



UiO • Universitetet i Oslo

Logopeders arbeid med vansker med språk

En kvantitativ undersøkelse

Kristin Hogsnes

Masteroppgave i spesialpedagogikk

40 studiepoeng

Institutt for spesialpedagogikk

Det utdanningsvitenskapelige fakultet

Universitetet i Oslo

Vår 2022

Sammendrag

Tittel

Logopeders arbeid med vansker med språk; en kvantitativ undersøkelse

Problemstilling

Vansker med språk hos barn og unge er en utbredt vanske, som ofte kan være vanskelig å oppdage (Norbury et al., 2016; Reilly et al., 2014). Allikevel kan den føre med seg flere utfordringer for dem som er rammet, både i barna og ungdomsårene, men også for mange inn i voksen alder (Bishop et al., 2016; Kristoffersen et al., 2021).

Ofte er det flere profesjoner involvert rundt barn og unge med vansker med språk og ulike termer blir benyttet innenfor ulike praksisfelt, men også innen samme fagfelt, i forskning og i teori (Bishop et al., 2014). Mange termer i omløp og uenigheter rundt diagnosekriterier ved disse vanskene har ført til at studier har blitt gjennomført med mål om en konsensus (Bishop et al., 2016, Bishop et al., 2017; Kristoffersen et al., 2021)

For å få innsikt i hvordan logopeder forholder seg til utfordringene rundt arbeidet med barn og unge med vansker med språk, ble følgende problemstilling valgt:

«Hvordan arbeider logopeder med vansker med språk hos barn og unge?»

Metode og materiale

For å besvare problemstillingen er det valgt en kvantitativ tilnærming, med et ikke-eksperimentelt design og spørreundersøkelse som metode for datainnsamling.

Spørreundersøkelsen er nettbasert og utvalget består av 48 logopeder som besvarte undersøkelsen og møtte inklusjonskriteriene. Utvalgets svar danner grunnlaget for datamaterialet som har blitt analysert ved bruk av statistikkprogrammet Jamovi (The jamovi project, 2021).

Resultater og konklusjon

Logopedene er trygge på kunnskapen sin når de møter barn med vansker med språket. Men kun i middels grad trygge på sin kunnskap når det gjelder identifisering og tiltak og over seksti prosent ønsker mer kunnskap om enkelte språklige områder. Deres prioritering av

kriterier og valg av kartleggingsmetoder i en utredning viser seg allikevel å være i tråd med anbefalingene i CATALISE-studiene. En sammenheng mellom logopedenes kjennskap til CATALISE-studiene og deres kompetanse om kriteriene for utviklingsmessige språkforstyrrelser, kan tyde på at informasjon gjør logopedene tryggere i jobben sin. Logopedene er usikre rundt begrepsbruk og har savnet en enighet i terminologi. CATALISE-studiene har foreløpig ikke ført til store endringer i logopedenes praksis. Men de melder allikevel om bedre kartlegging og enklere samarbeid med andre fagpersoner og instanser.

Forord

At jeg nå skal levere fra meg denne masteroppgaven føles godt. Det har vært en spennende og lærerik, men samtidig utfordrende prosess.

Jeg vil først rette en veldig stor takk til veilederen min, Hanne Næss Hjetland! Du har alltid vært tilgjengelig med kunnskap, erfaring, verdifull veiledning, gode råd og ikke minst oppløftende kommentarer når ting har vært litt stritt.

Deretter fortjener alle logopeder som deltok i undersøkelsen en takk, for at dere tok dere tid til å svare!

Jeg vil også takke mammaen min som alltid lytter og heier på meg.

Og til slutt tusen takk til min kjære samboer for timevis med tålmodighet, oppmuntring, hjelp og støtte underveis.

Tønsberg, juni 2022

Kristin Hogsnes

Innholdsfortegnelse

1. INNLEDNING	2
1.1 BAKGRUNN FOR TEMA OG PROBLEMSTILLING.....	2
1.2 BEGREPSAVKLARING.....	3
1.3 OPPGAVENS STRUKTUR	4
2. TEORI.....	5
2.1 SPRÅK.....	5
2.2 VANSKER MED SPRÅK.....	6
2.3 CATALISE	7
2.4 LOGOPEDROLLEN	9
2.5 KARTLEGGINGSVERKTØY	10
2.6 TIDLIGERE FORSKNING	13
3. METODE	16
3.1 METODISKE VALG OG DESIGN	16
3.2 UTFORMING AV SPØRREUNDERSØKELSEN	16
3.3 REKRUTTERING AV INFORMANTER.....	19
3.4 VALIDITET OG RELIABILITET.....	21
3.4.1 <i>Statistisk validitet</i>	21
3.4.2 <i>Ytre validitet</i>	22
3.4.3 <i>Begrepsvaliditet</i>	22
3.4.4 <i>Indre validitet</i>	23
3.4.5 <i>Reliabilitet</i>	23
3.5 ETISKE HENSYN.....	24

3.6	STATISTIKK OG ANALYSE.....	24
4.	RESULTATER	26
4.1	PRESENTASJON AV UTVALGET.....	26
4.1.1	<i>Kjønn, alder og arbeidssted</i>	26
4.1.2	<i>Utdanning.....</i>	26
4.1.3	<i>Foreberedelse på kartlegging og tiltak gjennom utdanningen.....</i>	27
4.2	KUNNSKAP OM BARN OG UNGE MED VANSKER MED SPRÅK	28
4.2.1	<i>Trygghet på egen kunnskap.....</i>	28
4.2.2	<i>Behov for kompetanseutvikling.....</i>	28
4.2.3	<i>Sammenheng mellom logopedenes vurderinger av egen kunnskap om vansker med språk og identifisering av, og tiltak til, spesifikke språkvansker</i>	29
4.3	KUNNSKAP OM CATALISE-STUDIENE.....	30
4.3.1	<i>Kjennskap til CATALISE-studiene.....</i>	30
4.3.2	<i>Terminologi</i>	32
4.3.3	<i>Kriterier.....</i>	33
4.3.4	<i>Kartlegging.....</i>	35
4.3.5	<i>Sammenheng mellom kjennskap til CATALISE-studiene og kompetanse om kriterier</i>	36
4.4	HOLDNINGER TIL REVIDERTE KRITERIER OG TERMINOLOGI	36
4.5	ENDRING AV PRAKSIS ETTER CATALISE-STUDIEN	38
5.	DISKUSJON	40
5.1	PRIORITERING AV KRITERIER FOR UTVIKLINGSMESSIGE SPRÅKFORSTYRRELSER	40
5.2	KARTLEGGINGSVERKTØY BRUKT AV LOGOPEDENE	42
5.3	FORBEREDELSE OG ENDRING I KARTLEGGING OG TILTAK	44
5.4	TERMINOLOGI	45

5.5	LOGOPEDENES ENIGHET I PÅSTANDER OM TERMINOLOGI OG KRITERIER	46
5.6	OPPSUMMERENDE DISKUSJON	48
5.7	BEGRENSNINGER VED STUDIEN	49
6.	AVSLUTNING OG IMPLIKASJONER FOR VIDERE FORSKNING	51
	KILDELISTE	52
	VEDLEGG 1 : INVITASJON TIL SPØRREUNDERSØKELSE	60
	VEDLEGG 2: SPØRREUNDERSØKELSE	63

ANTALL ORD: 15307

1. Innledning

1.1 Bakgrunn for tema og problemstilling

I gjennomsnitt sitter det to elever i hvert klasserom som har vansker med språket (Norbury et al., 2016). Ofte er det skjulte vansker som ikke lett blir oppdaget av lærere, foreldre eller andre rundt barna, men som allikevel kan bringe med seg store utfordringer. Barn og unge med vansker med språk kan oppleve en skolehverdag med følelse av lite mestring, emosjonelle utfordringer og at de ikke passer inn sosialt (Norbury et al., 2016; Reilly et al., 2014). Noen barn har også såpass alvorlige og vedvarende vansker med språket at det kan få store konsekvenser for deres fremtidige utdanning (Bishop et al., 2016). I de tilfellene der barnets vansker blir oppdaget kan de bli møtt av mange ulike profesjoner som logopeder, spesialpedagoger, psykologer, barneleger, psykiatere, allmennleger og lærere for å få hjelp. Ulike profesjoner har også ulik praksis med ulike faglige termer som har gjort det utfordrende når ulike fagmiljøer skal samarbeide på tvers (Kristoffersen et al., 2021). Med ulike termer i omløp kan det oppleves forvirrende for barn og foreldre som ønsker og trenger informasjon om barnas utfordringer. I tillegg har det også vært uenigheter i fagmiljøet rundt kriteriene en skal forholde seg til ved utredning av vanskene, noe som ikke bidrar til å gjøre situasjonen noe enklere. For å få innsikt i hvordan logopeder forholder seg til utfordringene rundt arbeidet med barn og unge med vansker med språk, ble følgende problemstilling valgt:

«Hvordan arbeider logopeder med vansker med språk hos barn og unge?»

Det pågår endringer innenfor dette fagområdet der det jobbes for enighet rundt terminologi og diagnosekriterier på tvers av profesjoner. I 2015 ble det gjennomført en Delphi-studie på tvers av flere engelsktalende land, der målet var å oppnå høyest mulig enighet rundt termer og kriterier når barn og unge har vansker med språket. Denne studien, fra nå kalt den engelske CATALISE-studien, resulterte i to artikler der én presenterer resultatene rundt identifisering av vanskene (Bishop et al., 2016) og den andre presenterer terminologidelen av studien (Bishop et al., 2017). I Norge er tilsvarende Delphi-metode brukt for at et fagpanel skal komme til enighet om kriterier og norsk terminologi, fra nå kalt den norske CATALISE-studien. Foreløpig er kun resultatene fra studien som omhandler terminologi blitt presentert, og er å finne i artikkelen til Kristoffersen og kolleger (2021).

Da temaet for min problemstilling er midt i et skifte var det ønskelig å rette fokuset for oppgaven i retning av disse pågående endringene, fire underproblemstillinger ble benyttet for å bidra til dette:

- 1. Hvordan vurderer logopeder sin egen kunnskap om vansker med språk?*
- 2. Hvordan vurderer logopeder sin egen kunnskap om endringene foreslått i CATALISE-studien?*
- 3. Hva er logopeders holdninger til reviderte kriterier og terminologi for vansker med språk hos barn og unge?*
- 4. Hvordan opplever logopedene endringene CATALISE-studien har ført til?*

1.2 Begrepsavklaring

Vansker med språk: I denne oppgaven vil betegnelsen vansker med språk benyttes for å representere den brede kategorien av språkproblemer. Bakgrunnen for å ikke benytte språkvanske til dette formålet er at språkvanske lett kan forbindes med den tidligere termen spesifikk språkvanske, noe som ikke er ønskelig.

Spesifikk språkvanske: Spesifikk språkvanske brukes når det refereres til studier og artikler der begrepet spesifikk språkvanske, eller specific language impairment, er brukt, og som er skrevet før skifte av terminologi. Spesifikk språkvanske brukes der det henvises til kriteriene som lå til grunn for denne vansken.

Utviklingsmessig språkforstyrrelse: Når det i oppgaven brukes utviklingsmessige språkforstyrrelser refereres det til barn og unge som har vært gjennom en klinisk vurdering og barnets vanskeområder indikerer utviklingsmessige språkforstyrrelser.

Språkforstyrrelse: Språkforstyrrelser benyttes der det er snakk om vansker med språket sett i sammenheng med en biomedisinsk tilstand og vil da refereres til som språkforstyrrelser assosiert med x, der x vil være den biomedisinske tilstanden (Bishop et al., 2017; Kristoffersen et al., 2021).

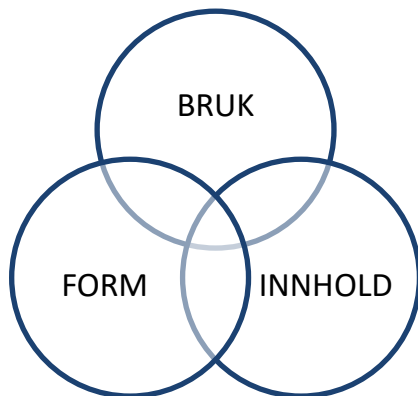
1.3 Oppgavens struktur

I andre kapittel vil det redegjøres for det teoretiske grunnlaget som oppgaven og spørreundersøkelsen bygger på. Dette inkluderer teori om språk og vansker med språk, en innføring i CATALISE-studiene, logopedrollen, aktuelle kartleggingsverktøy og til slutt en presentasjon av tidligere forskning som er relevant for oppgaven. I tredje kapittel presenteres de metodiske valgene for studien og begrunnelser for disse. Det innebærer forskningsdesign, utformingen av spørreundersøkelsen, populasjon og utvalg, datainnsamling, analyser, validitets- og reliabilitetsaspekter og etiske vurderinger. I fjerde kapittel presenteres resultatene av spørreundersøkelsen. I femte kapittel vil resultatene bli diskutert sammen med relevant teori og forskning, en oppsummering av oppgavens hovedfunn og studiens begrensninger vil også diskuteres. Til slutt kommer et avslutningskapittel der implikasjoner for praksis og videre forskning utdypes.

2. Teori

2.1 Språk

Det finnes ulike teorier om hvordan barn lærer språk og en av disse er den behavioristiske teorien. Innenfor denne teorien tror en at barn er født som «blanke lerret» og at de lærer språk ved å bli stimulert fra omverdenen og imitere det de hører rundt seg. Ved at omgivelsene gir positiv respons, som vil si en forsterkning, på det som er rett vil barnet feste seg ved disse ordene eller ordrekkefølgene (Høigård, 2019; Nor & Rashid, 2018). I følge Høigård (2019) snakkes det i dag om at vi er født med en evne til å lære språk, men at barnet må delta i sosiale samspill for å utvikle denne evnen (Høigård, 2019). Språk kan også beskrives på ulike måter og en vanlig beskrivelse er Bloom og Lahey (1978) sin definisjon. De omtaler språk som «koder som representerer ideer om verden gjennom et vedtatt system av vilkårlige signaler for kommunikasjon» (Bloom & Lahey, 1978, s. 4). Det vil si at det må være et system vi alle er kjent med for at våre ytringer skal ha betydning for andre. Bloom og Lahey (1978) deler språket i hovedkomponentene bruk, innhold og form og presenterer dette i et Venn diagram.



Figur 1: Bloom og Laheys Venn diagram (1978)

I diagrammet representerer innhold semantikken i språket, det vil si budskapet og meningen i det som uttrykkes. Formen er språkets struktur, og er det som binder sammen lyder og symboler med mening. I språkets form inngår fonologi, morfologi og syntaks. Bruk viser til pragmatikken, og er hvordan vi bruker språkets innholds og form, og hvordan vi tolker språk i sosiale kontekster. Bruken vil alltid variere ut fra hvilken kontekst den inngår i (Bloom &

Lahey, 1978). Figur 1 viser at det er en relasjon mellom komponentene og at de gjensidig påvirker hverandre. Den innerste delen av sirklene, der komponentene overlapper hverandre, representerer et godt integrert språk.

2.2 Vansker med språk

Når en har vansker med språk kan dette vise seg som vansker på ett av områdene, innhold, form eller bruk (figur 1), eller det kan være i interaksjonen mellom de ulike områdene (Høigård, 2019; Bloom og Lahey, 1978). Om et barn har utfordringer med innholdet i språket betyr det vansker med forståelsen av hva ord og ytringer betyr, vansker med språkets form vil, som nevnt, si vansker innenfor fonologi, morfologi og syntaks og utfordringer med språkets bruk innebærer vansker med å benytte språket hensiktsmessig sammen med andre (Rygvoid et al., 2019). Inntil nylig har den vanligste betegnelsen på vansker med språk i Norge vært spesifikk språkvanske og ved identifisering av denne vansken hos barn og unge har det vært benyttet eksklusjonskriterier. Ved en sammenligning av barnets verbale og ikke-verbale evner skulle det vises en diskrepans, som mer presist vil si at barnet måtte å ha en ikke-verbal IQ over 85 for å anses å ha en såkalt spesifikk språkvanske (Leonard, 2014). De med en ikke-verbal IQ-skåre under 85 ble da vurdert til å ikke ha en spesifikk språkvanske. Det har også vært et skille mellom vedvarende språkvansker uten en forklarende årsak og vedvarende språkvansker som kan assosieres med andre utviklingsforstyrrelser som hjerneskade, hørselsvansker, munnmotoriske problemer eller liknende (Leonard, 2014). Det er begrenset bevis på at dette har gitt noen fordeler for barn, det kan heller vise seg å være ufordelaktig med bruk av ekskluderende kriterier for å bestemme om en er kvalifisert til å få tilgang til logopedtjenester (Reilly et al., 2014). En studie gjort av Norbury og kolleger (2016) bekrefter dette da den ikke viste forskjell i alvorlighetsgrad av hverken vansker med språk, sosiale og emosjonelle problemer, atferdsvansker eller utdanningsnivå, for de med gjennomsnittlig ikke-verbal IQ-skåre og de under gjennomsnittet. Forfatterne mener derfor at hvem som skal ha tilgang til spesialisert hjelp ikke bør være avhengig av ikke-verbal IQ (Norbury et al., 2016).

Etter konsensusstudien gjennomført av Bishop med kolleger (Bishop et al., 2016; Bishop et al., 2017), som utdypes videre i kapittel 2.3, er det endringer i fagfeltet. Disse endringene får konsekvenser for hvordan vi forstår vansker med språk. Det skal ikke lenger vurderes ut ifra

eksklusjonskriteriene, men heller om vanskene med språket er vedvarende over tid, og om det er til hinder for læring og barnets sosiale fungering (Kristoffersen et al., 2021). Med nye vurderingskriterier følger også den nye betegnelsen utviklingsmessig språkforstyrrelse.

Studien til Norbury et al. (2016) konkluderte med at omtrent to barn i hver klasse på 30 elever vil oppleve språkforstyrrelser alvorlige nok til å påvirke deres utdanningsmuligheter. Av disse barna inngår barn med en språkforstyrrelse assosiert med en utviklingshemming og barn med en utviklingsmessig språkforstyrrelse. Ved identifisering av utviklingsmessige språkforstyrrelser bør det undersøkes språklige vanskeområder som fonologi, syntaks, ordleting og semantikk, pragmatikk/språk i bruk, diskurs, verbal læring og minne (Kristoffersen et al., 2021). Barn med språkforstyrrelser har også gjerne flere symptomer på sosiale og emosjonelle problemer og atferdsvansker sammenliknet med jevnaldrende (Norbury et al., 2016). Vansker med språket kan forandre seg etter hvert som barnet blir eldre (Rygvdold et al., 2019). Om et barnehagebarn starter å snakke senere enn sine jevnaldrende vil det kunne vekke bekymring, da vi vet at barn med vansker med språket lærer ulike språklige ferdigheter saktere enn andre på sin alder (Rygvdold et al., 2019). Men i barnehagealder er det vanskelig å predikere hvem som har vansker som vil vedvare og hvilke vansker som vil opphøre. Ved omfattende vansker som vedvarer er det sett en sammenheng med vansker med språket og lese- og skrivevansker, selv om dette ikke gjelder alle. Leseforståelsesvansker i ungdomsskolealder kan igjen få konsekvenser for utdanning og yrkesliv (Rygvdold et al., 2019).

2.3 CATALISE

Det har blitt brukt mange ulike termer for vansker med språk. I perioden 1994-2013 fikk 33 ulike engelske betegnelser over 600 treff hver i Google scholar (Bishop, 2014). Kristoffersen et al. (2021) viser til liknende utfordringer i Norge der de blant annet peker på at det brukes ulike termer i de norske utgavene av diagnosemanualen ICD-10 (Verdens helseorganisasjon, 2019) og diagnosemanualen DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). I norsk faglitteratur ser vi også flere overlappende termer, noe som kan skape utfordringer i kommunikasjonen mellom ulike yrkesgrupper og i kommunikasjonen mellom fagpersoner og pårørende. Ulike termer i omløp kan også føre til hinder innenfor forskning (Kristoffersen et al., 2021).

En studie gjennomført av Bishop (2010) viser som eksempel at antallet publiserte studier om spesifikke språkvansker var 16 ganger lavere enn ADHD, som er en sammenlignbar tilstand når det gjelder prevalens og alvorlighetsgrad. Bishop (2010) mener det kan forklares med at samme terminologi brukes om denne vansken som også brukes om symptomer for andre lidelser og at det er problematisk å søke etter publikasjoner når terminologien som brukes varierer. Hun peker også på usikkerhet og uenighet rundt diagnostisering og kategorisering av tilfeller med spesifikke språkvansker. Det kan føre til usikkerhet i beslutninger rundt hvem som oppfyller kravene til ekstra logopedisk støtte og oppfølging, noe som igjen lett kan utnyttes når det er politisk hensiktsmessig (Bishop, 2014). Engelske forskere så derfor behovet for enighet om betegnelser brukt i fagmiljøet rundt barn og unge med vansker med språk. I 2015 ble det gjennomført en konsensusstudie blant engelskspråklige fagpersoner for å komme til enighet om terminologi og diagnosekriterier for barn med utfordringer tilknyttet språket, det som da het Specific Language Impairment (Bishop et al., 2016; Bishop et al., 2017). De ble enige om betegnelsen developmental language disorder, forkortet til DLD. Det har, som nevnt, vært behov for en slik studie også i Norge, og i oktober 2021 kom en artikkel med resultater fra en liknende norsk studie (Kristoffersen et al., 2021). Der presenteres forslag til en norsk betegnelse på den engelske developmental language disorder, som norske fagpersoner har kommet til enighet om. Den norske betegnelsen er utviklingsmessige språkforstyrrelser, også forkortet til DLD, og erstatter tidligere spesifikke språkvansker. (Kristoffersen et al., 2021). Behovet for å bytte ut betegnelsen spesifikke språkvansker begrunnes blant annet med at ordet «spesifikk» antyder at vanskene er spesifikt knyttet til språket, altså at barnet har typisk utvikling på andre områder (Bishop, 2014).

I både den engelske og norske CATALISE-studien er eksklusjonskriterier byttet ut med et tredelt skille mellom biomedisinske tilstander, risikofaktorer og sameksisterende tilstander (Bishop et al., 2016; Kristoffersen et al., 2021). Det vil si at språkforstyrrelsen kan være en del av en biomedisinsk tilstand som for eksempel Downs syndrom, nå kalt «språkforstyrrelse assosiert med x». En språkforstyrrelse som ikke er assosiert med en biomedisinsk tilstand kalles en utviklingsmessig språkforstyrrelse. Risikofaktorer kan være biologiske eller miljømessige faktorer som har en sammenheng med språkforstyrrelser, årsaksforholdet kan være uklart, men utelukker ikke utviklingsmessige språkforstyrrelser. Sameksisterende tilstander kan opptre samtidig som en har en språkforstyrrelse. Dette kan være ADHD,

motoriske vansker, lese- og skrivevansker, språklydvansker eller liknende. (Bishop, 2016; Kristoffersen et al., 2021).

2.4 Logopedrollen

Logopeder har mye om språk og vansker med språk i sin utdanning og i 2005 ble logopedutdanningen i Norge på mastergradsnivå, med fordypning i logopedi (NTNU, 2022; Nord Universitet, 2022; Universitetet i Bergen, 2022; UiO, 2022a). Norsk Logopedlag er en faglig interesseorganisasjon for logopeder som jobber i Norge (Norsk Logopedlag, 2022a). For å kunne bli tatt opp som medlem må en, ifølge deres vedtekter, ha godkjent norsk logopedutdanning eller en likeverdig utdanning fra et annet land som er godkjent av Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT), som er et faglig uavhengig forvaltningsorgan under Kunnskapsdepartementet (NOKUT, 2022; Norsk Logopedlag, 2022b). Logopedutdanning tilbys per dags dato ved fire studiesteder i Norge, der alle utdanningsløpene inneholder emner som omhandler vansker med språk (NTNU, 2022; Nord Universitet, 2022; Universitetet i Bergen, 2022; UiO, 2022a). Det er allikevel ulikt hvordan utdanningsinstitusjonene har lagt opp undervisningen rundt dette fagområdet (NTNU, 2022; Nord Universitet, 2022; Universitetet i Bergen, 2022; UiO, 2022a).

Logopeder i Norge arbeider blant annet i pedagogisk-psykologisk tjeneste, barnehager, skoler, sykehus, voksenopplæring, kompetansesentre og rehabiliteringssentre, en kan også arbeide som privatpraktiserende logoped (Norsk Logopedlag, 2022c). Av logopeder vil det i hovedsak være de som arbeider innenfor PPT, skole, barnehage og privatpraktiserende som møter barn og unge som har vansker med språk. I tillegg kan også fagfelt som helsesykepleie, lingvistikk, medisin, pedagogikk, psykologi og spesialpedagogikk være en del av oppfølgingen til disse barna (Kristoffersen et al, 2021).

I denne studien undersøkes logopeders arbeid med barn og unge med vansker med språk og deres kunnskap og erfaringer med endringene foreslått i CATALISE-studien. Ifølge de yrkesetiske retningslinjene til Norsk Logopedlag har et medlem ansvar for å øke sin kunnskap og kompetanse innen logopediske fagfelt (Norsk Logopedlag, 2014). Den norske CATALISE-studien ble publisert 15.oktober 2021 og er forholdsvis ny, mens den engelske studien ble publisert i to deler, der første del kom i 2016, og andre del i 2017 (Kristoffersen

et al., 2021; Bishop et al., 2016; Bishop et al., 2017). I denne undersøkelsen ble logopeder bedt om å vurdere sin egen kunnskap om både den engelske og den norske CATALISE-studien.

2.5 Kartleggingsverktøy

For å hjelpe barn og unge som har vansker med språket bør en først finne ut hva som er barnets vanskeområder slik at en kan planlegge for intervensjon og tiltak til det beste for barnet. Fordi en kan ha vansker innenfor ulike områder av språket bør en slik undersøkelsesprosess bestå av innsamling av flere typer informasjon. Observasjoner av språket i hverdagssituasjoner, intervju av foreldre og pedagoger, screening, kartleggingsverktøy og standardiserte språktester vil gi en bred oversikt over barnets språklige fungering (Rygvold et al., 2019). For noen barn vil ikke bruk av kartleggingsverktøy være nyttig, da de av ulike grunner ikke får vist sitt potensial ved slik testing. Dynamisk kartlegging, som fokuserer mer på prosessen enn resultatene, kan da være aktuelt (Rygvold et al., 2019). Alle resultatene må til slutt vurderes for en oversikt over barnets mestring og vanskeområder, dette vil deretter danne grunnlaget for mål og tiltak. Ifølge Rygvold et al. (2019) er observasjon og intervju best egnet for en oversikt over barnets pragmatiske ferdigheter, mens språktester bør brukes om semantikk, fonologi, morfologi og syntaks skal kartlegges. Det finnes flere kartleggingsverktøy som er laget for å få oversikt over barnets ferdigheter innen ulike områder. Videre følger en kort introduksjon av de mest aktuelle språkkartleggingsverktøyene.

British Picture Vocabulary Scale (BPVS) (Dunn et al., 1997) er oversatt og tilrettelagt for norsk ved Institutt for Spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo, sammen med representanter fra det lingvistiske miljøet ved Universitetet i Oslo og representanter fra det statlige, spesialpedagogiske støttesystemet. Testen er standardisert på 884 barn og unge fra hele landet i alderen 3;0 til 16;1 og er normert for norske barn i denne aldersgruppen. Testen er utviklet for å måle reseptivt ordforråd (Lyster et al., 2010).

Test for Reception of Grammar -2 (TROG-2) er opprinnelig britisk og laget av Dorothy Bishop (Bishop, 2003). Testen er oversatt og tilpasset til norsk ved Institutt for Spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo i 2009. Den er normert for norsk på 950 barn og er

et verktøy for vurdering av reseptiv grammatisk forståelse hos barn og ungdom mellom 4-16 år (Lyster & Horn, 2009).

Clinical Evaluation of Language Fundamentals – Fourth edition (CELF-4) (Semel et al., 2003) kom i en norsk versjon med skandinaviske normer i 2013 (Semel et al., 2013).

Bakgrunnen for de skandinaviske normene er et samarbeidsprosjekt der 600 skandinaviske barn ble testet med CELF-4, og 496 foreldre svarte på den pragmatiske profilen. CELF-4 skal vurdere språkferdigheter og avdekke språkforstyrrelser hos barn i alderen 5:0–12:11 år og omhandler språkområdene grunnleggende språkferdigheter, reseptivt og ekspressivt språk, språklig innhold, struktur og hukommelse og arbeidsminne (Semel et al., 2013).

Språk 5-6 og **Språk 6-16** er utviklet av cand. Psychol Ernst Ottem, seniorrådgiver i Statped og professor Ph.D. Jørgen Frost på Institutt for spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo. Språk 6–16 ble første gang publisert i 2005 (Ottem & Frost, 2005) og Språk 5-6 i 2010 (Ottem & Frost, 2010). De er screeningtester for vansker med språk for aldersgruppen 5-6 år og 6-16 år og bør derfor sees på som første steg i en utredningsprosess. Testene undersøker barnets ferdigheter innenfor områdene setningsminne, ordspenn og begreper. Språk 6-16 har også supplerende tester innen grammatikk, fonologisk bevissthet og lesing (Statped, 2022b; Statped 2022c).

Tidlig registrering av språkutvikling (TRAS) ble utviklet i samarbeid mellom Statped, Lesesenteret og Senter for adferdsforskning ved Universitetet i Stavanger og Institutt for spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo i 2003 (Espenakk et al., 2003). TRAS er observasjonsmateriale som skal gi oversikt over områdene samspill, kommunikasjon, oppmerksomhet, språkforståelse, språklig bevissthet og produksjon knyttet til lyd-, ord- og setningsnivå. Man skal følge enkeltbarns utvikling over tid og observasjonsskjema er laget for barn fra 2 til 5 år og er ikke normert eller standardisert (Espenakk et al., 2011).

New Reynell Developmental Language Scales (NRDLS) er utviklet av Susan Edwards, Carolyn Letts & Indra Sinka (Edwards et al., 2011). Den fjerde utgaven ble oversatt, tilpasset, pilottestet og normert i Norge i 2018 med 242 barn med typisk språkutvikling. Testen skal bedømme ekspressivt språk og verbal forståelse for barn i alderen 3:00-7:10 år, den har også en tilleggsmanual for vurdering av språk hos barn som er flerspråklige (Vulchanova et al., 2019).

Språklig Impresiv Test for barn (Nya SIT) er utviklet i Sverige av Britt Hellquist og oversatt til norsk av Gunn Ulsaker Berg i 2015, den er ikke normert på norske barn. Testen er laget for å vurdere barns mestring til å forstå det norske språket og omfatter de grammatiske områdene; substantiv, verb, adjektiv, adverb, pronomen, preposisjoner, konjunksjoner, nektinger, regneord, samt setninger med flere variabler (Info Vest Forlag, 2022).

Ages and Stages Questionare (ASQ) ble utviklet i USA og oversatt til norsk i 2001-2002 av Harald Janson, Beathe Enoksen og Kristin Furuholmen ved Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo. Det finnes norske normer, men utvalgene de baseres på er små for noen aldersgrupper (Martinussen & Valla, 2013). ASQ består av 19 spørreskjemaer med teamene kommunikasjon, grovmotorikk, finmotorikk, problemløsning og personlig/sosialt. De fylles ut av foreldre eller andre nære barnet, og er for barn fra 4 måneder til 5 år. Det er et screeningverktøy ment brukt av helsestasjoner, barnevernstjenesten, PPT og barnehager for å identifisere forsinkelser i utvikling (Regionsenter for barn og unges psykiske helse Øst og Sør, 2022).

Communicative Development Inventories (CDI) (Bates, Camaioni & Volterra, 1975) ble tilpasset til norsk ved Institutt for lingvistik og nordiske studier, Universitetet i Oslo, i 2012 (Kristoffersen & Simonsen, 2012). Den norske versjonen, «Tidlig språkutvikling hos norske barn. MacArthur-Bates foreldrerapport for kommunikatív utvikling», skal vurdere gestikulering, ord og setninger hos barn fra 8 måneder til 3 år. Foreldre eller foresatte fyller ut et skjema for å identifisere barn med forsinket språkutvikling. CDI er et screeningverktøy og bør derfor brukes i kombinasjon med andre metoder. Skjemaet kan også brukes for eldre barn med forsinket språkutvikling (Kristoffersen & Simonsen, 2012).

Children's Communication Checklist, Second Edition (CCC-2) (Bishop, 2003) ble oversatt og tilpasset norske forhold i 2011 (Bishop, 2011). Denne versjonen har norske normer, er basert på 731 norske barn og dekker barn i alderen 4:0–16:11 år. CCC-2 består av en sjekklister som skal besvares av foreldre eller andre nære barnet eller ungdommen, den vurderer muntlig og pragmatisk språk og skal også kunne gi indikasjon på mulige autismspekterforstyrrelser.

5-15-R er et nordisk spørreskjema for kartlegging barns utvikling og atferd i alderen 5 til 17 år. Skjemaene fylles ut av foreldre og lærere og dekker flere utviklingsområder. De språklige områdene skjemaene kartlegger er språkforståelse, talespråk og kommunikasjon (Kadesjö et al., 2017). Både foreldreskjemaet og lærerskjemaet er normert og baserer seg henholdsvis på ca. 4.000 danske foreldre og ca. 1.500 lærere (5-15, 2022).

20 spørsmål om språkferdigheter er et observasjonsskjema ment som et supplement til tester i utredning av språkvansker hos elever i grunnskolen, og skal fylles ut av lærere. Det er utviklet og standardisert av Ernst Ottem ved Statped og har norske normer (Ottem, 2009). Skjemaet dekker følgende områder; semantisk evne, vansker med å motta et budskap, vansker med å formidle et budskap, tilegnelse av symboler og relasjoner til andre (Ottem, 2009).

2.6 Tidligere forskning

Flere har undersøkt om barns ferdigheter på enkelte språklige områder kan forutsi utviklingsmessige språkforstyrrelser eller hvordan ferdighetene deres er, eller vil bli, innenfor andre områder (Archibald & Joanisse, 2009; Conti-Ramsden et al., 2001; Karlsen et al., 2021; Klem et al., 2015; Redmond et al., 2011).

Conti-Ramsden og kolleger gjennomførte en studie i 2001, da betegnelsen spesifikke språkvansker, og eksklusjonskriteriene for å identifisere vansken, fortsatt var gjeldene. Forfatterne mente flere klinikere og akademikere ikke var fornøyd med eksklusjonskriteriene og at det derfor var flere som prøvde å finne indikatorer for vanskene i stedet. Conti-Ramsden et al. (2001) undersøkte om nonord repetisjon, setningsrepetisjon og grammatiske oppgaver om preteritum og tredje person entall kunne være markører for spesifikke språkvansker, ved å teste 160 barn med en historie med spesifikke språkvansker. De fant at setningsrepetisjon og repetisjon av nonord, var de beste kandidatene som markører for spesifikke språkvansker, med setningsrepetisjon som den mest nyttige.

Archibald & Joanisse (2009) studerte også setningsrepetisjon og repetisjon av nonord, for å undersøke om de kunne identifisere svekkelser i språk eller arbeidsminne. De begrunnet studien med at setningsrepetisjon og repetisjon av nonord tidligere er funnet som kliniske markører for spesifikk språkvanske. De fant at av barna som fikk gjennomsnittlig eller lav skåre på screeningen av nonordrepetisjon og setningsrepetisjon ble omtrent like mange

identifisert med svekkelser i språk som i arbeidsminne, mens omtrent dobbelt så mange hadde svekkelser innenfor begge områder. Forfatterne mener derfor setningsrepetisjon er en nyttig klinisk markør for spesifikke språkvansker og kombinerte språk- og arbeidsminnevansker (Archibald & Joannis, 2009).

Redmond et al., 2011 testet grammatiske ferdigheter, repetisjon av nonord, setningsrepetisjon og narrative ferdigheter på 60 barn der en gruppe var typisk utviklede, en gruppe hadde identifiserte spesifikke språkvansker og en gruppe hadde påvist ADHD. De fant diagnostisk nøyaktighet for alle fire språkområder når det gjaldt å identifisere spesifikke språkvansker (Redmond et al., 2011).

Klem et al. (2015) gjennomførte en 2-års longitudinell studie av 216 barn for å undersøke om setningsrepetisjon er en longitudinell prediktor på variasjoner i språkferdigheter. De fant at setningsrepetisjon korrelerer med andre språkferdigheter som vokabular og grammatikk, men tidlig setningsrepetisjon kan ikke forutsi senere språkferdigheter. Setningsrepetisjon er en krevende språklig oppgave som berører mange forskjellige prosesser og kan forstås som et mål på barns språkferdigheter, men ikke som et mål på arbeidsminne (Klem et al., 2015).

Sammenhengen mellom narrative ferdigheter og andre språklige ferdigheter hos typisk utviklede barn ble undersøkt av Karlsen og kolleger (2021). De fant at narrativ forståelse og generelle språkferdigheter som vokabular, grammatikk, setningsminne og lytteforståelse var sterkt relaterte ferdigheter. Men narrativ forståelse kunne ikke forklare variasjon i barnas språkferdigheter noe mer enn det vokabular, grammatikk og lytteforståelse gjorde (Karlsen et al., 2021).

I denne masteroppgaven er det blant annet undersøkt hvilke kartleggingsmetoder logopedene bruker for å finne ut om et barn har vansker med språk. En annen studie undersøkte hvilke kartleggingsverktøy som blir brukt i norsk grunnskole for å vurdere barns leseferdigheter og sosiale ferdigheter og kvaliteten på disse (Arnesen et al., 2019). Da de undersøkte hvilke kartleggingsmetoder skolene brukte, fant de at skolene oftere kartla lesing enn sosial fungering og at de også hadde flere kartleggingsinstrumenter tilgjengelig for dette formålet. De fire mest brukte verktøyene for lesekartlegging var Carlsten leseprøve, Ordkjedetest, Språk 6-16 og SOL (Systematisk Observasjon av Lesing). Den systematiske gjennomgangen av kvaliteten på verktøyene avdekket et behov for en grundigere undersøkelse av de

psykometriske egenskaper til kartleggingsverktøy som skal benyttes i skolen. (Arnesen et al., 2019).

I forbindelse med et større tverrfaglig forskningsprosjekt som ville styrke vitenskapen rundt vansker med språk og forbedre tjenester for barn med disse vanskene (COST, 2022), ble det blant annet gjennomført tre studier på tvers av land i Europa (McKean et al., 2019; Saldaña & Murphy, 2019; Thordardottir et al., 2021).

Studien til Saldaña & Murphy (2019) undersøkte blant annet det teoretiske grunnlaget for intervensjoner og hvordan de brukes av logopeder på tvers av land i Europa. De fant at logopedene kjente til teoriene knyttet til språkutvikling og språkforstyrrelser, men at kunnskapsnivået om teoriene var lavt. Deltakerne med lengst utdannelse, som en doktorgrad, viste større interesse for teorier enn de andre gruppene. Resultatene viste at logopeder er godt trent i utøvelse av yrket, men viser mindre interesse og kunnskap om teorier, og at mange av teoriene som synliggjøres i forskning ikke når ut til praktikere i feltet (Saldaña & Murphy, 2019).

I studien gjennomført av McKean et al. (2019) ble 5,024 logopeder bedt om å beskrive det «typiske barnet» de møter med vansker med språk. Av disse hadde 1,6% reseptive vansker, 31,3% hadde ekspressive vansker og 67,1% hadde en blanding av disse (McKean et al., 2019).

Thordardottir et al. (2021) spurte befolkningen i 18 land i Europa om deres kunnskap om vansker med språk. Dette ble gjort før innsatsen om å innføre en felles betegnelse trådte i kraft. De fant at kunnskapen om vansker med språk er lav, men at den største kilden til informasjon om vanskene var media, etterfulgt av lesemateriell og «jungeltelegrafene». De to kildene som ga minst informasjon var barnets skole og andre (Thordardottir et al., 2021).

3. Metode

3.1 Metodiske valg og design

I spesialpedagogikk er det et mål at forskning bidrar til økt innsikt i barns og unges vilkår for utvikling og læring, samtidig som det omfatter innovasjon og utvikling (Befring, 2020). I denne masteroppgaven er søkelyset rettet mot barn og unge som har vansker med språk og hvordan logopedier som møter disse barna forholder seg til endringer innen fagområdet. Det er valgt en kvantitativ tilnærming, med et ikke-eksperimentelt design og spørreundersøkelse som metode for datainnsamling. Bruk av kvantitativ metode er godt egnet om en vil synliggjøre typiske trekk og dra konklusjoner om en populasjon, ved å generalisere fra et undersøkelsesutvalg og til populasjonen utvalget er trukket fra (Befring, 2020).

Spørreundersøkelse er valgt som metode for datainnsamling i denne undersøkelsen fordi det gjør det mulig å samle inn systematiske data, som igjen fører til at en kan sammenligne ulike tilfeller på de samme egenskapene (de Vaus, 2014). I følge Kennedy og Edmonds (2016) er spørreundersøkelse den vanligste metoden å benytte seg av innenfor et ikke-eksperimentelt design. Ikke-eksperimentelle studier kalles også deskriptive studier da de forsøker å beskrive tingenes tilstand slik de er og en kan blant annet undersøke trender, holdninger eller meninger i populasjonen på det aktuelle tidspunktet for undersøkelsen (Kennedy og Edmonds, 2016; Kleven, 2002b). I et ikke-eksperimentelt design påvirkes eller manipuleres ikke uavhengige variabler for å finne årsakssammenhenger som i eksperimentelle studier (Kleven, 2002b). Metoden som er valgt i denne studien gir et øyeblikksbilde, et såkalt tverrsnitt, av det som undersøkes og en kan derfor ikke si noe om utvikling over tid (Johannessen et al., 2010). Det gjøres allikevel oppmerksom på at to av spørsmålene i undersøkelsen ber respondentene besvare i et retrospektiv.

3.2 Utforming av spørreundersøkelsen

Spørreundersøkelsen bygger på aktuell teori og forskning om vansker med språk hos barn og unge, samt teori og kunnskap om oppbygging av spørreskjema. Spørreundersøkelsen er laget med tanke på å oppnå en viss logisk flyt, ved å starte med saklige spørsmål som respondentene lett kan besvare og etter hvert innføre mer avanserte faglige spørsmål (de

Vaus, 2014). Spørsmålene er gruppert i kategorier for at respondentene skal få en opplevelse av struktur og det er benyttet få spørsmål med fritekstsvar for at undersøkelsen skal være lettere å besvare. Det var også et mål at ikke undersøkelsen skulle være for lang, slik at respondentene mistet motivasjonen og avsluttet før de hadde fullført (de Vaus, 2014).

Da spørreundersøkelsen var utformet ble det gjennomført en pilottesting der den ble sendt ut til tre medstudenter. Pilottestingen ble gjennomført for å øke sannsynligheten for at respondentene tolker spørsmålene likt, at det er en naturlig rekkefølge på spørsmålene og at svaralternativene var tilstrekkelige (de Vaus, 2014). Tilbakemeldinger fra hver av de tre ble tatt med i en evaluering og noen endringer ble gjort deretter. Videre ble spørreundersøkelsen lagt inn i den elektroniske spørreskjemaløsningen Nettskjema, som er en sikker løsning for datainnsamling via nett, utviklet og driftet av USIT, Universitetets senter for Informasjonsteknologi, ved Universitetet i Oslo (UiO, 2022b). En ny pilottesting ble gjennomført da en lenke til undersøkelsen ble sendt til ytterligere én medstudent for å få bekreftelse på at det tekniske rundt Nettskjema fungerte som det skulle. Ingen endring var nødvendig etter denne testingen. Invitasjon til å delta i studien, samt en lenke til spørreundersøkelsen ble sendt til respondentene via epost. Invitasjonen ble utformet med utgangspunkt i Norsk senter for forskningsdata (NSD) sin mal for informasjonsskriv (NSD, 2022), men med noen modifikasjoner da denne undersøkelsen ikke skulle samle inn personopplysninger (Vedlegg 1).

Spørreskjemaets første del handler om bakgrunnsopplysninger om logopedene, herunder alder, kjønn, arbeidssted og om hvorvidt de møter inklusjonskriteriene (Vedlegg 2). Inklusjonskriteriene var at en arbeider med barn og unge med vansker med språk på nåværende tidspunkt, det inkluderer også de som har gjort det i mindre enn ett år. Kriteriene favnet også om logopeder som ikke arbeider med barn og unge med vansker med språk på nåværende tidspunkt, men har gjort det i løpet av de siste fem årene. De som ikke møtte inklusjonskriteriene var logopedene som arbeidet med voksne med vansker med språk, logopedstudenter og logopeder som ikke arbeidet med vansker med språk i det hele tatt. Disse avsluttet undersøkelsen etter dette spørsmålet. Bakgrunnen for å ha spørsmål i undersøkelsen der kun de som møter inklusjonskriteriene har mulighet til å gå videre var at det var ønskelig at respondentene skulle bekrefte at de arbeidet med barn og unge med vansker med språk på nåværende tidspunkt eller har gjort det i løpet de siste fem årene. Det

var også et ønske at så mange som mulig trykket seg inn i undersøkelsen og at det der ble sortert ut de som ikke møtte kriteriene. Om kriteriene hadde vært presentert i invitasjonen ble det vurdert som en risiko at flere feilaktig kunne vurdere seg selv som uaktuell for undersøkelsen og dermed ikke ville delta.

Videre i undersøkelsen er spørsmålene fordelt innenfor kategoriene «Utdannelse», «Vurdering av egen kunnskap om vansker med språk», «Vurdering av egen kunnskap om CATALISE-studiene», «Holdninger til reviderte kriterier og terminologi» og «Endring av praksis etter CATALISE-studiene». Kategoriene er basert på oppgavens underproblemstillinger.

Under kategorien «Utdannelse» skulle respondentene oppgi hvor og når de tok sin logopedutdanning, samt vurdere på en fem punkts likert skala hvorvidt de var forberedt på kartlegging av og tiltak til barn og unge med vansker med språk etter endt logopedutdanning. Likert skalaen som er brukt her og ved flere anledninger videre i undersøkelsen går fra i «I svært liten grad» til «I svært stor grad», med det midterste svaralternativet; «I middels grad». Disse svarene kan rangeres i en naturlig rekkefølge og gir resultater på ordinalnivå (de Vaus, 2014). I følge de Vaus (2014) er det ulike meninger om en burde inkludere det midterste alternativet, og at man ved å la være bidrar til at respondentene gjør seg opp en mening. Svaralternativet «I middels grad» er tatt med i denne undersøkelsen for å unngå at respondenter oppgir falske meninger og fordi muligheten for å svare det midterste alternativet har vist seg å gi mer reliable og valide resultater (de Vaus, 2014).

Kategorien «Vurdering av egen kunnskap om barn og unge med vansker med språk» inneholder spørsmål med nevnte likert skala, samt spørsmål med «ja»/ «nei»/ «vet ikke» - alternativer og svaralternativer med flere valg. Der alternativene var «ja», «nei» eller «vet ikke» kunne respondentene krysse av for ett alternativ, mens det ved spørsmål som «Hvilken/hvilke betegnelse(r) benytter du deg av nå i journaler/rapporter om et barn med vansker med språket?» var mulig å krysse av for flere. Disse responsene gir kategoriske svar som ikke har noen naturlig rekkefølge og gir derfor resultater på nominalnivå (de Vaus, 2014). Under kategorien «Vurdering av egen kunnskap om endringene» består de fleste spørsmålene av likert skalaer der respondentene skal gradere kunnskapen sin om de ulike endringene CATALISE-studien foreslår.

Kategorien som skal måle holdninger til de reviderte kriteriene og terminologien i CATALISE-studien består av påstander der respondentene skulle angi sin grad av enighet på en fem punkts likert skala fra «helt enig» til «helt uenig». Påstandene er hentet fra den norske CATALISE-studien der det opprinnelig var 40 påstander et fagpanel på samme måte skulle vurdere sin grad av enighet i. Artikkelen fra 2021 (Kristoffersen et al., 2021) baserer seg på fagpanelets svar på de 13 påstandene som omhandler terminologi, av disse 13 er det i dette masterprosjektet valgt ut fire påstander respondentene skal vurdere. Svorskalaen er lik skalaen i undersøkelsen til Kristoffersen og kolleger (2021) for at resultatene skal være sammenliknbare (de Vaus, 2014).

Siste kategori som dreier seg om endringer i respondentenes praksis grunnet CATALISE-studiene, består i hovedsak av spørsmålstyper og svaralternativer som allerede er beskrevet. Men i disse inngår to spørsmål der respondentene blir bedt om å vurdere hvor trygge de var på egen kunnskap da betegnelsen fortsatt var spesifikke språkvansker. De svarer altså i et retrospektiv, for å synliggjøre skillet mellom tiden før og etter CATALISE-studien. Den siste kategorien inneholder også to spørsmål der respondentene kunne svare med fritekst. Der fikk respondentene mulighet til å utdype sine tanker og opplevelser om de potensielle endringene i deres praksis og tilføye informasjon som ikke ble dekket av de øvrige spørsmålene.

3.3 Rekruttering av informanter

Populasjon er den helheten undersøkelsesutvalget er trukket fra (Befring, 2020), i dette tilfellet er populasjonen logopedier i Norge som jobber med barn og unge som har vansker med språk. For å rekruttere logopedene ble Norsk Logopedlag kontaktet med spørsmål om de kunne være behjelpelige med å sende ut undersøkelsen på mail til sine medlemmer. Norsk Logopedlag har i dag omkring 1400 medlemmer (Norsk Logopedlag, 2022a) og å be dem om hjelp ble derfor vurdert som en god måte å nå ut til så stor del av populasjonen som mulig.

Den første invitasjonen gikk ut til 460 logopedier 07. mars 2022. Etter åtte dager resulterte det i 17 svar. Grunnet en teknisk feil ved oppsett av mottakere på logopedlagets mailliste ble ikke undersøkelsen sendt til alle medlemmene. Etter at dette ble oppdaget ble en ny epost

med invitasjon til undersøkelsen sendt til 872 logopeder 15. mars 2022. Av disse hadde 460 fått invitasjonen ved første utsending og det ble derfor presisert at logopeder som allerede hadde respondert ikke skulle svare på nytt. Dette resulterte i 20 flere respondenter etter ni dager og totalt 37 svar, noe som tilsvarer en svarprosent på 4,24%, om en regner de som svarte i prosent av de som ble invitert (Johannessen et al., 2010). At undersøkelsen kun ble sendt ut til 872 av Norsk Logopedlag sine 1400 medlemmer begrunnes med at ikke alle medlemmer har registrert sin e-postadresse.

Da antall responser var lavere enn forventet, ble informasjon og en påminnelse lagt ut på Norsk Logopedlags Facebookside 24. mars 2022. Dette er en side med 2040 følgere. Det ble også lagt ut informasjon og påminnelse i en Facebookgruppe ved navn «Logopedisk forum». Dette er en lukket gruppe for logopeder i Norge der de som ønsker å bli medlem etter sannhet må svare på spørsmålet om de har fullført logopedutdanning. Logopedstudenter blir også godkjent som medlemmer i gruppen og gruppen har 1286 medlemmer. Påminnelsene på Facebook ga ytterligere 9 svar etter 13 dager. Da det nærmet seg tid for å stenge undersøkelsen ble det 06. april 2022 igjen lagt ut påminnelser på nevnte Facebooksider i håp om flere svar. Det resulterte i 9 nye svar, og totalt 55 respondenter da undersøkelsen ble stengt 08.04.2022.

For å regne ut eksakt svarprosenten må en ha det korrekte antallet på inviterte deltakere. Etter at informasjon om undersøkelsen ble lagt ut på Facebook var ikke lenger et slikt antall tilgjengelig og det er derfor ikke mulig å regne ut eksakt svarprosent (Johannessen et al., 2010). Men om en tar antall utsendte mail, antall nye svar etter påminnelser på Facebook og antall medlemmer i nevnte Facebookgrupper med i betraktningen, vil svarprosenten for undersøkelsen uansett være lav. Det kan generelt være utfordrende å regne ut svarprosenten på internettundersøkelser, også når de er rettet mot en avgrenset populasjon som i dette tilfellet (de Vaus, 2014). Ofte kan man overestimere et frafall ved at man antar at de har valgt å ikke delta, men det kan være flere grunner til at logopeder ikke svarte, for eksempel at en ikke har klart å komme i kontakt med dem, at de ikke er kvalifisert til å svare, eller at de velger å ikke delta (de Vaus, 2014).

Undersøkelsens utvalg består dermed av de logopedene som svarte på spørreundersøkelsen, og som deretter oppfylte inklusjonskriteriene for å fullføre spørreskjemaet. Dette kan kalles

et formålstjenlig utvalg, og er mer usikkert om en skal vurdere representativitet til populasjonen, enn om utvalget hadde vært trukket ved hjelp av tilfeldig utvelging (Lund, 2002b; Befring, 2020; de Vause, 2014). Et representativt utvalg vil si et utvalg som kan utgjøre populasjonen i miniatyr og det ideelle er en tilfeldig uttrekning fra populasjonen (Befring, 2020).

3.4 Validitet og reliabilitet

Om slutningene vi trekker ut fra en undersøkelse er valide dreier seg om hvorvidt dataene som er samlet inn gir et riktig bilde av det vi ønsker å måle, altså at vi har målt det vi har sagt at vi skal måle. Reliabilitet dreier seg om innsamlet data er nøyaktig nok, det vil si om respondentenes svar er gyldige (Befring, 2020; Lund, 2002a). Videre i dette kapitlet presenteres validitetsformer som er aktuelle for denne studien basert på Cook og Campbells validitetssystem (1979) slik de er presentert i Lund (2002a). Dette validitetssystemet er i utgangspunktet laget for kausal forskning og omfatter fire typer validitet. Deler av systemet er allikevel relevant for deskriptive studier som denne, og benyttes derfor her. Reliabilitet vil også presenteres.

3.4.1 Statistisk validitet

Om analysene viser statistiske signifikante sammenhenger og om resultatene kan generaliseres fra utvalg til populasjon sier noe om den statistiske validiteten (Lund, 2002a; Johannessen et al., 2010). Svak statistisk validitet kan komme av samplingfeil, utvalgets størrelse, om utvalget ikke er normalfordelt eller at sammenhengen ikke er av betydning statistisk sett (Lund, 2002a). I denne studien er den statistiske validiteten ivaretatt ved at det i forkant av undersøkelsen ble valgt en populasjon estimert til lite populasjonsvarians. I dette tilfelle vil det si at populasjonen har lik faglig bakgrunn. Det ble vurdert å ha med spesialpedagoger uten logopedifordypning, men dette ble valgt bort for at det skulle være lite variasjon i populasjonen. Videre var det ønskelig å invitere alle i populasjonen til å delta for å oppnå en stor utvalgsstørrelse. Dette ble gjort ved å sende invitasjon til undersøkelsen til alle logopedene som er medlem av Norsk Logopedlag. Den statistiske validiteten ble også ivaretatt ved at dataprogrammer ble brukt for dataoverføring og statistiske analyser.

3.4.2 Ytre validitet

Om kravene til statistisk validitet er oppfylt, kan en da se på den ytre validiteten (Johannessen et al., 2010). Ytre validitet dreier seg om hvorvidt resultatene er overførbare til relevante individer, situasjoner og tider (Lund, 2002a). Om utvalget i denne undersøkelsen hadde vært større kunne resultatene generaliseres til å gjelde logopedene i Norge. Men med et lite utvalg er det mindre sannsynlig at de som deltok i undersøkelsen er representative for hele populasjonen. Det er ofte relevante forskjeller mellom de som besvarer en undersøkelse og de som ikke gjør det, og et frafall som her vil derfor svekke den ytre validiteten (Befring, 2020). I et forsøk på å styrke den ytre validiteten ble det sendt ut flere påminnelser for å øke utvalgsstørrelsen.

3.4.3 Begrepsvaliditet

Begreper som holdninger og kunnskap som undersøkes i denne studien er abstrakte begreper og er i prinsippet ikke målbare. Allikevel måles slike begreper, men da benytter en seg av indikatorer som forsøker å beskrive de abstrakte begrepene (Kleven, 2002a). For å styrke begrepsvaliditeten må det i en spørreundersøkelse være samsvar mellom begrepet og spørsmålene i spørreskjemaet (Befring, 2020). I denne undersøkelsen ble begrepet holdninger målt ved hjelp av fire utsagn der logopedene kunne oppgi sin grad av enighet til hvert utsagn, i tillegg til to spørsmål med fritekstsvar der logopedene kunne utdype sine opplevelser og tanker om temaet for undersøkelsen. Kunnskap ble undersøkt med 16 spørsmål. De besto enten av en likert skala der logopedene skulle vurdere sin egen kunnskap om vansker med språk eller CATALISE-studiene, eller de skulle besvare spørsmål som «Er det noen språklige områder du føler du har mindre kunnskap om enn andre?». Bruk av ulike spørsmål og svarmetoder er benyttet for å bedre kunne måle de relevante begrepene (Lund, 2002a). For å unngå misoppfatninger som kan true begrepsvaliditeten ble også spørreundersøkelsen innledet med en avklaring av hva som menes med «vansker med språk» og «CATALISE-studien». En kort introduksjon til CATALISE-studiene var også å finne i invitasjonen til undersøkelsen.

3.4.4 Indre validitet

Indre validitet vurderer om slutninger fra undersøkelsen viser kausale sammenhenger og er ikke aktuelt som kvalitetskrav i deskriptive studier, ifølge validitetssystemet til Cook og Campbell (1979), da en ikke manipulerer uavhengig variabel for å se på årsak-virkningsforhold (Lund, 2002a; Kleven, 2002b). Det er allikevel undersøkt om det er en sammenheng mellom enkelte av variablene i denne deskriptive studien, som «kjennskap til CATALISE-studiene» og «kompetanse om kriteriene for utviklingsmessige språkforstyrrelser». En kan ikke sikkert konkludere med noe ut fra resultatene av disse analysene, men en kan vurdere ulike tolkninger (Lund, 2002a; Lund, 2002c; Kleven, 2002b).

3.4.5 Reliabilitet

Reliabilitet dreier seg om presisjonen i målingene en gjør. I alle undersøkelser vil det være større eller mindre feil, men det er noen ting en kan gjøre for å prøve å unngå reliabilitetsproblemet (Befring, 2020). Den beste måten å sikre seg god reliabilitet ved en undersøkelse er test-rest metoden, som vil si at en gjennomfører undersøkelsen flere ganger med de samme personene, for å se om spørsmålene gir de samme svarene hver gang. Ved en anonym undersøkelse som dette, kan denne metoden føre det med seg forskningsetiske utfordringer (Befring, 2020).

For å styrke reliabiliteten ble det gjennomført pilottesting av undersøkelsen, som beskrevet i kapittel 3.2. Ordlyden i enkelte spørsmål ble endret etter pilottesting for å øke sannsynligheten for at respondentene skulle forstå spørsmålene på samme måte, noe som kan forbedre undersøkelsens reliabilitet. CATALISE-introduksjonen i invitasjonen og begrepsavklaringen i spørreundersøkelsen var også med for å bidra til en felles forståelse hos respondentene og derav øke sannsynligheten for reliable målinger. For at ikke respondentenes svar skal bære preg av tilfeldighet bør en unngå spørsmål det er lite sannsynlig at folk har en mening eller kunnskap om (de Vause, 2014). For å minske risikoen for slike reliabilitetsproblemet ble det tatt med svaralternativer der respondentene kunne krysse av for «vet ikke» eller at de er «nøytrale».

3.5 Etiske hensyn

Formålet med forskningsetikken er å fremme fri, god og forsvarlig forskning (NESH, 2021). Det stilles strenge krav til innsamling og behandling av personopplysninger og under vurdering av om det var behov for å samle inn personopplysninger i denne undersøkelsen ble NSD kontaktet. Da rekrutteringen skulle skje via Norsk Logopedlag ville det ikke bli samlet inn personopplysninger ved rekruttering, samtidig ville kombinasjonen av bakgrunnsvariablene og at svarkategoriene der var såpass grove, ikke kunne identifisere enkeltpersoner. Det ble derfor vurdert, i samråd med NSD, at studien kunne gjennomføres uten å behandle personopplysninger, og at det ikke var nødvendig å melde prosjektet til NSD. Spørreskjemaet i Nettskjema ble da opprettet slik at en ikke kan koble svarene til respondentene. På tross av at det ikke innhentes personopplysninger er det en forskningsetisk hovedregel at informasjon allikevel skal gis og at samtykke skal innhentes fra alle som deltar i forskning (NESH, 2021). I invitasjonen til undersøkelsen (Vedlegg 1) ble det derfor informert om at deltakelsen var frivillig, hvordan opplysningene ville bli oppbevart og brukt, at deltakerne ville være anonyme, og at det derfor ikke ville være mulig å få innsyn i eller slettet opplysninger, og at de ved å delta i spørreundersøkelsen samtykket til at de hadde mottatt og forstått informasjon om prosjektet. Da det ble aktuelt med påminnelser på Facebook ble NSD igjen kontaktet, samt personvernombudet ved Universitetet i Oslo. Det ble bekreftet at dette var ok om det ble gjort en presisering på Facebook at personlige data ikke måtte skrives i kommentarfeltet. Innlegg i kommentarfelt skulle også bli moderert og eventuelle persondata slettet innen et døgn. Én kommentar ble slettet i den forbindelse. Da denne studien undersøker logopedenes kunnskap, holdninger og praksis var det også viktig å utøve varsomhet i utformingen av spørreundersøkelsen. Det var ønskelig at logopedene skulle oppfatte undersøkelsen som relevant og ikke vurderende.

3.6 Statistikk og analyse

Datamaterialet fra denne undersøkelsen har blitt analysert ved bruk av statistikkprogrammet Jamovi (The jamovi project, 2021). Der ble det gjennomført deskriptiv statistikk, frekvensanalyser og korrelasjonsanalyser. Deskriptiv statistikk og frekvensanalyser ble gjort for å gi en oversikt over andeler og eventuelle tendenser i resultatene. Visualisering av

resultatene i form av diagrammer er laget i dataprogrammet Excel. Spearman's korrelasjonsmatrise ble benyttet for å se etter eventuelle sammenhenger mellom enkelte av variablene. En korrelasjon vil si at endringer på én variabel systematisk følger endringer på en annen variabel. En korrelasjonskoeffisient kan ha en verdi mellom +1 og -1, der 0 betyr ingen sammenheng. +1 er sterk positiv og -1 er sterk negativ samvariasjon (Befring, 2007). Spearman's rho er den foretrukne korrelasjonskoeffisienten for ordinalvariabler med flere kategorier (de Vaus, 2014). Når en undersøker korrelasjon mellom variabler på ordinalnivå med Spearman's rho, vil effektstørrelsen ifølge Cohen et al. (2018) være liten ved 0.10, medium ved 0.30 og stor ved 0.50 og oppover. De Vaus (2014) derimot mener en korrelasjon på .30 i sosial vitenskap kan ses på som relativt sterk, og begrunner dette med at det i sosial vitenskap ofte er flere grunner til et utfall og at det derfor sjeldent er en sterk sammenheng mellom to variabler (de Vaus, 2014). I denne oppgaven vil Cohen et al. (2018) sin vurdering av effektstørrelse følges.

Ved blant annet korrelasjonstesting testes i utgangspunktet en hypotese kalt nullhypotesen (H_0). I følge nullhypotesen er det ingen sammenheng mellom variablene i analysen og ved slik testing må forskeren i forkant bestemme et signifikansnivå. Det vil si hvor stor sannsynlighet man aksepterer for å trekke feil slutning, altså forkaste nullhypotesen, selv om nullhypotesen er sann (Johannessen et al, 2010). I samfunnsforskning er 5 prosent et vanlig signifikansnivå og er også nivået valgt for denne oppgaven. Signifikansnivået oppgis som p-verdi (probability value), som er signifikanssannsynligheten i prosent dividert med 100, denne oppgavens valgte p-verdi er derfor 0.05. Om resultatet av en analyse gir en p-verdi lavere enn 0.05 vil det være et såkalt statistisk signifikant resultat, som gir grunnlag for å forkaste nullhypotesen (Befring, 2007).

I kapittel 4.4 der resultatene av respondentenes enighet i påstander gjennomgås er verdiene slått sammen fra fem til tre. Det er gjort for å gi bedre oversikt og for lettere å kunne sammenlikne resultatene med resultatet til Kristoffersen et al. (2021) der svarkategoriene «Helt enig» og «Enig» er slått sammen når det angis paneldeltakernes grad av enighet. De siste spørsmålene i undersøkelsen ga respondentene mulighet for fritekstsvar. I gjennomgang av disse resultatene ble svarene gruppert i hovedkategoriene «positive», «negative», «ingen endring» og «irrelevant». Tilbakemeldingene som ble kategorisert som irrelevante er ikke tatt med i gjennomgangen i kapittel 4.5.

4. Resultater

I dette kapittelet presenteres resultatene av undersøkelsen. Presentasjonen er delt inn i fem kategorier; «utvalgspresentasjon», «kunnskap om vansker med språk», «kunnskap om CATALISE-studiene», «holdninger til reviderte kriterier og terminologi» og «endring av praksis». Inndelingen tar utgangspunkt i oppgavens underproblemstillinger.

4.1 Presentasjon av utvalget

Totalt 55 logopedere svarte på undersøkelsen. Syv av logopedene møtte ikke inklusjonskriteriene som definerer målgruppen og utvalget består derfor av 48 logopedere. Responsene til disse 48 ligger til grunn for de videre analysene og vil heretter bli omtalt som «logopedene». Det er resultater som blir presentert underveis der ikke alle 48 har svart, det vil bli omtalt der det er aktuelt.

4.1.1 Kjønn, alder og arbeidssted

Av logopedene som besvarte undersøkelsen var 45 (93.8%) kvinner og 3 (6.3%) menn. De fleste logopedene var i de to midterste aldersgruppene, det vil si 18 (37.5%) var mellom 35-45 år og 15 (31.3%) var mellom 46-56 år. 9 logopedere var i gruppen mellom 24-34 år og 6 var mellom 57-67 år. De fleste som arbeidet i offentlig sektor, 38 logopedere (79.2%), 4 jobbet privat og 6 logopedere jobbet både offentlig og privat.

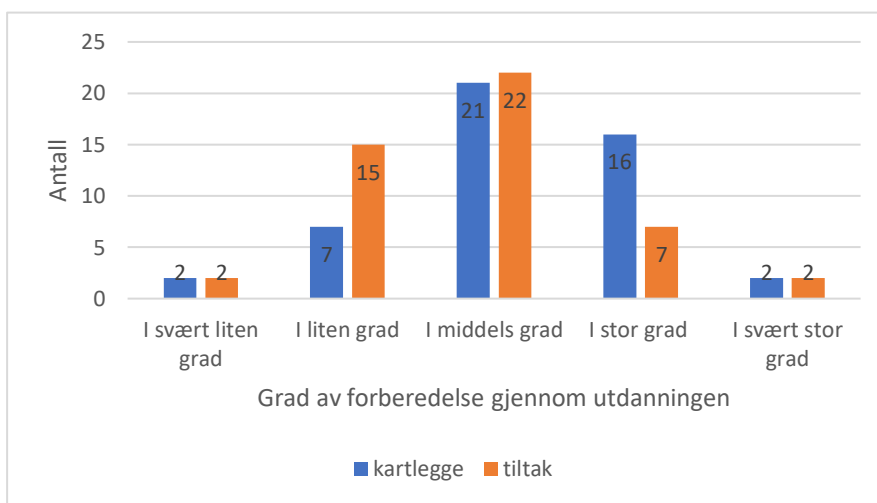
4.1.2 Utdanning

22 (45.8%) av logopedene tok sin logopedutdannelse ved Universitetet i Oslo (UiO), 7 (14.6%) utdannet seg ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet i Trondheim (NTNU) og like mange (14.6%) ved Nord universitet i Bodø (Nord). Antall logopedere som utdannet seg ved Universitet i Bergen (UiB) og Norges arktiske universitet i Tromsø (UiT) fordelte seg også likt med 4 (8.3%) ved hver av institusjonene. 4 (8.3%) logopedere hadde tatt sin utdannelse ved en annen institusjon enn det svaralternativene dekket og besvarte derfor spørsmålet om ved hvilket annet utdanningssted de hadde tatt sin logopedutdannelse. Av disse hadde 2 utdannet seg i utlandet, én i Nederland og én i Tyskland, og av de resterende var én utdannet ved Trondheim lærerhøyskole gjennom et samarbeid med NTNU og én

gjennom et samarbeid i Sortland. Logopedene ble spurt når de var ferdig utdannet som logoped og den største gruppen var ferdig med utdannelsen etter 2011, 68.1% (32), 23.4% (11) mellom 2000 og 2010, og 8.5% (4) mellom 1989 og 1999.

4.1.3 Foreberedelse på kartlegging og tiltak gjennom utdanningen

Et av temaene i undersøkelsen var grad av forberedelse etter endt logopedutdanning. Her skulle logopedene ta stilling til i hvilken grad de mente logopedutdannelsen forberedte dem på kartlegging av vansker med språk hos barn og unge, og i hvilken grad de var forberedt på å igangsette effektive tiltak til samme gruppe.



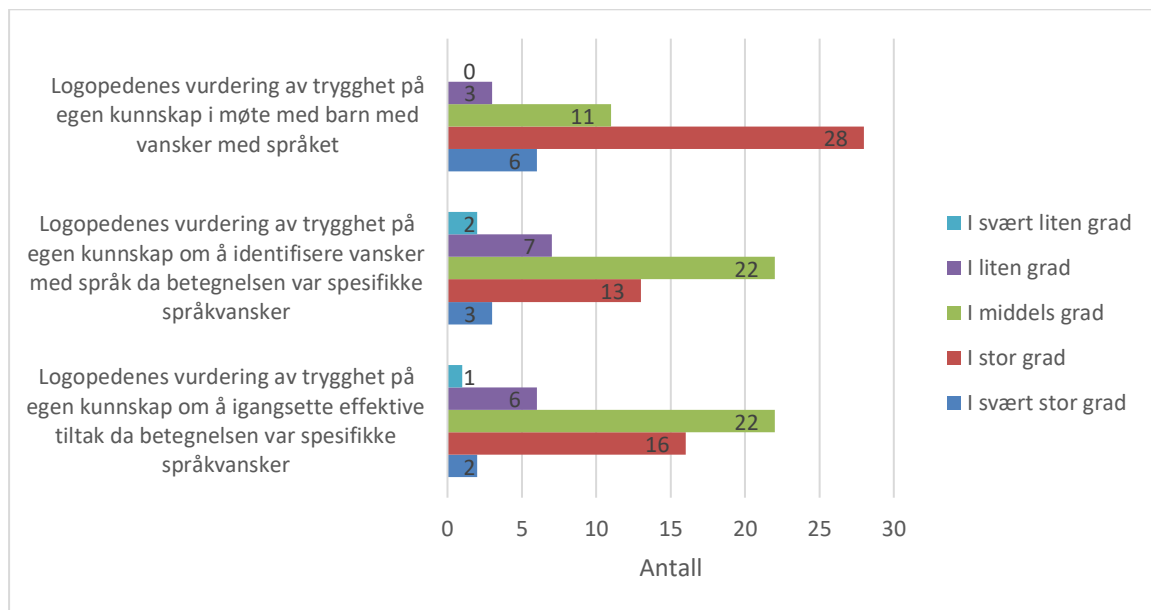
Figur 2: Logopedenes vurdering av i hvilken grad logopedutdanningen forberedte dem på kartlegging av, og tiltak til, barn og unge med vansker med språk

Størst andel av de som svarte opplevde at de i «middels» grad var forberedt på kartlegging av, og tiltak til, barn og unge med vansker med språk etter utdanningen (figur 2). Det var flere logopeder som mente de i stor grad var forberedt på kartlegging enn logopeder som mente de i stor grad var forberedt på tiltak, vi ser også i figur 2 at av logopedene som svarte på hvor forberedt de var til tiltak var det flere som mente de i liten grad var forberedt, enn av logopedene som svarte på i hvilken grad de var forberedt på kartlegging.

4.2 Kunnskap om barn og unge med vansker med språk

4.2.1 Trygghet på egen kunnskap

Logopedene ble bedt om å vurdere hvor trygge de er på sin egen kunnskap om vansker med språk. De skulle vurdere sin grad av trygghet når de får et barn de skal hjelpe som har vansker med språket, og de ble bedt om å vurdere dette innenfor kartlegging og tiltak før CATALISE-studien ble kjent, da betegnelsen fremdeles var spesifikke språkvansker. Det er verdt å merke seg at i de to siste kategoriene er logopedene bedt om svare i et retrospektiv.

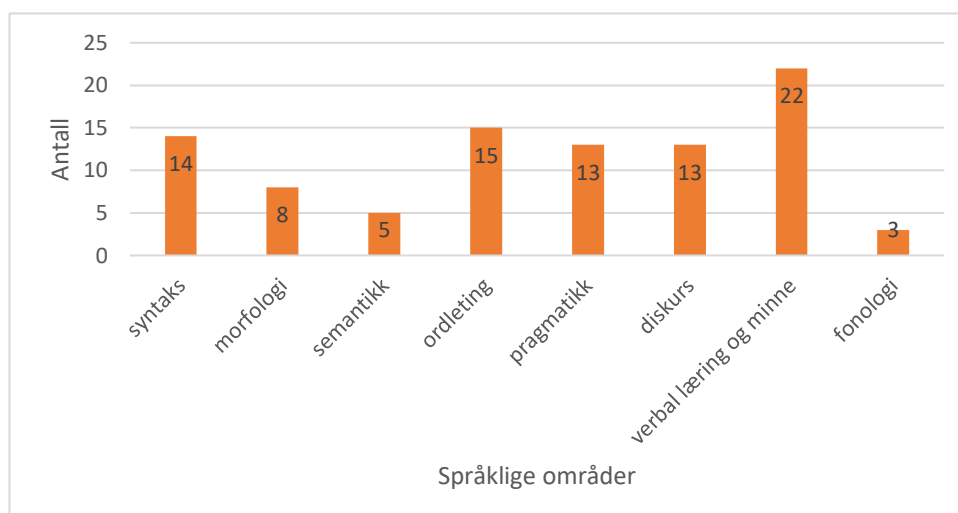


Figur 3: Logopedenes vurdering av trygghet på egen kunnskap

Figur 3 viser at over halvparten av logopedene, 28 (58.3%), i stor grad er trygge på kunnskapen sin når de møter et barn de skal hjelpe som har vansker med språket. De fleste logopedene, 22 (46.8%), er i middels grad trygge på sin kunnskap når det gjelder identifisering og tiltak.

4.2.2 Behov for kompetanseutvikling

I undersøkelsen ble logopedene spurt om det var noen språklige områder de følte de hadde behov for mer kunnskap om. 62.5% (30) svarte ja på det spørsmålet og ble bedt om å krysse av for hvilke området dette gjaldt, det var mulig å krysse av for flere alternativer.



Figur 4: Språklige områder logopedene har behov for mer kunnskap om

Resultatene er presentert i figur 4 og viser at verbal læring og minne er det området de fleste logopedene trenger å kunne mer om og at en stor del mener å ha god nok kunnskap innenfor fonologi (3), semantikk (5) og morfologi (8), da det er få som har valgt disse områdene.

4.2.3 Sammenheng mellom logopedenes vurderinger av egen kunnskap om vansker med språk og identifisering av, og tiltak til, spesifikke språkvansker

Det er gjort en korrelasjonsanalyse for å undersøke om det er en sammenheng mellom logopedenes vurderinger av trygghet på egen kunnskap om vansker med språk, da de ble bedt om å se tilbake på identifisering av vansker da betegnelsen var spesifikke språkvansker og igangsetting av tiltak da betegnelsen var spesifikke språkvansker.

Variabler		1.	2.	3.
1. Trygg på kunnskap om vansker med språk		—		
	p-verdi	—		
2. Trygg på å identifisere spesifikke språkvansker		0.411 **	—	
	p-verdi	0.004	—	
3. Trygg på tiltak til spesifikke språkvansker		0.445 **	0.747 ***	—
	p-verdi	0.002	< .001	—

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Tabell 1: Spearman's korrelasjonsmatrise

Tabell 1 viser en positiv og statistisk signifikant korrelasjon mellom alle variablene der logopedene har vurdert sin egen kunnskap om vansker med språk. Det betyr at det er sammenheng mellom hvordan logopedene vurderer sin egen kunnskap innenfor vansker med språk generelt og hvordan de vurderer at de var trygg på sin kunnskap om identifisering ($\rho = 0.41$, $p = .004$) og tiltak ($\rho = 0.45$, $p = .002$) da betegnelsen var spesifikke språkvansker. Den sterkeste statistisk signifikante korrelasjonen er mellom logopedenes vurdering av egen kunnskap om identifisering og igangsetting av tiltak da betegnelsen var spesifikke språkvansker ($\rho = 0.75$, $p < .001$).

4.3 Kunnskap om CATALISE-studiene

4.3.1 Kjennskap til CATALISE-studiene

I undersøkelsen ble logopedene bedt om å vurdere deres grad av kjennskap til både den engelske og den norske CATALISE-studien.

Kjennskap til engelske studien	Antall	%
I svært liten grad	9	18.8 %
I liten grad	5	10.4 %
I middels grad	15	31.3 %
I stor grad	16	33.3 %
I svært stor grad	3	6.3 %

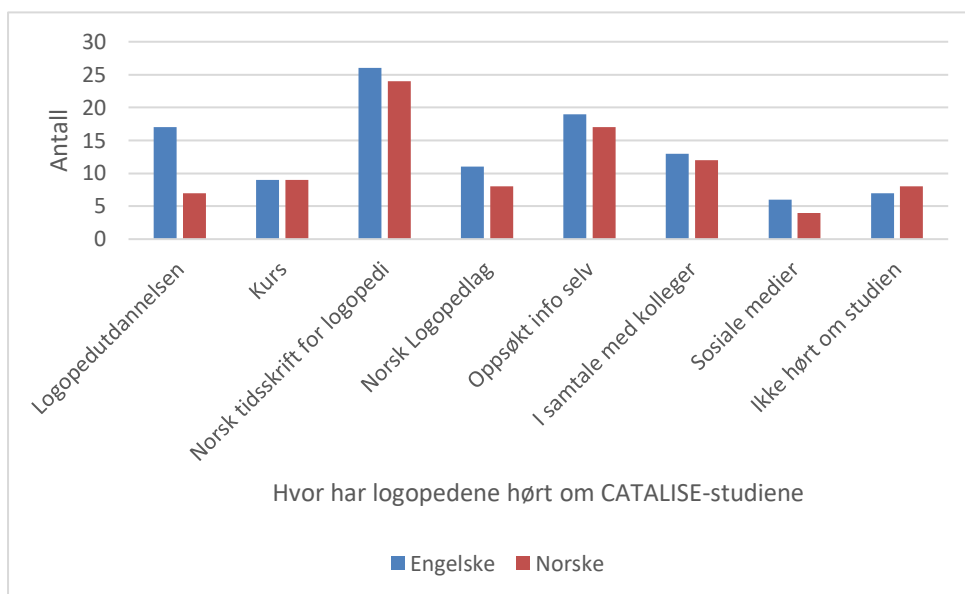
Tabell 2: Frekvensanalyse - logopedenes grad av kjennskap til den engelske CATALISE-studien

Kjennskap til norske studien	Antall	%
I svært liten grad	8	16.7 %
I liten grad	8	16.7 %
I middels grad	19	39.6 %
I stor grad	8	16.7 %
I svært stor grad	5	10.4 %

Tabell 3: Frekvensanalyse - logopedenes grad av kjennskap til den norske CATALISE-studien

Som vi ser av analysene i tabell 2 og 3 vurderer de fleste logopedene at de i middels grad har kjennskap til både den engelske og den norske studien. Men flere har i stor grad kjennskap til den engelske, 16 (33.3%), enn den norske, 8 (16.7%).

I figur 5 visualiseres resultatene av hvor logopedene har hørt om CATALISE-studiene og hvor mange som har hørt om dem innenfor de ulike alternativene.

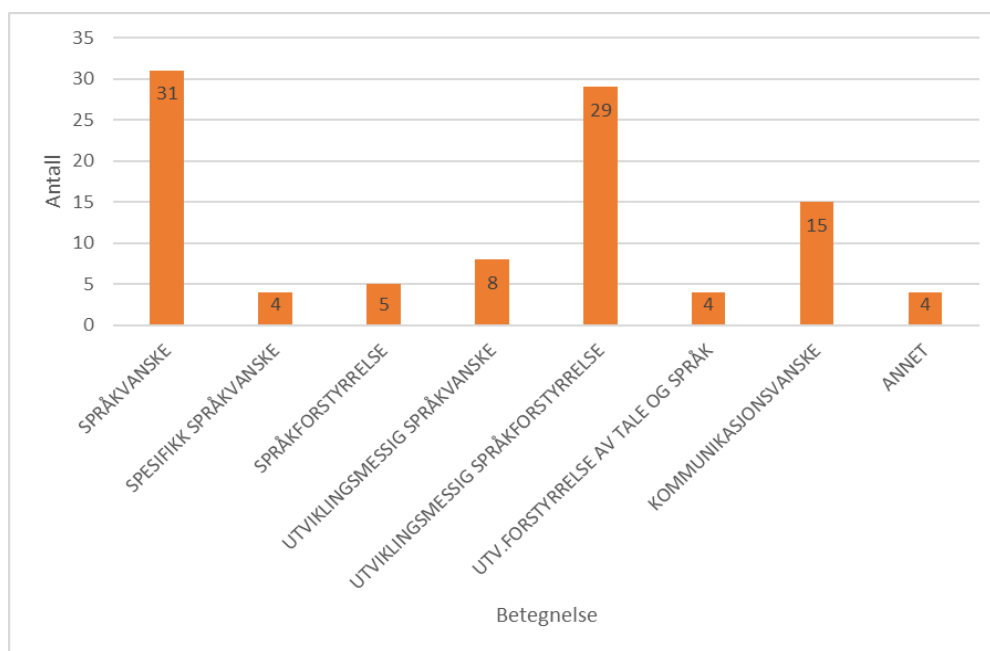


Figur 5: Hvor logopedene har hørt om den engelske og den norske CATALISE-studien

Flest logopedier har hørt om CATALISE-studiene gjennom Norsk tidsskrift for logopedi (figur 5). Det er ikke store forskjeller i hvor de har hørt om den engelske og den norske studien, med unntak av de som har svart at de har hørt om dem i løpet av logopedutdannelsen. Det er 17 som har hørt om den engelske studien gjennom utdannelsen, mens kun 7 svarer det samme om den norske. Det er naturlig da det kun er de som er utdannet i løpet av de seneste årene som har hatt mulighet til å høre om den norske studien i løpet av studietiden, da den er såpass fersk. 7 logopedier har ikke hørt om den engelske studien og 8 logopedier har ikke hørt om den norske.

4.3.2 Terminologi

Logopedene ble bedt om å svare på om de noen gang har kjent på en usikkerhet rundt hvilken betegnelse de skal bruke når et barn har vansker med språket og 70.8% (34) av logopedene svarte å ha opplevd dette. De oppga også hvilke betegnelser de nå benytter seg av når de skriver rapporter og journaler om barn som har vansker med språket og det var på dette spørsmålet mulig å velge flere enn ett alternativ.



Figur 6: Betegnelser logopedene benytter seg av i journaler/rapporter nå

Resultatene viser at det er mange betegnelser i bruk (figur 6) og 31 logopeder bruker flere enn én betegnelse, men språkvanske og utviklingsmessig språkforstyrrelse er tydelig de mest brukte betegnelse. Av de som svarte «Annet» var DLD, forsinkelse i språkutviklingen, språklydvansker og vansker med språket betegnelse som ble rapportert. Da utviklingsmessig språkforstyrrelse er termen foreslått i den norske CATALISE-studien vil det gås nærmere inn på de som har svart at de benytter denne betegnelsen. Av disse 29 logopedene var det 9 som valgte dette som eneste alternativ. Videre er det sett på hva de 9 svarte på henholdsvis opplevd usikkerhet på bruk av betegnelse og kjennskap til den norske CATALISE-studien. Av dem har 8 svart at de aldri har opplevd usikkerhet rundt hvilken betegnelse de skal bruke. Videre svarte 7 av de 9 at de i middels, eller over middels, grad har kjennskap til den norske CATALISE-studien, mens én svarte «I liten grad» og én «I svært liten grad».

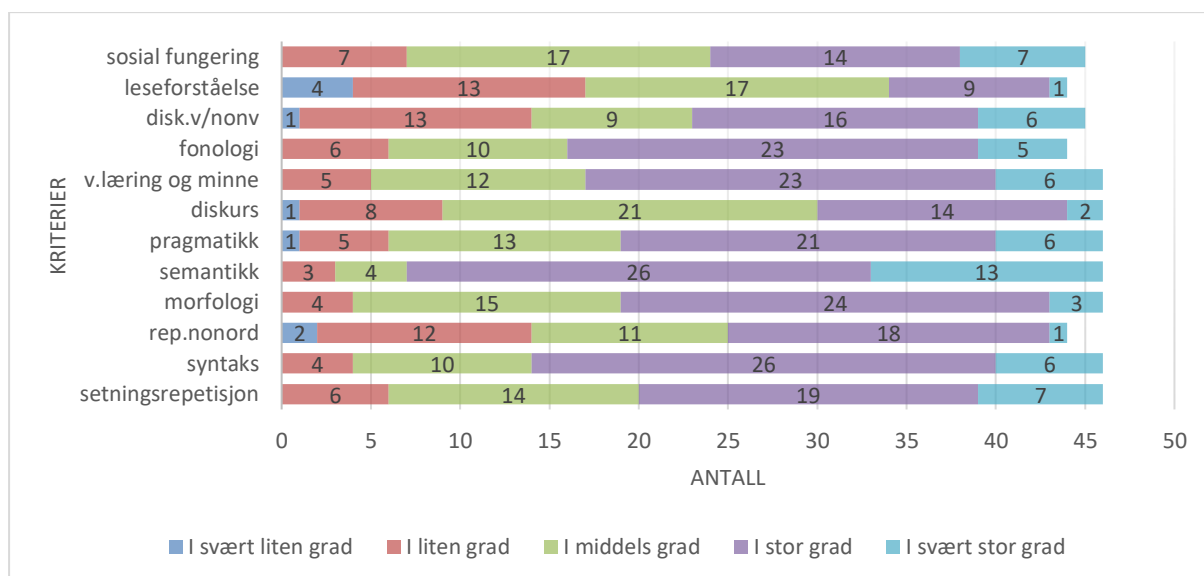
4.3.3 Kriterier

Logopedene skulle vurdere sin egen kompetanse om kriteriene som skal ligge til grunn for at vanskene til et barn skal falle inne under betegnelsen utviklingsmessig språkforstyrrelse.

Kompetanse om kriterier	Antall	%
I svært liten grad	3	6.3 %
I liten grad	5	10.4 %
I middels grad	22	45.8 %
I stor grad	13	27.1 %
I svært stor grad	5	10.4 %

Tabell 4: Frekvensanalyse - logopedenes grad av kompetanse om kriterier for utviklingsmessige språkforstyrrelser

De fleste logopedene mener de i middels grad har kompetanse om kriteriene som skal ligge til grunn for at vansker skal falle inn under betegnelsen utviklingsmessige språkforstyrrelser (tabell 4). 13 (27.1%) logopeder vurderer at de i stor grad har kompetanse om kriteriene. Videre i undersøkelser ble de bedt om å vurdere i hvilken grad de vektlegger ulike kriterier.



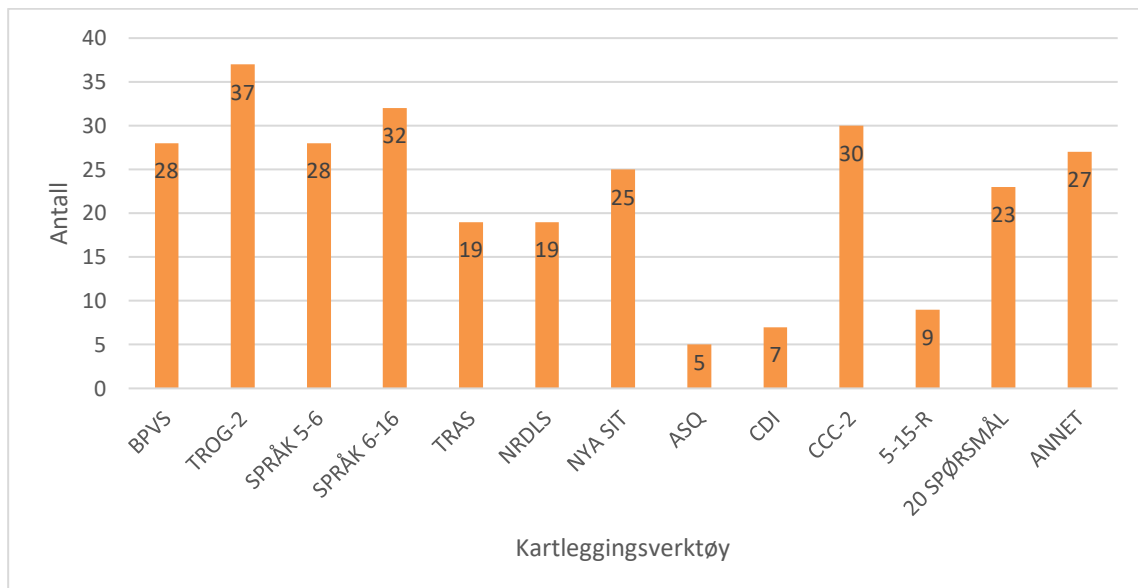
Figur 7: I hvilken grad logopedene vektlegger ulike kriterier når de undersøker om et barn har utviklingsmessige språkforstyrrelser

Vi ser av figur 7 at semantiske ferdigheter er det kriteriet de fleste logopedene (39) vektlegger i stor eller svært stor grad når de skal undersøke om et barn har utviklingsmessige språkforstyrrelser. Syntaktiske ferdigheter, fonologi, verbal læring og minne, pragmatikk,

morfologi og setningsrepetisjon er også høyt prioritert blant logopedene når de skal finne ut om barn har utviklingsmessige språkforstyrrelser. Leseforståelse, diskrepans mellom verbale og ikke-verbale ferdigheter og repetisjon av nonord blir i liten eller svært liten grad vektlagt av henholdsvis 17, 14 og 14 logopeder.

4.3.4 Kartlegging

Det er undersøkt hvilke kartleggingsverktøy logopedene benytter seg av nå når de skal finne ut om et barn har vansker med språket. De ble bedt om å krysse av for alle verktøyene de bruker i sin praksis, om det var andre verktøy de benyttet som ikke sto på listen kunne de legge til dette i et fritekstfelt.



Figur 8: Kartleggingsverktøy logopedene benytter for å avdekke vansker med språk

Av figur 8 kan vi se at logopedene benytter seg av flere kartleggingsverktøy for å finne ut om et barn har vansker med språk. Det mest brukte verktøyet er TROG-2 og 76.9% (37) av logopedene svarer at de bruker dette verktøyet. Av logopedene som krysset av for «Annet» var det 20 som svarte at de bruker CELF-4. CELF-4 ble ved en feil ikke overført fra skissen til spørreundersøkelsen og inn i Nettskjema. Andre verktøy logopedene skrev under «Annet» var Wechsler Intelligence Scale for Children – Fifth Edition (WISC-V), Norsk fonemtest, TRIBUS, Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence (WPPSI), Wechsler non verbal og dynamisk kartlegging.

4.3.5 Sammenheng mellom kjennskap til CATALISE-studiene og kompetanse om kriterier

Det er gjort en korrelasjonsanalyse for å undersøke om det er en sammenheng mellom logopedenes kjennskap til CATALISE-studiene og deres kompetanse om kriteriene som skal ligge til grunn for at vanskene til et barn skal falle inn under betegnelsen utviklingsmessige språkforstyrrelser.

Variabler	1.	2.	3.
1. Kjennskap eng. CATALISE	—		
p-verdi	—		
2. Kjennskap nor. CATALISE	0.853 ***	—	
p-verdi	< .001	—	
3. Kompetanse om kriterier	0.509 ***	0.427 **	—
p-verdi	< .001	0.002	—

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

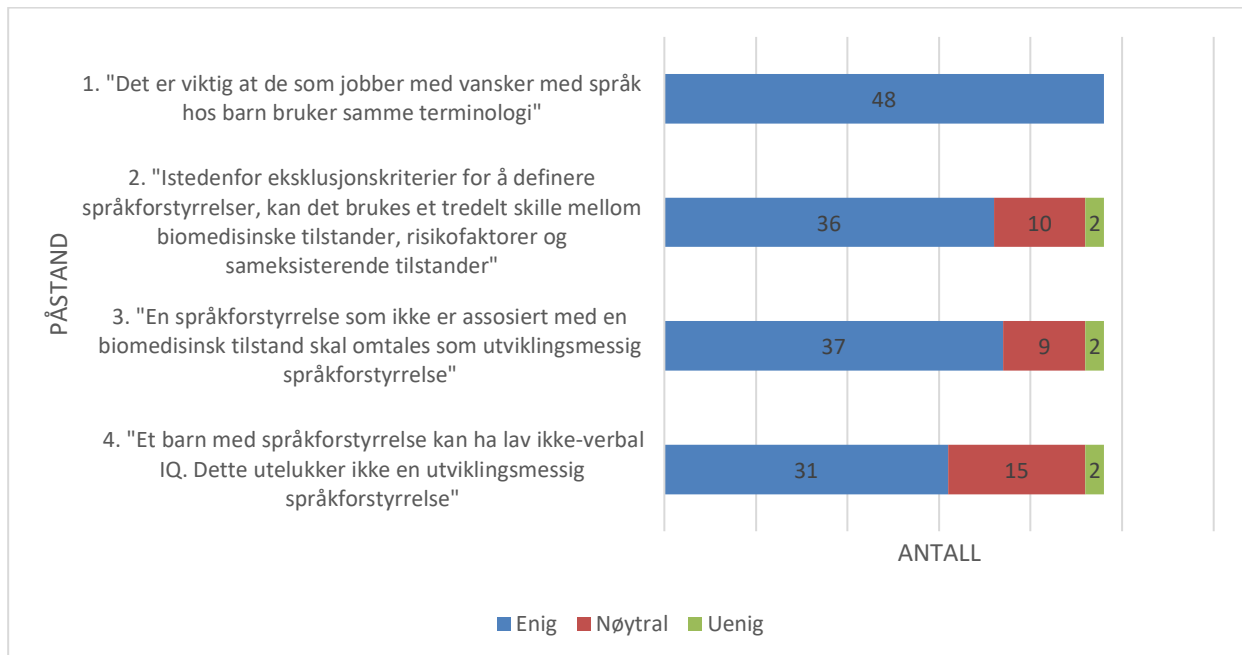
Tabell 5: Spearman's korrelasjonsmatrise

Det er en positiv og statistisk signifikant sammenheng mellom logopedenes kjennskap til CATALISE-studiene og deres kompetanse om kriteriene for utviklingsmessige språkforstyrrelser (tabell 5). Den er sterkest mellom logopedenes kjennskap til den engelske studien og deres vurdering av egen kompetanse om kriteriene ($\rho = 0.51$, $p < .001$). Resultatet er en indikasjon på at informasjon gjør logopedene tryggere i jobben sin.

4.4 Holdninger til reviderte kriterier og terminologi

I undersøkelsen svarte logopedene på om de har savnet en enighet rundt terminologi for vansker med språk hos barn og unge, noe 75% (36) bekreftet at de har. Logopedene ble også bedt om å angi sin grad av enighet i fire påstander på en fem punkts skala fra «helt enig» til

«helt uenig». Påstandene er hentet fra den norske CATALISE-studien (Kristoffersen et al., 2021).



Figur 9: Grad av enighet i påstand

Resultatet er illustrert i figur 9 der verdiene er slått sammen fra fem til tre for å gi bedre oversikt og lettere kunne sammenliknes med resultatet til Kristoffersen et al. (2021) i kapittel 5, der svarkategoriene «Helt enig» og «Enig» er inkludert når det angis paneldeltakernes grad av enighet.

Første påstand ga 100% enighet blant logopedene (figur 9). 48 svarte at de var «Helt enig» eller «Enig» i utsagnet om at det er viktig at de som jobber med vansker med språk hos barn bruker samme terminologi. Påstand 2, som dreier seg om de tidligere eksklusjonskriteriene som avgjorde om et barn hadde spesifikke språkvansker og forslag om hvordan det i stedet kan brukes et tredelt skille, ga 75% enighet (36). Det var 77% (37) enighet om tredje påstand som foreslår at en språkforstyrrelse som ikke er assosiert med en biomedisinsk tilstand skal omtales som utviklingsmessig språkforstyrrelse. Påstand 4 ga lavest grad av enighet. 64.5% (31) var «enig» eller «helt enig» i at lav ikke-verbal IQ ikke utelukker en utviklingsmessig språkforstyrrelse og 31.3% (15) svarte at de var nøytrale i forhold til denne påstanden.

4.5 Endring av praksis etter CATALISE-studien

I siste del av undersøkelsen ble logopedene bedt om svare på om CATALISE-studien har ført til at de nå velger andre kartleggingsmetoder og benytter andre tiltak i sitt arbeid med vansker med språk, 45 logopeder svarte på disse spørsmålene. Av disse svarte 77.8% (35) nei og 22.2% (10) ja. For å få mer informasjon om potensielle endringer i praksis hadde logopedene mulighet til å utdype sine tanker og opplevelser ved å svare med fritekst på to spørsmål. Henholdsvis 19 og 18 logopeder benyttet denne muligheten. Videre vil de to spørsmålene bli presentert, med en kort oppsummering av svarene til hvert av spørsmålene, kategorisert som beskrevet i kapittel 3.6.

«Hva er dine tanker om kartlegging og tiltak i overgangen fra spesifikke språkvansker til utviklingsmessige språkforstyrrelser?»

Ingen endring: 5 av logopedene oppgir at det har vært lite eller ingen endring av kartlegging og tiltak i overgangen fra spesifikke språkvansker til utviklingsmessige språkforstyrrelser. Det begrunnes blant annet med at kartleggingsverktøyene er de samme, og at man uansett må finne området barnet har vansker før en kan igangsette tiltak. Én nevner at en ikke lenger skal drive med kognitive tester, som eneste endring i overgangen.

Positive: 6 logopeder er positive til kartlegging og tiltak i overgangsfasen. 3 av disse mener det er fordi den nye termen favner om flere barn slik at flere kan få logopedisk hjelp. 2 mener kartleggingen er blitt bedre på grunn av tydeligere kriterier og 1 mener det har gjort det lettere for andre fagpersoner å forstå vansken.

Negative: 1 logoped svarer at det er frustrerende med endringer i terminologi og kriterier når betegnelsen spesifikk språkvanske fungerer som den er.

«På hvilken måte opplever du at arbeidet med denne vansken har endret seg etter CATALISE-studien?»

Ingen endring: 8 logopeder svarer at det er lite eller ingen endring i deres arbeid etter CATALISE-studien. Noen begrunner dette med at det foreløpig er nytt og at det antagelig vil komme endringer etter hvert. Andre oppgir at eneste endring er at de benytter en ny term.

Positive: 5 logopeder mener CATALISE-studien har ført til positive endringer i deres arbeid. 2 av disse peker på at enighet om terminologi letter møter med kolleger, foresatte, barnehager og skoler. 2 mener det er fint at eksklusjonskriteriene er tatt bort slik at flere får hjelp og 1 har erfart at kartleggingen er blitt bedre.

Negative: 2 logopeder svarer at studien har ført til økt usikkerhet rundt begreper i deres arbeid. 1 mener betegnelsen «forstyrrelse» er mer negativ enn «vanske».

I tillegg til kategoriene over melder 2 logopeder om tilbakemeldinger fra foresatte og klienter at det å falle inn under betegnelsen utviklingsmessige språkforstyrrelser oppleves verre enn da betegnelsen var spesifikke språkvansker, blant annet fordi «forstyrrelse» høres mer alvorlig ut.

5. Diskusjon

I dette kapittelet vil resultater fra kapittel 4 diskuteres opp mot relevant teori og tidligere forskning. Til slutt vil en oppsummerende diskusjon forsøke sammenfatte studiens hovedfunn og i det besvare oppgavens problemstilling.

5.1 Prioritering av kriterier for utviklingsmessige språkforstyrrelser

De fleste logopedene mener de i middels grad har kompetanse om kriteriene som skal ligge til grunn for at vansker skal falle inn under betegnelsen utviklingsmessig språkforstyrrelse (tabell 4) og 13 (27.1%) logopeder vurderer at de i stor grad har kompetanse om kriteriene. Utviklingsmessig språkforstyrrelse kan komme til uttrykk på ulike måter og barnet kan ha vansker innenfor flere områder. Dette bekreftes av studien til McKean og kolleger (2019) der 67,1% av logopedenes beskrivelser av «det typiske barnet» med vansker med språk hadde en blanding av reseptive og ekspressive vansker. Inndelingen i reseptive og ekspressive vansker er, ifølge fagpanelet i den engelske CATALISE-studien, for grov og det ble derfor foreslått å identifisere barnas språklige vanskeområder, og deretter rette tiltakene mot områdene der vanskene er størst (Bishop et al., 2017; Kristoffersen et al., 2021).

I spørreundersøkelsen for dette masterprosjektet har flest logopeder svart at de vektlegger semantiske ferdigheter i stor eller svært stor grad når de skal undersøke om et barn har utviklingsmessige språkforstyrrelser (figur 7). Semantikk og ordleting er blant vanskeområdene som spesifiseres i CATALISE-studiene som viktig ved utredning av utviklingsmessige språkforstyrrelser (Bishop et al., 2017; Kristoffersen et al., 2021). Syntaktiske ferdigheter, fonologi, verbal læring og minne, pragmatikk, morfologi og setningsrepetisjon er også høyt prioritert blant logopedene når de skal finne ut om barn har utviklingsmessige språkforstyrrelser (figur 7). Dette er også språklige områder nevnt i CATALISE-studiene som de viktigste dimensjonene som gjerne spesifiseres ved utredning (Bishop et al., 2017; Kristoffersen et al., 2021). I tillegg er diskurs nevnt, noe 16 logopeder vektlegger i stor eller svært stor grad (figur 7). Setningsrepetisjon er også blant de vanskeområdene de fleste logopedene vektlegger (26) i stor eller svært stor grad. Setningsrepetisjon er en sammensatt språklig oppgave som inneholder blant annet

språkforståelse, vokabularkunnskap, grammatiske ferdigheter og taleproduksjon (Klem et al., 2015). Setningsrepetisjon blir nevnt i CATALISE som en god markør for utviklingsmessige språkforstyrrelser når barn er i tre-fire års alderen (Bishop et al., 2017).

Kriteriene flest logopeder i undersøkelsen vektlegger i liten eller svært liten grad (av henholdsvis 14, 14 og 17 logopeder) er diskrepans mellom verbale og ikke-verbale ferdigheter, repetisjon av nonord og leseforståelse (figur 7). Diskrepanskriteriet mellom verbale og ikke-verbale ferdigheter er fjernet i CATALISE-studiene og det var i den norske konsensusstudien 90% enighet i påstanden om at et barn med språkforstyrrelse kan ha lav ikke-verbal IQ og at dette ikke utelukker en utviklingsmessig språkforstyrrelse (Kristoffersen et al., 2021, CATALISE Norge, 2022). Det var allikevel denne påstanden som ga lavest grad av enighet blant logopedene i spørreundersøkelsen, med 64.5% (31) som «enig» eller «helt enig». Dette vil gås ytterligere inn på senere i dette kapittelet. Selv om diskrepanskriteriet er tatt bort i CATALISE-studiene bør det allikevel utredes for å kunne si noe om prognose for utvikling, og som hjelp i tiltaksplanleggingen (Kristoffersen et al., 2021).

Noen studier har funnet at repetisjon av nonord kan være med å identifisere barn med vansker med språk (Archibald & Joanisse, 2009; Conti-Ramsden et al., 2001; Redmond et al., 2011). Og ifølge Bishop et al. (2016) anbefales det at en henviser til videre vurdering av språket om barnet har dårlig leseforståelse, fordi det blant barn med dårlig leseforståelse er høy forekomst av barn som har vansker med språket, men som ikke blir oppdaget (Bishop et al., 2016). Dette tyder på at det kan være aktuelt å få oversikt over barnets evne til å repetere nonord og deres leseforståelse når en undersøker om et barn har utviklingsmessige språkforstyrrelser. Til tross for at flere av logopedene sier at de vektlegger disse kriteriene i liten og svært liten grad kan de øvrige resultatene indikere at logopedenes vurdering av de ulike kriteriene er i tråd med anbefalingene i CATALISE-studiene. En mulig grunn til at leseforståelse ikke blir prioritert blant logopedene kan være barnas alder. Er det et barn som utredes for utviklingsmessige språkforstyrrelser som ikke enda har startet på skolen, eller er tidlig i sin leseutvikling, kan leseforståelse være mindre relevant å fokusere på. Det kan også være ulikt fokus blant de som kartlegger ut i fra profesjon. En PP-rådgiver vil kanskje ha et mer skolefaglig fokus og kan rette kartlegging mot leseforståelse, mens en logoped fokusere kanskje mest på språk i en kartleggingssituasjon. Det må også nevnes at det i tillegg til de språklige kriteriene skal vurderes om vanskene barna har med språket er vedvarende over

tid, om det er til hinder for læring og om det påvirker deres sosiale fungering (Kristoffersen et al., 2021). Da 43.7% (21) av logopedene vektlegger barnets sosiale fungering i stor eller svært stor grad, synes det ikke å vektlegges i like stor grad som det språklige. Arnesen og kolleger (2019) avdekket at sosiale ferdigheter ble kartlagt sjeldnere i skolen enn leseferdigheter og at skolene hadde færre verktøy tilgjengelig for å undersøke elevenes ferdigheter på dette området (Arnesen et al., 2019).

5.2 Kartleggingsverktøy brukt av logopedene

Når et barn har vansker med språk kan dette vise seg som vansker innenfor språket form, innhold eller bruk, eller det kan være i interaksjonen mellom disse (Høigård, 2019; Bloom og Lahey, 1978). Når en skal kartlegge om vanskene til et barn faller inn under betegnelsen utviklingsmessige språkforstyrrelser bør en kombinere flere informasjonskilder og kartleggingen kan derfor bestå av observasjon og samtaler med barnet, samt intervju og spørreskjemaer med foreldre og fagpersonene rundt. En viktig del av prosessen er standardiserte skjema eller tester som kan avdekke vansker med spesifikke komponenter av språket. Særlig de som ofte er skjulte, som vansker med forståelse (Bishop et al., 2016; Statped, 2022a). Resultater fra slike standardiserte tester bør vurderes i forhold til informasjonen en har fra observasjon og samtaler slik at valg av intervensjon blir best tilpasset barnet (Bishop et al., 2016).

Logopedene i undersøkelsen benytter seg av flere verktøy og standardiserte tester for å finne ut om et barn har vansker med språket (figur 8). De mest brukte er TROG-2, Språk 6-16, CCC-2, BPVS og Språk 5-6. I tillegg er det igjen verdt å nevne at CELF-4 ved en feil ikke ble lagt inn i spørreundersøkelsen i Nettskjema, men at 41.7% (20) av logopedene allikevel svarte at de bruker dette verktøyet under svaralternativet «Annet». At såpass mange svarer CELF-4 selv om det ikke sto på listen over kartleggingsverktøy gir grunn til å tro at det er et hyppig brukt redskap i logopedenes kartleggingspraksis. CELF-4 er laget for å evaluere barnets grunnleggende språkferdigheter, reseptive og ekspressive språk, språklige innhold, struktur og hukommelse og arbeidsminne (Semel et al., 2013). CCC-2 som 62.2% (30) av logopedene bruker, skal avdekke muntlige og pragmatiske språkvansker (Bishop, 2011) og TROG-2 som var det mest brukte verktøyet, 76.9% (37), vurderer barnets reseptive grammatiske forståelse (Lyster & Horn, 2009). 58.8% (28) av logopedene bruker BPVS som

måler reseptivt ordforråd (Lyster et al., 2010) og Språk 5-6 blir brukt av 58.8% (28) av logopedene, mens Språk 6-16 var det nest hyppigste brukte verktøyet, da 66.7% (32) av logopedene rapporterte at de bruker dette. Til sammenlikning fant Arnesen og kolleger (2019) at ca. 18% av skolene i deres undersøkelse (n=234) benytter Språk 6-16 for å kartlegge elevenes leseferdigheter. Mulige hypoteser til at disse resultatene spriker kan være utvalg og formål med valg av test. Denne undersøkelsen har spurt logopeder om verktøy benyttet for å avdekke utviklingsmessige språkforstyrrelser, mens studien til Arnesen et al. (2019) var rettet mot skoler og deres kartleggingsverktøy for leseferdigheter.

I CATALISE-studiene trekkes, som nevnt, de språklige vanskeområdene fonologi, syntaks, ordleting og semantikk, pragmatikk/språk i bruk, diskurs og verbal læring og minne frem som områder som bør undersøkes ved en utredning. Resultatene kan synliggjøre om logopedene benytter kartleggingsmetoder som undersøker disse indikatorene for utviklingsmessige språkforstyrrelser (Bishop et al., 2017; Kristoffersen et al., 2021). Og resultatene viser at de mest brukte kartleggingsverktøyene i undersøkelsen til sammen undersøker områdene grammatikk (syntaks og morfologi), fonologi, semantikk, begreper, pragmatikk, verbal læring og setningsminne. Det språklige området diskurs vil ikke bli kartlagt ved bruk av disse metodene. utfordringer med diskurs vil si å ha vanskeligheter med å behandle og følge historier og sekvenser, vanskeligheter med å beskrive et innhold slik at det blir en sammenheng og vanskeligheter med å lese mellom linjene (Bishop et al., 2017). Om en skal kartlegge et ungt barns diskurs ferdigheter kan en bruke metoder der barnet skal gjenfortelle en historie. Et eksempel på en slik metode er Renfrew Bus story test som tester barnets narrative forståelse (Renfrew, 1997). Denne testen består av en tegneserie uten ord og barnet blir skåret ut ifra detaljer, sammenheng, setningslengde og grammatikk i gjenfortellingen av historien fra tegneserien. Den er normert for engelskspråklige barn fra 3-8 år (Renfrew, 1997). Karlsen et al. (2021) benyttet denne testen da de undersøkte i hvilken grad narrativ forståelse har sammenheng med andre språkferdigheter hos et utvalg typisk utviklede barn. Fordi narrativ forståelse ikke forklarte variasjon i barnas språkferdigheter utover det vokabular, grammatikk og lytteforståelse gjorde, er det viktig å ikke kun basere seg på én språktest i en utredning (Karlsen et al., 2021).

Resultatene fra logopedene viser at de benytter flere ulike kartleggingsverktøy som sammen undersøker de viktigste indikatorene for utviklingsmessige språkforstyrrelser. Fordi barn

som skårer svakt innenfor flere områder har dårligere prognoser enn barn med en ujevn profil er det viktig med en bred kartlegging som der det er mulig undersøker alle språkets komponenter (Bishop et al., 2016; Bloom & Lahey, 1978). Hva logopedenes valg av kartleggingsmetoder undersøker av vansker hos barna stemmer også overens med de språklige områdene logopedene svarte at de prioriterer om de skal finne ut om vanskene kan falle inn under betegnelsen utviklingsmessige språkforstyrrelser.

5.3 Forberedelse og endring i kartlegging og tiltak

Da logopedene vurderte i hvilken grad de mente logopedutdannelsen hadde forberedt dem på kartlegging av og tiltak til barn og unge med vansker med språk var det flere som i stor grad var forberedt på kartlegging enn på tiltak og flere som i liten grad var forberedt på tiltak enn på kartlegging. I oversikten over hva en skal lære i løpet av logopedutdanningen ved Universitetet i Oslo, der de fleste logopedene tok sin utdannelse, står det blant annet at en *skal utvikle kunnskap om kartlegging, observasjoner og tester, som skal være grunnlag for tiltak. Videre skal en lære å arbeide selvstendig og tverrfaglig med utvikling, gjennomføring og evaluering av logopediske tiltak. Og knytte teoretisk forskningsbasert kunnskap til handling på en selvstendig måte* (UiO, 2022a). En skal altså utvikle kunnskap om kartlegging, men arbeide med utvikling, gjennomføring og evaluering av tiltak. Dette kan begrunnes med at det vanskelig kan læres bort en mal for tiltak til barn og unge med vansker med språk, da tiltakene må være individuelt tilpasset og bygge på resultater fra kartlegging og observasjoner.

Videre var det nesten 78% som ikke har endret kartleggingsmetoder eller benytter andre tiltak i sitt arbeid med vansker med språk etter CATALISE-studien. I følge Kristoffersen og kolleger (2021) skal barna i dag i tillegg til deres språklige ferdigheter også bli vurdert ut ifra om de språklige vanskene er vedvarende over tid og om det hindrer læring og sosial fungering. Dette vil ha betydning for hvordan man identifiserer barn med utviklingsmessige språkforstyrrelser og hvilken hjelp barna har behov for. At resultatene ikke viser noen endring i kartlegging og tiltak kan komme av tidspunktet denne undersøkelsen er gjennomført. Den norske CATALISE-studien ble publisert i oktober 2021, noe som ikke har gitt logopedene mye tid til endringsarbeid. Videre viser studien til Saldaña og Murphy (2019) at logopeder i Europa ofte er svært godt trent i utøvelse av yrket, men viser mindre

interesse og kunnskap om teorier. Mange av de teoretiske rammeverkene som synliggjøres i forskning viste seg å ikke nå ut til praktikere i feltet (Saldaña & Murphy, 2019).

5.4 Terminologi

Resultatene fra undersøkelsen viser at 70.8% (34) av logopedene har opplevd usikkerhet rundt hvilken betegnelse de skal benytte når et barn har vansker med språket og 64.5% (31) bruker mer enn én betegnelse. Dette samsvarer med hva Bishop et al, 2017 og Kristoffersen et.al, 2021 fant, i forkant av sine studier, at det er mange ulike betegnelser i bruk. Når terminologien er variabel kan det føre til usikkerhet og uenighet rundt diagnostisering og kategorisering og i beslutninger rundt hvem som oppfyller kravene til ekstra logopedisk støtte og oppfølging (Bishop, 2014). At så stor andel av logopedene er usikre og benytter seg av flere ulike betegnelser på samme vanske kan igjen begrunnes med den korte tiden som er gått siden den norske CATALISE-studien ble publisert. Det tar tid å endre begrepsbruk (Kamhi, 2004). Av de logopedene som kun benytter betegnelsen utviklingsmessige språkforstyrrelser var det kun én som har vært usikker på bruk av betegnelse og de fleste har middels, eller over middels, grad av kjennskap til den norske CATALISE-studien. Dette kan tyde på at informasjon kan minske usikkerhet og øke grad av enighet rundt bruk av terminologi.

Denne hypotesen støttes også av korrelasjonsanalysen (tabell 5), som viste en stor og statistisk signifikant korrelasjon mellom logopedenes kjennskap til den engelske CATALISE-studien og deres trygghet på egen kompetanse om kriteriene for utviklingsmessige språkforstyrrelser (Cohen, 2018). Dette er også en indikasjon på at informasjon og kunnskap gjør logopedene tryggere i jobben sin. Det er i denne sammenheng også verdt å nevne tidspunktene for publisering av den engelske og den norske studien. Den engelske har vært tilgjengelig lenger og flere har derfor hatt mulighet til å sette seg inn i denne studiens formål. Den norske derimot har kun vært tilgjengelig siden høsten 2021 og ved at den baserer seg på den engelske, og studienes hovedpoeng det samme, kan man stille spørsmål ved om den derfor kan ha mindre nyhetsverdi.

To av logopedene oppga at de har fått tilbakemeldinger fra foresatte og klienter at det å falle inn under betegnelsen utviklingsmessige språkforstyrrelser oppleves verre enn da

betegnelsen var spesifikke språkvansker, blant annet fordi «forstyrrelse» høres mer alvorlig ut. Kamhi (2004) har sett på hva som gjør at et begrep «slår an» i befolkningen og mener det er forskjell på hva profesjonelle mener er en beskrivende og hensiktsmessig betegnelse og hva en ellers i befolkningen tar til seg av termer. Foreldre til barn som har vansker med språk vil ofte ikke ha kompliserte termer, men heller termer som viser til en enkel årsak til vansken, eller som om mulig foreslår en enkel løsning (Kamhi, 2004). Dette samsvarer også med Kristoffersen et al. (2021) der det var svært høy enighet om betegnelsen «språkforstyrrelse» fremfor «språkvanske» hos paneldeltakerne, mens ressursgruppa, som besto av tre personer med identifiserte spesifikke språkvansker, viste en skepsis til denne termen. De mente blant annet at termen var uklar og at språkforstyrrelse var mer negativt ladet enn språkvanske (Kristoffersen et al. 2021).

5.5 Logopedenes enighet i påstander om terminologi og kriterier

Det er i denne studien undersøkt i hvilken grad logopedene er enig i fire påstander hentet fra den norske CATALISE-studien. Fagpanelet i CATALISE-studien vurderte sin enighet på samme måte til disse samt ni andre påstander om terminologi. I denne delen vil resultatene drøftes opp mot resultatene Kristoffersen og kolleger (2021) fikk fra spørreskjemaet de sendte ut i andre runde.

Første påstand, «det er viktig at de som jobber med vansker med språk hos barn bruker samme terminologi», ga 100% enighet blant logopedene. CATALISE-studien fikk 94% enighet blant fagpanelet på samme påstand som ifølge Kristoffersen et al. (2021) er et slags premiss for endringsarbeid knyttet til terminologi i Norge. Om ikke alle er enig i forslag til betegnelse kan dette resultatet tyde på at det finnes en motivasjon blant logopedene til å komme til enighet. Det vises også ved at 70.8% (34) har opplevd å være usikre på hvilken betegnelse de skal bruke når et barn har vansker med språket og 75% (36) har savnet en enighet rundt terminologi.

Andre påstand, «Istedenfor eksklusjonskriterier for å definere språkforstyrrelser, kan det brukes et tredelt skille mellom biomedisinske tilstander, risikofaktorer og sameksisterende tilstander» dreier seg om de tidligere eksklusjonskriteriene som avgjorde om et barn hadde

spesifikke språkvansker. Denne påstanden oppnådde 75% enighet (36) blant logopedene, som er lavere enn i CATALISE-studien der det var 87% enighet blant fagpanelet (Kristoffersen et al., 2021). utfordringer som hørselsvansker, munnmotoriske problemer, andre utviklingsforstyrrelser eller hjerneskade har tidligere blitt brukt som eksklusjonskriterier når spesifikke språkvansker skal identifiseres. Det førte til at barn som hadde behov for språktiltak, kunne få avslag på hjelp fordi de ikke fylte disse eksklusjonskriteriene (Kristoffersen et al., 2021). At færre logopeder er enig i at eksklusjonskriteriene bør byttes ut kan ha flere grunner. En mulig grunn kan være at de ikke har satt seg inn i det tredelte skillet og derfor var usikre på betydningen av påstanden. At 20.8% (10) svarte at de er «nøytrale» kan tyde på det. Påstanden i konsensusstudien henviser til andre påstander som omhandler biomedisinske tilstander, risikofaktorer og sameksisterende tilstander. Dette kan ha fungert som hjelp for fagpanelet til å få en bredere forståelse for betydningen av det tredelte skille. Dette ble ikke gjort i denne undersøkelsen.

Påstand 3, «En språkforstyrrelse som ikke er assosiert med en biomedisinsk tilstand skal omtales som utviklingsmessig språkforstyrrelse» ga 77% (37) enighet blant logopedene og 90% enighet i CATALISE- studien. Kristoffersen et al. (2021) utdyper i en utfyllende kommentar at begrepet utviklingsmessig skal vise til at det er noe som skjer i løpet av barnets utvikling, en språkforstyrrelse assosiert med en biomedisinsk tilstand eller en ervervet språkforstyrrelse gjør ikke det (Kristoffersen et al., 2021, s. 16). Det er høy enighet om betegnelsen utviklingsmessig språkforstyrrelse blant fagpanelet, men noe lavere blant logopedene. At noen har innvendinger til den nye betegnelsen forklarer Kristoffersen et.al (2021) med at den skiller seg fra spesifikke språkvansker både når det gjelder innhold fordi kriterier for identifisering er endret og språklig ved at betegnelsen tydeliggjør hvilket omfang vansken har.

Fjerde og siste påstand, «Et barn med språkforstyrrelse kan ha lav ikke-verbal IQ. Dette utelukker ikke en utviklingsmessig språkforstyrrelse», ga lavest grad av enighet blant logopedene. 64.5% (31) var enig og i CATALAISE-studien var det etter andre runde 90% som var enig i dette. Å sjekke barnets kognitive nivå har vært en konkret ting logopeder kan undersøke i en kartleggingssituasjon. Endringsprosesser tar tid, noe som kan være en grunn for lavere enighet blant logopedene. Som nevnt tidligere svarte 68.9% (31) av logopedene at de i middels eller mer enn middels grad prioriterer å kartlegge diskrepans mellom verbale og

ikke-verbale evner når de skal undersøke om barnet har utviklingsmessige språkforstyrrelser. Norbury og kolleger (2016) fant i sin studie at det ikke var noen forskjell på alvorlighetsgraden av vansker med språk eller sosiale og emosjonelle problemer, atferdsvansker eller utdanningsnivå for de barna med gjennomsnittlige resultater på ikke-verbal IQ og de med resultater under gjennomsnittet. Noe som støtter at diskrepans mellom språklige ferdigheter og ikke-verbal IQ ikke bør inkluderes som et kriterium for utviklingsmessige språkforstyrrelser.

At logopedenes grad av enighet i påstandene skiller seg fra fagpanelets kan komme av sammensetningen av studienes utvalg. I denne oppgavens undersøkelse består utvalget av logopeder som til daglig arbeider med barn og unge med vansker med språk. Fagpanelets utvalg i CATALAISE-studien består av logopeder, lingvister, psykologer, audiopedagoger, spesialpedagoger og pedagoger, med tilknytning til universiteter og høyskoler, Statped, Oslo universitetssykehus og Folkehelseinstituttet, og flere har forskningserfaring. Forskjellene i sammensetning av utvalg kan bidra til ulikhet i kunnskap, erfaring, motivasjon og interesse for teorier og studienes tema (Saldaña & Murphy, 2019).

5.6 Oppsummerende diskusjon

Denne oppgaven skulle undersøke hvordan logopeder arbeider med vansker med språk hos barn og unge og de fire underproblemstillingene skulle bidra til å rette besvarelsen i retning av endringene som foregår i fagfeltet grunnet CATALAISE-studiene. I denne delen vil studiens hovedfunn sammenfattes og i det vil problemstillingen bli forsøkt besvart ved hjelp av de fire underproblemstillingene.

Logopedene vurderer sin egen kunnskap om språk som god og er trygge på kunnskapen sin når de møter barn i sin praksis som har vansker med språket. Allikevel er de fleste kun i middels grad trygge på sin kunnskap når det gjelder identifisering og tiltak. Over seksti prosent ønsker mer kunnskap om enkelte språklige områder og da særlig om verbal læring og minne. En ser en sammenheng mellom hvordan logopedene vurderer sin generelle kunnskap om vansker med språk og hvor trygge de var på identifisering og tiltak da betegnelsen fortsatt var spesifikke språkvansker.

Videre opplever de selv å ha middels kjennskap til CATALISE studiene. Men deres prioritering av kriterier og valg av kartleggingsmetoder i en utredning er allikevel i tråd med anbefalingene i CATALISE-studiene. Vi ser også en sammenheng mellom logopedenes kjennskap til CATALISE-studiene og deres kompetanse om kriteriene for utviklingsmessige språkforstyrrelser, som kan tyde på at informasjon gjør logopedene tryggere i jobben sin. Logopedene er usikre rundt begrepsbruk og bruker flere betegnelser på samme vanske. Det vil med andre ord ta tid å innarbeide et nytt begrep for å omtale vedvarende vansker med språk. På en annen side sier syttifem prosent at de har savnet en enighet om vanskene og alle respondentene mener det viktig at de som jobber med vansker med språk hos barn bruker samme terminologi. Alle er ikke enig i forslaget til betegnelse, men resultatet tyder allikevel på at de er motivert for en endring.

De fleste logopedene melder selv at CATALISE-studiene ikke har ført til store endringer i deres praksis. Allikevel er det flere som mener kartleggingen er bedret på grunn av tydeligere kriterier og at revideringene har gjort det lettere for andre fagpersoner å forstå vansken, noe som letter møter med kolleger, foresatte, barnehager og skoler. At den nye termen og fraværet av eksklusjonskriteriene bidrar til at flere får logopedisk hjelp blir også tatt frem som eksempler. Noen få har dårlige opplevelser av at studien har bidratt til økt usikkerhet rundt begreper. Som i CATALISE-studien ses det også i denne studien eksempler på at foresatte og klienter mener «forstyrrelse» er mer negativt og oppleves mer alvorlig enn «vanske» (Krisoffersen et al., 2019). Det er ofte et sprik mellom hva som er en beskrivende og hensiktsmessig betegnelse ifølge profesjonelle og hva andre i befolkningen tar til seg av termer (Kamhi, 2004).

5.7 Begrensninger ved studien

Som tidligere nevnt er størrelsen på utvalget en begrensning i denne studien og svekker både den statistiske og den ytre validiteten. Det var overraskende at så få deltok, da det i dette tilfellet var mulig å nå ut nesten alle i populasjonen med undersøkelsen. Hva som kunne ha bidratt til flere respondenter kan være studiens overskrift som var det første respondentene leste da de mottok invitasjonen. Overskriften kan ha gitt inntrykk av at spørreundersøkelsen kun dreier seg om CATALISE-studiene. At den var for spesifikt rettet mot en enkelt studie, som noen kanskje ikke har hørt om, kan ha bidratt til at noen lot være å delta. Resultatene fra

undersøkelsen kan gi et inntrykk av at flere ikke har kjennskap til disse studiene da 16.7% av logopedene som svarte ikke har hørt om den norske studien.

En mulig svakhet ved undersøkelsen er påstanden «Istedenfor eksklusjonskriterier for å definere språkforstyrrelser, kan det brukes et tredelt skille mellom biomedisinske tilstander, risikofaktorer og sameksisterende tilstander». Over tjue prosent svarte at de er «nøytrale» til dette, noe som kan tyde på at de var usikre på betydningen av påstanden. Det kan svekke studiens reliabilitet å inkludere spørsmål det er sannsynlig at deltakerne ikke har en mening om (de Vause, 2014). En forklaring av det tredelte skillet med biomedisinske tilstander, risikofaktorer og sameksisterende tilstander kunne kanskje bidratt til færre «nøytrale» responser.

En annen begrensning ved denne studien kan også være tidspunktet den er skrevet. Det har vært utfordrende å bestemme begrepsbruk i undersøkelsen og i oppgaven da den er skrevet midt i et skifte. Å velge en hensiktsmessige begreper i en studie som undersøker begrepsbruk, midt i en tid der vi går fra en term til en annen, har vært bydd på noen utfordringer. Det har vært flere runder for å avgjøre tema, overskrift, ordlyd i problemstilling og spørreundersøkelse for ikke å forvirre deltakere eller lesere unødig. Valget som ble tatt ved å i hovedsak benytte «vansker med språk» ble tatt for å være mest mulig nøytral og ikke vise til kriteriene for utviklingsmessige språkforstyrrelser eller spesifikke språkvansker der det ikke var hensikten.

6. Avslutning og implikasjoner for videre forskning

Denne studien viser at det foreløpig er lite endring av praksis etter CATALISE-studiene og at de fleste logopedene kun har middels kjennskap til disse. Formålet med CATALISE-studiene var å oppnå høyest mulig enighet om terminologi og kriterier for vansker med språk hos barn (Bishop et al., 2016; Bishop et al., 2017; Kristoffersen et al., 2021). En felles enighet rundt dette vil kunne effektivisere kommunikasjon på tvers av profesjoner, som er spesielt viktig for disse barna, da flere fagfelt ofte er involvert. Det vil også kunne bidra til at flere av barna får den oppfølgingen de trenger og at de møter større forståelse i samfunnet for hvilke utfordringer de opplever (Bishop et al., 2017; Thordardottir et al., 2021). Informasjon om utviklingsmessige språkforstyrrelser må ut til, ikke bare logopeder, men også lærere, helsestasjoner, leger og foreldre. Når vi vet at teori fra forskning ofte ikke kommer ut til praktikere i feltet og at skoler var av de som dårligst ut når det gjelder å spre informasjon om vansker med språk, kan det være fornuftig å jobbe for en større mediedekning av CATALISE-studiene og utviklingsmessige språkforstyrrelser og for en mer effektiv bruk av arenaer som skole og helsevesen (Saldaña & Murphy, 2019; Thordardottir et al., 2021). Få respondenter på denne undersøkelsen kan også tyde på dette ikke er temaet logopeder har størst interesse for. Men kanskje bunner det i mangel på kunnskap, og det kan snus. Resultater tyder også på at barnets sosiale fungering ikke vektlegges i like stor grad som det språklige i en utredning. I videre kompetansehevingstiltak og formidling om utviklingsmessige språkforstyrrelser blir det derfor viktig å øke logopeders bevissthet om betydningen av en bred kartlegging.

Kildeliste

Archibald, L.M.D. & Joanisse, M.F. (2009). On the sensitivity and specificity of nonword repetition and sentence recall to language and memory impairments in children. *J Speech Lang Hear Res.* (52). s. 899–914. DOI:10.1044/1092-4388(2009/08-0099)

Arnesen, A., Braeken, J., Ogden, T. & Melby-Lervåg, M. (2019) Assessing Children's Social Functioning and Reading Proficiency: A Systematic Review of the Quality of Educational Assessment Instruments Used in Norwegian Elementary Schools. *Scandinavian Journal of Educational Research.* 63(3), s. 465-490. DOI: 10.1080/00313831.2017.1420685

Bates, E., Camaioni, L., & Volterra, V. (1975). The acquisition of performatives prior to speech. *Merrill-Palmer Quarterly*, 21(3), 205–226. <https://www-jstor-org.ezproxy.uio.no/stable/23084619?sid=primo&seq=2>

Befring, E. (2020). *Sentrale forskningsmetoder – med etikk og statistikk* (2.utg.). Cappelen Damm Akademisk.

Bloom, L. & Lahey, M. (1978) *Language Development and Language Disorders*. New York: John Wiley and Sons

Bishop, D.V.M. (2003). *CCC-2. The Children's Communication Checklist – second edition*. The Psychological Corporation.

Bishop, D.V.M. (2003). *Test for Reception of Grammar – Second Edition (TROG-2)*. London: Harcourt Assessment

Bishop, D.V.M. (2010). Which neurodevelopmental disorders get researched and why? *PloS one.* 5(11). S. 1-9. DOI: 10.1371/journal.pone.0015112

Bishop, D.V.M. (2011). *CCC-2. The Children's Communication Checklist. Manual* (Norsk versjon) (2 utg.). Pearson Assessment. <https://www.pearsonclinical.no/ccc-2>

Bishop, D.V.M. (2014). Review. Ten questions about terminology for children with unexplained language problems. *International Journal of Language & Communication Disorders.* 49(4). s. 381–415. DOI: 10.1111/1460-6984.12101

Bishop, D.V.M., Snowling, M.J., Thompson, P.A., Greenhalgh, T., and CATALISE consortium (2016). CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study. Identifying Language Impairments in Children. *PLoS ONE* 11(7). s. 1-26.
<https://doi.org/10.1371>

Bishop, D.V.M., Snowling, M.J., Thompson, P.A., Greenhalgh, T., and the CATALISE-2 consortium (2017). Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 58(10). s. 1068–1080. doi:10.1111/jcpp.12721

CATALISE Norge (2022, 04. mai). *Resultater*. CATALISE Norge.
<https://www.catalisenorge.no/resultater>

Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2018). *Research Methods in Education* (8.utg.). Routledge

Conti-Ramsden, G., Botting, N. & Faragher, B. (2001). Psycholinguistic markers for specific language impairment (SLI). *J Child Psychol Psychiat.* (42). s. 741–748.

COST (2022, 31. mars). *What are COST Actions?* COST, European Cooperation in Science and Technology. <https://www.cost.eu/cost-actions/what-are-cost-actions/>

De Vaus, D. (2014). *Surveys in Social Research* (6.utg.). Routledge.

Dunn, L.M., Dunn, L.M., Whetton, C., & Burley, J. (1997). *The British Picture Vocabulary Scale* (2.utg.). Nelson Publishing Company.

Edwards, S., Letts, C. & Sinka, I. (2011). *The New Reynell Developmental Language Scales. Manual*. GL Assessment. <https://www.gl-assessment.co.uk/assessments/products/new-reynell-developmental-language-scales/>

Espenakk, U., Frost, J., Færevaa, M.K., Horn, E., Løge, I.K., Solheim, R.G. & Wagne, Å.K.H (2011). *TRAS Observasjonsskjema*. Info Vest Forlag.
<https://www.infovestforlag.no/products/tras-observasjonsskjema>

Espenakk, U., Frost, J., Færevaa, M.K., Grove, H., Horn, E., Løge, I.K., Solheim, R.G & Wagne Å.K.H. (2003). *TRAS-håndbok*. TRAS gruppen. Oslo

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

Info Vest Forlag (28.05.22) *Nya SIT*. Info Vest Forlag.

<https://www.infovestforlag.no/products/nya-sit>

Johannessen, A., Tufte, P.A. & Christoffersen, L. (2010) *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (4.utg.). Abstrakt forlag

Kadesjö, B., Janols, L-O., Korkman, M., Mickelsson, K., Strand, G., Trillingsgaard, A., Lambek, R., Øgrim, G., Bredesen, A. M., & Gillberg, C. (2017). *Five-To-Fifteen-Revised (5-15R)*. www.5-15.org

Kamhi, A.G. (2004). A Meme's Eye View of Speech-Language Pathology. *Language, speech, and hearing services in schools* (35). S. 105-111. 0161-1461/04/3502-0105

Karlsen, J., Hjetland, H.N., Hagtvedt, B.E., Braeken, J. & Lervåg, M.M. (2021). The concurrent and longitudinal relationship between narrative skills and other language skills in children. *First Language* 41(5). S. 555-572. DOI: 10.1177/0142723721995688

Kennedy, T. D., & Edmonds, W. A. (2016). *An applied guide to research designs: quantitative, qualitative, and mixed methods*. Sage Publications.

<https://dx.doi.org/10.4135/9781071802779.n10>

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). s. 146-154. DOI: 10.1111/desc.12202

Kleven, T. A. (2002a). Begrepsoperasjonalisering. I T. Lund (red.) *Innføring i forskningsmetodologi*. (s. 141-184). Unipub.

Kleven, T. A. (2002b). Ikke-eksperimentelle design. I T. Lund (red.) *Innføring i forskningsmetodologi*. (s. 265-286). Unipub.

- Kristoffersen, K.E. & Simonsen, H.G. (2012). *Tidlig språkutvikling hos norske barn. MacArthur-Bates foreldrerapport for kommunikatív utvikling*. Novus forlag.
<https://www.hf.uio.no/iln/tjenester/kunnskap/sprak/sprak-gjennom-livet/kartlegging/CDI/>
- Kristoffersen, K.E., Rygvold, A-L., Klem, M., Valand, S.B., Asbjørnsen, A. & Næss, K-A. (2021). Terminologi for vansker med språk hos barn og unge – en konsensusstudie. *Norsk tidsskrift for logopedi*. 3/2021 s.6-23. <https://drive.google.com/file/d/1IQH1AY7N0-qck2HGBsSPTiEppo6AICZt/view>
- Leonard, L.B. (2014). *Children with Specific Language Impairment* (2.utg.). The MIT Press.
- Lund, T. (2002a). Metodologiske prinsipper og referanserammer. I T. Lund (red.) *Innføring i forskningsmetodologi*. (s. 79-124). Unipub.
- Lund, T. (2002b). Generaliseringsproblematikk. I T. Lund (red.) *Innføring i forskningsmetodologi*. (s. 125-140). Unipub.
- Lund, T. (2002c). Avslutning. I T. Lund (red.) *Innføring i forskningsmetodologi*. (s. 323-333). Unipub.
- Lyster, S-A.H & Horn, E. (2009). Test for Reception of Grammar – Second Edition (TROG-2). Norsk versjon. Pearson Assessment. <https://www.pearsonclinical.no/trog-2>
- Lyster, S. A. H., Horn, E., & Rygvold, A. L. (2010). Ordforråd og ordforrådsutvikling hos norske barn og unge. Resultater fra en utprøving av British Picture Vocabulary Scale, (BPVS II). *Spesialpedagogikk*, 9, 35-43. [Spesialpedagogikk 9 2010.pdf \(utdanningsnytt.no\)](#)
- Martinussen, M. & Valla, L. 2013. Måleegenskaper ved den norske versjonen av Ages and Stages Questionnaire (ASQ). *Psyktest barn*, 3(1). DOI: 10.21337/0023
- McKean, C., Gerrits, E., Tulip, J. & Tolonen, A-K. (2019). Service delivery for children with language disorders across Europe and beyond. I J. Law, C. McKean, C-A. Murphy & E. Thordardottir (red.) *Managing Children with Developmental Language Disorder. Theory and Practice Across Europe and Beyond*. (s. 84-109). Routledge.

NESH (2021) *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora*. De nasjonale forskningsetiske komiteene.

<https://www.forskningsetikk.no/globalassets/dokumenter/4-publikasjoner-som-pdf/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora.pdf>

Nor, M., N. & Rashid, A., R. (2018) A review of theoretical perspectives on language learning and acquisition. *Kasetsart Journal of Social Sciences*. 39(1) s. 161-167

<https://doi.org/10.1016/j.kjss.2017.12.012>

NOKUT (18.03.22). *Om NOKUT*. NOKUT. [Om NOKUT | Nokut](#)

Norbury, C.F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., Vamvakas, G. & Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of child psychology and psychiatry*, 57(11). S. 1247-1257. doi:10.1111/jcpp.12573

Nord Universitet (15.03.22). *Studieplan. Mastergrad i logopedi*. Nord Universitet.

<https://www.nord.no/no/Student/studieplaner/malogo#>

Norsk Logopedlag (30.03.2022b). *NORSK LOGOPEDLAG INFORMASJON 2020/21* (red.utg.) [INFO2020-2022.docx \(live.com\)](#)

Norsk Logopedlag (15.03.22c). *Hva er logopedi?* Norsk Logopedlag.

<https://www.norsklogopedlag.no/logopedi/>

Norsk Logopedlag (30.03.22a). *Om Norsk Logopedlag*. Norsk Logopedlag.

<https://www.norsklogopedlag.no/omoss/>

Norsk Logopedlag (2014). *Yrkesetiske retningslinjer - for medlemmer i Norsk Logopedlag*.

Norsk Logopedlag. <https://www.norsklogopedlag.no/yrkesetiske-retningslinjer/>

NSD (20.05.22). *Informasjon til deltakerne*. Norsk senter for forskningsdata.

<https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/sjekkliste-for-informasjon-til-deltakerne/>

NTNU (15.03.22). *Erfaringsbasert masterprogram, Trondheim. Logopedi – Studiets oppbygning*. NTNU. <https://www.ntnu.no/studier/mlogo/studieprogrammets-oppbygning>

Ottem, E. (2009) 20 spørsmål om språkferdigheter – en analyse av sammenhengen mellom observasjonsdata og testdata. *Skolepsykologi (1)* [Layout 1 \(statped.no\)](#)

Ottem, E., & Frost, J. (2005). *Språk 6-16: screening test: manual*. Bredtvet kompetansesenter.

Ottem, E., & Frost, J. (2010). *Språk 5-6: manual til screeningtest*. Bredtvet kompetansesenter.

Redmond, S.M., Thompson, H.L. & Goldstein, S. (2011). Psycholinguistic profiling differentiates. Specific Language Impairment from typical development and from Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *J Speech Lang Hear Res. (54)*. s. 99–117.

DOI:10.1044/1092-4388(2010/10-0010)

Regionsenter for barn og unges psykiske helse Øst og Sør (28.05.22) *Bestill Ages & Stages Questionnaires (ASQ)*. RBUP. <https://www.rbup.no/kunnskapsressurser/asq-og-asq-se>

Reilly, S., Tomblin, B., Law, J., McKean, C., Mensah, F., Morgan, A., Goldfeld, S., Nicholson, J. & Wake, M. (2014). Specific language impairment: a convenient label for whom? *International Journal of Language and Communication Disorders*, 49(4). S. 416–451. DOI: 10.1111/1460-6984.12102

Renfrew, C. (1997). *Bus story test* (4. utg.). Winslow Press.

Rygvold, A-L., Garmann, N. G., Torkildsen, J. v. K. & Næss, K-A. B. (2019). Språkforstyrrelser hos barn. I E. Befring, K-A. B. Næss & R. Tangen (red.), *Spesialpedagogikk*. (s. 301-337). Cappelen Damm Akademisk.

Saldaña, D. & Murphy, C-A. (2019). Theory and intervention in developmental language disorder: the view of the European practitioner. I J. Law, C. McKean, C-A. Murphy & E. Thordardottir (red.) *Managing Children with Developmental Language Disorder. Theory and Practice Across Europe and Beyond*. (s.56-83). Routledge.

Semel, E., Wiig, E.H. & Secord, W.A. (2003). *Clinical Evaluation of Language Fundamentals - Fourth edition (CELF-4)*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.

Semel, E., Wiig, E. H. & Secord, W. A. (2013). *Clinical Evaluation of Language Fundamentals (CELF-4) manual (Norsk versjon)*. Pearson Assessment.

<https://www.pearsonclinical.no/celf-4>

Statlig spesialpedagogisk tjeneste (21.05.22a). *Utviklingsmessige språkforstyrrelser (DLD)*.

Statped. <https://www.statped.no/sprakforstyrrelser/dld/#kartlegging-av-utviklingsmessige-sprakforstyrrelser-dld>

Statlig spesialpedagogisk tjeneste (21.05.22b). *Språk 5–6 screeningtest for språkvansker*.

Statped. <https://www.statped.no/laringsressurser/sprak-og-tale/sprak-56-screeningtest-for-sprakvansker/>

Statlig spesialpedagogisk tjeneste (21.05.22c). *Språk 6–16 screeningtest av språkvansker*.

Statped. <https://www.statped.no/laringsressurser/sprak-og-tale/sprak-616-screeningtest-av-sprakvansker/>

The jamovi project (2021). *jamovi*. (Version 2.2) [Computer software]. Retrieved from

<https://www.jamovi.org>

Thordardottir, E., Topbaş, S., & Working Group 3 of COST Action IS1406 (2021). How aware is the public of the existence, characteristics and causes of language impairment in childhood and where have they heard about it? A European survey. *Journal of Communication Disorders*, 89. S. 1-17. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2020.106057>.

Universitetet i Bergen (15.03.22) *Logopediske særemne*. Uib.

<https://www.uib.no/emne/LOGO320>

UiO (15.03.22a). *SPED4200 – Fordypning i logopedi*. UiO.

<https://www.uio.no/studier/emner/uv/isp/SPED4200/#course-content>

UiO (20.05.22b) *Hva er Nettskjema*. UiO. [https://www.uio.no/tjenester/it/adm-](https://www.uio.no/tjenester/it/adm-app/nettskjema/mer-om/)

[app/nettskjema/mer-om/](https://www.uio.no/tjenester/it/adm-app/nettskjema/mer-om/)

Vulchanova, M., Vulchanov, V. & Nilsen, R. (2019). *The New Reynell Developmental Language Scales. Manual. Norsk versjon*. Hogrefe. <https://hogrefe.no/no/kliniske-tester-og-metoder/nrdls-the-new-reynell-developmental-language-scales/>

5-15 (28.05.22) *Om 5-15.org*. 5-15. <https://www.5-15.org/about>

Vedlegg 1 : Invitasjon til spørreundersøkelse

Vil du delta i forskningsprosjektet

«CATALISE-studiens betydning for logopeders arbeid med vansker med språk hos barn og unge»?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å få informasjon om CATALISE-studien har en betydning for logopeders arbeid med vansker med språk. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Jeg heter Kristin Hogsnes og tar en mastergrad i spesialpedagogikk ved Universitet i Oslo. I mitt masterprosjekt ønsker jeg å få mer kunnskap om hvordan logopeder vurderer egen kunnskap om vansker med språk hos barn og unge. Og om CATALISE-studien har hatt betydning for deres arbeid med disse vanskene. I den forbindelse inviteres du til å svare på et elektronisk spørreskjema.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Det er Universitetet i Oslo som er ansvarlig for dette prosjektet. Hanne Næss Hjetland ved UiO er min veileder og jeg, Kristin Hogsnes, er ansvarlig for datainnsamling og behandling.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du får spørsmål om å delta i denne undersøkelsen fordi jeg har kontaktet Norsk Logopedlag og spurt om de kan sende denne informasjonen ut til sine medlemmer. Jeg ønsker å rekruttere så mange logopeder som mulig til å delta og jeg er veldig takknemlig for alle svar.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du fyller ut et spørreskjema. Det vil ta deg ca. 10 minutter. Spørreskjemaet inneholder spørsmål som ber deg vurdere egen kunnskap om vansker med språk, din kjennskap til CATALISE-studien og eventuelt hvordan studien har betydning for ditt arbeid (kort informasjon om denne studien finnes nederst i dette skrivet). Uansett om dette er et tema du føler du kan mye eller lite om vil din deltakelse allikevel være svært nyttig for meg. Alle svar er anonyme og svarene lagres elektronisk i Nettskjema, som er en sikker løsning fra Universitetet i Oslo for innsamling og lagring av anonyme data.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet og det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene du gir til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Personer som vil ha tilgang til opplysningene ved behandlingsansvarlig institusjon er meg og min veileder
- Spørreskjema og datainnsamlingen gjøres gjennom databehandleren Nettskjema. Der lagres de anonyme dataene sikkert og i tråd med gjeldene personvernregler. Ingen vil kunne gjenkjennes underveis eller når oppgaven leveres.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene er anonyme og når oppgaven er godkjent, som etter planen er i juni 2022, vil datamaterialet slettes.

Hva gir oss rett til å behandle opplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

Dine rettigheter

Fordi du vil være anonym er det ikke mulig for deg å få innsyn i opplysninger du har gitt, eller å få utlevert en kopi av opplysningene. Det er heller ikke mulig å få rettet eller slettet opplysninger.

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om den eller dine rettigheter, ta kontakt med Universitetet i Oslo, Institutt for spesialpedagogikk, ved

- Student: Kristin Hogsnes, krihog@student.uv.uio.no
- Veileder: Hanne Næss Hjetland, h.n.hjetland@isp.uio.no
- Vårt personvernombud: Roger Markgraf-Bye, personvernombud@uio.no

Med vennlig hilsen

Hanne Næss Hjetland
(Forsker/veileder)

Kristin Hogsnes
(Student)

SAMTYKKE

Ved å delta i spørreundersøkelsen samtykker du til at du har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «CATALISE-studiens betydning for logopeders arbeid med vansker med språk hos barn og unge», at du har fått anledning til å stille spørsmål og at dine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet.

CATALISE

Videre følger kort informasjon om CATALISE-studien. Det er ment som en introduksjon før undersøkelsen gjennomføres, for de av dere som har behov for det.

CATALISE-studien er en studie gjennomført av engelske forskere i 2015. Der kom engelskspråklige fagpersoner til enighet om terminologi og diagnosekriterier for barn med utfordringer tilknyttet språket (Bishop et al., 2016; Bishop et al., 2017).

Det har også i Norge blitt brukt mange ulike termer når barn har vansker med språket og i oktober 2021 kom en artikkel ut med resultater fra den norske CATALISE-studien (Kristoffersen et al., 2021). Der har personer fra fagmiljøet kommet til enighet om betegnelsen utviklingsmessige språkforstyrrelser og dette presenteres som et forslag for å erstatte tidligere spesifikke språkvansker. Studien foreslår også reviderte kriterier for at et barns vansker skal falle inn under betegnelsen utviklingsmessige språkforstyrrelser (Kristoffersen et al., 2021).

Trykk her for å delta:

[Spørreundersøkelse](#)

Vedlegg 2: Spørreundersøkelse

CATALISE-studiens betydning for logopeders arbeid med vansker med språk hos barn og unge

I dette spørreskjemaet vil du stilles spørsmål som gjelder egen kunnskap om vansker med språk hos barn og unge, din kjennskap til CATALISE-studien, og eventuelt hvordan studien har betydning for ditt arbeid.

Når jeg skriver «vansker med språk» mener jeg vedvarende vansker med å produsere eller å forstå språk som går utover funksjonen i hverdagen.

Når jeg skriver «CATALISE-studien» mener jeg den norske studien og de endringene forfatterne av den foreslår innenfor terminologi, og kriterier for å falle innenfor betegnelsen utviklingsmessige språkforstyrrelser.

1. Bakgrunnsopplysninger

1.1 Hva er alderen din

- 23 eller yngre
- 24-34
- 35-45
- 46-56
- 57-67
- 68 eller eldre

1.2 Kjønn

- Kvinne
- Mann
- Annet

1.3 Arbeidssted

- Jeg er offentlig ansatt
- Jeg jobber privat
- Begge deler

1.4 Arbeider du med barn og unge som har vansker med språket?

Velg kun ett alternativ

- Ja, jeg jobber med barn og unge som har vansker med språk
- Jeg jobber med vansker med språk, men kun voksne
- Jeg har jobbet med barn og unge med vansker med språk i mindre enn ett år
- Jeg har jobbet med barn og unge med vansker med språk i løpet av de siste fem årene, men gjør det ikke akkurat nå
- Nei, jeg jobber ikke med vansker med språk
- Jeg er logopedstudent

2. Utdannelse

2.1 Hvor tok du logopedutdanningen din?

Velg kun ett alternativ.

- Universitetet i Oslo
- Universitetet i Bergen
- NTNU – Trondheim
- Universitetet i Tromsø
- Nord Universitet – Bodø
- Annen utdanningsinstitusjon

Hvilken annen utdanningsinstitusjon:

2.2 Når var du ferdig utdannet logoped?

Velg kun ett alternativ

- 1977 eller tidligere
- Mellom 1978 og 1988
- Mellom 1989 og 1999
- Mellom 2000 og 2010
- Mellom 2011 og 2021

2.3 I hvilken grad mener du logopedutdanningen forberedte deg på kartlegging av vansker med språk hos barn og unge?

- I svært liten grad
- I liten grad
- I middels grad
- I stor grad
- I svært stor grad

2.4 I hvilken grad mener du logopedutdanningen forberedte deg på å igangsette effektive tiltak for barn og unge med vansker med språk?

- I svært liten grad
- I liten grad
- I middels grad
- I stor grad
- I svært stor grad

3. Vurdering av egen kunnskap om vansker med språk hos barn og unge

3.1 I hvilken grad opplever du at du er trygg på egen kunnskap når du skal møte/hjelpe et barn som har vansker med språket?

- I svært liten grad
- I liten grad
- I middels grad
- I stor grad
- I svært stor grad

3.2 Er det noen språklige områder du føler du har mindre kunnskap om enn andre?

- Ja
- Nei

Hvis ja på forrige spørsmål, hvilke områder har du behov for mer kunnskap om?

Her kan du krysse av for flere alternativer

- Syntaks
- Morfologi
- Semantikk
- Ordleting
- Pragmatikk
- Diskurs
- Verbal læring og minne
- Fonologi
- Annet

Hvis annet, hvilke andre områder har du behov for mer kunnskap om?

3.3 Hvilken/hvilke betegnelse(r) benytter du deg av nå i journaler/rapporter om et barn med vansker med språket?

Her kan du krysse av flere alternativer

- Språkvanske
- Spesifikk språkvanske
- Språkforstyrrelse
- Utviklingsmessig språkvanske
- Utviklingsmessig språkforstyrrelse
- Utviklingsforstyrrelse av tale og språk
- Kommunikasjonsvanske
- Annet

Hvis annet, hvilken/hvilke betegnelse(r) benytter du deg av?

3.4 Har du opplevd usikkerhet rundt hvilken betegnelse du skal bruke når et barn har vansker med språket?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

3.5 Har du savnet en enighet rundt terminologi for vansker med språk hos barn og unge?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

4. Vurdering av egen kunnskap om endringene

4.1 hvilken grad vil du si du har kjennskap til den *engelskspråklige* CATALISE-studien?

- I svært liten grad
- I liten grad
- I middels grad
- I stor grad
- I svært stor grad

4.2 Hvor har du hørt/lest om den *engelskspråklige* CATALISE-studien?

- I logopedutdannelsen
- Kurs
- Norsk tidsskrift for logopedi
- Norsk logopedlag
- Oppsøkt informasjon selv på nettet
- I samtale med kolleger
- På Facebook eller andre sosiale medier
- Har ikke hørt om studien

4.3 I hvilken grad vil du si du har kjennskap til den *norske* CATALISE-studien?

- I svært liten grad
- I liten grad
- I middels grad
- I stor grad

- I svært stor grad

4.4 Hvor har du hørt/lest om den *norske* CATALISE-studien?

- I logopedutdannelsen
 Kurs
 Norsk tidsskrift for logopedi
 Norsk logopedlag
 Oppsøkt informasjon selv på nettet
 I samtale med kolleger
 På Facebook eller andre sosiale medier
 Har ikke hørt om studien

4.5 I hvilken grad opplever du at du har nok kompetanse om kriteriene som skal ligge til grunn for at vanskene til et barn skal falle under betegnelsen utviklingsmessige språkforstyrrelser?

- I svært liten grad
 I liten grad
 I middels grad
 I stor grad
 I svært stor grad

4.6 I hvilken grad vektlegger du disse kriteriene når du skal undersøke om et barn har utviklingsmessige språkforstyrrelser?

	I svært liten grad	I liten grad	I middels grad	I stor grad	I svært stor grad
Resultater på setningsrepetisjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Resultater på repetisjon av nonord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Syntaktiske ferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Morfologiske ferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semantiske ferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pragmatiske ferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diskursferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ferdigheter innen verbal læring og minne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fonologiske ferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diskrepans mellom verbal og nonverbal fungering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leseferdigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sosial fungering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Holdninger til reviderte kriterier og terminologi for språkvansker hos barn og unge

I hvilken grad er du enig i følgende utsagn:

Utsagnene er hentet fra den norske CATALISE-studien (Kristoffersen et al., 2021)

5.1 «Det er viktig at de som jobber med vansker med språk hos barn bruker samme terminologi»

Helt enig Enig Nøytral Uenig Helt uenig

5.2 «Istedenfor eksklusjonskriterier for å definere språkforstyrrelser, kan det brukes et tredelt skille mellom biomedisinske tilstander, risikofaktorer og sameksisterende tilstander»

Helt enig Enig Nøytral Uenig Helt uenig

5.3 «En språkforstyrrelse som ikke er assosiert med en biomedisinsk tilstand skal omtales som utviklingsmessig språkforstyrrelse»

Helt enig Enig Nøytral Uenig Helt uenig

5.4 «Et barn med språkforstyrrelse kan ha lav ikke-verbal IQ. Dette utelukker ikke en utviklingsmessig språkforstyrrelse»

Helt enig Enig Nøytral Uenig Helt uenig

6. Endring av praksis rundt arbeid med språk hos barn og unge

6.1 Da betegnelsen for vansker med språk hos barn og unge var spesifikke språkvansker, i hvilken grad følte du deg da trygg på egen kunnskap om å identifisere disse vanskene?

- I svært liten grad
- I liten grad
- I middels grad
- I stor grad
- I svært stor grad

6.2 Har CATALISE-studien ført til at du nå velger andre kartleggingsmetoder enn tidligere?

- Ja
- Nei

6.3 Hvilke kartleggingsverktøy benytter du nå for å finne ut om et barn har vansker med språk?

Her kan du krysse av for flere alternativer

- BPVS (British Picture Vocabulary Scale)
- TROG-2 (Test for Reception of Grammar -2)
- Språk 5-6 (Screeningtest for språkvansker 5-6 år)
- Språk 6-16 (Screeningtest for språkvansker 6-16 år)
- TRAS (Tidlig registrering av språkutvikling)
- NRDL (New Reynell Developmental Language Scales)
- Nya SIT (Språklig Impresiv Test for barn)
- ASQ (Ages and Stages Questionare)
- CDI (Communicative Development Inventories)
- CCC-2 (Children's Communication Checklist, Second Edition)
- 5-15-R (Nordisk skjema for vurdering av barns utvikling og atferd)
- 20 spørsmål om språkferdigheter (Observasjonsskjema til kartlegging av språkferdighetene til elever i grunnskolen)
- Annet

Hvis annet, hvilke kartleggingsverktøy benytter du?

6.4 I hvilken grad følte du deg trygg på egen kunnskap om å igangsette effektive tiltak for barn med vansker med språket da betegnelsen var spesifikke språkvansker?

- I svært liten grad
- I liten grad
- I middels grad
- I stor grad
- I svært stor grad

6.5 Har CATALISE-studien ført til at du nå benytter andre tiltak i ditt arbeid med vansker med språk hos barn og unge enn tidligere?

- Ja
- Nei

6.6 Hva er dine tanker om kartlegging og tiltak i overgangen fra spesifikke språkvansker til utviklingsmessige språkforstyrrelser?

6.7 På hvilken måte opplever du at arbeid med vansker med språk har endret seg etter CATALISE-studien?