



TINS

Tidig Intensiv Naturlig Språkbehandling

En mångsidig intervention för förskolebarn med grav
språkstörning i Vallentuna kommun

Rapport 1

Lena Mattsson

Upphovsrätt

Detta dokument hålls tillgängligt på Internet – eller dess framtida ersättare – under en längre tid från publicerings datum under förutsättning att inga extraordinära omständigheter uppstår. Tillgång till dokumentet innebär tillstånd för var och en att läsa, ladda ner, skriva ut enstaka kopior för enskilt bruk och att använda det oförändrat för icke kommersiell forskning och för undervisning. Överföring av upphovsrätten vid en senare tidpunkt kan inte upphäva detta tillstånd. All annan användning av dokumentet kräver upphovsmannens medgivande. För att garantera äktheten, säkerheten och tillgängligheten finns det lösningar av teknisk och administrativ art. Upphovsmannens ideella rätt innefattar rätt att bli nämnd som upphovsman i den omfattning som god sed kräver vid användning av dokumentet på ovan beskrivna sätt samt skydd mot att dokumentet ändras eller presenteras i sådan form eller i sådant sammanhang som är kränkande för upphovsmannens litterära eller konstnärliga anseende eller egenart. För ytterligare information om Vallentuna kommun, Barn- och ungdomsförvaltningen, Resurscentrum, Vallentuna språkförskola se hemsida.

<http://www.vallentuna.se/>

© [Lena Mattsson]

Copyright

The publishers will keep this document online on the Internet - or its possible replacement - for a considerable time from the date of publication barring exceptional circumstances.

The online availability of the document implies a permanent permission for anyone to read, to download, to print out single copies for your own use and to use it unchanged for any non-commercial research and educational purpose. Subsequent transfers of copyright cannot revoke this permission. All other uses of the document are conditional on the consent of the copyright owner. The publisher has taken technical and administrative measures to assure authenticity, security and accessibility. According to intellectual property law the author has the right to be mentioned when his/her work is accessed as described above and to be protected against infringement. For additional information about Vallentuna kommun and its procedures for publication and for assurance of document integrity, please refer to its WWW home page: <http://www.vallentuna.se/>

<http://www.vallentuna.se/>

© [Lena Mattsson]

VALLENTUNA



KOMMUN

Barn- och ungdomsförvaltningen

Resurscentrum

186 86 VALLENTUNA

www.vallentuna.se

Vallentuna språkförskola/RC

Videgårdens förskola

Vikingavägen 4

186 32 VALLENTUNA

www.vallentuna.se → Barnomsorg och

utbildning → Barn 0-5 år → Stöd i förskolan

→ Språkförskolan



Rektor har ordet!

Principen att barnets bästa ska komma i främsta rummet gäller alla insatser kring barn. Barn har svårt att föra sin egen talan och de kan inte alltid med ord beskriva hur de uppfattar och ser sin omvärld. Den vuxnes stöd i tolkning och deras lyhördhet för barnets utveckling är av utomordentlig betydelse. Varje barn är unikt med sina egna förmågor och svårigheter. De vuxnas attityder till barnet, stämningen på förskolan och samverkan med förälder är av stor vikt för barnets utveckling på förskolan.

Barn med språkstörning har olika grader av svårigheter i kommunikation med andra människor. Att se och upptäcka svårigheter innebär inte ett utpekande, utan en respekt för barnet och dess förmågor. Ju tidigare barn med språkstörningar uppmärksammas, utreds och får stöd, desto bättre är det för barnets utveckling. En viktig förutsättning för en fungerande kommunikation är att barnet kan tillämpa sin språkliga förmåga i tal och konversation. Det är en rättighet att få stöd i denna utveckling. Barnet ska kunna fungera i olika sociala sammanhang och grupper. Det talas ofta om vikten av att barn är inkluderade i förskola/grundskola. Inkludering får dock inte ske på barnets bekostnad. Lika villkor innebär att barnet får ett individuellt utformat stöd utifrån dess behov och förutsättningar. Stödet kan till exempel bestå av frekvent logopedbehandling och anpassad pedagogik.

Barn som går i språkförskola har oftast redan provat att vara integrerade i olika förskoleverksamheter. Efter svårigheter med den tidigare placeringen upplever både barn och vårdnadshavare en enorm lättnad att få komma till en verksamhet där man blir förstådd, bekräftad och får uppleva en specialanpassad miljö. Barnet vägläds till att vara delaktig och pröva sig fram via lek vilket stärker självkänslan och ger en upplevelse; att jag duger, jag är nöjd med den jag är och kan, trots mina svårigheter.

En viktig styrka i verksamheten är att personalen alltid arbetar med att utveckla sitt arbetssätt, de tänker lösningsfokuserat och har ett oerhört fokus på barnets livsperspektiv. De håller sig uppdaterade kring aktuell forskning och provar ständigt nya metoder. De utvärderar sina försök och utgår alltid ifrån vad som är bäst för det enskilda barnet. För de nyanlända barnen läggs stor vikt vid att bryta tidigare negativa spiraler till att skapa positiva.

En framgångsrik verksamhet förstår vikten av att samverka med sin omgivning och barnets föräldrar. Det är barnets föräldrar som är experterna på sitt barn och snabbast uppfattar förändringar i barnets utveckling. Dialogen med föräldrarna är en förutsättning för att barnet ska utvecklas och må bra.

Jag som rektor är oerhört stolt och glad över att få arbeta som ledare för en verksamhet som språkförskolan. Logopeden har en stor betydelse för enhetens totala utveckling och har en central roll gällande barnets språkutveckling och mående.

Verksamhetens logoped, Lena Mattsson, är en högt uppskattad medarbetare, hennes kunskaper och generösa sätt att dela med sig av möjliga vägar till sina arbetskamrater med flera är ovärderligt.

Erfarenheter har integrerats med aktuell forskning om språkstörning vilket har inneburit att ett nytt begrepp bildats; logopedagog. Tydliggörande pedagogik och behandling flätas samman till ett fungerande teamarbete.

Inget barn behöver uppleva utanförskap på språkförskolan, de är integrerade i sin exkluderade miljö.

Tack Lena för en inspirerande läsning!

Marianne Afzelius
Rektor Resurscentrum
Barn- och ungdomsförvaltningen

Förord

För tredje året i rad sitter jag på den nationella konferensen i logopedi i Jönköping och lyssnar på presentationer av nya studier. Varje år har jag tänkt att vi borde redovisa våra egna resultat i större sammanhang, inte bara via verksamhetsberättelser, kvalitetsredovisningar eller föräldraenkäter. Jag berättade för en av forskarna om mina tankar, hon tyckte att jag skulle låta några logopedstudenter ”göra jobbet”, dvs. ta fram material, design etc. Jag tänkte att då blir det ändå massor av extrajobb och tidsåtgång. Det kanske är lika bra att göra det själv och då med ”lägsta evidensnivån”, nivå III som man säger i forskartermer.

I år (2008) blev jag ännu mer ”stressad” av barnens goda resultat, de var häpnadsväckande. Jag kan inte längre sitta tyst och inte låta er ta del av dem. När jag diskuterade detta med min chef var hon mer positiv än jag kunnat ana. Jag diskuterade även mina funderingar med mina logopedkollegor i kommunen. De gav mig endast positiv uppbäckning och feedback. Däremot var mina kära medarbetare på förskolan, som kanske känner mig lite bättre, mer skeptiska, inte till rapporten utan mer över min hälsa. ”Kommer du att orka?” ”Du kommer inte hem i tid i vanliga fall. Hur ska du kunna sluta skriva?” Jag kände mig en aning irriterad över att de kände mig så bra. Nej, just den biten kanske inte skulle gå så bra. Men det kändes viktigt särskilt med tanke på de politiska diskussioner som pågår i samhället om inkludering, segregering, integrering, neddragningar, effektiv vård etc. Det är nog dags att ta sig den här tiden - för jag har börjat drömma mardrömmar om att förskolan brann ner och att min beställning på ett brandsäkert skåp aldrig kom fram som den skulle.

En av mina närmaste kollegor har ”peppat” mig med argument som att den kliniska forskningen är den viktigaste forskningen, en randomiserad studie går sällan eller aldrig att göra om och en interventionsstudie i vardagen skiljer sig rejält mot hur det fungerar i ”forskningslabbet”. Forskning och evidens på kammaren är viktigt, vi måste fortsätta att skriva rapporter, göra kartläggningar och dokumentera det vi gör. Vi ska ändå göra kvalitetsredovisningar och för det behöver vi inte vara kopplade till ett universitet. Men det vi gör - leder till kvalitetsutveckling och forskningsspår.

Metoden eller lärandet som vi använder oss av, har vi använt under många år. Vi och föräldrarna ser att den fungerar. Det är som med magnecyl, många experter säger att tabletten fungerar men det finns inga stora randomiserade studier, utan magnecylens förmåga bedöms på lägsta evidensnivå. Det betyder inte att det är sämre forskning utan egentligen tvärt om, detta är verklighet. Vi ser att något fungerar, vi kartlägger, sen provar vi det igen och igen. Vi får evidens för att det vi gör fungerar.

De flesta barn som kommer till Vallentuna språkförskola (SF) kommer med en ”tom ryggsäck” och ”huvudet mellan knäna” eller i alla fall någonstans i magtrakten, självkänslan och självförtroendet ligger mycket lågt.

När barnen slutar på SF går de ut med ”högt huvud” och en ryggsäck ”full” med gott självförtroende, hög självkänsla och en ökad språklig- och social kompetens. Det är värt mycket för oss alla och troligen också samhällsekonomiskt...

Sammanfattning

Föreliggande studie handlar om hur TINS, Tidig Intensiv Naturlig Intervention för förskolebarn med grav språkstörning, påverkar språkutvecklingen. Syftet var att studera barnens språkliga utveckling under sin tid på Vallentuna språkförskola och att dokumentera arbetssätt, metod och de teorier som man arbetar efter. Åtta barn med grav språkstörning deltog i studien. Resultaten före respektive efter intervention redovisades i ett språkogram. Samtliga barn hade ökat flera nivåer inom flera språkliga domäner. Resultaten visade att några av barnen hamnade inom eller strax under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder efter TINS. Resultaten visade också att trots interventionen låg sex av barnen fortfarande i riskzon för att utveckla läs- och skrivsvårigheter. Det är en mycket viktig kunskap som mottagande lärare bör ta hänsyn till. TINS förefaller vara en effektiv intervention för barn med grav språkstörning. Resultaten i studien visar att logopeden och de specialutbildade förskollärarna har en betydande roll för språkutvecklingen hos barn med grav språkstörning. Interventionen visar även effekt på barnets sociala kompetens och ger ökad självkänsla.

Innehållsförteckning

Inledning	6
Syfte	6
BAKGRUND	7
Kunskap	7
Språk - språkutveckling	7
Språklig socialisation	7
Hjärnan	8
Perception	8
Begrepp	8
Språkstörning hos barn	8
Grader av språkstörning	8
Andra svårigheter	9
Screening	9
Diagnos	9
Prevalens	9
Experter	10
Behandling	10
Intervention	10
Forskning	11
Hur går det för barn med språkstörning?	12
Förskola och läroplan	12
Vad är en språkförskola?	13
Konventionerna	13
Lärande för alla?	14
Normalisering	14
METOD	15
Vallentuna språkförskola	15
TINS	15
AKK, Alternativ och/eller Kompletterande Kommunikation	16
Sociala berättelser, seriesamtal och script	16
Tydliggörande, struktur i tid och rum	16
Pedagogiskt arbete	16
Lärandet	16
Leken	17
Vuxnas betydelse	17
Leken och språket	17
Utfrysning	17
Olika synsätt	18
Metodval	18
Urval	18
Etiska överväganden	18
Material och procedur	18
RESULTAT	22
Språkogram	22
Sammanställning resultat	25
Jämförelse mellan olika domäner	27
Aktiva ord inom åtta teman	27
Föräldraenkät	28
DISKUSSION	29
Utvärdering metod	29
Resultatdiskussion	33
REFERENSER	37

Inledning

Språkstörning används som term för att beskriva ett barns påtagligt försenade eller avvikande språkliga utveckling. 2-3 % av alla 3-5 åringar har en så grav språkstörning att traditionella behandlings- och omsorgsinsatser inte är tillräckliga. Individintegrering förordas inte för förskolebarn med grav språkstörning. Det är mycket som ska läras och tiden går fort. Språkförskola är en effektiv intervention. Man har tidigt och tydligt sett att barnets språkliga utveckling tar fart samt att samspelet fungerar bättre där. För att barn med språkstörning ska känna sig inkluderade är det viktigt att de träffar barn som de kan umgås med på jämlika villkor. En integrering leder inte automatiskt till en inkludering. Föreliggande studie började med en design av förhållningssätt som blev Vallentuna språkförskolas (SF) arbetssätt. När vi sedan fick evidens blev det vår metod, vårt lärande. Studien torde kunna generera ny kunskap om hur tidig intensiv naturlig språkbehandling (TINS) som lärande kan utveckla språkets olika delar hos barn med grav språkstörning.

Syfte

Syftet med föreliggande studie var att se hur TINS som arbetssätt påverkar barnets språkliga och sociala utveckling samt genom dokumentation förtydliga arbetssätt och metod. Intentionen var också att studera barnens språkutveckling på SF och att försöka urskilja vilka faktorer som påverkar självkänsla och social förmåga.

Utifrån syftet med studien har följande frågeställningar formulerats:

Kan intensiv träning och behandling på en språkförskola öka den språkliga förmågan hos barn med grav språkstörning?

Kan intensiv träning och behandling på en språkförskola förbättra den sociala förmågan hos barn med språkstörning?

Kan intensiv träning och behandling på en språkförskola förbättra självkänslan hos barn med språkstörning?

Målet var även att dokumentera arbetssätt, metoder, synsätt, lärande och de teorier som SF arbetar efter.

”Dolda” frågeställningar:

Kan samverkan, utbildning och delaktighet öka föräldrarnas kunskap om sitt barns behov?

Kan språkförskola som intervention öka barnens sociala nätverk och känsla av delaktighet?

BAKGRUND

Kunskap

Språk - språkutveckling

Det är lätt att förundras över hur mycket språk barn lär sig under en relativt kort tidsrymd med tanke på vilket komplicerat system språket är. Tal-, språk- och kommunikationsutvecklingen sker inom många olika språkliga områden. Barnet skall lära sig vad ord betyder, hur de böjs och principerna för hur man kombinerar ord till meningar. Det skall behärska ljudsystem, artikulation, betoningmönster och satsmelodi. Allt detta krävs för att kunna producera språk och förstå vad andra säger (Hansson, 2003).

Söderbergh (1986, 1988) har slagit fast följande fyra viktiga handläggningsprinciper för hur barn lär sig språk;

1. De **samspekar** med andra i situationer där språk och handling knyts samman
2. De utvecklar sitt språk i **konkreta vardagssituationer**
3. De lär sig genom att **använda** språket
4. De **upptäcker själva** språkets inre struktur

Språkinläring är i stor utsträckning en adaptiv process. Om vi definierar språkinlärningsprocessen som den process varigenom ett barn utvecklar sitt språk i samspel med sin omgivning får vi fem nyckelbegrepp; inlärare, omgivning, samspel, språk, och utveckling. En heltäckande teori om barns språkutveckling ska kunna ge en fördjupad bild av dessa begrepp och hur de samverkar i språkinlärningsprocessen. De allra flesta språkinlärningsforskare är överens om denna grunddefinition av inlärningsprocessen (Strömqvist, 2003).

Språklig socialisation

Den pedagogiska grundsynen, värdegrunden, har stor betydelse för verksamhetens lärande, utformning och genomförande. Dewey, Vygotskij, Piaget och Bruner är några av de mer framstående forskare som inriktat sig på den s.k. kognitivismen. De menar att människan föds med vissa specifika resurser att lära och med hjälp av dessa söker hon aktivt kunskap om sin omvärld. Vygotskijs (1962, 1934) teorier har vidareutvecklats i det sociologiska synsättet. Vygotskij var samtida med Piaget (1972, 1928) och de delade flera tankar om barns språkutveckling. Barn kan inte ge innehåll åt ord på egen hand, men i samvaro med vuxna får de det stöd som behövs för att språket skall utvecklas. Den ledande språkvetaren Chomskys (1965) biologiskt baserade teori menar att den inbyggda språkförmågan måste stimuleras utifrån. När språkljuden i barnets omgivning stimulerar barnet, då aktiveras ett speciellt språkprogram i hjärnan. Såväl Piaget som Chomsky lägger stor vikt vid språkinläring under förskoletiden. De anser båda att barnet är ytterst mottagligt för språkstimulering under denna period.

Den behavioristiska teorin (Skinner, 1969) ser all utveckling som inlärd kopplingar mellan stimuli och respons. När ett stimulus leder till en positiv respons eftersträvar individen att samma stimulus ska komma igen. En inläring dvs. utveckling sker. Det är genom miljöpåverkan som människan formas, arvsfaktorerna är ointressanta (Håkansson, 1998). Forskarna inom den psykoanalytiska teorin talar om en växelverkan mellan de genetiska förutsättningarna och den omgivande miljös påpasslighet när det gäller att stimulera vid "rätt" tillfälle. Crone (2008) visar i en studie att små barn lär sig av beröm, däremot har de svårt att ändra strategi om de får negativ feedback. Bruner (1970, 1971) belyste det

pedagogiska förhållningssättets betydelse. Han hävdade att kunskap är en process snarare än en produkt. Vår motivation är drivkraften. I ett utvecklingspedagogiskt förhållningssätt och lärande tar de vuxna avstamp i barnets aktuella kunskap och färdigheter. Den vuxne påverkar barnet på ett medvetet sätt för att möjliggöra ytterligare utveckling.

Hjärnan

Termen kritisk period används inom biologin och syftar på en begränsad tidsperiod i utvecklingen, under vilken en speciell färdighet eller egenskap måste stimuleras. Om stimuleringen inte sker inom den kritiska perioden kommer färdigheten eller egenskapen heller aldrig att utvecklas normalt eller fullt ut (Abrahamsson & Hyltestam, 2003). Plasticiteten hos barnets hjärna gör den speciellt anpassad för språkinläring. Den period man talar om här är från två års ålder, dvs. från den ålder då Lennberg (1967) ansåg att den huvudsakliga språkutvecklingen började och upp till pubertetens början omkring 12-13 år. Barn med språkstörning lär sig inte språket automatiskt. Det kan innebära att de behöver höra samma sak 15-20 gånger oftare än barn utan svårigheter (Ericksson, 2003), kanske ända upp till 500 gånger innan begreppet är väl automatiserat. Funktionsnedsättningen som orsakar tal-, språk- och kommunikationsbrister är oftast medfödd. Den ger sig till känna vid den tidpunkt då det aktuella området av hjärnan ska tas i bruk för sitt speciella ändamål (Trillingsgaard, m.fl. 1999).

Perception

Perception är ett psykologiskt begrepp för hur hjärnan tolkar och bearbetar olika sinnesintryck. Dessa integreras sedan med tidigare erfarenheter och skapar vår inre bild av omvärlden. Barn med språkstörning har inte sällan avvikande perception. Språk, motorik och perception hör intimt samman och för att inlärningsprocessen ska kunna bli optimal krävs att alla system fungerar tillfredsställande (Wallenkrans, 1993, 1997).

Begrepp

Språkstörning hos barn

Miniscalco (2008) har i sina studier visat att joller är en viktig prediktor för en god språkutveckling. Det finns ett samband mellan avsaknad av stavelsejoller eller avvikande joller och språkstörning. Barn som jollrar annorlunda eller inte alls som bebis kommer troligen att ha en sen eller avvikande språkutveckling som treåring. *Språkstörning* är en avvikelse från typisk språkutveckling eller en påtagligt försenad språkutveckling jämfört med jämnåriga barn och den kräver logopedinsatser så tidigt som möjligt. Ju fler språkliga domäner som är påverkade desto gravare språkstörning (Nettelbladt och Salameh, 2007). *Språkförsening* är en förlångsammad utveckling som följer det typiska mönstret och som oftast normaliseras med språkstimulering och språkbehandling hos logoped under en begränsad period. Logopeden följer barnets försenade utveckling så att den inte avviker (Miniscalco, 2003, 2008). Diagnosen språkstörning implicerar att barnet har språkstörningen som sitt mest framträdande funktionshinder. Det innebär också att barnets språkliga utveckling inte är i nivå med barnets kronologiska ålder. Även förmågan att samspela med andra påverkas, främst då barnet kan ha svårförståeligt tal eller själv ha svårt att förstå talat språk (Bishop, 1997).

Grader av språkstörning

I det kliniska arbetet innebär det att barnets behov styr prioriteringen av intervention. Graden av språkstörning bör också bedömas efter hur barnets tillvaro påverkas. Barn med *lätt*

språkstörning har oftast uttalsproblem av övergående slag. När barnet har en *måttlig språkstörning* förekommer oftast mer omfattande uttalsvårigheter och grammatiska problem. *Grav språkstörning* kan innebära omfattande problem med grammatik, ordförråd och språkförståelse. En *mycket grav språkstörning* innebär att barnet har ett mycket begränsat språk inom flera domäner och stora svårigheter att förstå språk (Nettelbladt och Salameh, 2007). Det är viktigt att ta hänsyn till åldersvariation och utvecklingsmässiga faktorer eftersom ett och samma barn kan uppvisa olika språkliga profiler vid olika tidpunkter (Bishop, 1997).

Andra svårigheter

Det är väl dokumenterat att sen eller avvikande språkutveckling också är ett tidigt varningstecken även för andra svårigheter. En omogen fin- och grovmotorisk utveckling är snarare regel än undantag. Brister beträffande uppmärksamhet, koncentrationsförmåga och impuls kontroll är också vanligt förekommande. Olika beteendestörningar förekommer också. Barn med bristfällig språkförståelse kan lätt ta till handgripligheter när språket tryter eller på annat sätt utveckla ett ofördelaktigt beteende. Miniscalco m.fl. (2006) fann att barn med avvikande språkutveckling uppvisade beteenden som ibland hade neuropsykiatrisk karaktär. Fernell m.fl. (2002) fann att bland barn i en språkförskola var neuropsykiatriska symtom vanliga.

Screening

Genom att tidigt språkbedöma barn kan man identifiera dem som är i behov av intervention. Behovet av tidig insats motiveras med att barn med språkstörning riskerar generella inlärningssvårigheter. Språk och tanke är intimt sammanlänkade och som tidigare nämnts finns även risk att barnet får problem i det sociala samspelet liksom med beteendet (Aram mfl, 1984, Föhrer & Anker, 1997) samt problem med läs- och skrivinlärning (Sahlén mfl, 1996). Forskningen har visat att enbart språkliga test inte är tillräckligt när det gäller att kartlägga omfattningen och komplexiteten av barnets språkproblem. Vardagens mångtydliga och informationsrika situationer är kompetenskrävande (Svensson & Tuominen–Eriksson, 2002). Barn som uppvisar en avvikande språkutveckling behöver bedömas med flera tester och bedömningsmaterial för att få en allsidig belysning av barnets språk. Språkförståelsen har betydelse när logopederna ska försöka prognostisera språkstörningen (Bruce & Sahlén, 1996, Bishop & Adams, 1992). Det är också viktigt att regelbundet utvärdera insatt intervention.

Diagnos

En diagnos kan fungera som garant för att en noggrann och strukturerad kartläggning görs, vilket i sin tur är grunden för en allsidig bedömning av barnets hela situation. Den ska underlätta för att finna adekvata stödinsatser och individuellt anpassade krav. På detta sätt kan den fungera som en bruksanvisning för hur omgivningens bemötande och krav ska kunna anpassas efter barnets förutsättningar. När ett barn inte har kommit igång med sin språkliga utveckling, bör barnhälsovården ge föräldrarna aktiva råd om vad de ska göra. Förskoletiden är viktig och ”vänta och se” är inget alternativ när barnet är sen i sin språkutveckling (Bruce m.fl. 2003). Att fundera och reflektera över hur man som professionell når föräldrarna när man har misstankar om någon form av funktionsnedsättning hos barnet blir viktigt. En diagnos kan också i sin positiva form bidra till samhörighetskänsla med andra föräldrar i liknande situation. Föräldrarna kan dela med sig av sina erfarenheter och ge goda råd.

Prevalens

Det finns forskning som visar att man kan identifiera barn som riskerar att få kommunikativa svårigheter redan vid 18 månaders ålder. Bruce m.fl. (2003, 2008) har föreslagit att

barnvårdcentralerna ska beakta och bedöma barns förmåga till samspel och kommunikation tidigt. Under ett barns första år testas barnets hörsel, uppmärksamhet och kommunikation flera gånger. I de flesta län gör man en treårskontroll då man prövar hur barnet uppfattar instruktioner, hur det leker och kommunicerar. BVC-sköterskan kontrollerar också att barnet har kommit igång med sin språkutveckling. Språkstörning är en av de vanligaste diagnoserna under förskoleåren. I flera studier framgår att 5-8 % av alla barn i skolåldern har någon form av språkstörning. Westerlund (1994) och Miniscalco m.fl.(2003) fann att 2-3 % av barnen i deras studier hade grav språkstörning. Leonard (1998) fann att prevalensen låg relativt konstant mellan 1-2 % även över tid för barn med grav språkstörning. I en studie av Law (1998) fann han att om barnet vid 2½ års ålder hade en språkförsening var risken så hög som 41-72 % för att barnet skulle få läs- och skrivsvårigheter i skolåldern. Fler pojkar än flickor uppvisar svårigheter i sin språkliga utveckling.

Experter

Professionella från olika yrkesområden kan med utbildning och erfarenhet bli experter inom ett visst område. Olika yrkesgrupper använder olika begrepp och ord för ordet ”behandling”. I texten här används begreppen träning, behandling och intervention beroende på sammanhang. Bredden på kunskaperna ökas genom att ”experten” kommer i kontakt med många barn som har liknande problematik. Den professionelle får en mer nyanserad bild om hur barn med en viss diagnos eller avvikelse vanligtvis bör behandlas och vilka behov barnet oftast har. Samarbetet med föräldrarna är oerhört viktigt och föräldrarnas kunskap om barnet måste vara ledande i arbetet. Det finns naturligtvis ett fåtal föräldrar, likväl som till barn med typisk utveckling som inte riktigt ser barnens faktiska behov. Eller föräldrar i kris som under en period inte orkar se problemen fullt ut (Ericksson, 2003). Barn med grav språkstörning är i regel mycket svårbedömda och det krävs stor erfarenhet av logoped, pedagog och psykolog för att kunna göra en rättvisande kartläggning av barnets svårigheter och styrkor.

Behandling

Att främja utvecklingen hos barn med grava språkstörningar innebär ofta att arbeta parallellt på flera fronter. Man måste hjälpa barnet att utveckla sina starka sidor, samtidigt som man måste anpassa barnets miljö på ett sådant sätt att barnets möjligheter och omvärldens krav inte står i motsats till varandra. Behandling och lärande är något som logopeden och förskolläraren arbetar med i samverkan på en språkförskola, medan inlärning är en process hos barnet. Behandlingen har som övergripande syfte att stimulera barnets lust att kommunicera, lära och att få barnet att börja använda språket som ett effektivt kommunikationsmedel. Bruce m.fl. (2007) konstaterar att logopeden har en central roll för barnets språkutveckling. Logopeden anknöt till vad barnet sade, gav mer återkoppling och mer uppmaningar. Vilket medförde att barnet pratade mer och i längre satser. Ju bättre kontakt och förtroende mellan logoped och barn desto oftare producerade barnet de språkliga målorden. Bruce m.fl. kom också fram till att både fria samtal och strukturerad behandling bör ingå i en intervention.

Intervention

Begreppet intervention inbegriper alla typer av åtgärder som vi använder i arbete med barnet. Logopeder är enligt lagen skyldiga att utvärdera sin behandling och har även dokumentationskrav. Minst lika viktigt är kanske att kunna bevisa för sig själv och sina kolleger att de behandlingsmetoder man använder faktiskt är verksamma och stämmer överens med våra värderingar, vår värdegrund. Enderby (1995) påpekar att interventionens strävan är att påverka flera aspekter i barnets liv. Ofta koncentrerar sig behandlingen på att påverka barnets tal och språk, trots att en del av målet också är att påverka andra aspekter av situationen såsom interaktion med omgivningen.

Kazadin har beskrivit en metod där man under en längre tid gör upprepade mätningar av det beteende man vill förändra. På så sätt ser man gradvisa förändringar och om dessa är stabila över tid (Junell m.fl., 1998). På liknande sätt utvärderar logopederna sina behandlingar. Han eller hon träffar kontinuerligt barn med språksvårigheter för utvärdering, uppföljning och vidare bedömning av olika typer av interventioner. När det inte räcker med traditionell språkbehandling behöver barnet ha tillgång till intensiv och specialiserad behandling som man får på en språkförskola. Där får barnet daglig intensiv språklig behandling och träning av såväl logoped som specialutbildade förskollärare.

Det finns få studier som beskriver vilka interventioner som tillämpas i förskolan för barn i behov av särskilt stöd. Metoderna som finns döljs oftast under ett ”paraplybegrepp”, det vill säga ett pedagogiskt program, vilket sällan beskriver exakt vilka metoder som tillämpas (Penn, Butterworth, Lloyd, Moyles, Potter & Sayeed, 2004).

Forskning

Begreppen språkstörning, grav språkstörning och SLI (Specific Language Impairment) definieras av forskare på olika sätt och förklaras av olika bakomliggande teorier. Samtliga är dock överens om att språkstörning inte beror på en allmänt försenad utveckling, hörselnedsättning, uppenbar neurologisk eller psykisk sjukdom. Rådande teorier om SLI kan delas in i två huvudgrupper då språkstörningen antingen antas bero på brister i barnets underliggande grammatik eller svårigheter att bearbeta eller processa språklig information (Nettelbladt och Salameh, 2007).

Rice m.fl. (1991) visade att barn redan vid tidig ålder var medvetna om sin kommunikativa kompetens i jämförelse med jämnåriga. Att inte kunna samspela med kamraterna på ett lättvindigt sätt satte gränser för barnets möjligheter att tillägna sig och förfina sina kommunikativa förmågor. Barn med språkstörningar visade sig därmed vara mindre kompetenta samtalspartners än jämnåriga barn med typisk språkutveckling.

En hel del forskningsresultat tyder på att barn med språkstörning fortsätter att använda en omogen perceptuell strategi (Bishop, 1997). De analyserar i helheter dvs. ord och stavelser snarare än i segment, långt efter den ålder då en uppdelning i språkljud är nödvändig för att härbärgera ett kraftigt växande ordförråd. Detta har till följd att nya ord måste läras in som delvis oanalyserade helheter, vilket i längden blir mycket ineffektivt (Ors och Nettelbladt, 1999).

Yont m.fl. (2002) studerade och jämförde samtal mellan barn med språkstörning och dess mödrar med samtal mellan barn med typisk språkutveckling och deras mödrar. Syftet var att ta reda på huruvida förskolebarn med språkstörning blir förstådda, hur de förstår, om det blir sammanbrott i samtalen, i samma grad som jämnåriga barn med typisk språkutveckling. Studien visade att kontrollgruppen tillsammans hade 97 kommunikativa sammanbrott medan gruppen med barn med språkstörning hade 368 sammanbrott.

Naucélér och Magnusson (1993, 2003) har funnit att såväl ljudmedvetenhet som grammatisk förmåga är viktiga för att underlätta senare läsinläring, men även att en allmän språkförståelse är betydelsefull. Flera andra forskare har poängterat vikten av en god språkförståelse under förskoleåldern.

I Ors (2003) avhandling studerades hur ljud och språklig information tolkas och bearbetas av barn med SLI, jämfört med barn med typisk språkutveckling. Fyndet ger stöd för avvikande läge av språkfunktioner i hjärnan. Detta kan vara av betydelse för uppkomsten av tal- och

språkstörningar hos barn. Dessutom pekar också fynden på att djupliggande strukturer i hjärnan också kan vara av betydelse i sammanhanget.

Att kunna berätta kräver ett brett spektrum av förmågor (Norbury & Bishop, 2003) som språkliga, kognitiva och sociala förmågor. Att bedöma barnets narrativa förmåga kan fungera som en screening. Barn med språkstörning har svårt för detta. Dessutom finns det ett samband mellan berättarförmåga och med senare läs- och skrivförmåga (Stothard, m.fl. 1998).

Bruce m.fl. (2006) visade att i dialoger mellan jämnåriga barn med typisk språkutveckling och barn med språkstörning förekom att man i hög grad höll sig till samtalsämnet och gav många svar. Barnet med språkstörning tenderade dock att bli mer dominerat av sin samtalspartner i dessa dialoger jämfört med i dialogerna med språkmatchade barn dvs. barn på samma språkliga utvecklingsnivå. I dialogerna med de språkmatchade barnen tog barnet med grav språkstörning fler initiativ och blev inte lika dominerat av sin samtalspartner.

En studie av Emanuelsson och Håkansson (2007) visar hur barn med grav språkstörning interagerar i samtal mellan barn med grav språkstörning och barn med typisk språkutveckling och mellan barn med grav språkstörning och logoped. Resultaten visade att barnen upprätthöll ett samtalsämne tämligen adekvat. I logoped-barnsamtalen utvecklades samtalen till att bli mer långvariga till skillnad från barn-barnsamtalen, där samtalen centrerades kring ett eller två par föremål. De såg att också att barn med grav språkstörning interagerar mer adekvat med jämnåriga barn med grav språkstörning än med språkmatchade yngre barn. En av deras tolkningar är att livserfarenhet påverkar förmågan att samspela och att barnets ålder och språkliga nivå har betydelse för samspelet.

Lundgren och Sigheims studie (2008) visade att när barn med språkstörning samtalande med barn med typisk språkutveckling var samtalen generellt otydliga. Däremot förekom det utveckling av samtalsämne mellan barnen som hade språkstörning. I samtalen mellan vuxna och barn med språkstörning var samtalen mer sammanhållna, tydliga och utvecklande.

Hur går det för barn med språkstörning?

Det har visat sig att språkproblem hos ett barn oftast har en negativ effekt på barnets sociala förmåga med bl.a. färre kamratkontakter och lägre social status bland kamraterna. Barnet löper dessutom ökad risk att få olika inlärningssvårigheter under sin skoltid. Svårigheterna för barn med språkstörning leder ibland till att deras känslomässiga utveckling påverkas. Deras sociala situation påverkas även i ett längre perspektiv. En uppföljningsstudie av Tomblin (1999) visade att unga vuxna med språkstörning hade lägre inkomster jämfört med jämnåriga av samma kön. En annan studie visar att det finns en ökad skilsmässorisk. Det är fler som skiljer sig jämfört med dem som har en typisk språkutveckling (Enderby, 2009). Urwin och medarbetare (1988) genomförde en uppföljningsstudie av 38 barn i en engelsk språkförskola. Barnen fick signifikant lägre resultat än jämnåriga på språkliga test samt enligt frågeformulär till föräldrar och pedagoger. Författarnas slutsats var att trots att språkstörningen bestod hade barnen haft nytta av den tidiga, intensiva interventionen som hade påverkat språk-, läs- och skrivutvecklingen.

Förskola och läroplan

Förskolan är barnets första skola. Språk och lärande hänger ouplösligt samman liksom språk och identitetsutveckling. Förskolans uppdrag är att stimulera varje barns språkutveckling samt uppmuntra och ta vara på barnets nyfikenhet för den skriftspråkliga världen (Lpfö98). Förskolan ska lägga grunden för det livslånga lärandet. Den pedagogiska miljön skall erbjuda en god verksamhet där omsorg, fostran och lärande bildar en helhet

(Utbildningsdepartementet, 2000). Barn som behöver mer stöd än andra skall få detta utformat med hänsyn till egna behov och förutsättningar. Förskolan skall erbjuda barnen en trygg miljö som lockar till lek och aktivitet. Barn med språkstörning har samma behov av lek som alla barn. De har behov av delaktighet och inflytande. Utbildning och kunskap hos pedagogerna krävs för att kunna anpassa lärandet till barn med språkstörning. Att lära ut handlar om val av innehåll, förhållningssätt och metod, samt att kunna motivera barnet. Ett kunskapsinnehåll är nödvändigt, men inte tillräckligt för en god inläring.

Vad är en språkförskola?

En språkförskola tar i daglig förskoleverksamhet emot barn med grav språkstörning. I Sverige finns en förening för de språkförskolor vars verksamhet uppfyller vissa kriterier. Tillhörighet i den, vilket SF i Vallentuna har, får ses som en kvalitetssäkring. En barngrupp på maximalt åtta barn med språkstörning och en heltids logopedtjänst rekommenderas. Vid mindre barnantal är det möjligt att reducera logopedtimmarna procentuellt, dock lägst till halvtidstjänst. Beträffande pedagoger rekommenderas tre heltidstjänster, vid mindre antal barn i gruppen är det möjligt att reducera antalet pedagogtjänster, dock till lägst två. En integrerad blandad barngrupp skall ta emot maximalt 12 barn, av dessa har maximalt sex barn en språkstörning medan övriga har en typisk språkutveckling. I denna blandade barngrupp rekommenderas en heltids logopedtjänst. Antalet logopedtimmar kan reduceras procentuellt utifrån andelen barn med språkstörning, dock till minimum halvtid. Beträffande pedagoger rekommenderas fyra heltidstjänster, vid mindre antal barn i gruppen kan tjänsterna reduceras procentuellt, dock lägst till tre (Språkförskoleföreningen, 2009). En språkförskola bör även ha tillgång till psykolog, sjukgymnast och arbetsterapeut.

Barnen erbjuds intensiv tidig språkträning, individuellt och i grupp flera gånger i veckan. Medlemmarna i den nationella föreningen träffas varje år för att förbättra flödet av kunskap mellan forskning, utvecklingsarbete och klinisk erfarenhet. Språkförskola kan ses som en kommunikativ växthusmiljö och man har där tidigt och tydligt sett effekt av intensiv behandling av barn med språkstörning (Sporre, 1999).

Konventionerna

Sedan 2006 finns det en lag som förbjuder diskriminering och kränkande behandling. Lagen skall främja barns lika rättigheter och motverka diskriminering på grund av funktionsnedsättning. Lagen innebär bland annat att skolan är skyldig att förebygga och förhindra trakasserier och kränkande behandling. FN:s standardregler och barnkonvention har båda bidragit till att det har vuxit fram ett nytt sätt att se på barn med funktionsnedsättning. Barn med en funktionsnedsättning som t.ex. språkstörning, behöver mer av samhällets stöd än andra jämnåriga barn. Det är alltså särskilt viktigt för dem att lagar och regler tolkas och tillämpas enligt barnkonventionen. Principen att barnets bästa ska komma i främsta rummet gäller alla åtgärder som rör barn. Barnen ska inte behöva vänta på att utredningen ska komma igång. En ineffektiv handläggning stjälar tid från barnen och hindrar deras utveckling (Ericksson, 2003).

Ibland blir det kollision mellan barnets bästa och kommunens budget. Det är då handläggare, chefer och politiker visar om de menar allvar med att vilja det bästa för barnet. Då måste de ansvariga, med hjälp av föräldrar och yrkeskunniga, skaffa sig kunskap om vad som är bäst för det här barnet, i den här situationen. I de flesta fall är det inte den bästa lösningen för barn med språkstörning att ha en assistent som enda stöd i förskolan eller i skolan. De behöver tillgång till specialkompetens och när de inte får det strider det mot barnkonventionen (Segnestam, 2007).

Lärande för alla?

Normalisering

Begreppet normalisering började användas under andra hälften av 1900-talet för att beskriva ett nytt synsätt på personer med funktionsnedsättningar. Ur normaliseringstänkandet växte begreppet integration fram. I Nationalencyklopedin (2008) definieras integration som en process som leder till att skilda enheter förenas. I linje med ideologin om normalisering öppnades också kommunernas grundskolor för de elever med olika funktionsnedsättningar som gick i statliga specialskolor runt om i landet. Det är stor skillnad mellan hur olika ideologer beskriver teorierna bakom normalisering, inkludering, en skola för alla och hur personer med funktionshinder beskriver de praktiska konsekvenserna. Normalisering innebär inte att individerna ska rätta sig efter någon slags norm som gäller lika för alla. De som har svåra funktionsnedsättningar har alltid speciella behov som måste tillgodoses oavsett om det är normalt eller inte. Talesättet "en del behöver mer för att få lika mycket" borde vara ledande (Winlund & Rosenström Bennhagen, 2004).

Professor PA Rydelius undrar om vi tycker att vi ger nybörjaren goda möjligheter att klara skolan i dag? Tar vi barns risk för att få fysiska och psykiska "arbetsskador" på allvar när vi talar om inkludering och integrering? Enligt Rydelius har gammal kunskap om barns olika utvecklingstakt glömts bort. Känslomässiga och beteendemässiga svårigheter är mycket vanliga i förskoleåldern och förpuberteten, i synnerhet hos pojkar (Lindgren, 2006). I analysen av utbildningsinspektioner slår Skolverket (2009) fast att det finns stora brister i hur man ger stöd till de barn/elever som har störst behov.

Social inkludering

Det är många som inte delar den specialpedagogiska uppfattningen om att strävan bör vara att alla barn/elever skall undervisas tillsammans. Falkmer (2008) har i sin forskning visat att social inkludering inte sker spontant mellan barn med typisk utveckling och barn med funktionsnedsättningar. Studien visade också att lärare har en övertro på spontan vänskapsutveckling och att den inte skedde tillsammans med barn med funktionsnedsättningar. För barn med språkstörning innebär det bland annat att man har en kvalitativt nedsatt språklig och social förmåga. Detta medför oftast att det är olämpligt med stora grupper. Ett lärande måste dessutom utgå från gedigen kunskap om språkstörning och dess konsekvenser. Då räcker det inte med allmän specialpedagogisk kompetens utan det krävs en specialpedagogisk spetskompetens om barn med grava språkstörningar.

Toll (2005) har i sin rapport tittat på fyra faktorer som är avgörande för en pedagogik av hög kvalitet för barn och elever med språkstörning. Toll kom fram till att ett målmedvetet och uthålligt arbete med värderingar, attityder och en tydlig vision, känd och accepterad i organisationen är avgörande framgångsfaktorer. Även vikten av tydliga mål, tydlig rollfördelning med ansvar och befogenheter, liksom betydelsen av ett medvetet arbete med uppföljning och kvalitetssäkring poängteras. Hög kompetens och hög professionalism där samverkan är en huvudingrediens är en viktig framgångsfaktor för att nå det bästa resultatet i ett inkluderande perspektiv.

Integrering

Forskare inom det specialpedagogiska området säger sig ha belägg för att permanenta former av segregerade grupper, både ger stigmatiserande effekter och negativ påverkan på elevernas självbild och motivation. De säger också att man inte kan påvisa några positiva effekter på skolresultaten (Heimdahl Mattson, 2008). En förskola/skola för alla innebär att den skall vara lika ändamålsenlig för alla barn, oavsett förutsättningar och behov. Integrering däremot ger

uttryck för en strävan att söka inkludera ”avvikande” barn i den allmänna barngruppen. En förskola för alla ger uttryck för en strävan att anpassa hela förskolans verksamhet till det faktum att alla barn är olika, inte som grupper utan som individer. Detta innebär att man i planeringen av arbetet inte kan ha som utgångspunkt att alla barn ska lära samma sak i samma takt. Utmärkande för en skola för alla är flexibilitet med barnets förutsättningar, behov och intressen i centrum. När alla möjligheter till ett varierat arbete i form av metoder, innehåll och organisation har prövats och befunnits otillräckligt för ett barn, kan frågan om speciella undervisningsanordningar väckas (SOU, 1998).

Barn med språkstörning måste också känna sig delaktiga och själva kunna fatta beslut att aktivt delta, att bara tillsynes vara med räcker inte. En avhandling av Eriksson (2006) visar att ha många vänner som kan ge emotionellt stöd skapar en känsla av delaktighet, medan att ofta få stöd från lärare och assistent inte gör det. Att få för mycket stöd i den integrerade gruppen kan ha en negativ effekt på delaktighet, medan att ha ett stort socialt stöd och nätverk har en positiv inverkan på delaktighet (Ericksson, 2003).

METOD

I Preislers omfattande studier av CI-barn (barn med Cochlea Implantat) hänvisade hon till en mer omfattande teoridel. Föreliggande studie beskrivs mer detaljerat i ”TINS – Metod ” och i en mer lätt läst skrift, ”TINS – LättLäst”. Alla tre delarna finns tillgängliga under: www.vallentuna.se → Barnomsorg och utbildning → Barn 0-5 år → Stöd i förskolan → Läs- och skrivmöjligheter → TINS.

Vallentuna språkförskola

1995 startade Vallentuna egna små segregerade grupper, integrerade på vanlig förskola och skola. Barn med grav språkstörning skulle ha möjlighet att gå i skola i sin egen kommun. De såg också att traditionell integrering inte gav positiva resultat för det enskilda barnet. Den segregerade gruppen är homogen på så sätt att ingen är utpekad som annorlunda. Alla barn får individuell behandling, alla leker tillsammans i olika gruppkonstellationer. Barnen känner sig inkluderade i ett sammanhang där ingen är exkluderad. Barnen är segregerade för att de ska få den hjälp som de behöver, känna sig inkluderade i en grupp med kompisar som ger dem tid och förstår vad de säger. Alla medarbetarna är kommunanställda och kommunen får ersättning av landstinget centralt för den logopediska verksamheten. Språkförskolan (SF) arbetar efter en egen utarbetad metod, TINS. Logoped och specialutbildade förskollärare arbetar i team. Verksamheten kan beskrivas i tre processer; antagning, daglig verksamhet och utskrivning. Den dagliga verksamheten kan i sin tur beskrivas i fyra olika delprocesser; barnomsorg, utredning, språklig behandling och samverkan. Behandlingsprocessen inbegriper både barn och föräldrar. Uppföljning av placering sker regelbundet av logoped och ansvarspedagog.

TINS

Tidig Intensiv Naturlig Språkbehandling (TINS) för förskolebarn med grav språkstörning är en metod som utvecklats ur en strukturerad inlärningsmodell av Flood m.fl. (1990) som fick namnet Snövit efter ett projektarbete i Norrtälje. Intensiv språkbehandling tydliggör vardagen och ger barnen begrepp, med teckenstöd eller tal som sedan kan utvecklas i ett kommunikativt samspel utifrån barnets förmåga. Metoden har vuxit fram i det dagliga samarbetet mellan förskollärare och logoped. Den generella språkstimuleringen bygger på ett tematiskt arbetssätt och sker i naturliga och skapade sammanhang under hela dagen, i alla aktiviteter. Den logopediska behandlingen sker parallellt och på samma sätt. Barnet måste uppleva att lärandet

är roligt och den sociala interaktionen är en viktig del. Logopeden och förskollärarna börjar med att bygga upp en tillitsfull relation med barnet. De blir trygga vuxna som kan tyda och förstå vad barnet säger. Arbetssättet anpassas hela tiden till barnets dagsform och barngruppens sammansättning. Logopeden har en central roll i verksamheten. Alla barn testas på nya ord och begrepp, före och efter varje nytt tema. Logopeden deltar i vissa aktiviteter med barnen och har därmed möjlighet att observera barnets språk vid andra tillfällen än bara vid enskild träning och behandling. Hjälpmedel, ny teknik och forskning inom aktuella områden uppdateras regelbundet.

AKK, Alternativ och/eller Kompletterande Kommunikation

Tecken och bild aktiverar andra delar i hjärnan än talet, både för den som ger budskapet och för den som tar emot. För att ett AKK ska bli till stöd i kommunikationen eller till ett pedagogiskt redskap i inlärningen, gäller självklart att pedagogerna har kompetens och ett positivt förhållningssätt till detta. Det är även viktigt att föräldrarna använder samma kommunikationsformer i hemmet. Barnet bestämmer själv när det är dags att lämna det alternativa kommunikationssättet. Många använder någon form av AKK under en övergångsperiod, andra behåller det längre (Sjöberg 2007). Bildkommunikation kan också vara ett expressivt hjälpmedel för exempelvis ordmobilisering och spontankommunikation.

Sociala berättelser, seriesamtal och script

Barn med språkstörning missuppfattar lätt situationer de är involverade i. Därför är det viktigt att på andra sätt reflektera över vad som hände. Sociala berättelser, script/manus och seriesamtal är olika hjälpmedel för att förbättra den kommunikativa och sociala förståelsen (Andersson, B. 2000, 2001; Andersson, L. 2001; Grey, 1994, 2001; Lundkvist, 2003). Sociala berättelser är individuella, de bygger på situationer som barnet har varit med om och som de har haft svårt att hantera och förstå. Man kan använda fotografier eller ritade bilder och beskriva skeendet i enkla ord för barnet. En social berättelse gör att barnet lättare kan hålla kvar en inre bild i minnet för att sedan omsätta den i handling. Sociala berättelser kräver noggranna förberedelser medan seriesamtal oftast består av snabba teckningar som man gör i nära anslutning till en "jobbig" händelse. Script kan vara ett manus för hur en aktivitet kan gå till. Om barnet glömmer handlingen i en aktivitet/temalek, kan det finnas ett manus på väggen som ett visuellt hjälpmedel för den som exempelvis ska vara kassör i affärsleken. Visuella metoder har även visat sig reducera problembeteenden (Mesibov, m.fl. 2002).

Tydliggörande, struktur i tid och rum

Tydliggörande pedagogik är både en metod och ett lärande. Det är ett sätt att visa strukturen i vardagen så att den blir begriplig och meningsfull för barn med nedsatt språkförståelse. Både forskning och klinisk litteratur indikerar att barn med nedsatt språkförståelse och kommunikationssvårigheter lär och fungerar bättre med hjälp av kompletterande visuella instruktioner (Quill 1997; Schuler 1995).

Pedagogiskt arbete

Lärandet

Johansson (2007) säger att man kan se lärandet som en långdragen aktivitet där olika faser kan urskiljas och tas tillvara i uppläggningsfasen av språkträningen. I den inledande *Förutsättningsfasen*, kontrollerar man om barnet har nödvändiga förutsättningar för det lärande som planeras. Detta kan gälla yttre ramfaktorer som god miljö och nödvändiga hjälpmedel eller inre faktorer hos barnet såsom erfarenheter och kunskaper om verkligheten,

språklig kompetens eller motivation. Vid den efterföljande *Förberedelsefasen* väljer man material som är eller blir meningsfullt utifrån det perspektiv som barnet har. Ibland betyder detta att material ska anknyta till hans eller hennes upplevda verklighet och ibland att materialet ska tillföra nya erfarenheter men på ett sådant sätt att det knyter an till tidigare erfarenhet på ett begripligt sätt.

Leken

I leken utvecklas barnet inom många områden såsom identitet, självkänsla, social kompetens, förmågan att kompromissa, samarbeta och att fatta egna beslut. Barnet måste formulera sig så att kamraterna förstår vad han eller hon menar. En av lekens grundpelare är kreativitet och fantasi, allt är möjligt i leken. Barn leker det vuxna gör eller sådant som de upplevt och sådant de behöver bearbeta, deras egen erfarenhetsvärld. I leken lär de sig förmågan till inlevelse, lär sig turas om och lyssna på varandra. Redan för 2300 år sedan uppmärksammade Platon lekens betydelse. Han menade att det man lär sig under tvång och plåga lär man sig inte lika bra som det man lär sig under lustfyllda och lekfulla former. Genom leken utvecklas barn även känslomässigt, motoriskt och intellektuellt. Lek och lekfullhet bör ses som en betydelsefull dimension i allt lärande (Pramling Samuelsson & Sheridan 1999).

Vuxnas betydelse

I förskolan skall en aktiv vuxen bistå med att organisera miljön, erbjuda material samt bistå i det sociala samspelet barnen emellan. Många vuxna tvekar att leka med barnen och gå in i en roll. De menar att den fria leken skall vara fri också från vuxeninblandning. Orsaken till detta finner vi i det starka inflytandet från psykoanalytisk barnpsykologi. Den vuxne intar därför oftast en passiv hållning till leken. I de teorier som länge har varit förhärskade i svensk förskoleverksamhet spelar den vuxne en underordnad roll, inte som en aktiv vuxen utan som en åskådare. Pedagogerna i förskolan har tidigare sett leken som "helig" (Åm 1986). Pedagogerna ska bara ingripa när leken "spårar ur" eller vid konflikter barnen emellan. När Knutsdotter Olofsson (1987) gjorde en genomgång av forskningslitteraturen om förskolebarns lek visade den att förskolan måste bli mer vaken för den vuxnes roll för barnets utveckling. Studierna visade att när förskolepersonalen deltog i leken fick det effekt hos barnen inte bara i ett ökat lekande utan även i en mer utvecklad kognitiv förmåga.

Leken och språket

Vedler (1985) fann i studier av barns språk i leken, att deras yttranden var längre i låtsaslek än i konstruktionslek och att de ökade i längd när vuxen deltog. Kommunikationsvärdet, graden av dialogen mellan barnen i gruppen, ökade också när en vuxen var med, samtidigt som egocentriskt tal och obesvarade yttranden minskade. Vedler fann också att andelen intellektuella yttranden som att fråga om, söka information, utforska, berätta, informera, ökade då den vuxne deltog. Detta visar på betydelsen av att den vuxne går in i samtal och lek med barnen. Barn är också medvetna om lekens skörhet, om mödan att bli accepterad i en lek och risken att den bryter samman när man accepterar ytterligare en kamrat i leken. Därför är de beroende av att en vuxen finns till hands (Corsaro, 2000). Att vara delaktig i en kamratkultur och en del av ett sammanhang betyder att man har vänner.

Utfrysning

Flera studier visar att förskolebarn skyddar sin pågående lek genom att utveckla sätt att kommunicera som exkluderar kamrater. I kamratgruppen lär sig barn att de inte alltid blir accepterade som lekkamrater eller får vara delaktiga i pågående aktiviteter (Corsaro, 1985; Williams 2001). Det finns en baksida när det gäller barns interaktion och de roller, attityder och positioner som befästs där. I kamratgrupper kan barn frysas ut, vara ensamma och

utestängda från delaktighet och gemenskap. Många konflikter uppstår på grund av missförstånd om lektemat, olika erfarenheter och uppfattningar om hur det ska gestaltas i leken, språkliga och begreppsliga missuppfattningar. Allt detta kan den vuxne reda ut. När den vuxne deltar görs leksignalerna tydligare.

Olika synsätt

I sina litteraturstudier kom Knutsdotter Olofsson (1987) fram till att frågor om lekens betydelse inte kan besvaras entydigt, vi tycker alla olika. Varje forskare har sett leken utifrån sin speciella synvinkel. Lekens betydelse för barns utveckling är enorm enligt Vygotskij.

Metodval

I föreliggande studie har kvantitativa och kvalitativa bedömningar och beskrivningar valts som metod. All dokumentation och information är hämtad från journaler och minnesanteckningar från samtal med inremitterande logoped, tidigare förskollärare och föräldrar. Resultaten har kompletterats kvantitativt med barnens resultat före respektive efter interventionen. Alla barn har fått olika behandlingar, individuellt och i grupp, utifrån sina specifika svårigheter. Vilken typ av behandling ett visst barn har fått kommer inte att beskrivas eller diskuteras i studien.

Urval

I studien ingår åtta barn som samtliga har vistats på Vallentuna språkförskola under åren 2002-2008. Vid urval av deltagare har så kallat bekvämlighetsurval tillämpats. De barn vars föräldrar givit sitt skriftliga samtycke till deltagande och de barn som hade mycket dokumentation från pedagog och logoped har ingått i studien. Alla barn hade en grav till mycket grav språkstörning. Sju av barnen hade en generell språkstörning, vilket innebär svårigheter att både förstå och uttrycka språk. Två av barnen har en förälder som har svenska som andra språk.

Etiska överväganden

Samtliga föräldrar har muntligen blivit tillfrågade och de har skriftligen lämnat sitt samtycke till att deras barn deltar i studien. Barnen förblir anonyma genom att de tilldelas ett kodnamn, B1, B2 etc.

Material och procedur

Språkogram

I bedömningarna har en modifierad modell av Segnestams språkogram-modell (Carlberg Eriksson, 2009) använts och grupperats in i 14 parametrar, fonologi, oralmotorik, grammatik, aktivt ordförråd, passivt ordförråd, språkförståelse, auditiv förmåga, fonologisk medvetenhet, språklig medvetenhet, pragmatik, kommunikation, yttrandemedellängd (MLU), social kompetens och självkänsla. Vid modifieringen av språkogrammet skulle det framförallt vara ett enkelt och tydligt formulär för att lätt kunna visa barns språkliga nivå inom domänerna. I den kliniska dokumentationen har Bruce's olika gradbeteckningar 0-5 använts för att gradera svårigheterna. I föreliggande studie är gradbeteckningarna ändrade till olika nivåer, vilka motsvarar ett så kallat staninevärde. Detta möjliggör en jämförelse med barn i samma ålder.

Stanineskalan innebär att 23 % av populationen har mellan 1 och 3 staninepoäng, vilket är klart under genomsnittet, 54 % har mellan 4 och 6 staninepoäng, vilket således är en genomsnittlig prestation och ytterligare 23 % har mellan 7 och 9 staninepoäng, vilket är klart över genomsnittet (Hansson & Nettelbladt, 2007).

Det finns fyra nivåer i studien:

Bruces gradbeteckning 4-5 (grav/mycket grava svårigheter) kallas för Nivå 1, vilket är mycket under genomsnittet, jämfört med barn i samma ålder.

Gradbeteckning 3 (måttliga svårigheter) kallas för Nivå 2, vilket är klart under genomsnittet, jämfört med barn i samma ålder.

Gradbeteckning 2 (lättare svårigheter) kallas för Nivå 3, vilket är något under genomsnittet, och innebär lindriga svårigheter.

Gradbeteckning 1-0 (enstaka fel/utan anmärkning) kallas för Nivå 4-5, i nivå med genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

Den övre nivån, 6-9 som samtliga ligger över genomsnittet har inte tagits med i föreliggande studie.

Föräldraenkät

I studien har också enkät används som datainsamlingsmetod. Föräldrarna har under de senaste 10 åren fått fylla i en eller två enkäter per år angående språkförskolans verksamhet.

I föreliggande studie har enkätsvaren från 2009 använts. Enkäten innehöll frågor med både öppna och graderade svarsalternativ. I studien redovisas de delar som handlar om barnets språkliga och sociala utveckling samt huruvida barnets självkänsla förändrats. Dessa hade samtliga graderade svarsalternativ. Samtliga föräldrar har fått möjlighet att besvara enkäten, vilket skedde anonymt.

I enkäten fick föräldrarna skatta eventuell förändring av sitt barns tal och språk sedan starten på SF. Den skattningen innehöll 10 skalsteg, från oförändrad till stor förbättring. Man fick även skatta i vilken grad man upplevde att barnets sociala förmåga respektive självkänsla och självbild eventuellt hade förändrats sedan barnet började på SF. Den skattningen innehöll 3 skalsteg, nämligen sämre, oförändrad eller bättre.

Tester och screeningsmaterial

Nedan följer en presentation av det test- och screeningsmaterial för språklig undersökning och bedömning som har använts i föreliggande studie. Allt material har dock inte använts till alla barn.

F = Fonologi, ljudproduktion, språkljudsbehärskning

Fonemtest	Hellqvist, B. Pedagogisk Design	Från 3 år
Nya Lundamaterialet Språkljudsbehärskning	UPAB	Från 3 år
Nya NELLI, neurolingvistisk undersökningsmodell för språkstörda barn	Holmberg, E. & Sahlén, B. Pedagogisk Design	Från 4 år

OM = Oralmotorik, käk och ansiktsmuskler, läpp och tungmuskler. Tugg och sväljmotorik.

Munmotorik	Eget material	
HD/DS-test, kortversionen	Talkliniken Danderyds sjukhus	
Oralmotorik hos 4-6 åringar	Talkliniken Danderyds sjukhus	4-6 år
Oralmotoriskt bedömningsschema	Isaksson, B.	
Oralmotorisk undersökning av 3-åringar	Hultkrantz, M., Mattsson, L., Mustonen, S. & Wallier, T. Specialarbete 5 p. KI.	

AF = Auditiv förmåga, perception, minne och diskriminering

Minimala par	PoM Språkteknik	
Nya NELLI, neurolingvistisk undersökningsmodell för språkstörda barn	Holmberg, E. & Sahlén, B. Pedagogisk Design	Från 4 år
Bedömning av språk, B.A.S.	Frylmark, A. OrdAF	Från 5½ år
Psychoeducational Profile – Reviderad Version, PEP-R	Schopler, E. m.fl. Natur och Kultur	1-7 år

G = Grammatisk förmåga, syntax och morfologi

Olle och Anna	Gunnarsson, C. & Uhlin, S. Examensarbete i logopedi, KI -87	Från 5 år (4 år)
Nya Lundamaterialet	Holmberg, E. & Stenkvist, H. UPAB	Från 3 år
GRAMBA	Hansson, K. & Nettelblatt, U. Pedagogisk Design	3-6 år

AO = Aktivt ordförråd och ordmobilisering (semantik)

AO-testet, Aktivt ordförrådtest	Espinosa, Å. & Lundgren, M. Examensarbete i logopedi, KI -97	Från 3 år
Ordracet	Eklund, H. & Rode, E. Hargdata AB	

PO = Passivt ordförråd, ordförståelse

PPVT –Peabody Picture Vocabulary Test	Psykologiförlaget, Pearson	Från 2½ år - vuxen
---------------------------------------	----------------------------	--------------------

S = Språkförståelse, satsförståelse

Reynell impressivt språktest	Hagtvet, B & Lillestölen, R Psykologiförlaget Sv. B. Isaksson	1½- 6 år
Tokenstest - barn	DiSimoni, F. Psykologiförlaget	3-12 år
Nya SIT- Språkligt Impressivt Test	Hellqvist, B. Pedagogisk Design	3-7 år
TROG – Test for Reception of Grammar	Bishop, D.. Sv. Sjöqvist - Öfors Examensarbete i logopedi, KI -92	4:0-12:11 år
Huddingepåsen	HS, Huddinge sjukhus	Förskola

P = Pragmatik, språkanvändning

Spontantalsbedömning	Jennische, M. Fon. avd. UAS	
CCC- Children's Communications Checklist.	Bishop, D. Pearson Sv. Inst för logopedi, foniatry och audiologi, Lund	
Smarties	Baron-Cohen, S.	Från 3 år
Sally och Ann	Baron-Cohen, S.	Från 4 år
Timing – Vad passar?	Eget material	
Schema för bedömning av tal-, språk- och kommunikationsförmåga	Hyll, C. & Östergren, G. Omsorgsnämnden	0-36 månader

Nya NELLI, neurolingvistiskt undersökningsmodell för språkstörda barn	Holmberg, E. & Sahlén, B. Pedagogisk Design	Från 4 år
---	--	-----------

K = Kommunikation

Spontantalsbedömning	Jennische, M. Fon. avd. UAS	
CCC- Children's Communications Checklist.	Bishop, D. Pearson. Sv. Inst för logopedi, foniatri och audiologi, Lund	
Schema för bedömning av tal-, språk- och kommunikationsförmåga	Hyll, C. & Östergren, G. Omsorgsnämnden	0-3 år
Nya NELLI, neurolingvistiskt undersökningsmodell för språkstörda barn	Holmberg, E. & Sahlén, B. Pedagogisk Design	Från 4 år

FM = Fonologisk medvetenhet

Bedömning av språklig medvetenhet hos förskolebarn och skolbarn Delarna som handlar fonemidentifiering, stavelsesegmentering, rimigenkänning.	Magnusson, E. & Naucélér, K. Pedagogisk Design	Förskola, skola
Bedömning av språk, B.A.S. Delarna som handlar om att skilja mellan språkljud, identifiera språkljud och uppfatta och repetera nonsensord.	Frylmark, A. OrdAF	Från 5½ år

SM = Språklig medvetenhet

Bedömning av språklig medvetenhet hos förskolebarn och skolbarn Delarna som handlar om syntaktisk/morfologisk medvetenhet	Magnusson, E. & Naucélér, K. Pedagogisk Design	Förskola, skola
Bedömning av språk, B.A.S. Delarna som handlar om semantik (ord och begrepp), syntax och morfologi (meningsbyggnad och orddelar).	Frylmark, A. OrdAF	Från 5½ år

MLU = Yttrandemedellängd, satslängd

Mean length of utterance - Räkna antalet ord/satser i meningen, meningslängd		Från 1 år
--	--	-----------

SOC = Social kompetens

Kvalitativ bedömning av barnets sociala kompetens vid inskrivning (inremitterande logoped, föräldrar och överlämnande pedagog), jämfört med kvalitativ bedömning vid utskrivning (logoped, föräldrar och ansvarig pedagog).

SK = Självkänsla

Kvalitativ bedömning av barnets självkänsla vid inskrivning (inremitterande logoped, föräldrar och överlämnande pedagog), jämfört med kvalitativ bedömning vid utskrivning (logoped, föräldrar och ansvarig pedagog).

Ord och begrepp – temaområden

Barnets aktiva ordförråd och begrepp testades fortlöpande före respektive efter varje tema, inom de åtta temaområdena under två års behandling och träning.

RESULTAT

Språkogram

Resultaten presenteras i figurerna 1-8 och kommenteras efter sammanställningen av resultaten. Sammanställning redovisas i tabell 1-2.

Nivå 1 – mycket under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

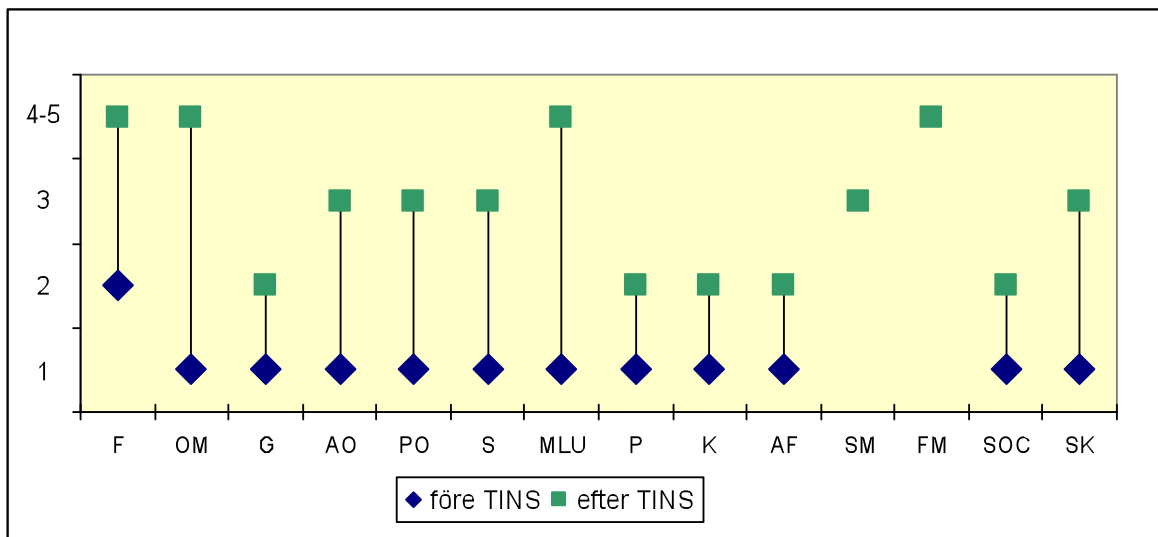
Nivå 2 – klart under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

Nivå 3 – något under genomsnittet och innebär lindriga svårigheter.

Nivå 4-5 – genomsnittet, jämfört med barn i samma ålder.

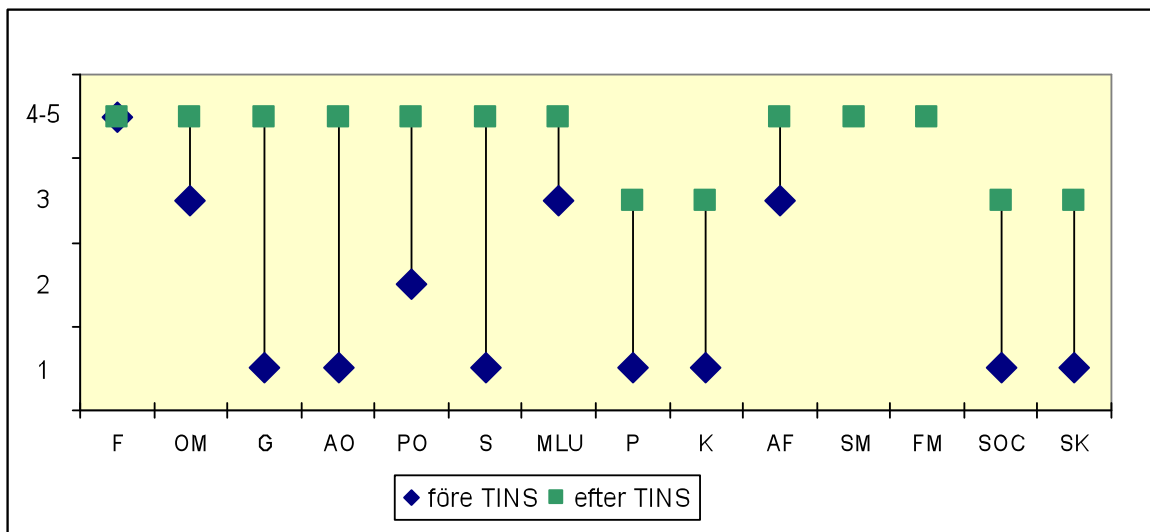
Språkogram, resultat före respektive efter TINS.

Barn: B1



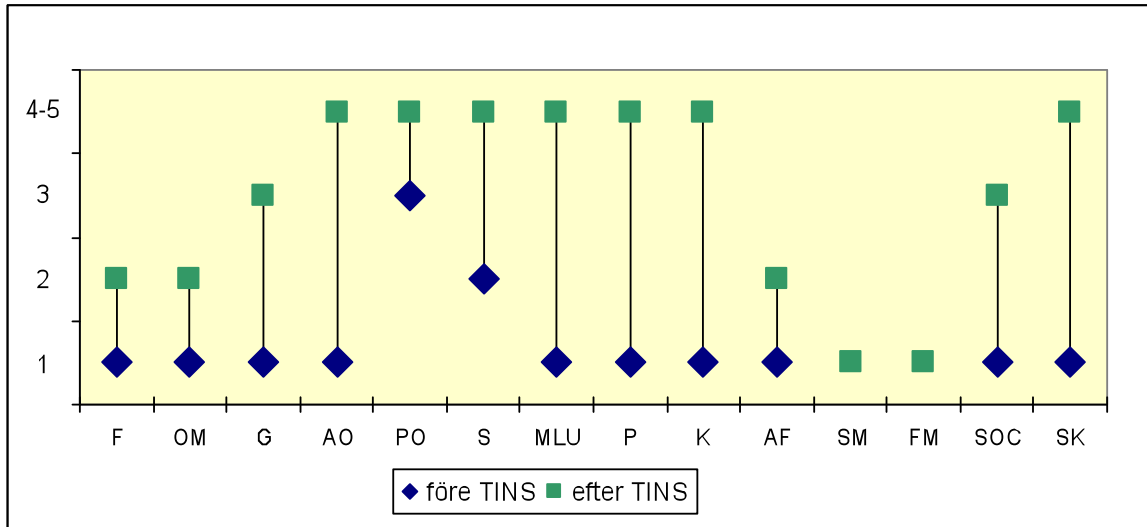
Figur 1. Skattning av barnets förmåga, B1.

Barn: B2



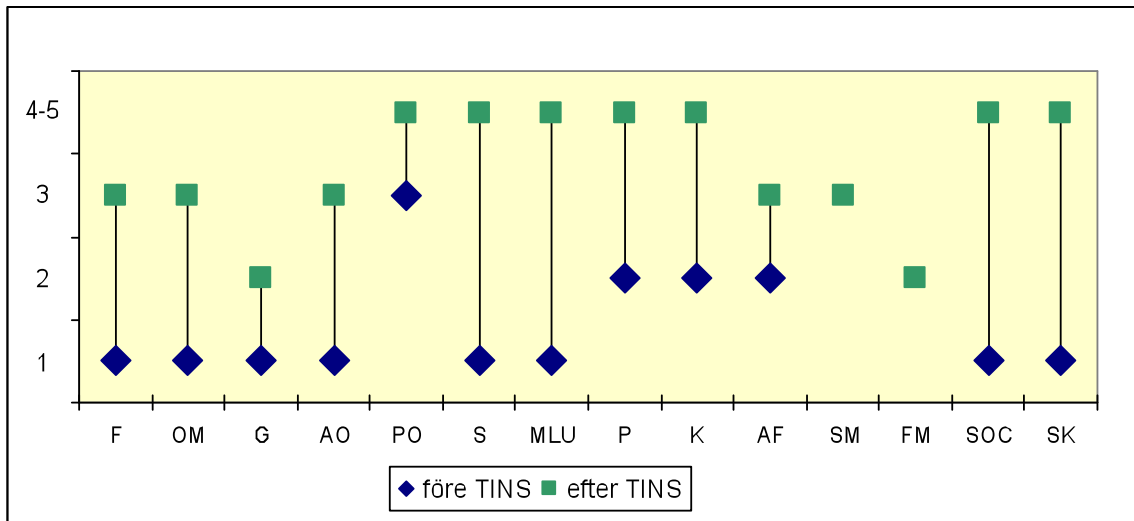
Figur 2. Skattning av barnets förmåga, B2.

Barn: B3



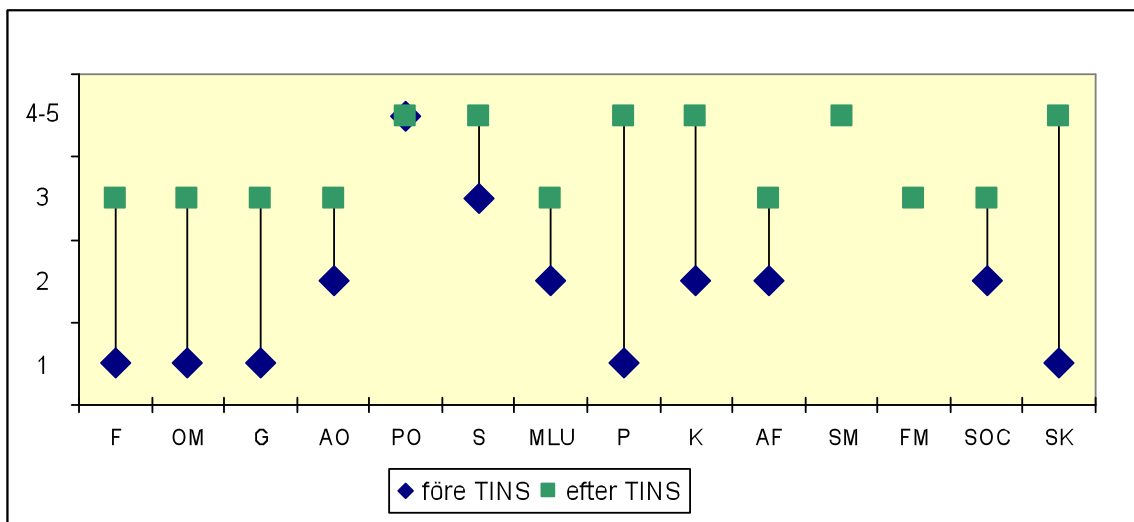
Figur 3. Skattning av barnets förmåga, B3.

Barn: B4



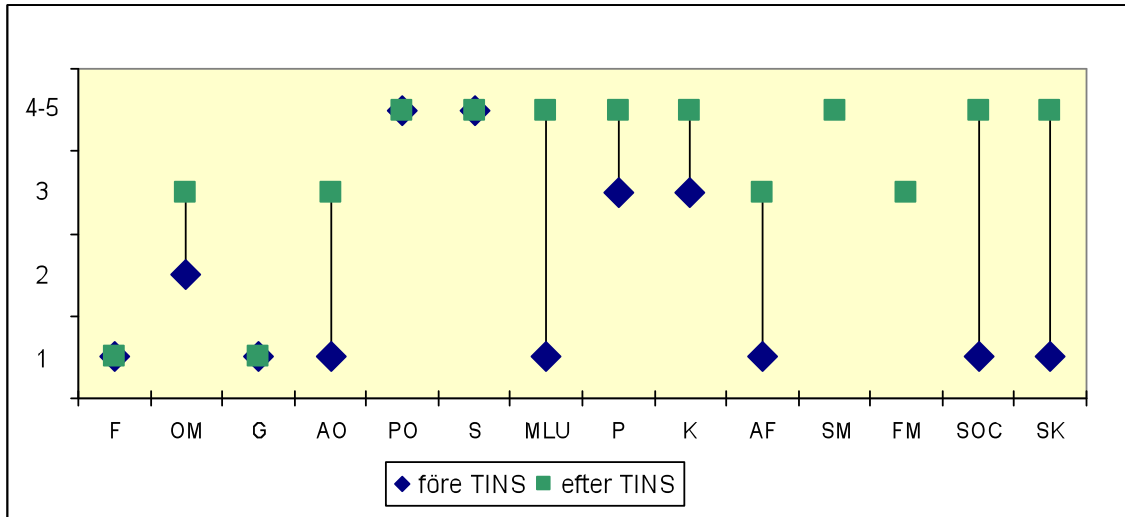
Figur 4. Skattning av barnets förmåga, B4.

Barn: B5



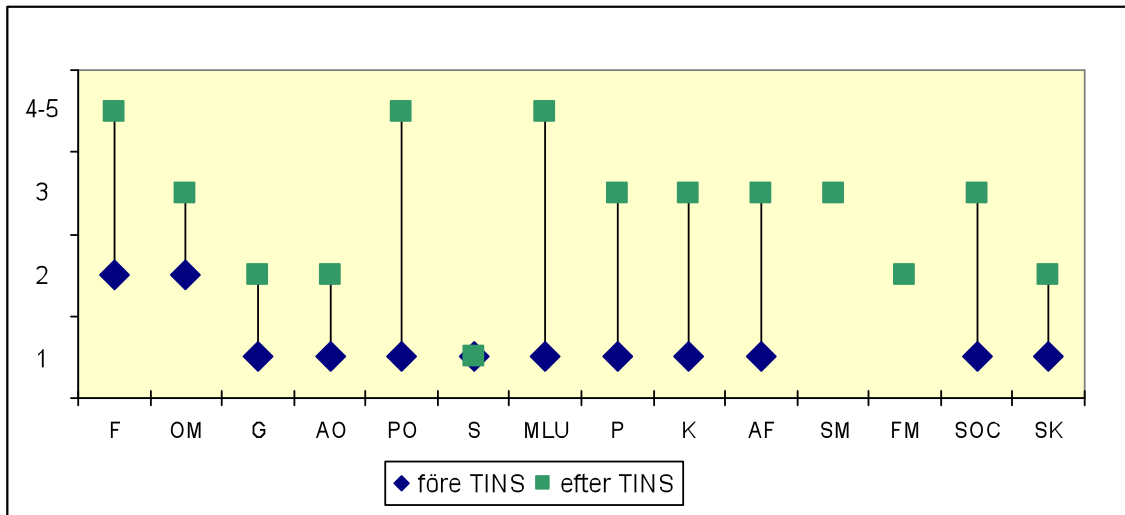
Figur 5. Skattning av barnets förmåga, B5.

Barn: B6



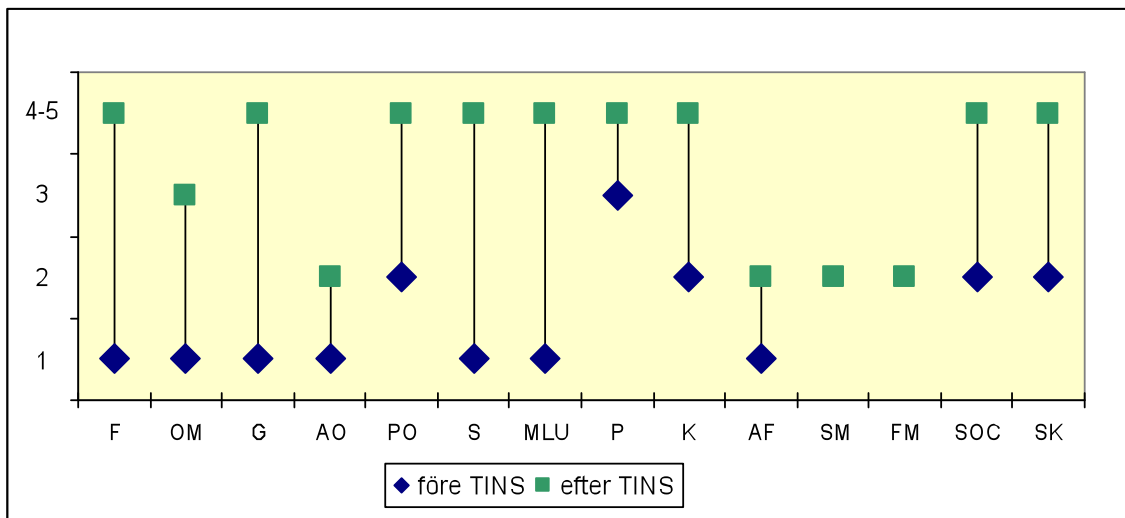
Figur 6. Skattning av barnets förmåga, B6.

Barn: B7



Figur 7. Skattning av barnets förmåga, B7.

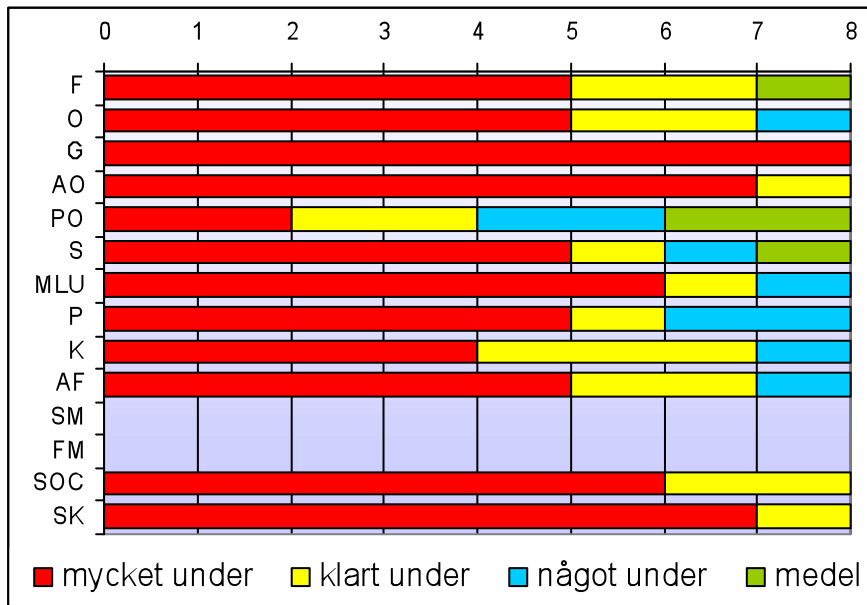
Barn: B8



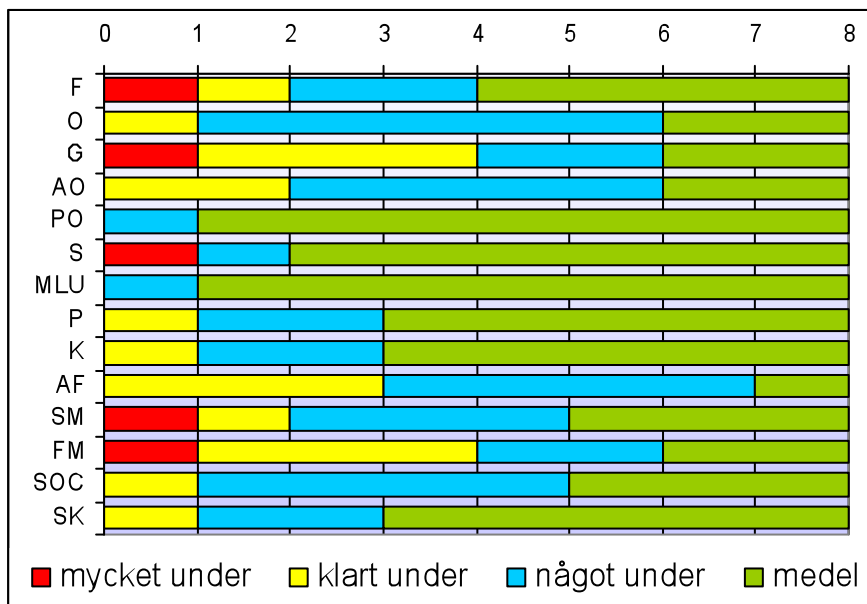
Figur 8. Skattning av barnets förmåga, B8.

Sammanställning resultat

Tabell 1. Sammanställning av de åtta barnens resultat före TINS



Tabell 2. Sammanställning av de åtta barnens resultat efter TINS



Sammanfattning av alla åtta barnens resultat efter TINS inom varje domän

F = Fonologi, ljudproduktion, språkljudsbehärskning

Fyra barn är i nivå med genomsnittet jämfört med barn i samma levnadsålder, LÅ. Två barn något under genomsnittet, ett barn klart under genomsnittet och ett barn är mycket under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

OM = Oralmotorik, käk och ansiktsmuskler, läpp och tungmuskler

Två barn är i nivå med genomsnittet för LÅ. Fem barn hamnar något under genomsnittet och ett barn klart under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

G = Grammatisk förmåga

Två barn är i nivå med genomsnittet för LÅ. Två något under genomsnittet, tre barn klart under genomsnittet och ett barn är mycket under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

AO = Aktivt ordförråd och ordmobilisering

Två barn är i nivå med genomsnittet för LÅ, fyra hamnar något under genomsnittet och två barn klart under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

PO = passivt ordförråd, ordförståelse

Sju barn är i nivå med genomsnittet för LÅ och ett barn hamnar något under genomsnittet gällande ordförståelse/passivt ordförråd.

S = Språkförståelse, satsförståelse

Sex barn är i nivå med genomsnittet för LÅ, ett hamnar något under genomsnittet och ett barn är mycket under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

MLU = Yttrandemedellängd/satslängd

Sju barn är i nivå med genomsnittet för LÅ och ett barn hamnar något under genomsnittet gällande yttrandemedellängd.

P = Pragmatik, språkanvändning

Fem barn är i nivå med genomsnittet för LÅ, två något under genomsnittet och ett barn klart under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

K = Kommunikation

Fem barn är i nivå med genomsnittet för LÅ, två något under genomsnittet och ett barn klart under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

AF = Auditiv förmåga, perception och diskriminering

Ett barn är i nivå med genomsnittet för LÅ, fyra något under genomsnittet och tre barn klart under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

SM = Språklig medvetenhet

Tre barn är i nivå med genomsnittet för LÅ. Tre något under genomsnittet, ett barn klart under genomsnittet och ett barn mycket under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

FM = Fonologisk medvetenhet

Två barn är i nivå med genomsnittet för LÅ. Två något under genomsnittet, tre barn klart under genomsnittet och ett barn mycket under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder. Sex av barnen ligger i riskzonen för att utveckla läs- och skrivsvårigheter.

SOC = Social kompetens

Tre barn är i nivå med genomsnittet för LÅ, fyra något under genomsnittet och ett barn klart under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

SK = Självkänsla

Fem barn är i nivå med genomsnittet för LÅ, två något under genomsnittet och ett barn klart under genomsnittet jämfört med barn i samma ålder.

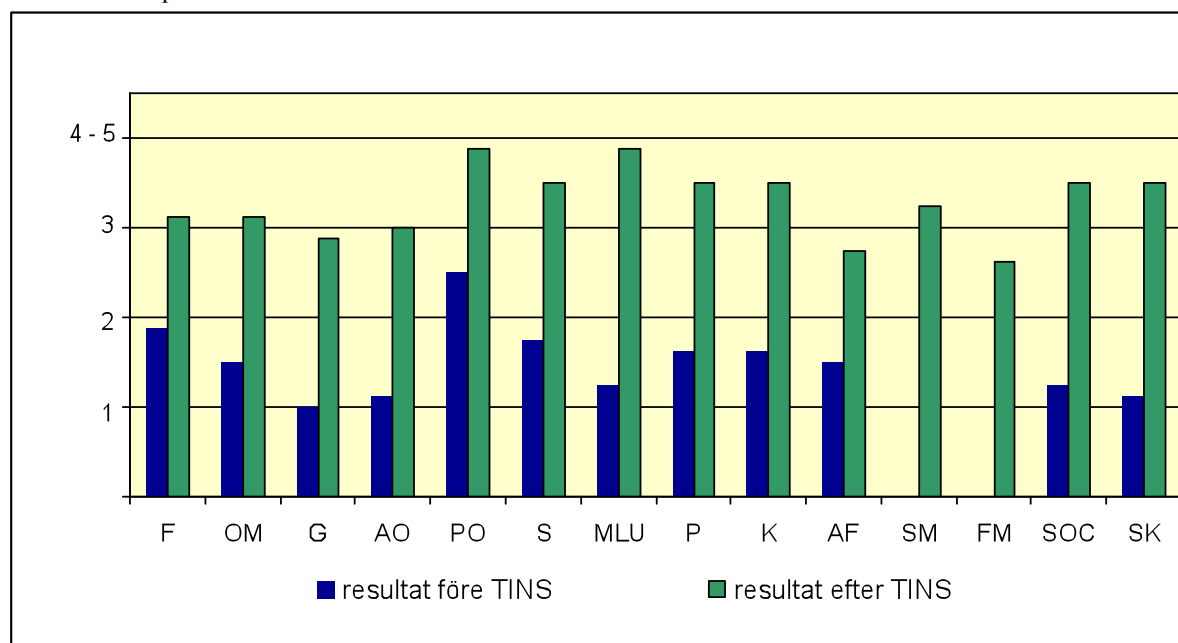
Jämförelse mellan olika domäner

Sammanställningen i tabell 3 av de 14 domänerna visar att grammatik, aktivt ordförråd, auditiv förmåga och fonologisk medvetenhet hamnar ungefär i nivå 3. Övriga domäner hamnar över nivå 3 eller strax under. MLU och passivt ordförråd är nästan i nivå med nivå 4-5. De domäner som har ökat mest inom nivåerna är grammatik, aktivt ordförråd, MLU, social kompetens och självkänsla.

Tabell 3.

Sammanställning av samtliga 14 domäner.

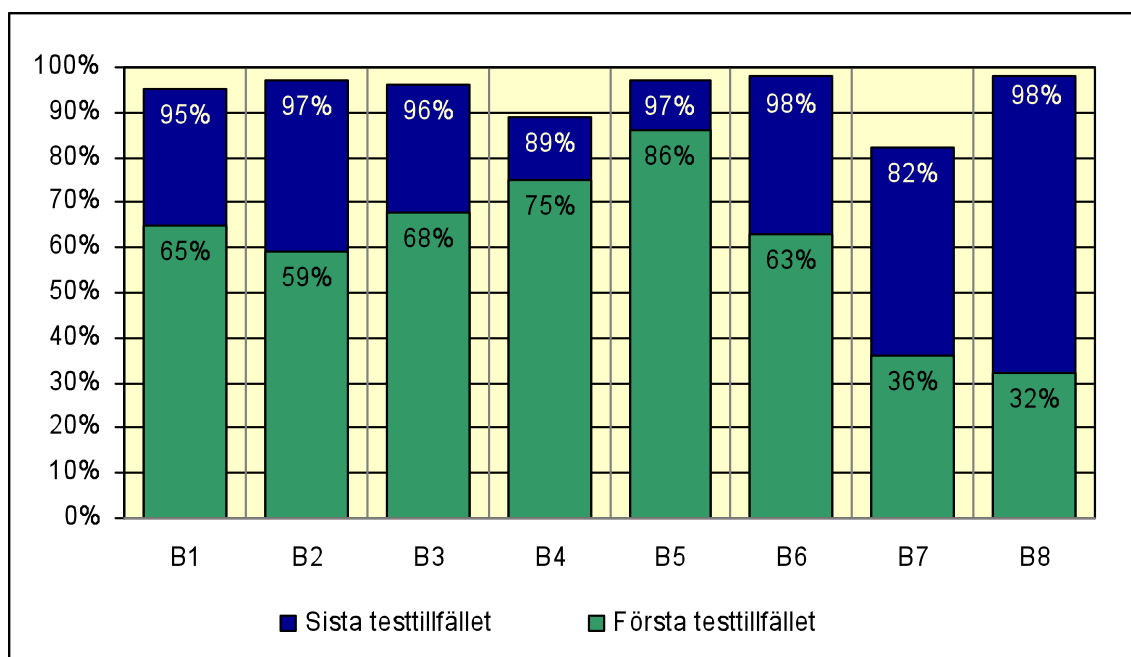
Nivåer före respektive efter intervention.



Aktiva ord inom åtta teman

Barnets aktiva ordförråd gällande temaområdena testades fortlöpande före respektive efter varje tema, tabell 4. Ökningen i procent gällande aktiv ord- och begreppsutveckling hos alla åtta barnen är troligtvis ännu högre vid det första testtillfället än resultatet i studien. Det som har skett i föreliggande studie är att testningen har skett fortlöpande i takt med temat, samtidigt med övrig behandling och språkutveckling. Sannolikt har detta lett till den höga procentsatsen vid första testtillfället till skillnad mot om man skulle ha testat alla ord och begrepp i början av interventionen. Det som är intressant är barnets slutresultat på temaorden efter två års behandling och träning. Det sammanlagda medelvärdet för alla åtta barnen gällande aktiva ord inom åtta teman är 94 %.

Tabell 4. Sammanställning och jämförelse i procent vid första respektive sista testtillfället gällande aktivt ordförråd inom de åtta temaområdena.



Föräldraenkät

Samtliga (100 %) enkäter besvarades av en eller båda föräldrarna. De enkätresultat som redovisas i tabell 5 och 6 är hämtade från föräldraenkät år 2009.

Tabell 5, sammanställning kundtillfredsställelse

Föräldraenkät -frågor Andel jakande svar i procent	Stor förbättring	Medelvärde 1-10	Totalt	
	%	%	Antal	%
Märker du någon förbättring av ditt barns tal och språk sedan starten på språkförskolan?	100,0 %	9,44 %	8	100,0 %

Tabell 6, sammanställning kundtillfredsställelse

Föräldraenkät -frågor Andel jakande svar i procent	Förbättring	Oförändrad	Totalt	
	%	%	Antal	%
Har ditt barns självkänsla/självbild förändrats under tiden på språkförskolan?	87,5 %	12,5 %	8	100,0 %
Har ditt barns sociala förmåga förändrats under tiden på språkförskolan?	87,5 %	12,5 %	8	100,0 %

DISKUSSION

Syftet med föreliggande studie var att utvärdera TINS som intervention och redovisa barnens resultat. Syftet var också att försöka beskriva vilka faktorer som troligen bidrar till att självkänslan och den sociala förmågan förutom språket förändras positivt. Samtliga frågeställningar får anses besvarade i rapporten.

Resultaten i studien visar att

- intensiv träning och behandling på SF ökar den språkliga förmågan hos barn med grav språkstörning
- intensiv träning och behandling på SF förbättrar den sociala förmågan hos barn med grav språkstörning
- intensiv träning och behandling på SF förbättrar självkänslan hos barn med grav språkstörning.

Litteraturgenomgången i studien har visat på att ett forsknings- och evidensbaserat arbetssätt ger effekt. Anledningen till att språkförskolor har byggts upp nationellt och internationellt är att traditionell logopedbehandling och individintegrerad pedagogik inte har haft så stor effekt på barn med grav språkstörning. Resultaten i föreliggande studie visar att TINS ger positiva resultat. Vi ska fortsätta bedriva god omsorg och evidensbaserad vård för barn med grav språkstörning. Vår erfarenhet visar att språkförskola är utvecklande för barn med grav språkstörning.

Utvärdering metod

Det finns alltid risk för felbedömning av språkstörningens grad, särskilt när man använder både kvalitativa och kvantitativa bedömningar. I föreliggande studie är dessa först och främst kvantitativa, även om kvalitativa bedömningar också har gjorts. Det hade varit värdefullt att kunna komplettera med en spontantalsanalys, men materialet har inte varit fullständigt och reliabiliteten har inte gått att säkra.

Det är svårt att utveckla ett redskap som exakt visar det som ”man är ute efter” men språkogram är en tydlig metod. Föreliggande studie visar att inom området grav språkstörning lämpar sig språkogram synnerligen väl för att synliggöra barnets tal-, språk- och kommunikationsutveckling. Det är inte alltid lätt att dokumentera det lärande och de teorier som man arbetar efter. Själva begreppet ”metod” är inte heller alltid lätt att definiera. Det beror också på i vilket sammanhang som begreppet används. I detta sammanhang har metod definierats som ett redskap och tillvägagångssätt.

Samverkan, utbildning och delaktighet ökar föräldrarnas förutsättningar att förstå sitt barn bättre. Det krävs utbildning och kunskap för att kunna anpassa lärandet till barn med språkstörning. Föräldrar måste ”fylla på” och anpassa inlärningssättet till barnens ”ryggsäck”. Samtidigt måste barnen vara rustade för att möta en miljö utan anpassningar för att de ska kunna klara sig själva i ett längre livsperspektiv. Lärandet handlar om val av innehåll och metod, samt motivation. Ett kunskapsinnehåll är nödvändigt, men inte tillräckligt för en god inlärning. Det krävs också en genomtänkt metod och vuxna behöver också tid för att reflektera. SF har ett nära samarbete med föräldrarna och ibland händer det att föräldrarna uttrycker besvikelse över att ingen har initierat SF tidigare. När barnen kommer till SF är det just känslan av att äntligen få känna gemenskap, vara en i gruppen, känna tillhörighet som lyser igenom hos barnet. Den glädje som barnet visar över sin nya förskola är i sig en belöning för föräldrarna, de valde rätt.

Finns det några nackdelar med TINS?

Nedan följer några vanliga frågor och påståenden.

För att barn med språkstörning ska utvecklas optimalt måste föräldrarna vara delaktiga i sitt barns behandling. Alla föräldrar kanske inte orkar eller kanske inte kan vara så delaktiga som de vill, för sina arbeten, familjesituation etc. Det är viktigt att kunna delta i föräldrasamtal, föräldrautbildningar och föräldrarna behöver vara aktivt delaktiga i barnets behandling under helger och ledigheter. Föräldrarna på SF har deltagit i föräldrautbildningar och vid föräldrasamtalen har båda föräldrarna oftast medverkat. Föräldrarna är aktiva i upprättandet av handlingsplaner etc. ibland kan de vara osäkra på hur de ska förhålla sig. Stödet från SF, stärker föräldrarna. Föräldrarna ses som en naturlig ”pusselbit” i teamet runt barnet.

Är det en nackdel att det är övervägande pojkar i gruppen? I läroplanen står det att verksamheten ska inrikta sitt verksamhetsutbud så att det främjar jämställdhet. På SF har barnen färgprickar som sin ”symbol”. De traditionellt ansedda ”flickfärgerna” används till de barn som går på SF, oavsett kön. På SF är det övervägande pojkar och prinsessklänningarna lockar inte alltid pojkarna, men det viktiga är att utbudet är brett, oavsett kön. I våra dramatiseringar spelar samtliga barn alla möjliga roller. När pojkarna väljer frilek, väljer de oftast att leka på ”bilmattan” eller med djuren, precis som pojkar med typisk utveckling gör på andra avdelningar. Om föräldrarna och barnet önskar kan vi ta kontakt med flickor från andra avdelningar i naturliga och skapade situationer, för utökad social kontakt. Vår erfarenhet säger att det inte är någon nackdel för barnets språkutveckling och sociala kompetens med övervägande pojkar eller få flickor i gruppen. Huvudsaken är att det finns ett genusperspektiv i bemötande och i utbud av material och lekar.

En liten grupp är lika med ingen kompis? På SF finns en homogen grupp med åtta heterogena barn som är integrerad på en förskola. En liten grupp är inte lika med att inte kunna få kompisar utan tvärtom, på SF får barnet kompisar. Innan barnen börjar på SF har de oftast haft svårigheter med kamratkontakter. Nu har de tillfälle att leka med kompisar som förstår och orkar lyssna. Kompisar som tecknar, talar lagom fort och lagom mycket. På SF lär vi barnen hur man gör för att få en kompis. Vi tolkar och ger modeller för hur man tar kontakt. Vi lär ut hur man ska göra för att bli accepterad, får en vän och hur man bygger upp en kamratrelation. Man får inga kompisar om man knuffas eller bara ”stövlrar in” i leken. Tidigare har barnet ofta bara haft underordnade roller i lekarna på förskolan, för att han eller hon inte har behärskat lekens svåra konst eller så har barnet inte fått vara med alls. Barnet är ofta van vid att få ett nej. Vår erfarenhet är att i en grupp som SF får ett barn med grav språkstörning mer språk och fler sociala kontakter under hela dagen, både från vuxna och från andra barn jämfört med en i en traditionell barngrupp.

Barn blir jämförda med andra barn. Både klinisk erfarenhet och forskningsresultat visar att barn med grav språkstörning behöver något utöver den språkstimulans som barn vanligtvis får. Vår intervention innebär att den språkliga stimulansen är specifikt riktad till det individuella barnets språkliga behov och allmänna utveckling, personlighet, intressen och motivation. Barnen på SF är inte medvetna om att vi jämför deras resultat med jämnåriga barn med typisk språkutveckling. Vår erfarenhet är att de oftast jämförs med yngre barn i vanliga förskolan. Barnet kanske är den som tydligast avviker och inte kan det som alla andra kan, nämligen ”prata”. På vanliga avdelningar finns det alltid barn som jämför sig med andra barn. De säger högt att de andra barnen inte kan det eller det och risken att bli jämförd med andra barn är säkert större på en vanlig förskola. Vissa barn visar hänsyn och några är ”småfröknar”. På den vanliga förskolan ser eller hör föräldrarna att andra föräldrar undrar över deras barn. Vår erfarenhet är att barn älskar att känna sig speciella och utvalda. Detta gynnas i en trygg miljö. De känner sig utvalda när de får enskild behandling och träning. Alla barn är enligt

föräldrarna, glada att komma till SF. Vid ledighet eller sjukdom längtar de till ”sitt dagis”. De strategiska målen är uppnådda. Nöjda barn som utvecklas, nöjda medarbetare som känner stolthet i sitt arbete av att se hur väl barnen mår och hur de har utvecklats.

Kan barnet få för mycket träning? Alla barn är olika. Varje barn har en individuell handlingsplan och föräldrarna är delaktiga i barnets behandling. Barnet bör vara på SF under hela dagen, helst mellan 9-15. Övrig tid är barnomsorg till de föräldrar som behöver det. Vår erfarenhet är att barnet behöver få TINS under en längre period för att få effekt på språkutvecklingen. Barnet bör inte heller vara borta eller ledigt för mycket, för då tar behandlingen längre tid. Visst kan barnen på SF vara trötta på eftermiddagen, särskilt när allt är nytt eller i slutet av en lång termin precis som andra barn. En av de stora fördelarna med SF är att all träning och behandling kan anpassas till barnet och barnets dagsform. Logopeden finns på plats hela tiden och kan även hon anpassa sig till barnen och deras ork, dag för dag, timme för timme. För att barnet ska orka mer har vi olika typer av tydliggöranden och hjälpmedel för att underlätta lärandet. Barn älskar att leka, allt lärande och all behandling sker genom leken.

Kan hjärnan bli överstimulerad? Vi vet att vissa förhållanden kan motverka inläring. Ett sådant förhållande är stress som t.ex. kan avleda uppmärksamheten och därmed försämra möjligheten att lära. När barnet ska koncentrera sig riktas uppmärksamheten under en längre tid mot en aktivitet. Denna fokusering över tid innebär att många ovidkommande saker sorteras bort och stängs ute helt automatiskt. Skulle sorteringen inte ske blir barnets hjärna överbelastad och resultatet blir att barnet nästan inte lär sig någonting. Barnet som börjar på SF har varit utsatt för mycket stress. Många barn kommer till SF med lågt självförtroende, ”tappad” motivation och glädje, kanske aggressivt eller passivt. Genom vårt arbetssätt och våra erfarenheter blir inte hjärnan överstimulerad. Barnet orkar leka och lära mer i sin vardag jämfört mot tidigare placering. Uppdelning i smågrupper sker kontinuerligt och efter behov. Vi reducerar stressen genom att det finns en god balans mellan aktivitet, intryck och vila. Barnen och deras föräldrar erbjuds en god pedagogisk verksamhet, där omsorg, fostran, samarbete, behandling och lärande bildar en helhet.

Påverkas språkutvecklingen negativt av att det saknas barn med typisk språkutveckling? SF är integrerad med tre vanliga avdelningar och möjligheter att leka med barn från andra avdelningar finns. Vi samverkar både naturligt och i skapade grupper. Trots detta väljer barn med språkstörning att vara med ”sina” kompisar som tecknar, talar långsammare och i kortare meningar. Vår erfarenhet är att barn med grav språkstörning inte får det talutrymme som de behöver när de är med i en grupp med barn med typisk utveckling. De hänger inte med i snabba växlingar i leken, fantasin, ”pratet” och ”tänket”. De behöver pedagoger som hjälper dem att synas och höras på ett positivt sätt, så att de i förlängningen inte behöver använda andra sätt för att få uppmärksamhet som att nypas, skrika högt etc. som de tidigare använt. Barnet med typisk utveckling har oftast hunnit svara på en fråga långt innan barnet med språkstörning hunnit svara. På SF hinner barnet ibland svara först. Där är de vuxna språkliga modeller, vi pratar till barnet och med barnet. Barn med typisk utveckling kanske kan ge lite tid, precis som syskon, innan de tar över talutrymmet. Detta gynnar inte barnet med språkstörning. På SF delas barnen upp i mindre grupper om 2-3 barn under dagarna. Enligt vår erfarenhet är det viktigt med en liten grupp för att alla barn ska bli sedda och stimulerade.

Barn med typisk språkutveckling samspekar snabbt och lätt. De behärskar samspelets outtalade regler såsom t.ex. turtagning etc. Barn med grav språkstörning kan inte lära sig genom att bara iaktta andra barn, de behöver få göra, öva många gånger. De får inte spontant den träning de behöver. De använder sig av det de kan, vilket kan vara allt från att gå därifrån eller att fysiskt visa vad de vill. Vår och forskares erfarenhet är att det i samtal ställs stora

krav på samtalspartnerna för att skapa mening och sammanhållning. För barn med språkstörning är detta svårt. Samtal med logoped, pedagog och förälder blir tydligast. Det beror på att den vuxne tar större ansvar för att ”hålla en röd tråd” i samtalet. Den vuxne ställer även följdfrågor och kan genom dessa styra och utveckla samtalet.

Barn med typisk utveckling pratar fort och mycket. Barn med grav språkstörning orkar inte lyssna och hinner inte alltid förstå vad som sägs. Däremot orkar de ofta lyssna på sina kompisar med språkstörning, framför allt på sina jämnåriga kompisar. Det är även ett pedagogiskt dilemma att be barn med typisk språkutveckling att prata i kortare meningar och långsammare. Forskning och vår erfarenhet har visat att barn med språkstörning får färre tillfällen till språk och lek i en vanlig barngrupp. För att barnet med språkstörning ska kunna delta i de andra barnens lek behöver de ha stöd av pedagogen. Det är därför nödvändigt att denna finns i närheten för att kunna gripa in när så behövs. Inte heller förefaller det vara förenligt med läroplan och konventioner att hålla tillbaka typiska barns språkliga energi och inte heller ha för höga förväntningar på kommunikationsförmågan hos barnet med språkstörning.

Logoped och pedagoger med erfarenhet av blandade grupper (hälften barn med språkstörning och hälften med typisk utveckling) berättar att lärandet ofta läggs på barnen med typisk utveckling för att få dem att samspela och interagera med barnen med språkstörning. Detta leder till att barn med grav språkstörning får mindre språkträning. Ofta finns det också barn i de blandade grupperna med typisk språkutveckling som har svårigheter inom andra områden. Vår erfarenhet säger att det vore olyckligt om ansvariga i kommunerna använder referenser från studier som är gjorda på barn med måttlig språkstörning som endast har expressiva svårigheter, när de ska starta språkförskolor för barn med grav språkstörning.

Det som Lundgren & Sigheim (2008) och Emanuelsson & Håkansson (2007) såg i sina studier stämmer överens med vår erfarenhet, nämligen att barn med grav språkstörning interagerar och samspelar mer frekvent och sammanhållet med barn i samma ålder som också har grav språkstörning än med yngre barn på samma språkliga utvecklingsnivå. På språkförskolor går barn med grav språkstörning. Där får barnet möjlighet att använda sitt språk frekvent under dagen och i många olika situationer. Barn som använder och får mycket språk utvecklar sitt språk fortare än de barn som använder lite språk och får lite språk tillbaka. Detta är förstås extra viktigt att tänka på i samvaron med barn med grav språkstörning.

Resultatdiskussion

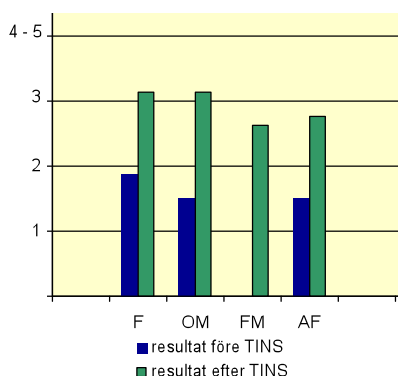
Varje barns resultat innan respektive efter interventionen tydliggörs i ett språkogram, figur 1-8. De sammantagna resultaten för samtliga barn redovisas i två tabeller, tabell 5 före intervention, och tabell 6 efter interventionen. Vid analysen av de 14 domänerna, har ett par samband valts ut för att belysa skillnader och likheter mellan de olika domänerna gällande resultaten.

Resultaten visade att flera av barnen hamnade inom eller strax under genomsnittet för åldern efter interventionen. Samtliga barn hade ökat flera nivåer inom flera av de språkliga domänerna. Samtidigt vet vi att språkstörning kvarstår i någon form för många barn och att språket inte helt ”normaliseras” när barnen blir äldre. Språkstörningen inverkar på hela skoltiden, framför allt på läsning och skrivning. Resultaten i föreliggande studie visade också att sex av barnen låg i riskzonen för att utveckla läs- och skrivsvårigheter, vilket är viktig information till mottagande lärare. Läraren vet då inom vilka delar han eller hon skall inrikta sitt lärande för just det här barnet. Författarens erfarenhet är att språkförskola utgör en mycket viktig insats för barn med grav språkstörning. Barnens svårigheter är alltför omfattande för att traditionell behandling ska vara tillräcklig. Barnen får sin språkträning i ett sammanhang där behandlingen medvetet vävs in i metodiken.

Jämförelse mellan domänerna

Resultatet visar att TINS har effekt inom alla domäner, några jämförelser i tabell 7-10.

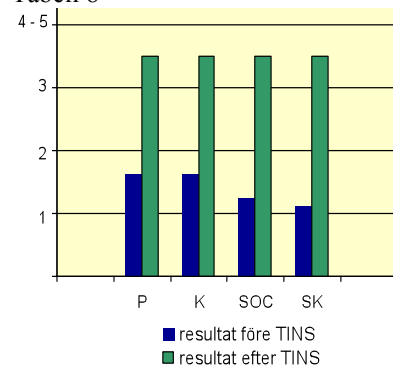
Tabell 7



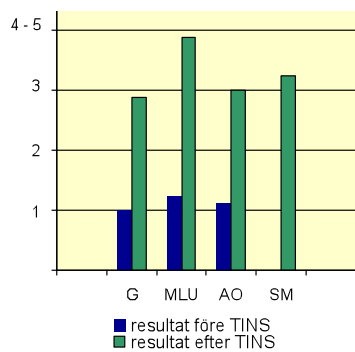
I tabell 7 visas barnens sammanlagda resultat inom fonologi (F), oralmotorik (OM), fonologisk medvetenhet (FM) och auditiv förmåga (AF). FM är en viktig domän och flera av barnen hamnar i riskzonen för att på sikt utveckla läs- och skrivsvårigheter. Även den auditiva förmågan hamnar under nivå 3. Många forskare hävdar att det är just AF som är nedsatt hos barn med språkstörning. En förbättrad AF påverkar den fonologiska utvecklingen, i positiv riktning. Barnen får lättare att tolka, bearbeta, minnas och kan särskilja språkljuden. Även en ökad rörlighet i tunga och läppar leder till en förbättrad fonologisk utveckling. Muskler som inte har använts, blir aktiva igen, efter intensiv OM-behandling.

I tabell 8 visas barnens sammanlagda resultat inom pragmatik (P), kommunikation (K), social kompetens (SOC) och självkänsla (SK). Den sammanlagda nivån efter TINS för alla fyra domänerna hamnar något under nivå 4-5. Detta är intressant. Från att ha haft svårigheter med att samspela med andra har viktiga förmågor utvecklats efter TINS. Barnets självkänsla har likaledes förbättrats. Det finns flera individuella skillnader mellan barnen men tolkningen blir att dessa förmågor påverkar varandra. Dessa domäner är enligt vår uppfattning grunden för hur det kommer att gå för barnen i ett längre och bredare livsperspektiv.

Tabell 8



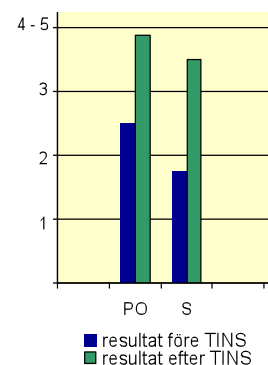
Tabell 9



I tabell 9 visas barnens sammanlagda resultat inom aktiv grammatik (G), Yttrandemedellängd (MLU), aktivt ordförråd (AO) och språklig medvetenhet (SM). MLU är nästan i nivå med nivå 4-5 efter TINS. Detta kan förklaras av att TINS har påverkat barnens lust att använda mycket språk, de har fått språkmodeller och talutrymme. Grammatik och aktivt ordförråd (förutom MLU) är de domäner som har utvecklats mest, men som fortfarande ligger något under genomsnittet. Dessa domäner kan utvecklas längre upp i åldrarna. Man brukar säga att den grammatiska utvecklingen fortsätter upp till puberteten och det aktiva ordförrådet ökar under hela livet.

I tabell 10 visas barnens sammanlagda resultat inom passivt ordförråd (PO) och språkförståelse (S). Resultaten visar att TINS påverkar både ord- och satsförståelsen positivt. Utvecklingen här har tagit ett språng. Passivt ordförråd var också den domän som barnen hamnade högst på före TINS. Därför var det inte helt överraskande att barnens sammanlagda resultat nästan var i nivå med nivå 4-5 efter TINS.

Tabell 10



Tolkning av testresultat

När man testar måste man alltid vara medveten om felmarginaler och att resultatet måste sättas i relation till hur barnet fungerar i olika situationer. I och med att barnen är på SF under en längre period, känner de sig trygga med både miljön och testprocedurer. Min erfarenhet och bedömning är att de kvantitativa testningarna i föreliggande studie stämmer väl överens med de kvalitativa bedömningarna. För att säkerställa barnets förmåga före TINS, har i vissa fall kompletterande bedömningar gjorts. Felkällor kan framför allt finnas under domänerna social kompetens (SOC) och självkänsla (SK), i och med att många (föräldrar, pedagoger från tidigare förskola, SF: s ansvarspedagog, inremitterande logoped, SF:s logoped) har bedömt barnet kvalitativt. Beskriver vi verkligen "samma" beteende etc. Ett av barnen i studien har verbal dyspraxi, en neuromotorisk nedsatt funktion som påverkar viljemässig kontroll av rörelser (Morley, 1962). Tilläggsdiagnosen har troligen till viss del påverkat bedömningen av den grammatiska förmågan.

Ordförrådsanalys

Barnens aktiva ordförråd gällande temaområdena testades löpande före respektive efter varje tema. Ökningen i procent är troligtvis ännu högre eftersom testningen av ordförråd och begrepp har skett fortlöpande under temat. Samtidigt har barnen fått annan språkbehandling som har påverkat språkutvecklingen. Detta torde förklara den höga procentsatsen vid första teststillfället till skillnad mot om man skulle ha testat alla ord och begrepp i början av barnets första termin på SF, innan behandlingen påbörjats. Aktivt ordförråd är en av de domäner som utvecklas hela livet. Läsning bidrar till att det aktiva ordförrådet utökas, härigenom främjas även språkförståelsen. Vidare kunde konstateras att de åtta barnen lärt sig 94 % av de ord som introducerades i temaområdena. Med ett tematiskt arbetssätt blir barnens lärande mångsidigt och sammanhängande. Föreliggande studie visar att två års intervention med TINS har haft god effekt på ordförrådsutvecklingen hos samtliga barn.

Sammanfattande diskussion

Författaren har i denna studie utvärderat hur TINS som intervention fungerar för barn med grav språkstörning. De övervägande goda resultaten visar att TINS påverkar språk, självkänsla och social förmåga i positiv riktning. Barnen i studien har alla haft olika svårigheter inom de språkliga domänerna. De har vid sidan om temana fått sinsemellan olika behandlingar, individuellt och i grupp.

I takt med teknikens utveckling blir det allt viktigare i vårt samhälle att behärska språket snabbt och smidigt. Språkförskola som intervention för barn med grav språkstörning skapar förutsättning för en fortsatt god språkutveckling. Tidig intensiv behandling gynnar språkutvecklingen som i sin tur gynnar god läsförståelse. En rättvis omsorg och intervention bygger på att de som har en grav språkstörning behöver mer stöd än andra för att få lika mycket. Lite behandling till många barn är inte rättvist utan det blir snarare ojämnlik vård och omsorg. Forskningen har visat att traditionell språkbehandling inte har tillfredställande effekt på barn med grav språkstörning. De som får intensiv behandling skall inte få det sämre för att fler behöver behandling och stöd. Rättvisan får inte ske på bekostnad av dem som har grav språkstörning utan strävan måste alltid vara att göra det bättre för alla.

Fortsatt forskning

Hur vet vi att barnen inte skulle ha fått de här resultaten utan TINS?

Erfarenheterna från språkklass och resursklass har visat att det är svårt, rent av omöjligt att ta igen tre till fyra års försenad språkutveckling. I uppföljningarna med mottagande språkklass eller resursklass beskriver pedagogen eller logopeden att skillnaderna är som "ljusår" mellan barnen som har fått TINS som intervention och de som har fått traditionell eller ingen behandling alls. Förutom språket trycker pedagogerna extra på att det framför allt är barnens självkänsla och den sociala kompetensen som skiljer sig markant mellan barnen. Barn med språkstörning som gått i den traditionella förskolan uppvisar ofta oro och rädsla för integrering i vissa ämnen med andra klasser. Detta är oftast inte fallet med barnen som kommit från SF.

Barnen måste få tillgång till en intervention tidigt. Vi vet att tidig intervention ger resultat och ger barnet möjligheter att snabbare utveckla sitt språk. TINS förfaller vara en effektiv intervention för barn med grav språkstörning. Lärandet visar även effekt på social kompetens och självkänsla. Det finns kanske andra interventioner som är lika bra. TINS resultat och lärande visar att logopeden och de specialutbildade förskollärarna har en betydande roll för utvecklingen hos barn med grav språkstörning.

Intresset för att studera integrering är stort vid landets högskolor men det flesta studierna handlar om individintegrering på olika sätt. Det är högskolornas uppgift att hitta en balans i utbudet från "beställarna" utifrån olika perspektiv.

Det skulle vara intressant att se effekten av TINS på sikt, att göra longitudinella studier på unga vuxna som har gått på SF. Hur har det gått för dem med studier, arbete, familj och ekonomi?

Det är också viktigt att kontinuerligt studera barnen som går på SF, följa upp vilket stöd de behöver i skolan samt hur skolan kan möta dessa behov.

Författarens tack

”Lena! Har du en god idé förverkliga den – innan den förbleknar”.

Tack, Margareta Eden adjunkt på specialpedagogiska institutionen vid Umeå universitet, ”dina ord” till mig har legat högst upp i högen av litteratur för att påminna mig om att tiden bara rinner i väg...

Jag vill rikta ett stort tack till min chef och tillika rektor för Vallentuna språkförskola Marianne Afzelius, för hennes uppbackning och positiva stöd så att den här rapporten kom till stånd.

Ett stort tack till min logopedkollega Ingela Johansson, mina kära medarbetare på SF Christina Deblén, Mariann Karlsson, Anna Rickberg Widén, Helena Vik, psykolog Lena Annerborn och mina logopedkollegor på språkförskolorna i Stockholm som uttryckt en hög förväntan och positiv attityd till rapporten. Ni ska ha ett stort tack för hjälp med synpunkter och konstruktiva tillägg till texten.

Jag glömmer inte heller dem som hjälpte mig att möjliggöra studien – barnen och familjerna.

Sist men inte minst min familj, min man Christoffer för att han har stått ut med alla ”professorshögar” med böcker, studier och rapporter i vårt hem och att han inte har suckat så högt när jag har bett om synpunkter på en text eller hjälp med en modell.

Ett stort tack till Er alla för Er medverkan och för ett gott samarbete!

REFERENSER

- Abrahamsson, N. & Hyltestam, K. (2003), Barndomen - en kritisk period för språkutveckling? Ur: Bjar L. & Liberg C. (red.), *Barn utvecklar sitt språk*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, B. (2000). *Bygga upp ett erfarenhetsbibliotek genom sociala berättelser och seriesamtal*. Ängelholm: Andersson AB.
- Andersson, B. (2002). *Vägledning*. Ängelholm: Andersson AB.
- Andersson, L. (2001). *Sociala berättelser och seriesamtal, Teori och praktik*. Stockholm: Riksföreningen Autism.
- Aram, D.M., Ekelman, B.L., & Nation, J.E. (1984). *Preschoolers with language disorders: Ten years later*. Journal of Speech and Hearing Research, 27, 232-244.
- Bishop, D.V.M. & Adams, C. (1992). *Comprehension problems in children with specific language impairment: Literal and inferential meaning*. Journal of Speech and Hearing Research, 35, 119-129.
- Bishop, D.V.M. (1997) *Unkonventionell förståelse. Utveckling och störningar i språkförståelse hos barn*. East Sussex Psychology Press.td.
- Bruce, B., & Sahlén, B. (1996) *Can severe language disorder be identified before age 3;6?* Log Phon Vocol, 21:1, 37-43.
- Bruce, B.; Kornfält, R.; Radeborg, K.; Hansson, K. & Nettelblatt, U. (2003). *Identifying children at risk for language impairment: screening of communication at 18 months*. Acta Paediatrica 92: 1090-1095.
- Bruce, B. (2003). *Bokstavs barnen och bokstäverna*. Bjar, L. & Liberg, C. (red). *Barn utvecklar sitt språk*. Studentlitteratur.
- Bruce, B. (2007). *Problems of language and communication in children: Identification and Intervention*. Doktorsavhandling, Lunds universitet.
- Bruce, B., Hanson, K. & Nettelblatt, U. (2007). *Interactional style, elicitation strategies and language production in professional language intervention*. Child Language Teaching and Therapy, 23 (3): 253 -266.
- Bruce, B., Hansson, K. & Nettelblatt, U. (2008). *Assertivness, responsivness and reciprocity in verbal interaction. Dialogues between children with SLI and peers with typical language development*, First Language.
- Bruce, B. & Hansson, K. (2008). *Communication skills – important in screening for language impairment and neuropsychiatric disorders*. Current Pediatric Reviews, 2008, 4, 53-57.
- Bruner, J.S. (1970). *Undervisningsprocessen*. Lund: Gleerups.
- Bruner, J.S. (1971). *På väg mot en undervisningsteori*. Lund: Gleerups.
- Carlberg Eriksson, E. (2009). *Språkstörning – en pedagogisk utmaning*. SPSM, Specialpedagogiska skolmyndigheten.
- Chomsky, N. (1965). *Aspects of a theory of syntax*. Cambridge, Mass.MIT press.
- Corsaro, W. A. (1985). *Freindship and peer culture in the early years*. Norwool, N:Ablex.
- Corsaro, W. A. (2000). *Early Childhood Education, Children's Peer Cultures, and Future of Childhood*. I European Early Childhood Education Research Journal. Volume 8 No. 2 2000.
- Crone E.; van Duijvenvoorde A.; Zanolie K.; Rombouts S. & Raijmakers M. (2008). *Evaluating the negative or valuing the positive? Neural mechanisms supporting feedback-based learning across development*. The Journal of neuroscience : the official journal of the Society for Neuroscience 28(38):9495-503.
- Emanuelsson, G & Håkansson, J. (2007). *Barn med språkstörning interagerar – en samtalsanalytisk studie av samtal mellan barn och barn samt barn och logoped*. Linköpings universitet.
- Enderby, P. & Emerson, J. (1995). *Does Speech and Language Therapy Help?* Whurr Publ.

- Ericksson, M. (2003). *Hur gör vi nu?*, Brainbooks
- Ericksson, M. (2003). *Fräknar på hjärnan*, Brainbooks
- Ericksson, L. (2006). *Delaktighet och funktionshinder - en studie av delaktighet i skolan för barn och ungdomar med funktionshinder*. Titel (eng): Participation and disability: a study of participation in school for children and youth with disabilities. Institutionen för kvinnors och barns hälsa. KI - Karolinska institutet
- Falkmer, M. (2008) *Funktionell olikhet och kamratsamspel i förskola och skola – en kunskapsöversikt*. RFA: Rikskonferens Västerås
- Fernell, E., Norrelgen, F., Bozkurt, L., Hellberg, G., & Löwing, K. (2002). *Developmental profiles and auditory perception in 25 children attending special preschools for language-impaired children*. Acta Paediatrica, 91, 1108-1115.
- Flood, A. (1990). *Snövit – en inlärningsmodell*. Norrtälje kommun: Projekt.
- Föhrer, U. & Anker, B. (1997). *Språkstörda barn i förskola och skola. Om barn med specifik språkstörning*. Stockholm: Forsknings- och utvecklingsenheten. FoU – rapport 1997:7.
- Föhrer, U. & Anker, B. (2000) *Språkstörda barn från förskola till skola – en uppföljningsstudie*. Stockholm: Forsknings- och utvecklingsenheten. FoU – rapport 2000:9.
- Gray, C. (1994). *Comic Strip Conversations*. Arlington: Future Horizons
- Gray, C. (2001). *My social stories book*. Jessica Kingsley Publishers, UK
- Hansson, K. (2003). Att bedöma barns språk och kommunikation. I L. Bjar & C. Liberg. (Red.), *Barn utvecklar sitt språk*. Lund: Studentlitteratur.
- Hansson, K. och Nettelblatt U. (2007). Bedömning av språklig förmåga hos barn. Nettelblatt, U. & Salameh, E-K. (Red.) *Språkutveckling och språkstörning hos barn*. Lund: Studentlitteratur.
- Heimdahl Mattson, E. (2008). *Mot en inkluderande skola? Skolledares syn på specialpedagogiska insatser*. En jämförande studie 1996 och 2006. SIT
- Heimdahl Mattson, E. (2008). *Mot en inkluderande skola? ? Elevers syn på specialpedagogiska insatser*. SIT
- Håkansson, G. (1998). *Språkinläring hos barn*. Lund: Studentlitteratur.
- Johansson, I. (2006). *Utbyggd grammatik. Språkträning enligt Karlstadmodellen*. Hatten Förlag
- Junell, Karlsson, Schein & Wångmar (1998). *Utvärdering av behandlingsmetoder*. STHLM: KI- Karolinska institutet
- Konventionen om barns rättigheter. *Artikel 2, 3, 4, 6, 12, 23, 30* UD informerar 1990:6
- Lagen (2006:67) om förbud mot diskriminering och annan kränkande behandling av barn och elever.
- Law, J., Harris, F., Nye, C & Norris, C. (1998). *Screening for speech and language - A systematic review of the literature. Summary of main findings*, NHS Centre for reviews and Dissemination, University of York.
- Lenneberg, E. (1967). *Biological foundations of language*. New York: Wiley.
- Leonard, L. (1998). *Children with specific language impairment*. Cambridge: MIT Press.
- Lindgren, K. (2006). *Återupprätta en skola för alla*. Skolvärlden Nr 2.
- Lundgren J. & Sigheim N. (2008). *Barn med språkstörning interagerar med olika samtalspartners. En samtalsanalytisk studie*. Examensarbete från Logopedprogrammet. Linköpings Universitet, Institutionen för klinisk och experimentell medicin.
- Lundkvist, G. (2003). *När tålamodsburken rinner över – om att ritprata*. SIT, Läromedel, Sverige.

- Mesibov, G., Browder, D. & Kirkland, C. (2002). *Using Individualized Schedules as a Component of Positive Behavioural Support for Students with Developmental Disabilities*. Journal of Positive Behavior Interventions, Vol. 4, No. 2, 73-79
- Miniscalco, C. (2003). *Language impairment in Swedish children- A survey of 6-year-olds screened for developmental language disability at 2.5 and 4 years of age*. Licentiat thesis, Göteborgs Universitet.
- Miniscalco C., Nygren G., Hagberg B., Kadesjö B. & Gillberg C.(2006). Neuropsychiatric and neurodevelopmental outcome at age 6 and 7 years of children who screened positive for language problems at 30 months. *Developmental Medicine and Child Neurology* 48, 361-366.
- Miniscalco, C. (2008). *Language problems at 2½ years of age and their relationship with early school-age language impairment and neuropsychiatric disorders*. Avhandling för medicine doktorsexamen vid Sahlgrenska akademien. Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, sektionen för logopedi, Göteborg.
- Morley, M. E. (1962). *Cleft Palate and Speech*. Williams & Wilkins Co.
- Nauclér, K. & Magnusson, E. (1993). *Bedömning av språkligmedvetenhet hos förskolebarn och skolbarn*. Pedagogisk Design.
- Nauclér, K. & Magnusson, E. (2003). Språkstörningar i tal och skrift. [Language impairments in spoken and written language. I Bjar, L., Liberg, C., *Barn utvecklar sitt språk*. : Lund: Studentlitteratur.
- Nettelbladt U. & Salameh, E-K. (Red.) (2007). *Språkutveckling och språkstörning hos barn*. Lund: Studentlitteratur.
- Norbury, C. F. & Bishop D. V. M. (2003). "Narrative skills of children with communication impairments." *International Journal of Language and Communication Disorders* 38(3): 287-313.
- Olofsson Knutsdotter, B. (1987). *Lek för livet*, HLS förlag.
- Ors, M. & Nettelbladt, U. (1999). Språkstörningar hos barn. Ur Trillingsgaard, A, Dalby, M. & Østergaard, J. (red.) *Barn som är annorlunda*. Lund: Studentlitteratur.
- Ors, M. (2003) *Specific language impairment: Neurophysiological studies of children and their parents* Lund: University Hospital.
- Piaget, J. (1973/2006) *Barnets själsliga utveckling*. Lund: Gleerup.
- Piaget, J. (1973, först publ. 1928) *Språk och tanke hos barnet*. Lund: Gleerup.
- Penn, H., Butterworth,L., Lloyd, E., Moyles, J., Potter, S. & Sayeed, R. (2004). *What is the impact of out-of-home integrated care and education settings on children aged 1-6 and their parents?* University of London, Institute of Education.
- Pramling Samuelsson, I. & Sheridan, S. (199). *Lärandets grogrund. Perspektiv och förhållningssätt I förskolans läroplan*. Lund: Studentlitteratur.
- Quill, K. (1997). *Teaching children with autism: Strategies to enhance communication and socialization*. Albany, NY: Delmar Publishing Co.
- Regeringskansliet (2006). *Mänskliga rättigheter. Konventionen om barnets rättigheter*. Stockholm: Edita Nordstedts.
- Rice, M. L., Sell, M. L. & Hadley, P. A. (1991). *Social interactions of speech- and language impaired children*. Journal of speech and hearing research, 34, 1299-1307.
- Rydellius, P-A. (2006) Forskningsprojektet genomfördes under 1998-2002 som ett samarbete mellan Sävsjö kommun och Karolinska institutet. Sävsjö-projektet. Ur: Ahlqvist, G., Ericson, B., Hermansson, G., Johansson, A., Palmblad, J. & Rydellius. P-A. *Att ha "roligt i skolan"*.
- Sahlén, B., Reuterskiöld Wagner C., & Wigforss, E.(1996) *Children with severe language disorder six years later: a follow-up study from language preschool to grade 4 and 5*. Log Phon Vocol 21: 75-83.
- Salamancadeklarationen (1996). Svenska Unescorådets skriftserie nr 4.

- Sandberg, A. & Norling, M. (2009). Pedagogiskt stöd och pedagogiska metoder. Ur: Sandberg, A. (red.) *Med sikte på förskolan – barn i behov av stöd*. Studentlitteratur AB, Lund
- Sandow, S. (1994). *Whose special needs? Some perception of special educational needs*. London: Paul Chapman.
- Schopler E. mfl, (1993) *Lära barn med autism. Strategier för föräldrar och professionella*. Natur & Kultur.
- Schuler, A.L. and Watanabe, A. (1995). *Beyond Rainman: Thinking about people vs. thinking about objects*, College of Education Review, SFSU, 90-101.
- Segnestam, Y. (2007). Mänskliga rättigheter för barn med språkstörning. Ur: Sjöberg, M. (Red). *Ibland låtsas jag att jag förstår*. Talknuten.
- Skinner, B.F. (1969). *Undervisningsteknologi*. Sthlm. Natur och Kultur.
- Skolverket. (2009). *Skolverkets inspektions rapporter*. www.skolverket.se
- Sjöberg M. (2007). *Ibland låtsas jag att jag förstår*. Talknuten.
- SOU 1998: 66. *Funkis- funktionshindrade elever i skolan*. Regeringskansliet: Utbildningsdepartementet.
- Sporre, M. (1999). *Logopednytt nr?*
- Standardregler för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet*.(1993). FN, Utbildningsdepartementet och Socialdepartementet.
- Stothard, S.E., Snowling, M.J., Bishop, D.V.M., Chipcase, B.B. & Kaplan, C.A. (1998). *Language-impaired pre-schoolers. A follow-up into adolescence*. Journal of Speech, Language and Hearing research, 41, 407-418.
- Strömqvist, S. (2003). Barns tidiga språkutveckling. Bjar, L. & Liberg, C. (red). (2003) *Barn utvecklar sitt språk*. Studentlitteratur.
- Svenska Unescorådets skriftserie 2/2006. *Salamanca deklARATIONEN och Salamanca +10*.
- Svensson, Y. & Tuominen –Eriksson, A-M. (2002). *Buss-sagan*. Specialpedagogiska institutet.
- Söderbergh, R. (1986). *Språklek – rollek i treårsåldern*. Centrum för kulturforskning: Stockholms universitet.
- Söderbergh, R. (1988). *Barnets tidiga språkutveckling*. Malmö: Liber.
- Toll, I. (2005). *En resa i lärande med målet en skola för alla*. Resurscenter tal och språk, Specialpedagogiska institutet.
- Tomblin, J.B. & Catts, H.W., Fey, M.E., Zhang, X., (1999). Language basis of reading and reading disabilities: Evidence from a longitudinal investigation. *Scientific Studies of Reading*, 3, 331-361.
- Trillingsgaard, A., Dalby, M.A. & Östergaard J.R. (red) (1999). *Barn som är annorlunda. Hjärnans betydelse för barnets utveckling*. Studentlitteratur.
- Urwin, S., Cook, J. & Kelly, K. (1988) *Preschool language intervention: a follow-up study*. Child: Care, Health and Development Volume 14, Issue 2 , Pages127 – 146. Blackwell Scientific Publications.
- Utbildningsdepartementet (2000). *En skola för alla*. Om regeringens förskole- och skolpolitik. Stockholm: Svenska Lagerhaus.
- Utbildningsdepartementet (2008). *Läroplan för förskolan - Lpfö 98*. Skolverket.
- Vedeler, L. (1985) *Barns kommunikation i rollelek*. Statens Specialhøgskole, Norge.
- Vygotskij, L. S. (1962). *Thought and Language*. Cambridge, MA: MIT Press. (Original work published 1934)
- Vygotskij, L.S. (1976, först publ. 1933). *Play and its Role in the Mental Development of the Child*. Ur: Bruner et al. (eds) *Play. Its role in development and evolution*. New York, Penguin books.

Wallenkrans, P. (1993). *Svårt att läsa och skriva*. Warnes förlag.

Wallenkrans, P. (1997). *Träna dina sinnen*. Warnes förlag

Westerlund, M. (1994). *Children with Speech and Language deviations. A prospective longitudinal epidemiological study of total age cohort of children living in Uppsala at 4, 7 and 9 years of age*. In Swedish Doctorial Thesis, Uppsala University, Uppsala, Sweden

Williams, P. (2001). *När barn lär av varandra. Samlärande i förskola och skola*. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis. Göteborg studies in educational science, 163.

Winlund, G. & Rosenström Bennhagen, S.(2004) *Se mig! Hör mig! Förstå mig!* ALA. Stockholm

Yont, K. M., Hewitt, L. E. & Miccio, A. W. (2002). *What did you say? Understanding conversational breakdowns in children with speech and language impairments*. Clinical linguistics and phonetics, 16:4, 265-285.

Åm, E. (1986). *Leken i förskolan. De vuxnas roll*. Stockholm N&K

Webbsidor

Språkförskoleföreningen. (2009). www.sprakforskoleforeningen.se

Nationalencyklopedin. (2008). <http://www.ne.se>