

UIT- Norges arktiske universitet

Identifisering av spesifikke språkvanser hos enspråklige norske barn

*En kvalitativ studie om hvordan logopeder og spesialpedagoger i Pedagogisk-
Psykologisk tjeneste går frem for å avdekke spesifikke språkvanser hos barn.*

Evy Britt Sørum

Masteroppgave i logopedi. Mai 2016

Sammendrag

Formålet med oppgaven er å få et innblikk i hvordan logopeder og spesialpedagoger går frem for å identifisere spesifikke språkvansker (SSV) hos enspråklige norske barn, og kartlegge hvorvidt CELF-4 (Clinical Evaluation of Language Fundamentals) og WISC-IV (Wechlers Intelligence Scale for Children) kan brukes for å identifisere SSV hos barn.

Problemstillingen er derfor:

Hvilke faktorer legger logopeder og spesialpedagoger vekt på ved identifisering av spesifikke språkvansker hos enspråklig norske barn, og hva tenker de om å bruke CELF-4 og WISC-IV som en del av utredningen?

Opgaven bygger på et hermeneutisk vitenskapssyn og metoden som er brukt for å belyse problemstillingen er kvalitative forskningsintervju. Utvalget består av fire logopeder og spesialpedagoger med lang arbeidserfaring i Pedagogisk-Psykologisk tjeneste (også kalt PP-tjenesten eller PPT). Alle kommer fra ulike byer/tettsteder i Nord-Norge.

Jeg har valgt en delvis strukturert tilnærming på intervjuene. Intervjuguiden er bygd opp med utgangspunkt i en tre-med-grener-modell, med 10 overordnede spørsmål med påfølgende underspørsmål. Tre av intervjuene ble gjennomført på telefon og et ble gjennomført ansikt-til-ansikt. Det ble gjort lydopptak av alle intervjuene. Disse ble transkribert og deretter systematisert og analysert. Viktige funn ble deretter drøftet opp mot relevant teori og forskning på området.

Med utgangspunkt i intervjuene kan en si at spesifikke språkvansker kan være ekspressive-, impressive-, fonologiske- eller pragmatiske. En vanlig morfologisk vanske hos barn med SSV er fortidsbøying av uregelmessige verb, og barnet kan ha semantiske vansker som begrenset vokabular. Nedsatt korttidsminne, arbeidsminne, setningsminne og prosesseringsvansker forekommer også hyppig hos barn med SSV.

En kan allerede ved 2-årsalderen få indikasjoner på at barnet kan ha SSV, men en passende alder for å identifisere SSV blir foreslått å være rundt skolealder. Det må alltid gjøres en grundig kartlegging på flere plan. Dette innbefatter samtale med foresatte, barnehage eller skole, samt gjennomgang av pedagogisk rapport og observasjoner. Logopedene og spesialpedagogene gjør også egne observasjoner av barnet, før de gjennomfører tester.

CELF-4 kan brukes som en del av et testbatteri for å identifisere SSV hos barn. Den gir et spesifikt bilde av barnets språklige styrker og svakheter. Dette er viktig informasjon når det skal settes i verk tiltak.

Det er delte syn på hvorvidt WISC- IV er et egnet verktøy for å identifisere SSV hos barn. På grunn av svakt arbeidsminne og vansker med å uttrykke seg muntlig, kan resultatene på WISC- IV gi misvisende resultater for barn med SSV.

Testing alene er ikke tilstrekkelig for å identifisere SSV hos barn. Det må gjøres en helhetlig vurdering før en kan si at barnet har SSV. Informantene har per i dag ikke myndighet til å sette SSV diagnose. De savner klarere retningslinjer i forhold til diagnostisering. En mulighet er at PP-tjenesten kan bruke betegnelsen spesifikke språkvansker, som en pedagogisk diagnose, når de identifiserer denne typen språkvansker hos barn. Til tross for at PP-tjenesten ikke setter diagnosen SSV, kommer det imidlertid klart frem i intervjuene at PP-tjenestens viktigste oppgave er å utrede med tanke å kartlegge hva barnet strever med, slik at de kan foreslå funksjonelle pedagogiske tiltak i barnehagen eller skolen.

Forord

To år som logopedstudent, kombinert med jobb som spesialpedagog i PP-tjenesten går nå mot slutten. Det har vært to travle, men svært lærerike år hvor jeg har hatt mulighet til å fordype meg i eget praksisfelt gjennom bruk av nyervervede kunnskaper og erfaringer. Jeg bestemte meg tidlig i prosessen for at temaet for masteroppgaven måtte være identifisering av spesifikke språkvansker, siden dette er et felt som jeg møter mye i min jobb i PP-tjenesten. Prosessen frem mot en endelig problemstilling har likevel vært preget av mange frustrasjoner og usikkerhet rundt hva som ligger i begrepet spesifikke språkvansker og hvordan man kan gå frem for å identifisere disse vanskene.

Oppgaven har ikke vært mulig å gjennomføre uten hjelp fra informantene, som har latt seg intervjuet og bidratt med masse kunnskap og erfaringer. Tusen takk til dere. Jeg vil også rette en stor takk til min veileder Professor Merete Anderssen ved UIT som har bidratt med veiledning og konstruktive tilbakemeldinger underveis. Det er også på sin plass med en stor takk til mine kollegaer og spesielt til virksomhetsleder ved PPT i Hammerfest for velvilje og støtte som har gjort det mulig for meg å kombinere jobb og studier.

Til slutt vil jeg også takke familien og da spesielt min samboer Frode for hans unike evne til å hjelpe meg videre når motet har sviktet. Tusen takk for all hjelp, oppmuntring og støtte.

Hammerfest 16.05.16

Evy Britt Sørum

Innhold

Sammendrag	III
Forord	V
1. Innledning	3
1.1. Problemstillingen	4
1.2. Begrepsavklaringer	5
1.3. Oppgavens struktur	6
2. Teoretisk og empirisk bakgrunn	7
2.1. Språk	7
2.2. Spesifikke språkvansker	8
2.3. Diagnostisering	9
2.4. Forekomst, kjennetegn og årsaksforklaringer	11
2.5. Bruk av kognitive og lingvistiske markører i identifisering av SSV	12
2.5.1. Minnefunksjonen hos barn med SSV	13
2.5.2. Nonordsrepetisjon hos barn med SSV	14
2.5.3. Setningsrepetisjon hos barn med SSV	15
2.5.4. Prosesseringsvansker hos barn med SSV	16
2.5.5. Vansker med grammatiske bøyingsformer hos barn med SSV	16
2.6. Utredning/kartlegging	17
2.6.1. En strukturert tilnæringsmodell	18
2.6.2. Undersøkelser	18
2.6.3. Språktester	20
2.6.4. IQ-Tester	22
3. Metodisk tilnærming	25
3.1 Valg av metode	25
3.1.1 Kvalitativ tilnærming	25
3.1.2. Kvalitativ forskningsintervju	25
3.2. Forskningsprosessen	26
3.2.1. Utvalg	27
3.2.2. Førforståelse	29
3.2.3. Utarbeiding av intervjuguide	29
3.2.4. Gjennomføring av intervju	30
3.2.5. Organisering og bearbeiding av data	31

3.3. Validitet og reliabilitet	32
3.4. Etiske hensyn	33
4. Analyse og drøfting av funn	35
4.1. Hva er SSV?	35
4.1.1. Hva legger informantene i begrepet SSV?	35
4.1.2. Kjennetegn/markører på SSV	36
4.1.3. SSV eller normale variasjoner i språkutviklingen	36
4.1.4. Hvor gammel bør barnet være før en kan identifisere SSV?	37
4.2. Hvordan identifisere SSV?	37
4.2.1. Erfaringer	37
4.2.2. Diagnose	38
4.2.3. Prosedyrer i utredningsarbeidet	38
4.3. Tester	39
4.3.1. Hvilke tester bruker informantene?	39
4.3.2. Informantenes tanker om CELF-4	41
4.3.3. Informantenes tanker om WISC-IV	42
4.3.4. Er testene tilstrekkelig for å identifisere SSV?	44
4.4. Oppsummering og drøfting av funn	44
4.4.1. Hva legger informantene i begrepet SSV?	44
4.4.2. Hvordan går informantene frem for å identifisere SSV?	46
4.4.3. Hvilke tester bruker informantene?	48
5. Konklusjon	55
6. Litteraturliste:	57
7. Vedlegg	61
Vedlegg 1. Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet	61
Vedlegg 2. Intervjuguide	63
Vedlegg 3. Tilbakemelding fra NSD	65

1. Innledning

Som spesialpedagog i PP-tjenesten møter en stadig på barn som har vansker med å tilegne seg språklige ferdigheter. Enkelte av disse barna har forsinket språklydsutvikling som følge av hyppige ørebetennelser og nedsatt hørsel i den perioden av livet hvor språkutviklingen er størst (Kjølaas, 2001). Andre har mer artikulatoriske vansker som følge av svak munnmotorikk, stramt tungebånd eller andre medfødte tilstander som for eksempel leppe-kjeve-ganespalte (LKG). Dette kan gjøre det vanskelig for barnet å artikulere enkelte språklyder. Artikulasjonsvansker hos barn som ikke har medisinske årsaker, som for eksempel LKG, er som regel tilstander som retter seg med spesifikk trening (Helland 2012). Det finnes også en gruppe barn som har alvorlige og mer permanente språkvansker hvor andre vansker ikke kan tilskrives språkvanskene. Det er dette som kalles for Spesifikke språkvansker (SSV) eller Specific Language Impairment (SLI) i internasjonal litteratur.

Hulme & Snowling (2009) hevder at mange barn med SSV blir oppdaget allerede i førskolealder, og i noen tilfeller blir barna kvitt vanskene når de blir eldre (Hulme & Snowling, 2009). 50-90 % av barn med SSV fortsetter å ha vanskene gjennom hele barndommen (Bird, Bishop & Freeman, 1995; D.V. Bishop & Adams, 1990; Catts, 1993, Catts, Fey, Tomblin & Zhand, 2002, referert i Hulme & Snowling, 2009). Språkvansker i førskolealderen kan derfor føre til store språk- og akademiske vansker i voksen alder (Hulme & Snowling, 2009).

For barn med SSV er det språket som er den primære vaksen, men svært mange får andre problemer som lese- og stavevansker, kontakt- og atferdsforstyrrelser og følelsesmessige forstyrrelser (WHO, 2011). Det er derfor viktig at språkvansken blir oppdaget så tidlig som mulig, slik at skolen kan gi barnet riktig oppfølging og forsøke å forhindre sekundære vansker som følge av språkvanskene.

Siden SSV opptrer så forskjellig fra person til person, er det stor uenighet om hva som skal legges til grunn for at vanskene skal betegnes som SSV. Derfor ønsker jeg å se nærmere på hvordan man kan identifisere SSV hos barn. Dette er bakgrunnen for mitt valg av tema for masteroppgaven.

1.1. Problemstillingen

Formålet med oppgaven er å finne ut hvordan et utvalg av logopeder og spesialpedagoger går frem for å identifisere spesifikke språkvansker hos barn, og hvilke faktorer de legger vekt på i utredningsarbeidet. Jeg ønsker også å få innblikk i informantenes tanker om å bruke CELF-4 (Clinical Evaluation of Language Fundamentals) og WISC- IV (Wechlers Intelligence Scale for Children) i utredningsarbeidet. Videre ønsker jeg å få vite om informantene har noen holdepunkter å gå etter for å skille mellom normale variasjoner i utvikling av språkferdigheter og spesifikke språkvansker. Det siste spørsmålet jeg ønsker å vite mer om er hvor gammel barnet bør være før en kan si at barnet har SSV.

Jeg har derfor valgt å arbeide ut ifra følgende problemstilling:

Hvilke faktorer legger logopeder og spesialpedagoger vekt på ved identifisering av spesifikke språkvansker hos enspråklig norske barn, og hva tenker de om å bruke CELF-4 og WISC- IV som en del av utredningen?

For å begrense oppgaven har jeg valgt å ta utgangspunkt i enspråklig norske barn. Årsaken til dette er rett og slett fordi mine erfaringer tilsier at det kreves andre metoder for å identifisere SSV hos flerspråklige barn, og at oppgaven derfor hadde blitt for omfattende.

Det har i forskningsmiljøer vært mange spekulasjoner rundt underliggende mekanismer for SSV, og hvorvidt disse markørene kan avdekke hva som skiller barn med og uten SSV fra hverandre (Conti-Ramsden, Botting, & Faragher, 2001). Jeg har derfor valgt å fokusere på kognitive og lingvistiske markører for SSV, og se på disse markørene opp mot det testmateriellet som brukes i utredningsarbeidet, og informantenes kjennskaper til markørene.

Informantene arbeider, eller har arbeidet i Pedagogisk-Psykologisk tjeneste (PPT, PP-tjenesten). Målet med denne tjenesten er å støtte barn og ungdoms læring. Dette innebærer blant annet å reparere og forebygge ulike vansker hos barn (Hesselberg & Tetzchner, 2016). PP-tjenestens arbeid styres av opplæringslovens § 5-Spesialundervisning. Opplæringsloven § 5-7 gir barn under opplæringspliktig alder rett til spesialpedagogisk hjelp, mens § 5-1 viser til retten til spesialundervisning i grunnutdanningen (Stette, 2013). For barn med ulike typer vansker eller forsinkelser, er det viktig å sette inn tiltak så tidlig som mulig, for å forsøke å forhindre eller begrense at vanskene, slik at barnet er best mulig rustet til å klare seg gjennom skoleforløpet. Tidlig innsats er et nasjonalt satsningsområde som innebærer at man skal bidra med en innsats på et tidlig tidspunkt i barns liv, og videre i utdanningsløpet. En viktig

målsetning er å avdekke behov for ekstra innsats så tidlig som mulig (Utdanningsdirektoratet, 2009).

1.2. Begrepsavklaringer

I problemstillingen bruker jeg ordet identifisering når jeg snakker om hvordan man kan kjenne igjen spesifikke språkvansker hos barn. I Store norske leksikon forklares dette ordet på følgende måte: «Identifisere, påvise identitet mellom eller med; gjenkjenne, vise samstemmighet med.» (Lund, 2009) Å identifisere betyr derfor i denne sammenheng at man kan påvise eller gjenkjenne SSV.

I noen tilfeller kan det være vanskelig å skille mellom identifisering og diagnostisering. I følge Store norske leksikon (2009) er å diagnostisere «å stille diagnose; i skolesammenheng prøve å finne ut hvordan en elev fungerer eller vil kunne fungere i en undervisnings- eller sosial situasjon.» (SNL, 2009a) I allmennpraksis og på sykehus stilles diagnose på bakgrunn av ulike diagnosesystemer, for eksempel ICD-10 «Den internasjonale statistiske klassifikasjon av sykdommer og beslektede helseproblemer» (WHO, 2011). En diagnose er: «navn på sykdommer (tilstander) med felles kjennetegn. Noen diagnoser viser til tilstander med samme årsak» (Bruusgaard, 2009). Med dette som utgangspunkt kan en si at diagnostisering av SSV, viser til et sett med kriterier som må være tilstede for at barnet skal få diagnosen SSV, mens å identifisere SSV handler hvordan man kan kjenne igjen og påvise SSV hos barn.

Et av kriteriene som brukes for å identifisere SSV er at det hos barn med SSV skal være diskrepans mellom språklige ferdigheter og nonverbal (ikke-verbal) IQ. I henhold til Store norske leksikon (2009) betyr diskrepans «uoverensstemmelse, motsetning» (SNL, 2009b). Dette betyr at det er en uoverensstemmelse eller motsetning mellom barnets språklige og ikke-språklige evnenivå.

For å avdekke om det er diskrepans mellom språklige og nonverbale evner må man kunne sammenligne barnets evner med andre barn på samme alder. En måte å gjøre dette på er å bruke standardiserte tester som måler bestemte egenskaper eller ferdigheter. Standardisering av testene innebærer at testene skal gjennomføres etter bestemte testbetingelser, og at resultatene munnner ut i testskårer. Slike standardiserte tester gjør det mulig å sammenligne testskårene til et enkeltindivid med testskårene til andre personer som tar samme test.

Resultatene sammenlignes da med resultatene til et normeringsutvalg. Dette utvalget utgjør en gruppe med personer som skal mest mulig lik personene som testene er beregnet på (SNL, 2012).

1.3. Oppgavens struktur

Jeg har valgt å dele oppgaven inn i 7 kapitler, med flere underpunkter under hvert kapittel. Kapittel 1 består av innledning, problemstilling, begrepsavklaringer og redegjørelse for oppgavens struktur. I kapittel 2 har jeg gjort rede relevant teori og forskning på SSV, samt presentert ulike metoder og tester som kan brukes for å identifisere SSV hos barn. Kapittel 3 inneholder er presentasjon av forskningsprosessen og redegjørelse for de metodevalgene som er gjort. I kapittel 4 blir sentrale funn fra det innsamlede materialet analysert og drøftet opp mot teorien, mens kapittel 5 inneholder en avslutning med en konklusjon på bakgrunn av sentrale funn. Til slutt kommer litteraturlisten som kapittel 6 og vedleggene som kapittel 7.

2. Teoretisk og empirisk bakgrunn

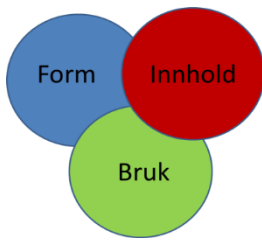
Teori bygger på et system av antagelser om forklaring på fenomener, mens empiri bygger på antagelser eller erfaringer som man tilegner seg ved ulike undersøkelser på det aktuelle fenomenet. I dette kapitlet vil jeg gjøre rede for teori om identifisering av spesifikke språkvansker hos barn, samt støtte opp om teorien med aktuelle empiriske studier som er foretatt på dette området.

2.1. Språk

Språket er et komplekst system som er satt sammen av ulike komponenter som står i et gjensidig påvirkningsforhold til hverandre. For å forklare hva begrepet språk er, har jeg valgt å bruke følgende definisjon av American Speech-Language-Hearing Association (ASHA 1983, referert i Kamhi & Catts 2005 s. 1):

Language is a complex and dynamic system of conventional symbols that is used in various modes for thought and communication. Contemporary views of human language hold that: (a) language evolves within specific historical, social, and cultural context; (b) language, as rule-governed behavior, is described by at least five parameters – phonologic, morphologic, syntactic, semantic, and pragmatic; (c) language learning and use are determined by the interaction of biological, cognitive, psychosocial, and environmental factors; and (d) effective use of language for communication requires a broad understanding of human interaction such as associated factors as nonverbal cues, motivation, and sociocultural roles (ASHA, 1993, Kamhi & Catts 2005 s. 1).

Denne definisjonen viser hvordan språket er bygd opp av symboler som brukes for kunne formidle tanker i kommunikasjon med andre. Språket kan betraktes ut fra bestemte historiske, sosiale og kulturelle kontekster eller beskrives ut ifra lingvistiske kjennetegn, som fonologi, morfologi, syntaks, semantikk og pragmatikk. For å lære språk må man ta i bruk et samspill av biologiske, kognitive, psykososiale og miljømessige faktorer. En effektiv bruk av språket som kommunikasjon krever en bred forståelse av menneskelige interaksjoner som verbale signaler, motivasjon og sosiokulturelle roller.



Bloom og Lahey (1978) har utarbeidet en språkmodell som kan brukes for å beskrive hvordan de ulike komponentene påvirker hverandre i innlæring av språk. Her deles språket inn i tre hovedområder: form, innhold og bruk (Bloom & Lahey, 1978 referert i Helland, 2012).

Språkets form viser til fonologi, morfologi og syntaks. Fonologi handler om de enkelte språklydene i språket. Morfologi er vitenskapen om hvordan ord er bygd opp, eller det minste elementet et ord kan deles inn i, som for eksempel bøyinger og avledninger, mens syntaks er læren om setningsstrukturen i språket. Det språklige innholdet viser til språkets semantikk. Det vil si det som skaper mening, altså forståelsen av ord, ordkombinasjoner og setninger (Kamhi & Catts, 2005).

Den siste sirkelen handler om språket i bruk, eller det som kalles språkets pragmatikk. Barnet må blant annet lære seg hvilken form for kommunikasjon som er sosialt akseptert i ulike sammenhenger, kjenne til uskrevne regler og hvordan de kan ta initiativ til kommunikasjon (Kamhi & Catts, 2005, Helland 2012).

2.2. Spesifikke språkvansker

Spesifikke språkvansker (SSV) er en samlebetegnelse som brukes om større og vedvarende vansker med tilegnelse av språklige ferdigheter, uten at barnet skårer lavere på non-verbale IQ-tester eller har andre vansker som kan forklare språkvanskene. Språkvanskene er da den primære vansken (Lian & Ottem, 2007, Hulme & Snowling, 2009) og det er et misforhold mellom barnets språklige fungering og fungering på andre utviklingsområder (Rygvold & Klem, 2016). Mange av disse barna vokser opp i hjem med gode forhold med tanke på artikulasjon, kjærlighet og kommunikasjon. Til tross for dette viser det seg at innlæring av språk kan være et stort problem for disse barna (Bishop, 1997).

SSV kan vise seg i ulike typer vansker. Ofte viser vanskene seg ved at barnet har vansker med språklydsystemet, men språklydsvansker kan opptre isolert og trenger ikke nødvendigvis ikke å bety at barnet har SSV (Rygvold & Klem, 2016). Spesifikke språkvansker kan også vise seg som vansker med syntaks, morfologi, ordkunnskap eller pragmatikk, både når det gjelder talespråk og språkforståelse. Det er også vanlig at barn med SSV begynner å snakke seint (Kohnert 2010 referert i Egeberg 2013). Semantiske vansker hos barn med SSV fører gjerne til vansker med å forstå innholdet i språket. Dette viser seg gjerne som vansker med

ordlæring, ordforråd, ordkunnskap og ordbruk. Mange sliter også med tempo og kapasitet til å bearbeide fonologisk, semantisk og grammatisk informasjon (Leonard, 2007, Egeberg, 2013).

2.3. Diagnostisering

I Norge brukes ICD-10 «Den internasjonale statistiske klassifikasjon av sykdommer og beslektede helseproblemer» (WHO, 2011) for å diagnostisere språkvansker. ICD-10 bruker betegnelsen spesifikke utviklingsforstyrrelser av tale og språk (F80). Språkvanskene deles her inn i tre underkategorier: Spesifikk artikulasjonsforstyrrelse (F80.0), ekspressiv språkforstyrrelse (F.80.1) og impressiv språkforstyrrelse (F80.2).

Spesifikk artikulasjonsforstyrrelse innbefatter en utviklingsforstyrrelse i barnets tilegnelse og bruk av språklyder, mens de andre språkferdighetene følger normalutviklingen. En ekspressiv språkforstyrrelse innebærer at barnet har en svekkelse i evne til å uttrykke seg verbalt, mens språkforståelsen er aldersadekvat. Barnet kan samtidig ha et artikulasjonsavvik. Impressive språkforstyrrelser rammer barnets språkforståelse, samtidig som barnet ofte har ekspressive vansker og forstyrrelser i ord- og lyd dannelse i tillegg (WHO, 2011).

For å få diagnosen SSV må barnet skåre minst to standardavvik lavere enn forventet for alderen, på en eller flere språkområder. Samtidig må det være minimum et standardavvik forskjell mellom språklige ferdigheter og ikke-verbal IQ (Melby-Lervaag, 2010). Hulme og Snowling (2009) hevder at barnets ekspressive- eller impressive språk (eller begge) skal være minst 1 ½ standardavvik under gjennomsnittet for alderen og ikke-verbal IQ må være over 80, for at barnet skal få diagnosen SSV. Barn med lavere IQ blir ekskludert på grunn av at vansken da ansees som en mer generell lærevanske. Språkvansken blir da betegnet som en sekundærvanske.

Internasjonalt brukes «Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)» for å diagnostisere kommunikasjonsvansker hos barn. I DSM-5 deles kommunikasjonsvansker inn i kategoriene; språklydsvansker, språkvansker, sosial (pragmatisk) kommunikasjonsforstyrrelse, taleflytvansker og kommunikasjonsvansker som ikke dekkes av de andre kategoriene. Sammenligner vi DSM-5 med ICD-10 vil spesifikke språkvansker innbefatte de tre første kategoriene, hvor *språklydsvansker* beskrives som vedvarende vansker med språklydsproduksjon som forstyrrer talespråket eller hindrer verbal kommunikasjon.

Kategorien *språkvansker* beskriver langvarige vansker i tilegnelse og bruk av språk på grunn av svekkelse i forståelse eller produksjon. Dette omfatter redusert vokabular og begrenset setningsstruktur som innbefatter evne til å sette sammen setninger basert på regler for grammatikk og morfologi, samt vansker med å bruke ordforråd og bruke setninger til og forklare eller beskrive et tema, en hendelse eller samtale med andre (American Psychiatric Associations, 2013). Sammenlignet med ICD-10 kan enn si at denne kategorien innbefatter både ekspressive og impulsive språkvansker.

I tillegg de to første kategoriene blir også pragmatiske språkvansker ofte betegnet som spesifikke språkvansker, mens andre hevder pragmatiske språkvansker kommer under en egen kategori som på engelsk blir kalt for «Pragmatic Language Impairment». Barn med denne typen vansker har som regel ikke problemer med språkets form, men de sliter med å forstå uskrevne regler for å holde en samtale gående ved for eksempel å avbryte andre og/eller vise manglende evne til å holde seg til emnet i samtalen. Pragmatiske vansker er ofte forbundet med autismspekterforstyrrelser, men barn kan ha pragmatiske språkvansker uten at de faller inn under kriteriene for autisme (Helland, 2012).

Felles for disse språkvanskene er at de oppstår i tidlig utviklingsalder, og at språkferdighetene er vesentlig under det som er forventet for alderen, noe som gir barnet begrensninger i å bruke språket i kommunikasjon og sosial deltagelse. I fremtiden kan vanskene også hemme personens akademiske deltagelse og yrkesutøvelse i voksen alder (American Psychiatric Associations, 2013).

ICD-10 er nå under redigering og ICD-11 er anslått å være ferdig i 2017. I følge Folkehelseinstituttet kommer ICD-11 til å bygge på de samme kategoriene som man finner i DSM-5. Felles for alle kategoriene i ICD-11 vil være at vanskene må være av en slik grad at de påvirker kommunikasjonsferdigheter, skolefaglig mestring og etter hvert yrkesutøvelse (Folkehelseinstituttet, 2015).

Per i dag brukes fortsatt ICD-10 for å diagnostisere SSV hos norske barn, hvor grunntanken er at det skal være diskrepans mellom språklige ferdigheter og ikke-verbal IQ. Dette fører til at noen barn blir ekskludert fra diagnosen på grunn av for lav ikke-verbal IQ. I følge Watne (2009) kan inklusjons- og eksklusjonskriteriene i diagnostiseringen av SSV by på en rekke problemer. Dette er fordi det kan se ut som at ikke-verbal IQ ofte kan vise seg å være synkende hos barn med SSV, etter hvert som barnet blir eldre. Dette kan tyde på at de

språklige evnene kan påvirke resultatene på barnas ikke-verbale ferdigheter, spesielt ved økende alder (Watne, 2009).

2.4. Forekomst, kjennetegn og årsaksforklaringer

På grunn av uenighet omkring hvilke kriterier som skal ligge til grunn for SSV, kan det være vanskelig å fastslå forekomsten av SSV. Med utgangspunkt i foreldrerapportering med «Children's Communication Checklist» (CCC-2), undersøkte Hollum-Møllerhaug (2010) forekomsten av SSV hos norske barn i alderen 6-10 år. Hun konkluderer med at en av ti norske barn har språkvansker og at flertallet av dem er gutter (Hollund-Møllerhaug, 2010).

Av barna i undersøkelsen hadde 4,5 % bare vansker med struktursiden av språket, noe som er vanlig ved SSV, mens 2,9 % hadde vansker både med struktursiden og den pragmatiske siden. Dette mønsteret er vanlig hos barn med oppmerksomhetsforstyrrelser (AD-diagnoser), men kan også forekomme ved SSV (Bishop 2003/2011) Den siste gruppen hadde vansker med den pragmatiske siden og i tillegg hadde de betydelige sosiale vansker. Disse vanskene er vanlig ved autismespekterforstyrrelse (Bishop, 2003/2011). Dersom vi tar utgangspunkt i de to første gruppene som hadde vansker med struktursiden av språket utgjør dette 7,4 %. Dette samsvarer med tidligere internasjonal forskning hvor det anslås at omtrent 7 % av alle barn har SSV (Leonard, 1998; Tomblin et al., 1997).

I følge Hollum-Møllerhaug (2010) er flertallet av barna med språkvansker gutter. Dette samsvarer med en rekke undersøkelser. Hulme & Snowling (2009) antyder at forholdet er ca. 3:1 eller 4:1, mens Leonard m.fl. (1998) anslår at SSV forekommer tre ganger så ofte hos gutter som hos jenter. Det er også mye som tyder på at SSV er arvelig, og dette kan begrunnes ut ifra studier, for eksempel av Gopnik & Crago (1991) som viser at 2/3 av barn med SSV har foreldre eller søsken som har språkvansker.

Det har vært mye forsket på årsakene til SSV og det er hovedsakelig to teoretiske vinklinger som brukes for å forklare årsakene til SSV. Den ene er at vanskene skyldes en utviklingsmessig forsinkelse i den språklige utviklingen, mens den andre har fokus på at vanskene skyldes svekkelser i prosesseringen eller vansker med å bearbeide språklig informasjon (Leonard, 1998). Bishop (1997) oppgir at mulige forklaringer på SSV kan være svekkelser i persepsjon, minne eller i abstrakte grammatiske regler, mens Lian (2007) hevder

at det ikke er mulig å finne en årsak til SSV, men at det er rimelig å tenke seg at SSV kan forklares på grunnlag av flere forskjellige faktorer. Svekkelser i hukommelsesfunksjoner blir også sett på som en mulig forklaring på SSV. Når hukommelsesfunksjonene svikter vil dette med stor sannsynlighet føre til svikt i språkutviklingen (Lian, 2007).

2.5. Bruk av kognitive og lingvistiske markører i identifisering av SSV

I de siste årene har flere forskere stilt seg kritisk til å bruke diskrepans og eksklusjonskriterier i diagnostiseringen av SSV. Fokus har vært rettet mot alternative og bedre utredningsmetoder for barn med slike vansker. Et alternativ kan være at man ved hjelp av underliggende kognitive markører kan identifisere barn med SSV (Bishop & Snowling, 2004; Conti-Ramsden et al., 2001; Melby-Lervaag, 2010). Kognitive markører er kritiske tegn som skiller en gruppe barn med SSV fra en gruppe barn med normal språkutvikling (Lian & Ottem, 2007).

Melby-Lervaag (2010) har vurdert kvaliteten av flere foreslåtte markører ved å gjennomgå studier som har undersøkt prestasjonen til barn med SSV, sammenlignet med kontrollbarn. Hun nevner spesielt nonordrepetisjon og setningsminne som kognitive markører for SSV. Conti-Ramsden, Botting og Faragher (2001) gjennomførte en studie som gikk ut på at de testet 160 barn i 11 årsalderen med to grammatiske tester, en nonordrepetisjonstest og en setningsrepetisjonstest. Studiet viste at setningsrepetisjon og nonordrepetisjon var gode markør for SSV (Conti-Ramsden et al., 2001).

Lian og Ottem (2007) legger vekt på tre typer kognitive markører for SSV, nonordrepetisjon, informasjonsbehandling av lydsekvenser og semantisk priming. De peker på at vansker med nonordrepetisjon kan skyldes svekkelser i verbal arbeidshukommelse (Lian & Ottem, 2007).

Informasjonsbehandling av lydsekvenser innbefatter evne til å oppfatte et ord riktig gjennom at man raskt kan skille lydene fra hverandre og huske hvilken rekkefølge lydene kommer i. Dersom denne evnen svikter kan det føre det til vansker med å oppfatte tale og lære nye ord. Slike auditive prosesseringsvansker kan avdekkes gjennom Tallal's Auditory Repetition Test (ART), men blir betegnet som et mindre egnet instrument for å identifisere SSV, siden disse vanskene endret seg når barna ble eldre. Imidlertid kan auditive prosesseringsvansker ha negativ innvirkning på barn med genetisk risiko for språkvansker (Bishop et al., 1999; Lian & Ottem, 2007).

Semantisk priming går ut på at det skjer en aktivering når en hører bestemte begreper. Grunntanken er at ord og begreper er forbundet i et semantisk nettverk. Når en hører et begrep i nettverket, aktiveres et annet ord i det semantiske nettverket. For eksempel hvis man hører ordet kake, så er det lettere å oppfatte ordet kaffe, siden man forbinder disse ordene med hverandre. Denne primingen kan måles ved en «Event Related Brain Potentials» (ERP) undersøkelse av hjernen. Studier har vist at barn med språkvansker har avvikende ERP reaksjoner, men at også dette avtar når barnet blir eldre (Lian & Ottem, 2007).

Conti-Ramsden (2003) fant i en annen undersøkelse ut at barn med SSV skårer betydelig lavere enn en matchende kontrollgruppe på lingvistiske tester som fortidsbøying av verb og flertallsbøying av substantiver, samt prosesseringsoppgaver som nonordsrepetisjon og å huske tallrekker. Det er likevel nonordsrepetisjon og fortidsbøying av verb som gir de største avvikene fra kontrollgruppen (Conti-Ramsden, 2003).

Barn med SSV har ofte morfologiske vansker, eller det Leonard (2014) kaller morfosyntaktiske vansker. Det vil si at de sliter med bøyinger og avledninger, som er en del av setningsstrukturen i språket (Hulme & Snowling, 2009; Leonard, 2014). Slike vansker viser seg ofte i evne til å skille mellom entall og flertall, pronomener som for eksempel *jeg*, *du* og *han* og bøyning av verb og adjektiver (U. Espenakk, 2010). Leonard (2014) hevder også at barn med SSV har ekstraordinære vansker med narrative funksjoner. Det vil si evne til å lytte oppmerksomt til oppleste tekster, forstå og huske informasjon i tekstene, besvare spørsmål om innhold og detaljer, og tenke kritisk og resonnerer seg frem til logiske svar (Semel, Wiig, & Secord, 2013).

2.5.1. Minnefunksjonen hos barn med SSV

Flere forskere har hevdet at barn med SSV har et svakere korttidsminne og arbeidsminne enn barn uten SSV på samme alder (Archibald & Gathercole, 2006; S. E. B. Gathercole, Alan D 1990; Lum, Conti-Ramsden, Page, & Ullman, 2012). Kort forklart er korttidsminnet midlertidig lagring av ikke bearbeidet materiale, mens arbeidsminnet referer til lagring og gjenkalling av bearbeidet materiale (Watne, 2009).

Baddeley og Hitch (1974; Baddeley 2003) utviklet en modell for å vise hvordan arbeidsminnets kapasitet spiller en sentral rolle i innlæring av språklige ferdigheter, og da spesielt i tilegnelse av vokabular (Baddeley, 2003). I modellen blir «den fonologiske løkken»

fremhevet som spesielt viktig for å utvikle et godt talespråk. I den fonologiske løkken blir verbalspråklig informasjon midlertidig lagret og behandlet, før den permanente minnerepresentasjonen blir konstruert og nye ord etableres i langtidsmminnet. Den fonologiske løkken fungerer da som en «mekanisme» for læring av nye ord og ytringer. For barn med SSV vil en svikt i den fonologiske løkken gjøre innlæring av nye ord og nytt språk vanskelig (Lian & Ottem, 2007). Vanskene kan enten komme av at barnet har vansker med å lagre språklig informasjon, eller vansker med å hente informasjon ut fra minnelagrene (Helland, 2012).

Den fonologiske løkken består av to moduler, et fonologisk lager og en artikulatorkisk buffer. Dersom lagringskapasiteten overskrides i det fonologiske lageret vil den artikulatorkiske buffer være til hjelp i form av at informasjonen gjentas ved hjelp av en indre tale (Rege, 2009). Det fonologiske lageret har begrenset kapasitet og kan bare inneholde så mange ord og stavelser som vi kan uttale på to sekunder (Baddeley, 2003; Lian, 2007), dersom ikke andre lagringssystemer trår til og sørger for at informasjonen ikke forsvinner (Watne, 2009).

I arbeidsminnet blir informasjon lagret i bevisstheten. Denne prosessen krever at den presenterte informasjonen blir bearbeidet, altså at den går igjennom en prosesseringsaktivitet. Oppgaver hvor tallrekkeene skal reverseres vil være et mål på arbeidsminnefunksjonen til barnet. I den sistnevnte stilles det krav til at det skjer en prosessering av informasjonen, før barnet sier tallene (Vance, 2008, referert i Watne, 2009; Helland, 2012).

Archibald og Gathercole (2006) undersøkte en gruppe på 20 barn i alderen 7-11 år, alle med SSV. De gjennomgikk omfattende tester for å måle korttidsmminne og arbeidsminne. De konkluderte med at barn med SSV har vansker både med verbal korttidsmminne og arbeidsminne og at dette kan være noe av forklaringen på barnas språklige lærevansker (Archibald & Gathercole, 2006).

2.5.2. Nonordsrepetisjon hos barn med SSV

Resultatene fra flere studier viser at nonordsrepetisjon er en stor svakhet hos barn med SSV (Bishop, Adams, & Norbury, 2006; Conti-Ramsden, 2003; S. E. B. Gathercole, Alan D 1990) og at slike tester brukes for å måle det fonologiske korttidsmminnet hos barn med SSV. Nonord kan forklares som ikkeord eller tulleord, altså ord som ikke betyr noe, som for eksempel «vodapuk». Disse oppgavene innebærer at barnet blir bedt om å repetere et nonord umiddelbart etter at det er presentert (Melby-Lervaag, 2010).

Gathercole og Baddeley (1989) peker også på det ikke er nonordene i seg selv som er utslagsgivende, men hvor mange stavelser nonordene inneholdt. Dette gir et bilde på at barnet ikke klarer å holde informasjonen lenge nok i korttidsminnet til å kunne gjengi det som ble sagt, når nonordene blir for lange. En annen indikator på svekket korttidsminne er at barnet har vansker med å gjenkalle umiddelbart hørte elementer, som for eksempel tall eller nonord i riktig rekkefølge. På slike typer oppgaver kan ikke barnet ta i bruk tidligere innlærte kunnskaper (Archibald & Gathercole, 2006; S. E. B. Gathercole, Alan D, 1989; S. E. B. Gathercole, Alan D 1990; Helland, 2012).

2.5.3. Setningsrepetisjon hos barn med SSV

En rekke studier har vist at barn med SSV skårer betydelig lavere enn matchende kontrollgrupper på setningsrepetisjonstester (Conti-Ramsden et al., 2001; Wong, Fletcher, Leonard, & Stokes, 2006). I følge Gathercole & Baddeley (1990) kan disse vanskene være et resultat av grunnleggende svekkelser i minnefunksjonen hos barn med SSV.

Klem, Melby-Lervaag, Hagtvet, Lyster, Gustafsson og Hulme (2015) har i en longitudinell studie belyst hvilken rolle en setningsrepetisjonstest har for å kunne identifisere barn med SSV. 216 fireåringer ble i en toårsperiode vurdert på bakgrunn av setningsrepetisjon, vokabular og grammatiske ferdigheter. Testene ble gjentatt tre ganger med ca. ett års mellomrom.

Studien fant ingen beviser på at setningsrepetisjon alene kan forklare variasjonene i utviklingen av språkferdigheter. Klem m.fl. (2015) hevder imidlertid at setningsrepetisjon er en mangesidig oppgave som engasjerer nesten alle aspekter av språkbehandling, som for eksempel oppfattelse av tale, vokabular, grammatiske ferdigheter og taleproduksjon.

Disse resultatene peker i retning av at svak utførelse på setningsrepetisjonstester ikke nødvendigvis kan forklares med svekkelser i minnefunksjonen, men heller som et resultat av underliggende prosesseringsvansker hos barn med SSV. Forskerne understreker imidlertid at denne studien alene ikke gir tilstrekkelige bevis for mulige årsakssammenhenger mellom setningsrepetisjon og andre aspekter av språkferdigheter, og at det er behov for mer forskning på området (Klem et al., 2015).

2.5.4. Prosesseringsvansker hos barn med SSV

Prosessering er et annet ord for informasjonsbearbeiding og det er vanlig å skille mellom to ulike former for prosessering; simultan prosessering og sekvensiell prosessering. Simultan prosessering viser til evnen til å motta og bearbeide informasjon som blir presentert samtidig, mens sekvensiell prosessering er evnen til å motta og bearbeide informasjon som blir presentert i en rekkefølge. En hensiktsmessig informasjonsbearbeiding avhenger av god prosesseringskapasitet og prosesseringshastighet. Prosesseringskapasiteten viser til hvor mange elementer en person greier å forholde seg til samtidig, mens prosesseringshastigheten sier noe om hvor raskt en person mottar og bearbeider informasjon (Totland, 2003).

Ut ifra et kognitivt perspektiv har en rekke forskere undersøkt om begrensninger i prosesseringsevne kan være en forklaringsfaktor for SSV. Det blir derfor antydnet at problemene ikke har noe med språket å gjøre, men at deres evne til å prosessere og/eller lagre informasjonen ikke er tilstrekkelig til å lære språket ordentlig (Leonard, 2014).

Lav prosesseringshastighet er vanlig hos barn med SSV og spesielt auditiv prosessering kan være utfordrende for disse barna. Det blir antydnet at en tidlig svekkelse i auditiv prosessering kan redusere effekten av språkinnlæringen hos barn med SSV (Hulme & Snowling, 2009). De underliggende prosesseringsvansker kan også forklare vanskene barn med SSV har med nonordsrepetisjon, informasjonsbearbeiding av lydsekvenser og semantisk priming (Lian & Ottem, 2007).

En sen og upresis behandling av språklig informasjon kan gjøre det vanskelig å forstå verbal kommunikasjon og ny innlærte ord eller komplekse grammatiske konstruksjoner. Dette kommer ofte til syne når barn med SSV blir eksponert for sammensatt språklig informasjon som for eksempel lange setninger, innskutte setninger med mange momenter å huske (Egeberg, 2013).

2.5.5. Vansker med grammatiske bøyingsformer hos barn med SSV

Ut ifra en lingvistisk synsvinkel kan vanskene barna med SSV har med grammatiske regler skyldes en utviklingsmessig svikt, mens man innenfor psykologien viser til at disse problemene heller kan skyldes en svikt i prosessering enn av kunnskapen om grammatiske regler (Hulme & Snowling, 2009).

Leonard (2014) hevder at det er spesielt to områder som er spesielt svake hos barn med SSV. Den ene er narrative funksjoner og det andre er deres svakheter med på det morfologiske området. Han viser til at det er et veldokumentert problem at engelske barn med SSV har vansker med å bruke grammatiske morfemer som bøyingsformer. Det samme er blitt rapportert hos tyske og svenske barn (Leonard, 2014).

Simonsen og Bjerkan (1998) undersøkte en gruppe norske barn med SSV i alderen 6-8 år, for å prøve ut barnas evne til fortidsbøying av verb. Data ble samlet inn ved hjelp av en test hvor målet var å finne ut hvilke faktorer som kan påvirke fortidsbøying av verb, og om disse faktorene har samme effekt på barn med SSV og barn uten SSV. Utgangspunktet for undersøkelsen var at barn med SSV ofte har spesielle problemer med den morfologiske kompetansen, og dermed har vansker med å tilegne seg riktig bruk av endelsesmorfemer i språket, spesielt fortidsendinger.

Det viste seg at selv om barn med SSV er en heterogen gruppe, har de en del likheter som går igjen i hvilke typer feil de gjør når de skal bøye verb. Felles for barna med SSV er at de er forsinket sammenlignet med barn uten SSV. En kombinasjon av en generell språklig forsinkelse og klart svakere prestasjoner på bøying av verb, kan gi indikasjoner på mulige språkvansker. Dersom barn fortsetter å bøye verbene feil etter 6 årsalderen er dette et signal som må tas på alvor.

Forskerne konkluderte med at tester som måler barns evne til å bøye verb, kan brukes som diagnostiske verktøy, sammen med andre lingvistiske tester. Siden variasjonen hos 4 åringene var stor både hos barna med og uten SSV, vil en slik verbtest være mer effektiv rundt 6 årsalderen. Dermed vil tiden rundt skolestart være en passende alder for å identifisere SSV med verbtester (Simonsen & Bjerkan, 1998).

2.6. Utredning/kartlegging

Under dette punktet vil jeg først presentere en modell for en strukturert tilnærming, før jeg gir en kort beskrivelse av viktige aspekter i utredningsarbeidet. Deretter vil gi en beskrivelse av aktuelle tester som brukes for å identifisere SSV hos barn.

2.6.1. En strukturert tilnæringsmodell

Når man får henvist barn med avvikende språk må man gjøre en grundig undersøkelse og overveie flere muligheter for barnets vansker (Gjærum & Ellertsen, 2002). For å strukturere utredningsarbeidet har jeg valgt å bruke en modell som er utarbeidet av Morton og Frith (1995). Denne modellen tar utgangspunkt i tre innfallsvinkler; den biologiske, den atferdsmessige og den kognitive, og kan brukes for å få en helhetlig forståelse av barnets vansker (Frith, 1999; Hulme & Snowling, 2009).

For barn med språkvansker handler det biologiske nivået om å kartlegge barnets generelle helse, arvelige faktorer og genetiske faktorer. Det atferdsmessige nivået går ut på å kartlegge barnets vansker på bakgrunn av observasjoner og målinger som er foretatt i barnehage, skole og hjem, mens det kognitive nivået innbefatter bruk av ulike tester for å få oversikt over barnets språklige- og kognitive evnenivå. Alle disse tre nivåene kan påvirkes av de miljømessige faktorene som barnet utsettes for (Helland, 2012). I utredningsarbeid må en derfor også se på om det er faktorer i læringsmiljøet som kan ha påvirket barnets språkutvikling.

2.6.2. Undersøkelser

I språkveilederen (2007) anbefales det at kartlegging av barns språklige ferdigheter bør omfatte *intervju/samtale* med barnehage/skole og foresatte, eventuelt barnet selv, avhengig av barnets alder. På denne måten kan man skape en felles forståelse av barnets språklige fungering og hvilke konsekvenser språkvanskene har for barnet. Dette er også en fin mulighet til å spørre om det er språkvansker i familien og om hvordan barnet fungerer sosialt (U. Espenakk, Klem, Rygvold, Ottem, & Saltvet, 2007).

Det er utarbeidet flere standardiserte spørreskjemaer som kan fylles ut av foresatte eller andre nære omsorgspersoner for å kartlegge barnets kommunikasjonsferdigheter i hverdagssituasjoner. Children's Communication Checklist (CCC-2) er et eksempel på et slikt spørreskjema. CCC-2 ble utarbeidet av Bishop i 2003 og oversatt og normert for norske barn i alderen 4;0-16;11 av Helland, Biringer, Helland & Heimann i 2009 (Hollund-Møllerhaug, 2010). CCC-2 er et screeningsverktøy som består av 70 utsagn om barnets kommunikasjon og språkrelaterte atferd i hverdagen, og brukes for å skille barn med og uten språkvansker og for

å avdekke pragmatiske språkvansker. I tillegg kan CCC-2 bidra til å fange opp barn med mulige autismespekterforstyrrelse (Bishop, Haukeland, & Pearson, 2003/2011).

CELF-4 (Clinical Evaluation of Language Fundamentals-Fourth Edition) har også et spørreskjema som består av 50 utsagn som besvares av foreldre eller andre personer som kjenner barnet godt. Hensikten med dette spørreskjemaet er å fange opp hvordan barnet bruker språket i ulike situasjoner, og om det er observert noen uvanlige trekk ved kommunikasjonen som kan være vanskelig å fange opp i testsituasjoner. Svarene munner ut i en pragmatisk profil som viser barnets styrker og svakheter i evne til å tolke og formidle et budskap i sosiale kontekster. Dette skjemaet er normert og barnets resultater kan sammenlignes med andre barn på samme alder (Semel et al., 2013).

Espenakk m.fl. (2007) viser også til at en annen måte å hente inn informasjon på, er å foreta tilfeldige *observasjoner* av barnet i ulike sammenhenger i barnehage/skole. Eller man kan benytte en mer systematisk observasjon hvor man på forhånd har valgt hva man vil observere. For eksempel hvordan barnet tar kontakt med andre. Systematisk observasjon kan også ta utgangspunkt et kartleggingsverktøy, som for eksempel TRAS (Tidlig registrering av språk).

TRAS er utviklet av Statped, Lesesenteret og Senter for adferdsforskning ved Universitetet i Stavanger og Institutt for spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo. Dette er et observasjonsverktøy for barn i alderen 2-5 år og består av en tiltaksperm, fagbok med lydbok og et observasjonsskjema. Verktøyet tar for seg områdene *språkforståelse, språklig bevissthet, uttale, ordproduksjon, setningsproduksjon, samspill, kommunikasjon og oppmerksomhet*. Hensikten med TRAS er å fange opp barn i barnehagen som strever med språktilegnelsen, slik at det på et tidlig stadium kan settes i gang hensiktsmessige tiltak (U. Espenakk et al., 2003).

Som en del av CELF-4 er det også utarbeidet et observasjonsskjema som fylles ut av barnehagepersonalet eller lærere for å innhente ytterligere informasjon om barnets evner til å lytte, snakke, lese og skrive i hverdagslige situasjoner. De to siste gjelder ikke for barn mellom 5 og 7 år. Dette skjemaet er ikke normert, men kan brukes som et supplement til tester (Semel et al., 2013).

Barnehage og skole kan også vurdere barnets språkferdigheter ved å fylle ut «20 spørsmål om språkferdigheter» som er beregnet for barn og ungdommer i alderen 5-16 år. Dette screeningsverktøyet er utarbeidet og standardisert av Ernst Ottem ved Bredtvet

kompetansesenter (nå Statped). Verktøyet består av 20 spørsmål om elevens semantiske evner og evner til å motta et budskap (impressivt språk), samt evner til å formidle et budskap (ekspressivt språk). Skjemaet inneholder også syv supplerende spørsmål om elevens relasjonskompetanse og tolv spørsmål om elevens tilegnelse av symbolsystemer. De siste er beregnet for elever over 9 år. Svarene gir et grunnlag for å vurdere om barnet har behov for ytterligere språkutredning. Etter at tiltak har vært prøvd ut kan også lærerne benytte seg av elleve spørsmål om elevens språklige nysgjerrighet og engasjement, for å kartlegge effekten av undervisningsopplegg (Ottem, 2009).

2.6.3. Språktester

I utredningsarbeidet blir det brukt en del tester for å kartlegge barnas styrker og svakheter i deres språklige utvikling. Når det gjelder mistanke om SSV kan det i tillegg til spesifikke språklige ferdigheter være aktuelt å få en vurdering av fonologiske ferdigheter, språklig hukommelse, hurtig språklig produksjon og skriftspråklige ferdigheter (Gjærum & Ellertsen, 2002). Å bruke tester i utredningsarbeidet kan gi gode indikasjoner på hvor vanskene ligger, men et testresultat kan aldri brukes alene, og må sees i sammenheng med annen informasjon.

CELF-4 (Clinical Evaluation of Language Fundamentals-Fourth Edition) ble opprinnelig utviklet i USA i 2003 og er en språktest som brukes for å vurdere språkferdigheter og avdekke eventuelle språkvansker hos barn i alderen 5;0-12;11 år. Den norske versjonen av CELF-4 er et resultat av et skandinavisk pilotprosjekt i perioden 2010-2012. Testen ble oversatt til norsk, svensk og dansk, og tilpasset skandinaviske forhold. Våren 2012 deltok 600 barn og 496 foreldre i utprøving av testen, og dataene fra denne normeringen ligger til grunn for de skandinaviske normene (Semel et al., 2013).

De 13 deltestene i CELF-4 er lagt opp slik at man kan vurdere barnets evner til å forstå instruksjoner, betydning av ord og ordforråd. På denne måten får man oversikt over barnets semantiske ferdigheter. Barnets syntaktiske ferdigheter blir også målt med deltestene som omhandler ord- og setningsstruktur. I tillegg til dette er det lagt opp til gjentakelsesoppgaver og repetisjoner av muntlige formuleringer for å få oversikt over barnets minnefunksjoner. De 13 deltestene munner ut i 7 indekser som kan brukes for å vurdere barnas grunnleggende språkferdigheter, reseptivt-, og ekspressivt språk, språklig innhold, språklig struktur, språklig hukommelse og arbeidsminne (Semel et al., 2013).

Når man skal gjøre en språkvurdering etter testing med CELF-4, tar man utgangspunkt i 4 forskjellige nivåer. Det første nivået, grunnleggende språkferdigheter vil gi en pekepinn på om hvilke av de andre nivåene det er behov for å tolke. Dersom det samlede resultatet er 85 eller lavere, eller at det er store forskjeller mellom de enkelte deltestene, tyder dette på at barnet har språkvansker og en bør gå videre for å analysere de andre nivåene. De tre neste nivåene går ut på å vurdere styrker og svakheter, vurdere underliggende faktorer og vurdere språket i hverdagslig kontekst (Semel et al., 2013).

BPVS II (British Picture Vocabulary Scale-Second Edition) er en impressiv vokabulartest som er utviklet for barn i alderen 3–16 år. Testen kartlegger barnets ordforråd og er oversatt og normert på norsk. Hver oppgave består av fire bilder av forskjellige objekter. Testleder sier et ord og barnet skal peke på det riktige bildet (Dunn, Dunn, Whetton, & Burley, 1997).

Trog-2 (Test for Reception of Grammar, Second Edition, Norsk versjon) er også en impressiv språktest, men denne testen brukes for å vurdere grammatisk forståelse hos barn i alderen 4-16 år. Testen består av 80 flervalgsoppgaver fordelt på 20 blokker, hvor hver enkelt blokk måler en spesifikk grammatisk konstruksjon. Hver oppgave består av 4 bilder. Bare et av bildene samsvarer med en setning som leses høyt, mens de tre andre fungerer som distraktorer. Barnet skal peke på det riktige bildet. Testen er oversatt og normert for norske barn (Bishop, 2009).

Norsk Fonemtest er en ekspressiv test som brukes for å kunne gjøre en systematisk kartlegging av barns språklyder. Testen ble utarbeidet av Heidi Tingleff i 2002 og består av 104 bilder med ord som barnet skal benevne. Ordene er forventet å inngå i ordforrådet til 4-åringer. Testen består også av 20 enstavelsesnonord som skal gjentas etter testleder. Resultatene føres inn i et skjema og brukes som grunnlag for vurdering av barnets uttale (Statped, 2011).

Reynell språktest (Reynell Development Language Scale) er en engelsk språktest som ble utgitt i 1968 og senere bearbeidet og normert for norske barn. Testen er beregnet for barn fra 1,5 – 6 år og består av små leker og lekesituasjoner som brukes til å få oversikt over barnets språkforståelse og talespråk (Hagtvatn & Lillestøen, 1985).

Språk 5-6 og Språk 6-16 er utarbeidet av Ottem & Frost og utgitt av Bredtvet kompetansesenter. Språk 5-6 er beregnet for barn mellom 5 og 6 år, mens språk 6-16 brukes for barn mellom 6 og 16 år. Formålet med disse screeningstestene er å kunne vurdere om

barnets/elevens språklige ferdigheter er adekvate for hans/hennes alder, eller om denne eleven bør henvises videre for en fullstendig kartlegging av språkvanskene. Testene krever at barnet skal svare muntlig på de fleste oppgavene (ekspressive språkferdigheter), samt forstå instruksene som blir gitt (impressive språkferdigheter).

Begge testene består av tre delprøver – *setningsminne*, *ordspenn* og *begreper*. Forskjellen er at hver av delprøvene i Språk 5-6 starter med enklere oppgaver enn de som finnes i Språk 6-16. Områdene *ordspenn* og *setningsminne* vil kunne si noe om barnets verbale korttidsminne. *Ordspenn* regnes også som en god test på fonologisk korttidsminne, mens *setningsminne* regnes som en god test på evnen til å organisere og fastholde informasjon i minnet. Den tredje obligatoriske testen, *begreper*, undersøker barns kunnskap om ordenes betydning, det vil si det semantiske aspektet ved språket. Språk 6-16 inneholder også supplerende deltester som måler *grammatiske ferdigheter* som bøyning av verb, substantiver og adjektiver, samt *fonologisk bevissthet* og *lesing* (Ottem & Frost, 2005; Ottem & Frost, 2010).

2.6.4. IQ-Tester

I forbindelse med eksklusjonskriteriene som brukes i diagnostisering av SSV, brukes det ofte kognitive tester for å avdekke om det er diskrepans mellom barnets språklige fungering og generelle evnenivå.

WISC- IV (Wechlers Intelligence Scale for Children- Fourth Edition) er en intelligensprøve som brukes på barn i alderen 6;0-16;11 år for å kartlegge deres intellektuelle evner. Resultatene vil si noe om barnets generelle intellektuelle evnenivå, samt forskjell mellom verbale evner og non-verbale evner. I tillegg til dette måler testen mer generelle kognitive funksjonsområder som *verbal forståelse*, *perseptuell resonnering*, *arbeidsminne* og *prosesseringshastighet*.

Testen inneholder 15 deltester som består av følgende oppgaver: *terningsmønster*, *likheter*, *tallhukommelse*, *bildekategorier*, *koding*, *ordforståelse*, *bokstav-tall-serier*, *matriser*, *resonnering*, *symbolleting*, *bildeutfylling*, *utstrykning*, *informasjon*, *regning* og *ordresonnering* (Wechsler, 2003).

WPPSI-IV (Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence – Fourth Edition) bygger på samme prinsippene som WISC-IV og er utarbeidet for å måle den kognitive utviklingen hos små barn i alderen 2;6–7;7. I likhet med WISC-IV består testen av 15 oppgavetyper som:

terningsmønster, informasjon, matriser, symbolleting, bildehukommelse, likheter, bildekategorier, utstrykning, spatial hukommelse, puslespill, ordforståelse, koding, resonnering, ordgjenkjenning og bildebenevning. Resultatene på testen munner ut i en skåre for verbal intelligens, en skåre for utføringsintelligens og en for fullskalaintelligens (Raiford & Coalson, 2014).

Leither-R (Internasjonal Performance Scale) er en non-verbal IQ-test som brukes for barn i alderen 2;0 -20;11 år. Instruksjonene i Leither-R er basert på miming og peking og den gir et generelt mål på nonverbal IQ, men man kan også få ut skalaer på evne til grunnleggende visualisering, resonnering og perseptuelle evner (Gjærum & Ellertsen, 2002).

3. Metodisk tilnærming

I dette kapitlet vil jeg si noe om hvilke metodisk tilnærming jeg har brukt i oppgaven. Aller først vil jeg beskrive hvilken metode oppgaven baserer seg på, deretter vil jeg vil si noe om intervjuene og selve forskningsprosessen, samt gi en kort redegjørelse for etiske hensyn.

3.1 Valg av metode

«En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener til formålet, hører med i arsenalet av metoder» (William Aubert, referert i Dalland, 2012 s. 110). Denne oppgaven bygger på en samfunnsvitenskapelig forskningsmetode, hvor man ser på hvilken status man tillegger kunnskap, og forholdet mellom teori og kontekst (Ryen, 2010). I samfunnsvitenskapelig forskning er det vanlig å skille mellom kvalitativ og kvantitativ metode. Kvantitativ metode bygger på utbredelse og antall, mens den kvalitative metoden vektlegger prosesser og mening som ikke kan måles i tall (Thagaard, 2009).

3.1.1 Kvalitativ tilnærming

Kvalitativ forskning innebærer «[...] å utforske menneskelige prosesser eller problemer i en virkelig setting» (Postholm, 2010 s. 9). Formålet med denne forskningsoppgaven var å forsøke å få et innblikk i hvordan spesialpedagoger og logopeder tenker i forhold til identifisering av SSV. For å belyse problemstillingen min, ønsket jeg å intervju fagpersoner som arbeider med identifisering av SSV hos barn. Dette er bakgrunnen for at jeg har derfor valgt å bruke en kvalitativ tilnærming på oppgaven.

Den vitenskapelige retningen som passer best med min oppgave er hermeneutikken, der prinsippet er at ikke finnes noen egentlig sannhet, men at fenomener kan tolkes på flere nivåer. Man forsøker å forstå sosiale fenomener gjennom nær kontakt med informantene, og at prosessene tolkes i lys av den konteksten de inngår i (Thagaard, 2009).

3.1.2. Kvalitativ forskningsintervju

For å søke etter svar på problemstillingen har jeg valgt å bruke kvalitative forskningsintervju. Hensikten med slike intervjuer er å finne ut om hvordan noe er i virkeligheten, med

utgangspunkt i kunnskap som er bygd på informantenes egne erfaringer (Dalland, 2012). Gjennom intervjuene får informantene uttale seg på bakgrunn av deres egne erfaringer med utredning av barn med spesifikke språkvansker. På denne måten kan dette være med på å bygge opp under tidligere forskning på området.

En slik måte å tenke forskning på, bygger på en fenomenologisk forskningsdesign som innebærer at man forstår fenomener på grunnlag av informantenes perspektiv (Thagaard, 2009). Postholm (2010) hevder at intervju er den eneste datainnsamlingsstrategien som kan brukes ved fenomenologiske studier, siden fokuset retter seg mot informantenes opplevde erfaringer. «[...] Realiteten er slik folk oppfatter at den er» (Kvale, refr. av Thagaard, 2009 s. 38). I denne sammenheng vil logopedene og spesialpedagogene sitte med de riktige svarene ut ifra deres ståsted, mens deres ståsted ikke trenger å være representativt for yrkesgruppene.

I følge Dalland (2012) vil den mellommenneskelige interaksjonen mellom intervjuer og informant ha stor betydning for kunnskapen som innhentes gjennom intervjuene (Dalland, 2012). Jeg valgte å gjennomføre tre av fire intervjuer på telefon med høyttaler, slik at det var mulig å gjøre lydopptak av samtalen. Denne avgjørelsen er tatt av økonomiske og tidsbesparende årsaker. En slik måte å gjennomføre intervjuene på, gir begrensede muligheter til å lese informantenes kroppsspråk og mimikk, og kan ha ført til at manglende nærheten og tillit. Det ene intervjuet ble gjennomført ansikt til ansikt. Dersom jeg sammenligner dette intervjuet med de andre, kan jeg likevel ikke se det kom frem noen forskjeller på svarene, som kan tilskrives avstanden til den som ble intervjuet.

3.2. Forskningsprosessen

En kvalitativ forskningsprosess kan deles inn i flere faser som ofte overlapper hverandre (Thagaard, 2009). Min forskningsprosess startet med å skrive ned noen forskningsspørsmål som dannet grunnlaget for en prosjektbeskrivelse. Deretter satte jeg meg inn i relevant litteratur og empiri, søkte om tillatelse fra NSD (Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste), og utarbeidet et informasjonsskriv til aktuelle informanter. Deretter ble intervjuene gjennomført, parallelt med at jeg begynte å skrive på teoridelen og metodedelen av oppgaven. Siste del av prosessen har vært transkribering og analyse av intervjudata, som til slutt ender i en presentasjon av resultater.

3.2.1. Utvalg

«Kvalitative studier baserer seg på strategiske utvalg, det vil si at vi velger informanter som har egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategisk i forhold til problemstillingen og undersøkelsens teoretiske perspektiver» (Thagaard, 2009 s. 55).

Jeg ønsket i utgangspunktet å gjennomføre mellom tre og fem intervjuer med logopeder eller spesialpedagoger som jobber med barn med språkvansker. Jeg sendte derfor mail til fem PPT-kontor og Statped Nord, med forespørsel om deltagelse på et intervju i forbindelse med masteroppgaven. Vedlagt i mailen var det et informasjonsskriv om prosjektet. En av informantene tok direkte kontakt med meg etter at hun hadde fått mailen, og sa seg villig til å la seg intervju. En annen takket ja etter at jeg hadde henvendt meg til hennes leder på telefon, for å etterspørre om det var noen som kunne tenke seg å la seg intervju. De to siste takket ja etter at jeg henvendte meg direkte til dem. Jeg hadde da fire informanter som ville la seg intervju. Etter gjennomførte intervjuer valgte en av informantene å trekke seg. Jeg satt da igjen med tre informanter.

Det finnes ingen eksakte svar på hvor mange forskningsdeltagere som bør inngå i kvalitative studier. Postholm (2010) viser til at det i små forskningsstudier med korte tidsrammer, kan være en fordel å velge et lavt antall informanter. Hun hevder videre at man kan trekke ut en felles essens av forskningsdeltagernes opplevelser og erfaringer ved hjelp av tre informanter (Postholm, 2010). Thagaard (2009) mener imidlertid at størrelsen på utvalget må vurderes ut ifra et «metningspunkt», der flere intervjuer ikke vil gi ytterligere forståelse av fenomenet. Man må gjøre en vurdering av hvor mange informanter man skal velge, med tanke på at man må ha muligheten til å gjøre dyptgående analyser av alle intervjuene (Thagaard, 2009).

Før analysen håpet jeg at et utvalg på tre informanter skulle holde for å få et nyansert bilde av hvordan de jobber med identifisering av SSV, men i løpet av analysen ble det klart at to av informantene hadde begrenset erfaring med å bruke CELF-4, og på denne måten var det vanskelig å analysere informantenes erfaringer på dette området.

Siden CELF-4 har en sentral plass i problemstillingen, besluttet jeg i samråd med min veileder at jeg måtte få tak i minst en informant til, slik at dataene ble fyldigere på dette området. Dermed sendte jeg ut en ny henvendelse direkte til enkeltpersoner, med spørsmål

om deltagelse og ønske om informanter som har erfaring med CELF-4. Dette førte til at jeg lyktes med å få enda en informant.

Utvalget består derfor av fire informanter som alle jobber i, eller har jobbet i pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) i over 10 år, to logopeder og to spesialpedagoger. Tre av disse har sin grunnutdanning som allmennlærere, mens det fjerde er utdannet førskolelærer. Alle fire har videreutdanning, 1. og 2. avdeling spesialpedagogikk. To av informantene har master i spesialpedagogikk, mens en holder på med masterutdanning i logopedi.

I følge Kleven (2002) er et utvalg en undergruppe av populasjonen. For at utvalget skal kunne regnes som gyldig for populasjonen, må utvalget ligne populasjonen meste mulig. Dette må ikke forveksles med at resultatene er representative for hele befolkningen, men dersom problemstillingen gjelder en liten gruppe (Kleven, 2002). I denne oppgaven vil populasjonen bety logopeder og spesialpedagoger, som jobber i PP-tjenesten med utredning av barn med språkvansker.

Informantene kommer fra fire ulike byer/tettsteder i Nord-Norge, så til tross for store avstander kan man likevel si at de kommer fra samme geografiske område. Det er derfor viktig å være klar over at dette kan ha hatt betydning for forskningsresultatene. Samtidig gir dette også begrensede mulighet til å sammenligne om svarene ville blitt de samme hvis informantene var fra andre deler av Norge.

En annen faktor som kan diskuteres er hvorvidt utvalget består av en for homogen gruppe. Med dette mener jeg at alle informantene er kvinner, og har en fartstid i PPT på mellom 10 og 20 år. Dette sier meg også at denne gruppen er relativt lik i alder, til tross for at dette ikke ble spurt om i intervjuet. Det er derfor viktig å være klar over at resultatene fra utvalget ikke nødvendigvis trenger å representere populasjonen.

Med hensyn til informantenes krav på konfidensialitet er alle personnavn og stedsnavn utelatt i presentasjonen. Jeg har også valgt å skille informantene fra hverandre i analysen ved å gi de kallenavnene informant 1, informant 2, informant 3 og informant 4. Bakgrunnen for dette er at det skal være mulig å gå inn å analysere hva hver enkelt informant har svart på de ulike områdene, og på denne måten prøve å fremstille resultater som oppfyller kravene om pålitelighet og etterprøvbarhet (Thagaard, 2009).

3.2.2. Førforståelse

«Vi har alltid våre fordommer eller vår førforståelse med oss inn i en undersøkelse. En fordom er en dom på forhånd, det betyr at vi allerede har en mening om et fenomen før vi undersøker det» (Dalland, 2012 s. 117). Det kan være vanskelig å unngå å ta vår førforståelse med inn i forskningen, men det er viktig at man som forsker er bevisst på egne tanker om fenomenet på forhånd. På denne måten kan forskeren bevisst lete etter funn som kan være med på å avkrefte denne førforståelsen. Det er derfor viktig å gjøre rede for denne førforståelsen i oppgaven (Dalland, 2012).

Som nevnt arbeider jeg med selv i PP-tjenesten som spesialpedagog. Dette innebærer at jeg sitter inne med egne erfaringer og opplevelser av fenomenet som diskuteres. Dette kan gi et godt utgangspunkt for analysen, men det er imidlertid viktig å være oppmerksom på at tolkningen ikke blir preget for mye av denne forståelsen, slik at man blir mindre åpen for andre nyanser og syn på fenomenet (Thagaard, 2009).

Før jeg tok fatt på denne oppgaven hadde jeg erfaringer med at det kan være utfordrende å identifisere SSV med de tradisjonelle språktestene som har vært brukt i utredning av språkvansker hos barn. Etter at jeg begynte å ta i bruk CELF-4, har jeg hatt en tanke om at dette kan være et nyttig språkkartleggingsverktøy for å fange om de lingvistiske og kognitive utfordringene barn med SSV ofte har. Videre hadde jeg en tanke om at CELF-4 kan brukes som en viktig del av arbeidet med å identifisere SSV hos barn. I tillegg hadde jeg en førforståelse om at WISC- IV ikke er spesielt hensiktsmessig å bruke for å kartlegge non-verbal IQ hos barn med SSV.

3.2.3. Utarbeiding av intervjuguide

«En viktig målsetting med kvalitative intervjuer er å gå i dybden på de temaer det er ønskelig å få informasjon om. Det er viktig å stille spørsmålene på en måte som inviterer informanten til å reflektere over temaene det blir spurt om, og gi fyldige svar» (Thagaard, 2009 s. 91). Når intervjuguiden skal utarbeides tar forskeren utgangspunkt i teori og egne erfaringer (Postholm, 2010). Det finnes ikke noen fasitsvar på hva som er hensiktsmessig forhåndsstrukturering før gjennomføring av intervju, men de fleste forskere er enige i at forskeren bør bruke en intervjuguide som utgangspunkt for intervjuet (Ryen, 2010).

Jeg ville ha en intervjuguide som innbød til ekstra innspill fra informantene, samtidig som det skulle være mulig å sammenligne informantenes svar opp gitte temaer i problemstillingen. «Ved bruk av strukturert intervju stiller intervjuer alle respondentene den samme serie av spørsmål, utformet i forkant av intervjuet» (Postholm, 2010 s. 69). Et strukturert intervju gir lite fleksibilitet, og stiller krav til at intervjuer ikke kan avvike fra de planlagte spørsmålene, og intervjuer kan heller ikke erklære seg enig eller uenige i svarene (Postholm, 2010). Jeg valgte derfor en delvis strukturert tilnærming på intervjuene, hvor alle spørsmålene er nedfelt i intervjuguiden, mens det samtidig er rom fleksibilitet. I et slikt intervju er temaene bestemt på forhånd, mens rekkefølgen bestemmes underveis. Informantene gis også mulighet til å ta opp temaer underveis, selv om de ikke er nedfelt i intervjuguiden (Thagaard, 2009).

Intervjuguiden er delt inn i 10 overordnede temaer, med flere underspørsmål for hvert tema. En slik form for strukturert intervju blir av Thagaard (2009) omtalt som en tre-med-grenermodell. I denne modellen representerer stammen det sentrale emnet, som i dette tilfellet er identifisering av SSV. Grenene vil være hovedtemaer, undertemaer og andre temaer som bringes inn av informanteten (Thagaard, 2009).

Underveis i intervjuene var det også rom for å stille noen oppfølgingsspørsmål for å tydeliggjøre informantenes meninger og holdninger. Eksempler på oppfølgingsspørsmål er spørsmål som oppfordrer til mer informasjon. For eksempel «kan du si mer om [...]?», eller «hva mener du med [...]?». Man kan også stille spørsmål som fordrer til mer nyanserte svar. For eksempel «hva tenkte du da?». Hjelpespørsmålene kan også ha som intensjon å forstå informantens fortolkning av fenomenet. Man kan da spørre «hva er din mening om [...]?». En annen type hjelpespørsmål kan være at man ber informanten en konkret beskrivelse av en situasjon som kommer frem under intervjuet (Thagaard, 2009).

3.2.4. Gjennomføring av intervju

Det ble til sammen gjennomført fem intervjuer, fire over telefon og et ansikt-til-ansikt. Det ble tatt lydopptak av intervjuene med iPad. Varigheten på intervjuene varierte fra ca. 30-50 minutter. Et av intervjuene ble slettet underveis på grunn av at informanten valgte å trekke seg.

For å unngå å påvirke data er det svært viktig at forskeren er bevisst egen intervjuteknikk og intervjuatferd. Forskerens rolle må være så nøytral som mulig, og unngå å delta i diskusjoner,

eller legge svarene i munnen på informanten. Det er også viktig å gi informantene tid til å tenke seg om og formulere svarene (Ryen, 2002).

Intervjueren har en viktig rolle for å skape en trygg situasjon, slik at informanten føler at han/hun kan snakke fritt og avslappet (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg hadde i utgangspunktet en tanke om at jeg ikke skulle være så bundet til intervjuguiden, og la informantene snakke fritt om de aktuelle teamene. Dette viste seg å være litt vanskelig, og kan nok forklares med at jeg er en uerfaren intervjuer. Jeg var imidlertid svært bevisst på at informantene skulle få snakke ferdig, selv om jeg av og til følte at svarene hørte inn under andre spørsmål i intervjuguiden, og jeg stilte oppfølgingsspørsmål dersom noen var uklart. Jeg var også svært bevisst på at jeg ikke skulle kommentere svarene underveis, slik at jeg ikke skulle påvirke svarene med mine holdninger og tanker.

Før intervjuet startet ble det gitt informasjon om formålet med intervjuet, og hva intervjuet skulle brukes til. Det ble også informert om at det var viktig at taushetsplikten ble overholdt og at jeg kunne garantere for full anonymitet.

I følge Thagaard (2009) er de første minuttene av intervjuet svært viktig for å skape tillit hos informantene. Intervjuet deles gjerne inn i tre faser: innledende fase, hovedfase og avslutningsfase (Ryen, 2010). I den innledende fase ba jeg alltid informantene om å fortelle litt om seg selv, før vi tok fatt på hovedfasen med de litt tyngre spørsmålene. I avslutningsfasen hadde lagt opp til en kort oppsummering av intervjuet, og informantene ble spurt om de hadde noe mer å tilføye.

3.2.5. Organisering og bearbeiding av data

Etter endt intervju ble lydopptakene transkribert og anonymisert. Deretter ble alle svarene systematisert etter hovedtemaer og undertemaer, som er definert på bakgrunn av problemstillingen. Hovedtrekkene i svarene ble notert i en egen kolonne. Denne måten å analysere intervju på blir av Thagaard (2009) kalt for tematisert analyse. Målsettingen med en slik analyse er å sammenligne informasjon fra informantene innenfor flere definerte temaer, slik at man kan gå i dybden på hvert enkelt tema. Et viktig aspekt med en slik måte å analysere på, er å være svært nøye med at svarene presenteres i den sammenhengen de ble sagt i, og ikke bare bruke løsrevne tekstbiter. På denne måten kan man ivareta informantenes integritet og helhetlige perspektiv (Thagaard, 2009).

Med utgangspunkt i problemstillingen er det særlig tre hovedområder som jeg har belyst i analysen. Det første temaet er hva informantene legger i begrepet SSV. Det andre hovedtemaet er hvordan informantene går frem for å identifisere SSV, mens det siste området er hvilke tester de bruker for å identifisere SSV.

Jeg har valgt å strukturere dette ved hjelp av kolonnenotat, med fire kolonner. Første kolonne består av hovedtema, mens kolonne to består av undertemaer. I kolonne tre har jeg skrevet inn informantenes svar på spørsmålene innenfor de ulike temaene, mens jeg i kolonne fire har trukket ut viktige funn som kan belyse problemstillingen.

I kapittel 4 har jeg analyser funnene i en tekst med mange direkte sitater, basert på transkripsjonene. Formålet med direkte sitater er å få forskningsdeltagernes stemmer frem i testen (Postholm, 2010). Kvale & Brinkmann (2015) peker på at en slik presentasjon lett kan bli preget av lange og tunge ordrette sitater, som ofte er sterkt preget av et muntlig språk, med gjentakelser, tomprat og ufullstendige setninger. For leseren kan teksten oppfattes som kjedelig og usammenhengende. Derfor bør sitatene omarbeides til en lesbar, skriftlig form, slik at de blir mer forståelig (Kvale & Brinkmann, 2015).

Etter presentasjon av analysen har jeg samlet hovedfunnene og drøftet disse opp mot teorien som er presentert i kapittel 2.

3.3. Validitet og reliabilitet

En av forskerens viktigste oppgave er å legge frem forskningsresultater som er valide. Begrepet validitet er knyttet til spørsmål om hvorvidt forskningsresultatene kan ansees som gyldige i forhold til virkeligheten. For å styrke validiteten er det derfor viktig å redegjøre for analyseringsprosessen som danner grunnlag for de konklusjonene man har kommet frem til (Thagaard, 2009). En måte å vurdere validiteten på er å undersøke mulige feilkilder i forskningsprosessen (Kvale & Brinkmann, 2015).

Et annet ord som brukes mye i kvalitativ forskning er begrepet reliabilitet. Forskningens reliabilitet handler om spørsmålet om hvorvidt forskningsresultatene er pålitelige. Forskeren må derfor fremstille forskningsresultatene på en måte som fremmer sannsynligheten for at en annen forsker hadde kommet frem til de samme resultatene, dersom han hadde benyttet de samme metodene. For at forskningsresultatene skal bli ansett som pålitelig, innebærer dette en

grundig redegjørelse av hvordan dataen er blitt utviklet i løpet av forskningsprosessen (Thagaard, 2009).

Det er derfor viktig at forskeren selv reflekterer over om det er forhold i forskningsprosessen som kan ha påvirket reliabiliteten i forskningsresultatene. Eksempler på slike forhold kan være å vurdere hvorvidt relasjonen mellom forsker og informant kan ha påvirket resultatene, eller om intervjuet av en eller grunn kan ha innbydd til begrenset eller overfladisk informasjon. En styrke for validiteten av resultatene vil være å vise til andre undersøkelser som kan støtte opp om resultatene (Thagaard, 2009).

For å styrke forskningens gyldighet og pålitelighet er det viktig at forskningsdata er systematisk utvalgt og brukes nøyaktig, og at forskerens førforståelse klargjøres. Resultatene bør også være kontrollerbare og bygge videre på forskning som allerede foreligger (Dalland, 2012).

3.4. Etske hensyn

Oppgaven er meldt inn til NSD (Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste) og prosjektet er vurdert opp mot forskningsetiske retningslinjer. I informasjonsskrivet har respondentene fått utfyllende informasjon om hensikten med prosjektet og de har gitt sitt samtykke, skriftlig eller muntlig. Det er også gitt informasjon om konfidensialitet, og at prosjektet vil følge etisk forsvarlig forskningspraksis. Alle informantene er også informert om at de når som helst kan trekke seg fra prosjektet, uten å oppgi noen grunn.

Det er ikke hentet inn noen opplysninger som kan knyttes til enkeltpersoner, men på grunn av at det blir gjort opptak av intervjuene, og at stemmen kan identifiseres blir dette betraktet som personopplysninger som må behandles under personopplysningsloven.

Etter tilbakemelding fra personvernombudet valgt jeg å gå bort fra å gjøre intervjuene på Skype, ettersom dette ikke blir ansett som optimalt med tanke på konfidensialitet og informasjonssikkerhet. Intervjuene ble derfor gjennomført på telefon med høyttaler slik at intervjuene kunne tas opp.

I intervjuene var lagt opp til at informantene kunne snakke om temaene på generelt grunnlag. Intervjuene ble gjennomført på en slik måte at informantenes taushetsplikt kunne ivaretas. Og

i tilfeller hvor det ble gitt eksempler ble det aldri gitt opplysninger som kunne innebære brudd på taushetsplikten. Innsamlet data er blitt anonymisert slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes og alle direkte personopplysninger og lydopptak ble slettet umiddelbart etter transkribering.

4. Analyse og drøfting av funn

I dette kapitlet vil jeg ta for meg funn som er gjort i intervjuene og drøfte de opp mot problemstillingen og eksisterende litteratur på området. I løpet av analysearbeidet ser jeg at det er særlig tre spørsmål som danner grunnlaget for denne presentasjonen; hva legger informantene i begrepet SSV, hvordan går de frem for å identifisere SSV og hvilke tester bruker de?

4.1. Hva er SSV?

Før jeg tok fatt på denne oppgaven var jeg ganske usikker på hva begrepet SSV innebærer og hva som skiller SSV fra andre vansker med språket. For å vite hvilke faktorer informantene legger vekt på ved identifisering av SSV, var det derfor viktig for meg å klargjøre hva de legger i begrepet SSV, hvilke markører de ser etter og hvordan man kan skille mellom normale variasjoner i språkutviklingen og SSV. Jeg ønsket også å få deres mening om hvor tidlig SSV kan identifiseres hos barn.

4.1.1. Hva legger informantene i begrepet SSV?

Alle fire informantene fortalte at barn med SSV har vansker innenfor et eller flere språkområder, og at barnets generelle utviklingsnivå er normalt. Informant 1 forklarte dette på følgende måte: «Veldig ofte kan det være vanskelig for omgivelsene å forstå hvorfor barnet ikke bare kan lære seg å snakke, hvorfor det skal være så vanskelig for dette barnet som ellers er så flink.» Informant 2 og 3 svarte også at språkvansken ikke skal kunne forklares av andre vansker, for eksempel sensoriske vansker eller andre typer diagnoser. I tillegg til dette svarte informant 3: «Det med spesifikke språkvansker går jo både på det impressive og det ekspressive språket, og i noen tilfeller er det også på det fonologiske. Ofte så går de her vanskene inn i hverandre.» Informant 4 forklarte at SSV er et begrep som har litt forskjellige betegnelser i internasjonal litteratur og «egentlig så bruker jeg det begrepet veldig lite i praksisfeltet [...] vi er veldig lite opptatt av diagnoser [...] bortsett fra dysleksi da.»

4.1.2. Kjennetegn/markører på SSV

Informantene ble også spurt om det er noen spesielle kjennetegn/markører som kan gi indikasjoner på at barnet har SSV. Her svarte informant 1 og 2 at de er veldig oppmerksomme dersom det er språkvansker eller vansker med lesing og skriving i familien. Informant 4 svarte at det er «når du ser at det er en vanske som berører et bredere spekter av språklige ferdigheter», og at språkvanskene «kan komme til uttrykk på alle områdene av språket, forståelsen, formsystemet og bruken av språket.» Informant 3 fortalte at hun begynner å tenke at det kan være SSV når den språklige forståelsen ikke er på plass, og barnet har forsinket vokabular. Barnet utelater ofte endelser, kan ha «trøbbel med bøyning, bøyer alle verbene svakt når de kommer opp i skolealder og når verken vokabularet, syntaksen, grammatikken eller forståelsen er tilstede.» Informant 3 svarte også at «minnefunksjonene kan være svekket». Hun forklarte videre at «barnet har dårlig setningsminne og at nonordsrepetisjon kan være indikator.» Dette støttes også av informant 2 som sa: «Vi ser på det å kunne gjenta setninger, det med setningsminne og det med ordspenn i språk 5-6 og språk 6-16.»

4.1.3. SSV eller normale variasjoner i språkutviklingen

På spørsmålet om når man kan skille mellom normale variasjoner i utvikling av språkferdigheter og SSV, sa informant 3 at «det er vanskelig å skille sånn eksakt, men at det er noen markører. Hvis språket ikke har kommet i gang sånn ved toårsalderen, at barnet har begynt å få i hvert fall et-ordsytringer, da skal man være på vakt.» Informant 2 fortalte at «når språket ikke har kommet i gang når barnet har passert 4 år, da kan man begynne å tenke den veien, men ofte så kommer ikke diagnosen før skolestart.» Den samme informanten svarte også at «de minste ungene som vi treffer i barnehage, der tenker jeg at det er en forsinket utvikling [...], men når de kommer opp i skolealder [...] og disse forsinkelse ikke ser ut til å gå over, da begynner jeg å tenke at dette er mer spesifikt.» Informant 4 sa at hun bruker WISC og WPPSI for å finne ut om «språkferdighetene er betydelig svakere, mens de nonverbale er innenfor normalvariasjonen.» Informant 1 hadde en litt annen måte å tenke på og svarte: «I og med at vi ikke setter diagnoser, blir det til at vi ser hva barnet har behov for, og prøver å tenke hva slags tiltak barnet har behov for. Så setter vi det i verk tiltak, uansett om man kaller det for det ene eller det andre.»

4.1.4. Hvor gammel bør barnet være før en kan identifisere SSV?

Jeg hadde et ønske om å få vite hva informantene tenkte om hvor tidlig man kan identifisere SSV hos barn. På dette spørsmålet fikk jeg svært ulike svar fra informantene. Informant 2 ga følgende svar: «Ofte har disse barna en sakkyndig vurdering fra barnet er 2 år, der vi har jobbet spesifikt med ting, fra de er ganske små.» Vedkommende fortsatte: «De vi sender til habiliteringstjenesten for å få en diagnose, de går i 3.- 4. klasse. Jeg har aldri sendt barnehagebarn eller førsteklassinger til habiliteringstjenesten for språkvansker.» Informant 3 virket litt mer usikker og svarte: «Oj, det var litt vanskelig synes jeg, men jeg tenker at det burde man jo egentlig fått diagnostisert før de begynner på skolen [...] sånn i 4-5 årsalderen burde vi kunne ha det klart. CELF går jo fra 5 år [...]. Man bør sette i gang tiltak før det, for man kan jo ha en hypotese om det tidlig. Når 2 åringen ikke har kommet ordentlig i gang med språket sitt, så må man jobbe med det, ikke bare sitte og vente.» Det at vanskene ofte kan sees tidlig bekreftes også av informant 1 og 4. Informant 4 sa: «Etter jeg har fått konklusjonen med diagnosen, og så spoler tilbake, så ser jeg at det har vært tydelige trekk, som det er et mønster i: Barnet kom sein å gang med ord [...] ordene og begrepene etablere seg litt ustabil [...] og setningene kom seint.»

4.2. Hvordan identifisere SSV?

For å få svar på hvilke faktorer informantene legger vekt på ved identifisering av SSV spurte jeg dem hvilke erfaringer de har med utredning av SSV, om de setter diagnosen SSV og hvordan de går frem i utredningsarbeidet.

4.2.1. Erfaringer

Som nevnt i metodekapittelet har alle informantene jobbet i PPT i mer enn 10 år, og alle har hatt nettopp språkvansker hos barn som en stor del av arbeidet sitt. Deres oppgaver på individnivå er primært utredning, skrive sakkyndig vurdering og veilede barnehage, skole og hjem. Informantene fortalte også at en viktig del av jobben deres er å jobbe forebyggende på systemnivå, ved for eksempel å delta på tverrfaglige samarbeidsmøter, både i skoler og barnehager.

4.2.2. Diagnose

Til tross for at alle informantene jobber direkte med utredning av språkvansker, var alle klare på at de ikke har mulighet til å sette SSV diagnose. Denne settes av spesialisthelsetjenesten, som i denne tilfellet er Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling (BUP) eller Habiliteringstjenesten for barn.

Både informant 1, 3 og 4 stilte seg undrende til at diagnoser ikke kan settes av PPT. Informant 2 og 3 fortalte at de pleide å skrive i sakkyndig vurdering at «vanskene er av spesifikk karakter» eller at «de har en hypotese om at barnet har spesifikke språkvansker.» I følge informant 4 er dette med diagnostisering uklart, hun fortalte at det hadde kommet retningslinjer fra Habiliteringstjenesten for barn, der det kommer frem at «om man har man mistanke om psykisk utviklingshemming eller autismevansker, eller vansker innenfor det spekteret, så er det deres område.» Hun fortalte videre at hun hadde fått høre at «de andre lærevanskene er det PPT som kan.» Dette svaret har store likhetstrekk med svarene fra informant 1 og 3. Informant 3 fortalte blant annet: «Vi har fått tilbakemelding fra BUP om at det er vi på PP-tjenesten som kan dette området, sånn at det har jo vært litt vanskelig», mens informant 1 fortalte at «ei som jobber på BUP her, som kommer fra en annen kommune i landet, hun undret seg over at vi ikke setter diagnosen spesifikke språkvansker på PPT. Det var hun vant til.» Dette viser at dette er et område som opptar informantene. Informant 4 tilføyde også: «Jeg tenker at de pedagogiske tiltakene er det viktige, men noen ganger trenger man diagnoser for å kommunisere mot NAV og andre instanser, også internt, så jeg tenker at dette er betimelig å drøfte.»

4.2.3. Prosedyrer i utredningsarbeidet

På spørsmålet om hvordan informantene går frem når de får henvist et barn med vansker med språket svarte informant 1: «Vi prøver å gå ganske bredt ut når vi skal kartlegge og det er jo mange småting vi ser på. Veldig ofte er det viktig å få vite hva som har skjedd i de tidlige barneårene, hvordan språket var da, og så er det det her med arv. Når vi får inn brukere i PP-tjenesten gjør vi gjerne en observasjon. Etter observasjon har vi samtaler med foresatte eller barnehage/skole, så velger vi kartlegginger hvis barnet lar seg kartlegge.» Informant 4 fortalte at hun alltid pleier å ha en anamnesesamtale tidlig «for å høre om ungen sin start på livet og høre foreldrenes beskrivelse av oppfølging, signaler fra helsestasjonen, ting de har sett

hjemme, og såne ting.» I samtale med foresatte blir det også spurt om det er språkvansker eller andre lærevansker i nær familie. Helsestasjonen ble også nevnt som en samarbeidspartner i forhold til oppfølging av syn, hørsel og tidlig oppfølging av språk.

Observasjoner er også en ting som nevnes av alle informantene: «Jeg er alltid i barnehagen og observerer, får pedagogisk rapport fra barnehagen med deres beskrivelser, for eksempel relatert til «Alle med» og TRAS. Ellers ber jeg dem skrive ned observasjoner av språk og situasjoner der de synes at det virker som at ungen ikke forstår, for eksempel. Dette for å få det store bilde av hverdagsfungeringen», svarte informant 4. Hun sier også at hun bruker observasjonsskjemaet i CELF for å fange opp hverdagsspråk. Informant 1 svarte også: «Vi ser på motorikken om det er noe der, og på barnets lekekompetanse og måte å ta kontakt på.» Denne delen av utredning blir av informant 4 kalt for den uformelle utredningen, hun fortalte videre at når den uformelle kartleggingen er over, starter en mer formell kartlegging i form av ulike tester.

4.3. Tester

Dersom man tar utgangspunkt i diagnosekriteriene i ICD-10 skal det være en diskrepans mellom barnets språklige ferdigheter og generelle evnenivå, for at barnets språkvansker skal identifiseres som SSV. I tillegg til dette hevder en rekke forskere det finnes en del kognitive og lingvistiske markører som kan gi indikasjoner på at barnet har SSV, og som det kan være viktig å kartlegge i utredningsarbeidet.

For å identifisere SSV hos barn er det derfor nødvendig å foreta en del tester. Informantene ble derfor spurt om hvilke tester de bruker i utredningen, deres erfaringer med å bruke CELF-4 og WISC-IV for å identifisere SSV, hvilken informasjon de ulike testene kan gi, og om det er noen fordeler og ulemper med disse.

4.3.1. Hvilke tester bruker informantene?

På dette området sammenfaller svarene fra informantene når det gjelder bruk av flere av testene, men det er tydelig at det er litt forskjellig hva den enkelte foretrekker å bruke. En av testene som nevnes av alle informantene er Norsk Fonemtest. Informant 1 beskrev denne testen på følgende måte: «Norsk Fonemtest, den bruker vi når vi utreder i forhold til språklyd,

og det er på en måte for å systematisere vanskene barnet har. Når det viser seg at det ikke er noe system, blir vi mest bekymret. «Det er egentlig mest kjedelige testen, men jeg synes vi henter så mye informasjon ut av det at jeg bruker den likevel.»

Reynell språktest blir også brukt av tre av informantene (informant 1, 3 og 4). Informant 1 sa: «Reynell bruker vi på de her litt mindre, som har mer generelle vansker. Når vi ikke helt klarer å finne ut av hvorfor barnet er så vanskelig å forstå. Fordelen med testen er at det er masse leker og det skifter masse på aktivitet, mens ulempen er at barnet gjerne vil leke med tingene. En annen ulempe er at oppgavene som går på setningsproduksjon kommer sist, og da er barna ofte lei. Denne oppgaven er også kjedelig. Reynell har blitt kritisert for at den er generell, men du får en pekepinn på om du må gå videre med annen testing.» Informant 2 beskrev testen på følgende måte: «Reynell sier litt om barnets språkforståelse, og det er jo superviktig, og så får du høre hvordan talespråkutviklingen er kommet i gang. Testen sier ikke noe om det fonologiske, men det er klart at du hører det også.» Informant 4 beskrev Reynell som «en nydelig test i forhold til å etablere kontakt og bli kjent med ungen. Den er veldig motiverende for ungen i forhold til de posene man pakker opp. Og så blir den fort ferdig. Den er god.» Hun peker også på at testen er gammel og trenger fornying, og at den er best egnet for barn opp til fireårsalderen.

Andre tester som ble nevnt i intervjuene var BPVS II og Trog-2. Informant 3 uttrykte følgende: «Så har vi jo BPVS som sier noe om barnets ord- og begrepsforståelse. Du får på en måte linket den opp mot det resultatet du fikk på Reynell. Og så har du Trogen, som sier noe om ungen sin grammatiske forståelse og kompliserte setningsforståelse. Når du får en veldig diskrepans mellom BPVS og Trog, kan det være snakk om en større språkvanske, eller en annen større vanske.» Hun forklarte dette på følgende måte: «Da kan barnet ha en generell prosesseringsvanske eller en større generell vanske.» Informant 1 fortalte også at hun har et ønske om å kunne bruke BPVS som en del av kartleggingen, men hun har ikke tilgang på den. Informant 4 svarte at hun bruker Trog og PPVT av og til for å supplere med resultatene fra WISC og CELF. Disse vil bli drøftet senere.

Informant 3 fortalte at Språk 5-6 og 6-16 blir brukt mye, og at skolene ofte tar disse selv. Disse to sammen med 20 spørsmål om språk gir mye god informasjon om barnets språk. Hun fortalte også at hun pleier å be foreldrene fylle ut CCC-2. Denne handler mer om «hvordan barnet bruker språket og hva det sliter med. Ofte rapporteres det om grammatiske feil, barnet

blander han og henne, og den grammatiske siden er vanskelig. Det ligger mye informasjon i CCC-2.»

Av andre tester som ble nevnt i intervjuene var Askeladden, Nya SIT og Norsk logopedlags språklydsprøve, men det ble ikke gitt noen beskrivelse av disse testene. Informantene 3 og 4 fortalte også at de hadde brukt ITPA tidligere, men at den er så gammel at de har sluttet å bruke den.

4.3.2. Informantenes tanker om CELF-4

Med utgangspunkt i problemstillingen ønsket jeg spesielt å vite hva informantene tenker om å bruke CELF-4 for å identifisere SSV hos barn. Jeg spurte derfor om de hadde noen erfaringer med å bruke CELF-4 i kartleggingen, hva testen måler og om de tenker at den kan være et nyttig redskap i utredningen av SSV.

Alle informantene opplyste at de kjente til testen og at de hadde brukt den. Siden dette er en forholdsvis ny test, var informant 3 helt i startgropen i forhold til å bruke den. Hun fortalte at hun hadde tatt testen en gang og at hun ønsket å prøve den ut på flere barn uten språkvansker, før hun kunne føle seg helt trygg på den. Hun sa videre: «Jeg er veldig glad for at vi har fått CELFen og har høye forventninger til den». De tre andre hadde litt mer erfaring med å bruke testen, men bare informant 2 hadde brukt denne testen mye. På spørsmålet om hennes erfaringer med testen svarte hun: «Jeg bruker CELFen, det er kanskje det beste verktøyet vi har for å få et bilde av hva som er problemet.» Denne påstanden støttes av informant 4 som svarte: «Jeg er veldig glad for at jeg oppdaget CELFen, den er veldig god i forhold til det å beskrive ferdigheter. Jeg blir mer og mer fornøyd med den, jeg synes det virker som en god test å bruke.»

På spørsmålet om hva testen måler svarte informant 3: «CELF er en større språklig test enn de andre vi har. Det er en utvidet språktest som måler den språklige forståelsen, impressivt, ekspressivt, minnefunksjon og hurtighet. Hvis man mistenker at det er pragmatiske vansker, kan man faktisk gå inn å undersøke dette nærmere.» Dette bekreftes også av informant 2 som svarte: «I forhold til CELFen, så er det sann at man får skår både på ekspressivt språk, språklig hukommelse og arbeidsminne. Dette er viktige faktorer å se på. Hvor svakt skårer de?» Vi får også indeks for grunnleggende språkferdigheter. Da har man et veldig godt bilde». Informant 4 svarte at sann helhetlig så måler den grunnleggende språkferdigheter,

pragmatiske språkferdigheter, evne til å forstå og utrykke seg, og man får inntrykk av setninger og formulering av ord. Hun fortalte videre: «Jeg har prøvd å sjekke etter hvordan den plasserer seg i forhold til verbalspråk og forståelse på WISC, og det ser ut på meg som at det ofte er ganske bra samsvar.» Det kom også frem i intervjuet med informant 1 at man «får et ganske bredt bilde av barnets bruk av språk og forståelse av språk. Jeg supplerer gjerne med Norsk Fonemtest, der det er en del språklydsfeil også.»

Jeg spurte også informantene om de tenkte at CELF kan være et nyttig redskap for å identifisere SSV hos barn. Alle informantene var positive i forhold til å bruke CELF i utredningen. «Jeg har gode forhåpninger til den, som en del av et testbatteri. Jeg tenker at det er litt sånn mangelfullt det vi har i dag», svarte informant 3. Informant 2 svarte: «Absolutt, jeg tror ikke vi har noe som dekker så mye av språkferdighetene som den. Den er omfattende og jeg synes den er kjempebra», mens informant 1 svarte ganske enkelt: «Ja, det tenker jeg at den kan.» Informant 4 svarte: «Ja, absolutt [...] jeg er begeistret for den.» Hun fortalte videre at de er fire fra kontoret som skal få innføring i CELF, og at hun tenker at den er et godt hjelpemiddel.

Testen ble av flere betegnet som svært omfattende. Informant 4 sa: «Det er tungt [...], spesielt i forhold til gruppen 5-8 år, som har språkvansker [...], de blir fort slitne, men den gir oss god informasjon. Fordelen med CELF er jo at den kartlegger mange områder, og gir kanskje lærerne og barnehage et mer spesifikt bilde av hvor de skal sette i verk tiltak.» Informant 1 var også opptatt av viktigheten av at de som bruker CELF forstår hvordan de skal bruke resultatene. Hun sa videre: «Du må ha god kunnskap om språk for at det egentlig skal ha noe hensikt å ta den. Vi må vite hvorfor og hva det er vi skal hente ut, når vi skal bruke kartleggingen.» Den samme informanten uttrykte også at det var vanskelig å finne gode tiltak etter kartlegging med CELF.

4.3.3. Informantenes tanker om WISC-IV

Jeg spurte også informantene om deres tanker om å bruke IQ-tester for å identifisere SSV, og hva de tenker om å bruke WISC-IV til dette formålet. Alle informantene fortalte at de ikke har noe imot å benytte intelligenstester for å skille mellom SSV og mer generelle lærevansker. Informant 2 svarte i tillegg: «Jeg vet at det stilles spørsmålstegn med det. Vi bruker testene bare for å se om det stemmer, men i utgangspunktet kan vi ikke bruke det alene. Vi har mange

andre kartlegginger vi bruker først, men vi tar en nonverbal IQ-test for å se.» Informant 3 svarte: «Jeg tror jeg tenker litt sånn praktisk. Hvis barnet har en utviklingshemming, så er det mange ting som følger med ei utviklingshemming, blant annet det med minnefunksjonen. Da tenker jeg at barnet kanskje ikke er tjent med diagnosen spesifikke språkvansker. For å skille på de to gruppene, så ville jeg tatt en WISC.»

Tre av informantene (informant 2, 3 og 4) fortalte at de bruker WISC, mens informant 1 opplyste at hun ikke er sertifisert til å bruke den. Hun har likevel deltatt når barn er blitt testet med WISC, og kjenner derfor til testen. Hun er også klar på at hun gjerne skulle hatt en kognitiv test som hun kunne bruke. «Hvis testen er gjennomført greit, så er WISC et godt mål for generelle læreevner». Informant 2 fortalte at hun bruker WISC når hun tenker at språkvansken kan være en sekundærvanske. Hun utdypet dette videre: «Hvis barnet har en ekspressiv vanske og store problemer med å snakke [...] så blir det helt feil å bruke WISC. Vi vil ikke få det rette bildet når barnet ikke klarer å svare. Da får vi ikke målt hva barnet har av kapasitet, siden barnet har problemer med å uttrykke seg og gi svar. Jeg tenker at den ikke kan brukes i forhold til barn med ekspressive vansker.» I slike tilfeller ville hun heller brukt en nonverbal test, som Leither- R.

En annen ting som informant 3 pekte på var følgende: «Jeg vet at de bruker WISC for å diagnostisere, og at diskrepansen mellom verbalspråket og det nonverbale måles med perseptuell resonnering. Så sier de at det skal være en betydelig diskrepans mellom disse, at barnet skal ligge betydelig lavere på det verbalspråklige. Men der sier de som har forsket mye på dette området at dette ikke kan stemme, fordi den perseptuelle resonneringen, altså den som måler disse nonverbale funksjonene, den måler også minnefunksjoner. Så det er jo et sammensatt mål, og når den på en måte innbefatter minnefunksjoner, så mener de at dette ikke er et godt mål på spesifikke språkvansker». Hun fortalte videre at hun ikke har brukt WISC i forbindelse med språkvansker etter at hun er blitt klar over dette.

Informant 4 hadde en svært positiv holdning til å bruke WISC for barn med språkvansker, og hun så på denne testen som en grunnleggende test. «Hvis jeg tar WISC, så gir det meg et bilde av generelle læreevner og eventuelle forskjeller innenfor de forskjellige indeksene, som kan støtte opp om at dette kan dreie seg om språklige vansker. Og så er det relevant når man ser at WISC kan indikere vansker med språklige ferdigheter. Da er det også aktuelt å bruke CELF.» Den samme informanten er også klar på at tester må brukes med faglig fornuft, og at

resultatene ikke må sees på som «evige sannheter», men et hjelpemiddel som gir oss hjelp til å forstå.

4.3.4. Er testene tilstrekkelig for å identifisere SSV?

I intervjuet spurte jeg informantene om de tenkte at testene som brukes er tilstrekkelige for å identifisere SSV. På dette spørsmålet svarte alle informantene nei. Informant 1 sa følgende: «Jeg tenker ikke at det er tilstrekkelig for å sette diagnosen SSV, men det er i alle fall en god start, de som vi bruker.» Informant 3 forklarte dette på følgende måte: «Altså en test er en test. Du må bruke skjønn [...] og prøve å se helheten. Hva er det barnehagen har observert og erfart? Hva er det foreldrene har observert og erfart? Hva er det du som spesialpedagog erfarer og observerer hos barn?» Informant 2 pekte på at testene kan gi svært sprikende resultater, og at det i enkelte tilfeller er kjempevanskelig å forklare hva man egentlig ser. En annen utfordring som blir nevnt av informant 4 var at det av og til kan være vanskelig å identifisere hva som er SSV, spesielt med litt eldre barn, siden SSV har så stor innvirkning på emosjonelle forhold og sosial situasjon. Dette kan føre til at vanskene forveksles med ADHD eller andre vansker med konsentrasjon, oppmerksomhet og regulering.

4.4. Oppsummering og drøfting av funn

Med utgangspunkt i funnene fra intervjuene har jeg under dette punktet oppsummert svarene på de tre undertemaene som jeg ønsket å belyse i problemstillingen min; hva legger informantene i begrepet SSV, hvordan går de frem for å identifisere SSV og hvilke tester bruker de? Funnene vil bli drøftet opp mot teori og forskning på området.

4.4.1. Hva legger informantene i begrepet SSV?

Informantene gir relativt sammenfallende svar på hva de legger i begrepet SSV. Kort oppsummert sier de at SSV er vansker innenfor et eller flere språkområder som for eksempel ekspressivt språk, impressivt språk eller det fonologiske, samtidig som den generelle utviklingen er normal. Språkvanskene kan ikke forklares av andre vansker som for eksempel sensoriske vansker eller andre diagnoser.

Disse svarene samsvarer med ICD-10s inndeling av SSV, der språkvanskene deles inn i artikulatoriske, ekspressive og impressive vansker. Informantene er også enige om at dersom barnet har andre vansker som nedsatt hørsel, sensoriske vansker eller andre større utviklingsmessige forsinkelser, blir dette ikke betraktet som SSV (WHO, 2011). I tillegg til disse vanskene nevner informantene også pragmatiske språkvansker som SSV. Pragmatiske språkvansker kommer ikke inn under betegnelsen SSV i ICD-10, men hvis vi følger inndelingen i DSM-5 er pragmatiske språkvansker inkludert (American Psychiatric Publishing, 2013).

Indikasjoner på at barnet har SSV kan ifølge informantene være når barnet har vansker som berører et bredere spekter av språkutviklingen. Disse vanskene kan gjelde både språkforståelse, språkets form og bruken av språket. Informantenes uttalelser samsvarer med Egeberg (2013) som viser til at barn med SSV kan ha vansker med språkets form. Dette kan vise seg som enten syntaktiske-, morfologiske-, eller fonologiske vansker, eller en kombinasjon mellom flere av disse. Barnet kan for eksempel ha trøbbel med grammatikken, spesielt med bøyning av verb i form av at de bøyer alle verbene svakt opp i skolealder. I forskningssammenheng omtales dette som morfologiske vansker og blir forklart med at barn med SSV har vansker med å bruke grammatiske morfemer som bøyingsformer (Hulme & Snowling, 2009; Leonard, 2014). Slike vansker er også funnet hos norske barn (Simonsen & Bjerkan, 1998).

Informantene viser også til at barn med SSV kan ha svekket minnefunksjon og da spesielt i forhold til setningsminne og trøbbel med nonordsrepetisjon. Disse oppfatningene støttes av forskning som viser til at nonordsrepetisjonstester og setningsrepetisjonstester gir de klareste markørene på SSV (Conti-Ramsden et al., 2001). Setningsrepetisjon er en avansert språklig prosess som omfatter flere aspekter av språkbehandling, for eksempel evne til å oppfatte tale, vokabular, grammatiske ferdigheter og taleproduksjon. Det antydes derfor svekkelser i minnefunksjonen ikke nødvendigvis er forklaringen på slike vansker, men heller et resultat av underliggende prosesseringsvansker (Klem et al., 2015).

Det kommer også frem i samtlige intervju at barn med SSV ofte har et begrenset vokabular. Med utgangspunkt i Baddeley (2003) kan en forklare dette med at svekkelser i arbeidsminnet kan påvirke barnets innlæring av språklige ferdigheter, og da spesielt tilegnelse av vokabular. Helland (2012) skisserer opp to mulige årsaksforklaringer for at barna sliter med å tilegne seg

vokabular. Det ene er at barnet kan ha vansker med å lagre språklig informasjon og det andre er at vanskene kan skyldes svakheter i evne til å hente informasjon ut av minnelagrene.

4.4.2. Hvordan går informantene frem for å identifisere SSV?

Som nevnt tidligere har alle informantene erfaring med utredning av språkvansker hos barn. I følge informantene er det ikke noen klare grenser på når man kan skille mellom normale variasjoner i språkutviklingen og SSV, men at man må være på vakt allerede i toårsalderen dersom barnet ikke har begynt å bruke enkeltord, og hvis språket ikke er kommet i gang når barnet har passert 4 år. Det er likevel viktig å sette i gang med tiltak tidlig, selv om barnet ikke er diagnostisert med SSV. Det bør være mulig å sette diagnosen før barnet begynner på skolen, men den blir ofte ikke satt før i 3. eller 4. klasse.

Et skille kan være at man tenker forsinket språkutvikling hos barnehagebarn, men når barnet begynner på skolen, og disse vanskene ikke ser ut til å gå over til tross for individuelle tiltak, kan man begynne å tenke at vansken er mer spesifikk. Simonsen og Bjerkan (1998) viser til at det ofte er store variasjoner hos normalutviklede 4 åringers prestasjoner på diagnostiske verktøy som brukes for å identifisere SSV, mens disse variasjonene er mindre hos 6 åringers. Dette viser seg spesielt på tester som måler barnets evne til å bøye svake verb. De hevder derfor at en passende alder for å identifisere SSV hos barn vil være rundt skolealder for norske barn (Simonsen & Bjerkan, 1998). Dersom man derimot tenker at man skal kunne identifisere SSV ved å bruke Tallal's Auditory Repetition Test (ART) eller ved en «Event Related Brain Potentials» (ERP) undersøkelse av hjernen, kan en derimot oppdage slike vansker tidligere. Begge disse metodene kan gi indikasjoner på SSV i et tidlig stadium, men avvikene synes å bli mindre jo eldre barna blir. I følge Liam og Ottem (2007) bør disse testene bli tilgjengelige på PP-kontorer og institusjoner i Statped-systemet, og inngå i utredningen av barn med språkvansker (Lian & Ottem, 2007).

En av grunnene til at SSV diagnoser ofte ikke settes før 3.- 4. klasse kan komme av at ingen av informantene kan sette SSV diagnose selv, og at barnet må innom spesialisthelsetjenesten for å få stilt diagnosen. Selv om diagnosen ikke blir satt før senere, opplyser to av informantene at de bruker å skrive i sakkyndig vurdering at språkvanskene kan være av spesifikk karakter, eller at man har en hypotese om at dette er SSV. Det blir derfor satt i gang tiltak ut ifra denne hypotesen.

En interessant, men ikke helt uventet problemstilling som blir dratt frem av flere av informantene, er diskusjonen om hvem som kan sette SSV diagnose. Flere av informantene har opplevd at spesialisthelsetjenesten har stilt spørsmål med hvorfor det ikke er PP-tjenesten som setter denne diagnosen. Det kommer også frem i et av intervjuene at dette gjøres andre steder i landet, og at det kanskje burde vært klarere retningslinjer i forhold til diagnostisering av SSV. Jeg viser derfor til et skriv som er utarbeidet av en faggruppe ved PP-tjenesten i Tromsø angående diagnostisering av Spesifikke språkvansker. Her kan en lese at PP-tjenesten ikke tillates å bruke kodesystemet i ICD-10, for å sette diagnoser som for eksempel F80.1. Ekspressiv språkforstyrrelse. PP-tjenesten kan imidlertid bruke betegnelsen Spesifikke språkvansker, etter en grundig utredning med anamnese, observasjon og tester (PPT-Tromsø & Faggruppa, 2012). Slik jeg tolker dette, kan det være riktig å si at SSV er en pedagogisk diagnose som kan settes av PP-tjenesten, mens at diagnosene i ICD-10 er medisinske diagnoser, som bare kan settes av spesialisthelsetjenesten.

Når barn blir henvist PP-tjenesten med avvikende språk opplyser alle informantene at de pleier å starte med en samtale med foresatte, for å få vite om barnets start på livet og foreldrenes beskrivelse av ting de har sett hjemme. Det blir også spurt om det er språkvansker eller andre lærevansker i nær familie. I følge den strukturerte tilnæringsmodellen som er skissert i Frith (1999) og Hulme & Snowling (2009) ligger denne typen kartlegging av barnets vansker på det biologiske og atferdsmessige nivået i utredningen. Det biologiske nivået legger vekt på om det er noen helsemessige eller arvelige faktorer som kan forklare barnets vansker (Frith, 1999; Hulme & Snowling, 2009). I noen tilfeller kan det også være nødvendig å ta kontakt med helsestasjonen for å få klarhet i resultater fra syn og hørselstester.

Tidlig i prosessen pleier informantene å gå igjennom pedagogisk rapport fra barnehage eller skole, samt gå igjennom andre observasjoner som foreligger. Her nevnes blant annet TRAS, «Alle med» og observasjonsskjemaet i CELF-4. Alle svarer også at de pleier å foreta observasjoner i barnehage og skole for å få et bilde av barnets bruk av språket, lekekompetanse og motorikk. Foresattes beskrivelser av hva de observerer hjemme, sammen med observasjoner og kartlegginger fra barnehage/skole vil i modellen ovenfor komme inn under det atferdsmessige nivået (Frith, 1999; Hulme & Snowling, 2009).

Det neste steget i prosessen med å utrede et barn i forhold til SSV innbefatter bruk av tester for å få oversikt over barnets språklige- og kognitive evnenivå. Kartlegginger på dette nivået vil bli beskrevet under neste punkt.

4.4.3. Hvilke tester bruker informantene?

Det kan se ut som at informantene har tilgang på, og bruker flere ulike tester for å få oversikt over språkvansker. Testene som nevnes under dette punktet er Reynell språktest, Norsk Fonemtest, BPVS II (British Picture and Vocabulary Scale), Trog-2 (Test for Reception of Grammar), Språk 5-6 og Språk 6-16, CCC-2 (Children's Communication Checklist), PPVT (Peabody Picture Vocabulary Test) Askeladden, Nya SIT og Norsk logopedlags språklydprøve. ITPA (Illinois Test of Psycholinguistic Abilities) ble også nevnt som en forløper til CELF-4, men er ikke i bruk i dag hos noen av informantene. I tillegg til disse ble også WISC- IV (Wechsler's Intelligence Scale for Children- Fourth Edition) og CELF-4 (Clinical Evaluation of Language Fundamentals – Fourth Edition) nevnt. Disse vil også bli analysert og drøftet under dette punktet.

Norsk Fonemtest ble nevnt av alle informantene og brukes for å utrede barnets bruk av språklyder. Denne testen kan gi god informasjon som brukes til å systematisere språklydsvanskene, men kan være kjedelig for barnet. Testen er ifølge informantene den eneste testen som kan systematisere barnets bruk av språklyder. Norsk Fonemtest kan derfor gi indikasjoner på om barnet har artikulatoriske og/eller fonologiske vansker, men ifølge Rygvold & Klem (2016) kan disse vanskene opptre isolert og trenger nødvendigvis ikke å bety at barnet har SSV. Med utgangspunkt i Bloom og Laheys språkmodell (1978) vil språklydsvansker komme inn under vansker med formsiden av språket (Helland, 2012). Norsk Fonemtesten er også den eneste testen som blir nevnt av informantene som også undersøker barnets evne til å gjenta nonord.

Reynell språktest brukes av informantene for å vurdere språkforståelse og talespråk hos de minste barna. Testen er beregnet for barn fra 1,5 – 6 år (Hagtvet & Lillestøen, 1985). I følge informantene er det en fordel at testen inneholder mange leker og at det er mange aktivitetsskifter. Den er også god å bruke i forhold til å etablere kontakt med barnet. Ulempene kan være at barnet ofte vil leke med lekene og at det da er vanskelig å få de videre i testen. Oppgavene med setningsproduksjon kommer litt for seint i testen og er kjedelige.

Testen er best egnet for barn opp til 4 år. Det har også blitt kritisert for at den er gammel og for generell. Med tanke på identifisering av SSV kan Reynell språktest brukes som et mål på barnets impressive og ekspressive språk. Testens impressive del måler barnets vokabular, relasjonsforståelse og setningsforståelse, mens den ekspressive delen måler barnets evne til å benevne objekter og bilder, forklare ord og beskrive bilder (Hagtvet & Lillestøen, 1985).

BPVS II og PPVT er begge tester som måler barnet ord- og begrepsforståelse, mens Trog-2 måler barnets setningsforståelse. Alle disse testene består av pekeoppgaver og krever ikke at barnet har et funksjonelt talespråk. Testene kan derfor bare brukes som et mål på barnets impressive syntaktiske og semantiske språkferdigheter. I følge Leonard m.fl. (2007) og Egeberg (2013) kan barn med SSV ha vansker med å forstå innholdet i språket. Dette viser seg gjerne som vansker med ordlæring, ordforråd, ordkunnskap og ordbruk. BPVS II og PPVT vil derfor være et mål på disse ferdighetene, mens Trog-2 kan gi indikasjoner på SSV i form av at barnet sliter med tempo og kapasitet til å bearbeide fonologisk, semantisk og grammatisk informasjon (Egeberg, 2013; Leonard et al., 2007).

Informantene viser til at Språk 5-6 og Språk 6-16 ofte blir gjennomført av barnehagene og skolene selv, og i tillegg til disse blir de ofte bedt om å fylle ut 20 spørsmål om språk. Sammen gir disse god informasjon om barnets språkferdigheter. Som beskrevet i teorikapittelet består Språk 6-16 av tre delprøver som måler barnets evne til setningsminne, ordspenn og begreper, samt fire supplerende tester som måler elevens fonologiske bevissthet, grammatiske ferdigheter, ordavkodingsferdigheter og lesehastighet (Ottem & Frost, 2005; Ottem & Frost, 2010). Barn med SSV har ofte vansker innenfor en eller flere av disse områdene.

CCC-2 blir ofte brukt av informantene som et supplement til annen utredning, spesielt dersom det er mistanke om pragmatiske språkvansker. Dette spørreskjemaet fylles ut av barnets foresatte eller andre nære omsorgspersoner, og kan brukes for å avdekke språkvansker hos barn, samt fange opp barna som har pragmatiske språkvansker (Bishop et al., 2003/2011). Pragmatiske språkvansker hos barn kommer til uttrykk ved at de strever med å tolke og formidle et budskap i sosiale kontekster og forstå uskrevne regler i kommunikasjonen (Semel et al., 2013). I følge Hollum-Møllerhaug (2010) har barn som har pragmatiske språkvansker ofte betydelige sosiale vansker i tillegg. Ofte er dette tegn på autismespekterforstyrrelser og

vanskene vil derfor ikke bli betegnet som SSV. Barn kan imidlertid ha pragmatiske språkvansker, uten at de faller inn under kategorien for autisme (Helland, 2012).

Informantene har ulike erfaringsbakgrunn når det gjelder å bruke CELF-4 som et hjelpemiddel for å identifisere SSV hos barn. Informant 3 har brukt testen en gang, mens informant 2 har brukt testen mye. Informant 1 og 4 har ganske nylig begynt å bruke den. Til tross for varierende erfaringer kan det virke som at alle informantene er positive til å bruke testen for å kartlegge barnets språkvansker. Testen blir blant annet beskrevet som det beste verktøyet en har for å få et bilde av hva som er problemet og kunne beskrive barnets språklige ferdigheter.

CELF-4 blir også beskrevet som en større språklig test. Den gir et bilde av impressivt språk, ekspressivt språk, minnefunksjonen, språklig hukommelse, arbeidsminne, hurtighet og pragmatisk språk. Sett i forhold til diagnosekriteriene, og de kognitive og lingvistiske markørene for SSV, kan det se ut som at CELF-4 fanger opp flere av disse.

En kan for eksempel skille mellom ekspressivt og impressivt språk, og foreta en diskrepansanalyse for å kartlegge om differansen mellom disse er signifikant. Dersom det er en signifikant forskjell mellom indeksskårene innebærer dette at differansen ikke er tilfeldig, og at man med stor sannsynlighet vil få en slik differanse ved gjentatt testing (Semel et al., 2013).

I følge CELF-4-manualen er det ikke uvanlig at det kan være en signifikant forskjell mellom de ulike indeksskårene i testen, og denne differansen kan brukes for å vurdere barnets språklige styrker og svakheter (Semel et al., 2013). Dersom man tar utgangspunkt i ICD-10 vil resultatene fra CELF-4 dermed kunne gi indikasjoner på om barnets resultater på indeks for ekspressivt språk eller impressivt språk er så svake at det kan betraktes som SSV (WHO, 2011). Dette støttes av Hulme & Snowling (2009) som hevder at barn kan diagnostiseres med SSV hvis CELF-4-skårene for ekspressivt og impressivt, eller begge er under 1 ½ standardavvik under gjennomsnittet for alderen, og hvis deres nonverbale IQ er 80 eller høyere.

Informantene svarer også at CELF-4 kan brukes for å måle barnets minnefunksjoner. Det kan derfor tyde på at CELF-4 også kan brukes som et redskap for å identifisere SSV med utgangspunkt i de kognitive og lingvistiske markørene. I CELF-4-manualen blir nonverbalt og verbalt arbeidsminne nevnt som en av fire eksekutive funksjoner som er nødvendige styringsmekanismer for å kunne organisere og integrere kognitive prosesser og handlinger

over tid. Eksekutive funksjoner blir beskrevet som hjernens evne til å aktivere, integrere og regulere handling. Svekkelser i eksekutive funksjoner kan blant annet føre til vansker med å bruke syntaktiske regler, utrykke seg verbalt, forstå eller følge instruksjoner og oppfatte språklige nyanser og informasjon. Arbeidsminnet blir pekt på som en sentral komponent for evne til å bearbeide språklig informasjon (Semel et al., 2013).

For å kartlegge om barnet har trøbbel med eksekutive funksjoner, inneholder CELF-4 deltestene *tallhukommelse* og *hverdagslige sekvenser* som gir et mål på arbeidsminnet. Dersom barnet har lave resultater på disse og samtidig skårer lavt på deltestene hvor barnet skal formulere og repetere setninger, kan dette tyde på at barnet har trøbbel med arbeidsminnet. Deltesten *formulere setninger* krever at barnet klarer å håndtere semantiske, grammatiske, syntaktiske og kontekstuelle elementer samtidig, og er derfor et godt mål på barnets arbeidsminne (Semel et al., 2013).

Setningsrepetisjon er jo også kjent som en viktig markør for SSV (Melby-Lervaag, 2010). I likhet med deltesten *formulere setninger*, vil deltesten *repetere setninger* være en mangesidig oppgave som krever gode evner til å oppfatte tale, godt vokabular, gode grammatiske ferdigheter og evne til å produsere tale. Dermed er denne deltesten ikke bare et mål på barnets minnefunksjon, men kan også være et mål på barnets prosesseringsevner (Klem et al., 2015). Lav prosesseringshastighet er som nevnt tidligere vanlig hos barn med SSV, og da spesielt auditiv prosessering (Hulme & Snowling, 2009). Deltesten *hurtig benevning* vil gi et bilde på barnets prosesseringshastighet. Dersom barnet får lave resultater på disse oppgavene, kan det indikere begrensninger i bearbeidingshastighet og/eller arbeidsminne (Semel et al., 2013).

Som nevnt tidligere peker informantene på at barn med SSV ofte har vansker med grammatiske bøyingsformer, og da spesielt i forhold til bøyning av verb. I CELF-4 som er beregnet for barn mellom 5-8 år finnes det en egen deltest for *grammatiske strukturer*. Denne deltesten måler blant annet barnets evne til å bøye substantiver i entall og flertall og bøyning av verb i nåtid, fortid og fremtid, både regelmessig og uregelmessig. Et eksempel på denne type oppgaver er: «Denne jenta går til skolen hver dag. Hva gjorde hun i går?» Barnet skal da svare: «I går gikk hun på skolen.» Et vanlig feilmønster hos små barn er at de bøyer de uregelmessige verbene på samme måte som de regelmessige verbene, og barnet ville da kanskje sagt *gådde* i stedet for *gikk*. For barn med SSV fortsetter dette feilmønsteret, og dersom barnet fortsetter å bøye verbene feil etter 6 årsalderen, er dette et signal som må tas på alvor (Simonsen & Bjerkan, 1998).

Resultatene på CELF-4 muner ut *indeks for grunnleggende språkferdigheter* og en *pragmatisk profil*. På denne måten vil man ifølge informantene få et bredt bilde av barnets bruk av språk og forståelse av språk. *Indeks for grunnleggende språkferdigheter* munnet ut i en indeksskåre med et gjennomsnitt på 100. Dersom barnet får en indeksskåre på 85 eller lavere, kan dette resultatet tyde på at barnet har en språkvanske. Den pragmatiske profilen vil, som nevnt tidligere, gi et bilde på barnets evner til å bruke språket i kommunikasjonssituasjoner og fange opp om barnet har uvanlige trekk i kommunikasjonen (Semel et al., 2013).

I følge informantene er ikke CELF-4 tilstrekkelig for å systematisere språklydsfeil hos barn. I slike tilfeller må en supplere med andre tester, som for eksempel Norsk Fonemtest. Alle informantene virker positive til å bruke CELF-4 som en del av et testbatteri for å identifisere SSV hos barn. I følge CELF-4-manualen er det viktig å være klar over at resultatene i CELF-4 gjør det mulig å vurdere et bredt spekter av barnets språklige ferdigheter, men at testen aldri må brukes isolert. Testen vil kunne brukes som en del av en helhetlig vurdering av barnets språk (Semel et al., 2013). Informantene peker også på at testen er svært omfattende, men at ingen av de andre testene dekker så mye av språkferdighetene som denne. En fordel med testen er at den gir lærerne/barnehagelærerne et mer spesifikt bilde av hvor de skal sette i verk tiltak. En av informantene hevder at det også kan være vanskelig å finne gode tiltak etter kartlegging med CELF-4. Jeg tenker at dette kan skyldes at testen er ny, og kartlegger mye mer spesifikt enn andre tester. Dette betyr at man må sette seg inn i nyere forskning på for å kunne foreslå tiltak innenfor de forskjellige spesifikke områdene som testen måler.

En bakdel med CELF-4 er imidlertid at testen kan være tung for de yngste barna mellom i gruppen 5-8 år, de blir ofte slitne. Det er også viktig at alle som bruker språktester har gode kunnskaper om språk, og vet hvorfor man tar testen og hvilken informasjon man skal hente ut.

Informantene er delte i synet på hvorvidt WISC- IV er et egnet verktøy for å identifisere SSV hos barn. En informant er udelt positiv, mens to var mer skeptiske. Årsaken til skepsisen hos den ene er at oppgavene som måler perseptuell resonnering ikke bare sier noe om barnets nonverbale evner, men kan også være et mål på barnets minnefunksjon. Dette kan føre til at diskrepansen mellom verbale ferdigheter og nonverbal IQ ikke tilfredsstiller diskrepanskriteriene i ICD-10, til tross for at de har de lingvistiske trekkene som man finner hos barn med SSV (Bishop, 2009; Watne, 2009).

Informantene er likevel positive til å bruke WISC- IV, dersom testen brukes med faglig fornuft. Resultatene må ikke sees på som absolutte sannheter, men heller et hjelpemiddel til å forstå hva som er barnets styrker og svakheter. WISC- IV kan brukes for å skille mellom spesifikke språkvansker og mer generelle vansker, og få et mål på barnets generelle læreevner. En av informantene hevder at barn med andre typer utviklingshemninger kanskje ikke er tjent med å få en SSV diagnose, og at WISC- IV kan avdekke slike vansker. Med dette tenker jeg at informanten mener at barn med mer generelle lærevansker kan ha behov mer generelle tiltak på flere områder, og at tiltakene på språket blir en liten del av dette.

Informantene peker også på at WISC- IV ikke bør ikke brukes alene, men sees på i sammenheng med andre tester. For barn med ekspressive språkvansker kan denne testen gi misvisende resultater, siden barnet sliter med å utrykke seg muntlig. Da bør man kanskje bruke en nonverbal IQ-test, som for eksempel Leiter- R, ettersom instruksjonene i denne tester er basert på miming og peking (Gjærum & Ellertsen, 2002).

Det er stor enighet blant informantene om at testene alene ikke er tilstrekkelige til å identifisere SSV hos barn. Man kan få sprikende resultater og det kan være vanskelig å skille SSV fra andre sosiale og emosjonelle vansker, spesielt hos de eldre barna. Når man tester barn må man alltid bruke skjønn og se resultatene ut ifra en helhet av erfaringer og observasjoner fra barnehage, skole og hjem.

5. Konklusjon

Spesifikke språkvansker kan ifølge logopedene og spesialpedagogene i undersøkelsen vise seg som vansker knyttet til ekspressivt og/eller impressivt språk. Barnet kan også ha fonologiske eller pragmatiske språkvansker. Lingvistiske markører for SSV kan være syntaktiske, morfologiske og/eller semantiske vansker. En vanlig morfologisk vanske hos barn med SSV er fortidsbøying av uregelmessige verb, mens semantiske vansker kan vise seg ved begrenset vokabular. Kognitive markører for SSV kan være nedsatt arbeidsminne og setningsminne. Prosesseringsvansker forekommer også hyppig hos barn med SSV.

Dersom barn ikke har begynt å si enkeltord ved toårsalderen, eller hvis de ikke har begynt å bruke setninger ved fireårsalderen, kan dette være tidlige tegn på SSV. Det er derfor viktig å sette i gang tiltak, selv om barnet ikke har fått diagnosen SSV. En passende alder for å identifisere SSV blir foreslått å være rundt skolealder.

Når barn blir henvist PP-tjenesten på grunn av vansker med språket starter informantene med samtale med foresatte, der det blir spurt om helsemessige og arvelige faktorer. I noen tilfeller blir også helsesøster kontaktet, dersom det er behov for syn og hørselstest. Tidlig i prosessen er det også vanlig å gå igjennom pedagogisk rapport og observasjoner fra barnehage/skole. Det neste steget i utredningsprosessen er at PP-tjenesten observerer barnet i barnehagen eller skolen, før barnet blir testet med ulike språktester for å få oversikt over barnets språklige ferdigheter og kognitive evner. Barnehage eller skole kan også bli bedt om å ta «20 spørsmål om språk», Språk 5-6 eller Språk 6-16. De kan også bli bedt om å fylle ut observasjonsskjemaet i CELF-4.

Det varierer litt hvilke tester informantene velger å bruke. De nevner Reynell språktest, Norsk Fonemtest, BPVS II, PPVT, Trog-2, WISC- IV og CELF-4, som viktige språktester. I tillegg til disse testene blir foreldre/foresatte bedt om å fylle ut CCC-2 eller skjema for pragmatisk profil i CELF-4.

Reynell språktest brukes på barn mellom 1 ½ og 6 år. Testen måler både ekspressivt og impressivt språk. Norsk Fonemtest er en ekspressiv språktest som kartlegger og systematiserer barnets språklydssystem. Den er også den eneste testen hvor barnet skal gjenta nonord med en stavelse. BPVS II og PPVT kartlegger barnets impressive ordforråd. Testen kan brukes allerede fra 3 årsalderen og vil gi et bilde på barnets semantiske evner. Trog-2 er

også en impressiv språktest som kan brukes fra 4 årsalderen. Testen gir et bilde av barnets grammatiske forståelse og syntaktiske evner.

Informantene er positive til å bruke CELF-4 som en del av et testbatteri. Dersom en fokuserer på de lingvistiske og kognitive markørene for SSV, kan det se ut som at CELF-4 kan avdekke om barnet har vansker på disse områdene. Den eneste markøren som ikke måles i CELF-4 er barnets evne til nonordrepetisjon. Slike oppgaver ville gitt et bilde på barnets fonologiske korttidsminne. Testen inneholder imidlertid oppgaver med tallrekker tilfeldige tallrekker som skal repeteres. Denne oppgaven vil gi et godt bilde på barnets korttidsminne. CELF-4 kartlegger heller ikke barnets språklydssystem. Dersom man tenker at barnet har fonologiske vansker kan det være greit å supplere med Norsk Fonemtest.

Testen er omfattende og kan være tung for de yngste barna. Den gir et spesifikt bilde av barnets språklige evner og hvor det bør settes i verk tiltak. Det kan oppleves som vanskelig å finne tiltak på de spesifikke områdene som testen måler, og en ide kunne vært at det fulgte med en idebank med anbefalte tiltak.

Informantene er delte i synet på hvorvidt WISC- IV er et egnet verktøy for å identifisere SSV hos barn. For barn med ekspressive språkvansker, vil testen kunne gi misvisende resultater, siden barnet greier å uttrykke svarene sine muntlig. WISC- IV kan også gi feilaktige resultater for barn med SSV, på grunn av svakt arbeidsminne hos mange barn med SSV.

Det er også viktig å merke seg at informantene peker på hvor viktig å gjøre et grundig utredningsarbeid når barnet blir henvist PP-tjenesten. Testing alene er ikke tilstrekkelig for å identifisere SSV hos barn. Det må gjøres en helhetlig vurdering av alle faktorene som er nevnt over, før en kan gå inn å si at barnet har SSV.

Det kom også frem i undersøkelsen at PP-tjenesten ikke har muligheter til å sette SSV diagnoser, og at de savner klarere retningslinjer i forhold til diagnostisering. En mulighet er at PP-tjenesten kan bruke betegnelsen spesifikke språkvansker, som en pedagogisk diagnose, når de identifiserer denne typen språkvansker hos barn. Denne problemstillingen bør være gjenstand for drøfting videre opp i systemet.

6. Litteraturliste:

- American Psychiatric Publishing (2013). *Desk Referance to the Diagnistic Criteria from DSM-5*. Washington, DC. American Psychiatric Assosiation.
- Archibald, L. M. D., & Gathercole, S. E. (2006). Short-term and working memory in specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 41(6), 675-693. doi:10.1080/13682820500442602
- Baddeley, A. (2003). Working memory and language: an overview. *Journal of Communication Disorders*, 36(3), 189-208. doi:10.1016/S0021-9924(03)00019-4
- Bishop, D. V. M. (2009). *Test for Reception of Grammar - Second Edition*. Norsk versjon. (Stockholm).
- Bishop, D. V. M., Adams, C. V., & Norbury, C. F. (2006). Distinct genetic influences on grammar and phonological short-term memory deficits: evidence from 6-year-old twins. *Genes, Brain and Behavior*, 5(2), 158-169. doi:10.1111/j.1601-183X.2005.00148.x
- Bishop, D. V. M., Bishop, S. J., Bright, P., James, C., Delaney, T., & Tallal, P. (1999). Different Origin of Auditory and Phonological Processing Problems in Children with Language Impairment: Evidence from a Twin Study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42(1), 155-168. doi:10.1044/jslhr.4201.155
- Bishop, D. V. M., Haukeland, E., & Pearson. (2003/2011). *The children's communication checklist : CCC-2 manual* (2nd ed. ed.). Stockholm: Pearson Sweden.
- Bishop, D. V. M., & Snowling, M. J. (2004). Developmental Dyslexia and Specific Language Impairment: Same or different? *Psychologi Press Ltd., Vol. 130, No. 6*, 858-886. doi: DOI: 10.1037/0033-2909.130.6.858
- Bruusgaard, D. (2009). Diagnose. Retrieved from <https://sml.snl.no/diagnose>
- Conti-Ramsden, G. (2003). Processing and linguistic markers in young children with specific language impairment (SLI). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 46(5), 1029.
- Conti-Ramsden, G., Botting, N., & Faragher, B. (2001). Psycholinguistic Markers for Specific Language Impairment (SLI). *J. Child Psychol. Psychiat.*, 42(6), 741-748. doi:10.1017/S0021963001007600
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving* (Vol. 5.utgave. 1.opplag): Gyldendal Akademisk. Oslo.
- Dunn, L. M., Dunn, L. M., Whetton, C., & Burley, J. (1997). *The British Picture Vocabulary Scale : Manual* (2nd ed. ed.). London: National Foundation for Educational Research , GL Assessment.

- Egeberg, E. (2013). Spesifikke språkvansker og flerspråklighet. *Psykologi i kommunen*. nr. 5.
- Espenakk, U. (2010). Spesifikke språkvansker. *Bredtvet kompetansesenter*.
- Espenakk, U., Frost, J., Færevaaag, M. K., Grove, H., Horn, E., Løge, I. K., . . . Wagner, Å. K. H. (2003). *TRAS-håndbok*. Bergen: TRAS-gruppen Høgskolen i Stavanger, Senter for leseforskning.
- Espenakk, U., Klem, M., Rygvold, A. L., Ottem, E., & Saltvet, V. (2007). *Språkveilederen*. Oslo: Bredtvet kompetansesenter.
- Folkehelseinstituttet. (2015, 07.10.2015). Språkvansker hos barn - faktaark. Retrieved from <http://www.fhi.no/artikler/?id=95274>
- Frith, U. (1999). Paradoxes in the definition of dyslexia. *Dyslexia*, 5(4), 192-214. doi:10.1002/(SICI)1099-0909(199912)5:4<192::AID-DYS144>3.0.CO;2-N
- Gathercole, S. E. B., Alan D. (1989). Evaluation of the Role of Phonological STM in the Development of STM in the development of vocabulary in children: a longitudinal study. *Journal of Memory and Language*, 28, 200-213.
- Gathercole, S. E. B., Alan D (1990). Phonological Memory Deficits in Language Disordered Children: Is There a Causal Connection? Jun 1, 1990; 29, 3; ProQuest pg. 336. *Journal of Memory and Language*, 29 (3), 336-360.
- Gjærum, B., & Ellertsen, B. (2002). *Hjerne og atferd: Utviklingsforstyrrelser hos barn og ungdom i et nevrobiologisk perspektiv...et skritt videre*. Gyldendal Norsk Forlag, 2 utg. .
- Hagtvet, B., & Lillestøen, R. (1985). *Håndbok. Reynell språktest (Reynell Developmental Language Scale, 2. opplag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Helland, T. (2012). *Språk og dysleksi*. Bergen: Fagbokforl.
- Hesselberg, F., & Tetzchner, S. v. (2016). *Pedagogisk-psykologisk arbeid* (Vol. 1.utg.): Gyldendal Akademisk.
- Hollund-Møllerhaug, L. (2010). Forekomst av språkvansker hos norske barn. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 608-610.
- Hulme, C., & Snowling, M. (2009). *Developmental disorders of language learning and cognition*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Kjølaas, J. H. (2001). *Språk og kommunikasjonsvansker: språkvitenskapelig tenkning i det spesialpedagogiske fagfeltet*. Eureka Forlag, Høgskolen i Tromsø.
- Klem, M., Melby-Lervåg, M., Hagtvet, B., Lyster, S. A. H., Gustafsson, J. E., & Hulme, C. (2015). Sentence repetition is a measure of children's language skills rather than working memory limitations. *Developmental Science*, 18(1), 146-154. doi:10.1111/desc.12202

- Kleven, T. A. (2002). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode* (Vol. 3 utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningintervju* (Vol. 3 utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Leonard, L. B. (1998). *Children with specific language impairment*. Cambridge: Mass, MIT Press.
- Leonard, L. B. (2014). Language symptoms and their possible sources in specific language impairment. *Cambridge university press*, 433-446.
- Leonard, L. B., Weismer, S. E., Miller, C. A., Francis, D. J., Tomblin, J. B., & Kail, R. V. (2007). Speed of Processing, Working Memory, and Language Impairment in Children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 50(2), 408-428. doi:10.1044/1092-4388(2007/029)
- Lian, A. (2007). Kan vi finne årsaker til spesifikke språkvansker? ; erfaringer fra kognitiv psykologisk forskning. *Norsk tidsskrift for logopedi*.
- Lian, A., & Ottem, E. (2007). Spesifikke språkvansker hos barn og unge. *Skolepsykologi*, Nr.4, 3-12.
- Lum, J. A. G., Conti-Ramsden, G., Page, D., & Ullman, M. T. (2012). Working, declarative and procedural memory in specific language impairment. *Cortex*, 48(9), 1138-1154. doi:10.1016/j.cortex.2011.06.001
- Lund, J. (2009). Identifisere. Retrieved from <https://snl.no/identifisere>.
- Melby-Lervaag, M. (2010). Kognitive markører for dysleksi og spesifikke språkvansker. *Skolepsykologi nr. 6*, 37-56.
- Ottem, E. (2009). 20 spørsmål om språkferdigheter - en analyse av sammenhengen mellom observasjonsdata og testdata. *Skolepsykologi*, 1, 11-27.
- Ottem, E., & Frost, J. (2005). *Språk 6-16 : screening test : manual*. Oslo: Bredtvet kompetansesenter.
- Ottem, E., & Frost, J. (2010). *Språk 5-6 : manual til screeningtest*. Oslo: Bredtvet kompetansesenter.
- Postholm, M. B. (2010). *Kvalitativ metode - en innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kausstudier*. (2. utg.).Oslo: Universitetsforlaget
- PPT-Tromsø, & Faggruppa. (2012). *Fakta om spesifikke språkvansker*.
- Raiford, S. E., & Coalson, D. L. (2014). *Essentials of WPPSI-IV Assessment*. Hoboken: Wiley.
- Rege, H. L. (2009). *Forholdet mellom minne, fonologisk bevissthet og vokabular: en longitudinell studie av barns utvikling fra 4 til 5 år*. Masteroppgave UIO.

- Ryen, A. (2010). *Det kvalitative intervjuet- Fra vitenskapateori til feltarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget, 3. opplag.
- Semel, E., Wiig, E. H., & Secord, W. A. (2013). *CELF-4. Clinical Evaluation of Language Fundamentals - Fourth editions, Manual Norsk versjon*. NCS Pearson, Inc.
- Simonsen, H. G., & Bjerkan, K. M. (1998). Testing Past Tense Inflection in Norwegian: A Diagnostic Tool for Identifying SLI Children? *International Journal of Applied Linguistics*, 8(2), 251-270. doi:10.1111/j.1473-4192.1998.tb00132.x
- SNL. (2009a, 14.02.). Diagnostisere. Retrieved from <https://snl.no/diagnostisere>
- SNL. (2009b, 14.02.). Diskrepans. Retrieved from <https://snl.no/diskrepans>.
- SNL. (2012). Test: psykologi. Retrieved from <https://snl.no/test%2Fpsykologi>
- Statped. (2011, 07.12.11). Norsk Fonemtest. Retrieved from <http://www.statped.no/Tema/Sprak/Kartlegging-og-utredning/Norsk-Fonemtest/>
- Stette, Ø. (2013). *Opplæringslova og forskrifter. Med forarbeid og kommentarer: PEDLEX Norsk Skoleinformasjon*.
- Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse-en innføring i kvalitativ metode*. (3 utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E., & O'Brien, M. (1997). Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of speech, language, and hearing research : JSLHR*, 40(6), 1245.
- Totland, K. (2003). Prosesseringsvansker -hva er det? , 1-6.
- Utdanningsdirektoratet. (2009). *Spesialundervisning. Veileder til opplæringsloven om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning*.
- Watne, I. (2009). Språkvansker hos barn - verbalt kortidsminne og vokabular - en teoretisk redegjørelse. *Norsk logopedlag*, 3/09.
- Wechsler, D. (2003). *Wechsler intelligence scale for children-Fourth Edition (WISC-IV)*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- WHO. (2011). *ICD-10. Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser - kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer* (Vol. 1.utg. 16.oppl.): Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Wong, A., Fletcher, P., Leonard, L., & Stokes, S. (2006). Nonword repetition and sentence repetition as clinical markers of specific language impairment: The case of cantonese. *49*(2), 219-236.

7. Vedlegg

Vedlegg 1. Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

Tema for oppgaven:

«Identifisering av spesifikke språkvansker hos enspråklige norske barn i småskolealder»

Bakgrunn og formål:

Formålet med dette studiet er at jeg skal skrive en masteroppgave som en del av min logopedutdanning ved Universitetet i Tromsø.

Et av de logopediske særemnene i studiet er spesifikke språkvansker (SSV). Det er dette området jeg har valgt å se nærmere på i min masteroppgave.

SSV er en ingen homogen vanske, men opptrer svært forskjellig fra person til person. Det er derfor omdiskutert hva som skal legges til grunn for at vanskene skal betegnes som SSV. Med dette som bakgrunn ønsker jeg å undersøke hvilke kartleggingsmateriell/ kartleggingsmetoder som brukes i utredningen av barn med språkvansker, og se på hvilke av disse som er mest egnet og brukt for å identifisere spesifikke språkvansker hos enspråklige norske barn i småskolealder.

For å belyse denne problemstillingen ønsker jeg å intervjuer spesialpedagoger/logopeder som jobber med utredning av språkvansker hos barn i småskolealder. Jeg velger derfor å sende denne henvendelsen til PPT/Statped i 5 ulike byer/steder i Troms og Finnmark.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Intervjuet vil vare i ca. 90 minutter hvor hovedfokuset vil være praksis i forhold til kartlegging/utredning av språkvansker. Intervjuet gjøres over telefon eller Skype. Det blir gjort lydopptak av intervjuet.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt og vil bare være tilgjengelig for undertegnede og veileder fra universitetet. Lydopptak vil bli slettet etter transkribering og alle data vil bli anonymisert. Respondentene vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjonen.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 1. juli 2016.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med:

Evy Britt Sørum, tlf. **97 59 08 38** eller **78 40 23 23** eller e-post: evybritt@fikas.no

Min veileder ved UIT er:

Professor Merete Anderssen. Tlf. 77 64 42 54. E-post: merete.anderssen@uit.no

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Mvh Evy Britt Sørum

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2. Intervjuguide

1. Uformell prat

2. Informasjon

- a. Si litt om temaet for samtalen, bakgrunn og formål
- b. Forklare hva intervjuet skal brukes til
- c. Informere om taushetsplikt og anonymitet
- d. Spørre om noe er uklart og om respondenten har noen spørsmål
- e. Informere om at det gjøres lydopptak av intervjuet, få samtykke på dette
- f. Starte opptaket.

3. Kan du si litt om deg selv:

- a. Hva slags utdanning har du?
- b. Hva er din yrkestittel?
- c. Hva er dine arbeidsoppgaver i din nåværende jobb?

4. Dine kunnskaper/erfaringer med spesifikke språkvansker:

Bruk 3 minutter på å skrive med stikkord for hva du legger i begrepet «spesifikke språkvansker?»

- a. Hva du legger i begrepet spesifikke språkvansker?
- b. Hvilke erfaringer har du med utredning av spesifikke språkvansker hos barn?
- c. Setter du diagnosen, eller hvem er det eventuelt som gjør det?

5. Diagnostisering:

Det er store variasjoner med hensyn til når barn tilegner seg talespråk og hvor hurtig språkferdighetene blir fast etablert.

- a. Når kan man skille mellom normale variasjoner i utvikling av språkferdigheter og spesifikke språkvansker?
- b. Hvilke kriterier mener du må være tilstede for at det skal settes diagnosen spesifikke språkvansker?

6. Spesifikke utviklingsforstyrrelser av språk innebærer at den spesifikke forsinkelsen samsvarer dårlig med det generelle nivået for kognitiv utvikling.

- a. Hva tenker du om å bruke IQ-tester for å diagnostisere spesifikke språkvansker?
- b. Er det noen andre metoder enn kan bruke for å kartlegge barnets generelle kognitive utviklingsnivå?
- c. Hvor tidlig mener du at spesifikke språkvansker kan identifiseres hos barn?
- d. Begrunn svaret ditt?

7. Identifisering av spesifikke språkvansker:

Når du får henvist et barn som har vansker med språket.

- a. Er det noen spesielle kjennetegn/markører du ser etter som gir deg en indikasjon på at dette er spesifikke språkvansker?
- b. Hva mener du er det klareste indikatoren på spesifikke språkvansker?
- c. Hvordan går du frem for å avdekke om disse vanskene er tilstede?
- d. Hvilke samarbeidsparter er involvert?
- e. Blir arvelige faktorer kartlagt? Hvordan?

8. *Forskning peker i retning av at barn med spesifikke språkvansker har begrenset kapasitet i å bearbeide språklig informasjon, vansker knyttet til fonologisk minne og bearbeiding og vansker med auditiv diskriminasjon.*

- a. Hvilke tester foretrekker du å bruke i utredningen?
- b. Hvilken informasjon gir de ulike testene deg?
- c. Hva er fordelene og ulempene med disse testene?
- d. Mener du at disse testene tilstrekkelige for å kartlegge barnets spesifikke språkvansker?
- e. Begrunn svaret ditt?

9. *Har du noen erfaringer med å bruke CELF-4 (Clinical Evaluation of Language Fundamental- Fourth Editions) i kartleggingen?*

- a. Hvis ja, hvilken?
- b. Hva måler testen?
- c. Tenker du at CELF-4 kan være et nyttig redskap i utredningen av spesifikke språkvansker?
- d. Begrunn svaret ditt?

10. *Har du noen erfaringer med å bruke WISC-IV eller WPPSI i kartleggingen?*

- a. Hvis ja, hvilke?
- b. Tenker du at disse testene kan være et nyttig redskap i utredningen av spesifikke språkvansker?
- c. Hvorfor?
- d. Hva måler de?
- e. Hvis nei, hva har du brukt i stedet?

11. *Hvilke andre metoder bruker du i utredningsarbeidet?*

(Observasjoner, samtaler, aktiviteter etc.)

12. Oppsummering

- a. Oppsummere funn
- b. Har jeg forstått deg riktig?
- c. Er det noe du vil legge til?



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Vedlegg 3. Tilbakemelding fra NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS

NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES

Merete Anderssen

Institutt for lærerutdanning og pedagogikk UiT Norges arktiske universitet

9006 TROMSØ

Vår dato: 22.01.2016

Vår ref: 46332 / 3 / ASF

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 30.12.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

46332	<i>Identifisering av spesifikke språkvansker hos enspråklige norske barn i småskolealder</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>UiT Norges arktiske universitet, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Merete Anderssen</i>
<i>Student</i>	<i>Evy Britt Sørum</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.07.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim Amalie Statland Fantoft

Kontaktperson: Amalie Statland Fantoft tlf: 55 58 36 41

Vedlegg: Prosjektvurdering



Personvernombudet for forskning

Prosjektvurdering - Kommentar

Prosjektnr: 46332

INFORMASJON OG SAMTYKKE

Deltagerne i studien informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse.

Informasjonsskrivet er godt utformet.

INTERVJUER PÅ SKYPE

I informasjonsskrivet skriver dere at intervjuene gjøres over telefon eller Skype. Vi anbefaler at du gjennomfører intervjuene over telefon ettersom Skype ikke ansees som optimal med tanke på konfidensialitet og informasjonssikkerhet.

TAUSHETSPLIKT

Informantene i prosjektet er logoped og spesialpedagoger. Vi minner om at intervjuene må gjennomføres slik at informantens taushetsplikt ivaretas, og anbefaler at du tar dette opp med dem i forbindelse med intervjuet. Du og informantene har et felles ansvar for at det ikke kommer taushetsbelagte opplysninger inn i datamaterialet. Dette betyr at du må stille spørsmål på en slik måte at taushetsplikten kan overholdes, og det må utvises varsomhet ved bruk av eksempler. Vær oppmerksom på at ikke bare navn, men også identifiserende bakgrunnsopplysninger må utelates, som for eksempel alder, kjønn, tid, sted og eventuelle spesielle hendelser. Personvernombudet forutsetter at det ikke innhentes personopplysninger om noen av barna, og at taushetsplikten ikke er til hinder for behandlingen av opplysningene.

INFORMASJONSSIKKERHET

Personvernombudet legger til grunn at dere etterfølger UiT Norges arktiske universitet sine interne rutiner for datasikkerhet. Ettersom det i følge meldeskjemaet skal lagres personopplysninger på privat pc, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

PROSJEKTLUTT OG ANONYMISERING

Forventet prosjektlutt er 01.07.2016. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved at du sletter direkte personopplysninger, sletter eller omskriver indirekte personopplysninger og sletter digitale lydopptak.