

Se han snakker

Evaluering av kartleggingsverktøyet SPRÅK 4

Oppdrag for IMDi

November 2008

Oxford Research er et skandinavisk analyseselskap som dokumenterer og utvikler kunnskap i analyser, evalueringer og utredninger slik at politiske og strategiske aktører kan få et bedre grunnlag for sine beslutninger. Oxford Research ble etablert i 1995 i København og har selskap også i Norge (Kristiansand) og Sverige (Stockholm). Se www.oxford.no for mer informasjon om selskapet.

Tittel: Se han snakker. Evaluering av kartleggingsverktøyet SPRÅK 4
Oppdragsgiver: Integrerings- og Mangfoldsdirektoratet
Prosjektperiode: August-desember 2008
Prosjektleder: Karl Skaar
Forfattere: Karl Skaar, Tor Egil Viblemo, Else Jorun Karlsen
Kort sammendrag: Det har vært gjennomført en treårig forsøksordning i 12 kommuner, der alle barna har blitt språkkartlagt ved hjelp av SPRÅK 4 på 4-årskontrollen. Denne rapporten er en sluttevaluering, og gir en vurdering av hvorvidt systematisk språkkartlegging av 4-åringer på helsestasjon har ønsket effekt i forhold til å avdekke forsinket språkutvikling hos barn generelt, og manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk og samisk. Den gir også en vurdering av hvorvidt SPRÅK 4 er et velegnet verktøy til å foreta en slik kartlegging, og en vurdering av hvorvidt opplæringstilbudet har fungert etter hensikten.
Evalueringen viser at helsesøstere stort sett finner at SPRÅK 4 er et praktisk verktøy å bruke i forbindelse med 4-årskontrollen. Det ser ut til at verktøyet relativt godt kartlegger norskkunnskapen hos alle barn, men er lite egnet til å kartlegge språkutviklingen hos flerspråklige barn. Det ser ut til at opplæringstilbudet har fungert etter hensikten.

FORORD

Integrerings- og Mangfoldsdirektoratet har initiert en evaluering knyttet til utprøving av kartleggingsverktøyet SPRÅK 4 i 12 kommuner. Prosjektet skal resultere i en bedre forståelse av forhold knyttet til bruken av verktøyet.

Evalueringen skal gi følgende:

- En vurdering av hvorvidt systematisk språkkartlegging av 4-åringer på helsestasjon har ønsket effekt i forhold til å avdekke forsinket språkutvikling hos barn generelt, og manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk og samisk.
- En vurdering av hvorvidt SPRÅK 4 er et velegnet verktøy til å foreta en slik kartlegging.
- En vurdering av hvorvidt opplæringstilbudet har fungert etter hensikten.

Evalueringen ble gjennomført høsten 2008. Arbeidet ble gjennomført i henhold til problemstillingene som er definert i konkurransegrunnlaget.

Oxford Research har gjennomført evalueringen i samarbeid med Sørlandet Kompetansesenter. Denne rapporten er en oppsummering av arbeidet, og en besvarelse av de problemstillingene evalueringen skulle belyse.

Vi vil takk alle som har bidratt med informasjon i denne evalueringen, og alle som har satt av tid til å svare på våre mange spørsmål. Vi vil også få takke referansegruppa for godt samarbeid og nyttige innspill.

Vi vil med dette overlevere evalueringsrapporten til Integrerings- og Mangfoldsdirektoratet, og takke for et godt samarbeid og for et interessant oppdrag.

Kristiansand, desember 2008



Harald Furre

Oxford Research AS

Innholdsfortegnelse

FORORD	3
Innholdsfortegnelse	4
1 Sammenheng	7
1.1 Hovedkonklusjoner.....	7
1.1.1 Andre konklusjoner	8
1.2 Hovedanbefalinger	8
1.2.1 Andre anbefalinger	9
2 Forsøksordningen og evalueringsoppdraget	10
2.1 Forsøksordning med SPRÅK 4	10
2.2 Evaluering av SPRÅK 4	11
3 Om SPRÅK 4	13
3.1 Hva er SPRÅK 4?.....	13
3.1.1 Beskrivelse av SPRÅK 4	14
3.1.2 Beskrivelse av hjelpemidler ved bruk av SPRÅK 4	16
3.1.3 SPRÅK 4 versus språktest	17
3.2 Sentrale ord og begrep.....	18
4 Teoretisk ramme	19
4.1 Språkutvikling hos barn.....	19
4.1.1 Språkutvikling fram til fireårsalder.....	19
4.1.2 Ulike former for tospråklighet	20
4.1.3 Andrespråkutvikling	21
4.2 Om språkkartlegging av barn	22
5 Metode	24
5.1 Kvalitativ datainnhenting og metode.....	24
5.1.1 Casestudier.....	24
5.1.2 Dokumentanalyse	25
5.1.3 Fokusgruppeintervjuer	26
5.1.4 Kvalitative dybdeintervjuer	26
5.2 Kvantitativ datainnhenting	28
5.2.1 Skjemaets utforming	28
5.2.2 Gjennomføring og svarprosent	28
5.2.3 Vurdering av materialet	29
5.3 Analyseverktøy.....	30
Hovedelementer i evalueringen	30
Evaluering av system.....	30
Evaluering av verktøy.....	30

	Evaluering av teknologi.....	31
6	Analyse av SPRÅK 4	32
6.1	Språkkartleggingseffekt i forhold til språkutvikling.....	33
6.1.1	Har kartleggingen avdekket ”riktige” barn?	35
6.1.2	Henvisninger og oppfølging	47
6.1.3	Foreldresamarbeidet	51
6.1.4	Tverrfaglig samarbeid.....	54
6.1.5	Språkkartlegging som et element i 4-årskontrollen	56
6.2	Er verktøyet SPRÅK 4 egnet?	56
6.2.1	Bildefolder	57
6.2.2	Kartleggingsskjema	60
6.2.3	Brukerveiledning	65
6.2.4	Opplæring knyttet til SPRÅK 4.....	66
6.3	Opplæring.....	66
6.3.1	Hva slags opplæring har helsesøstrene fått?	66
6.3.2	Lært bruken av SPRÅK 4	69
6.3.3	Har opplæringen de kvalifikasjoner som var forutsatt?	72
6.3.4	Erfaring for utdanningsinstitusjoner	73
6.3.5	Har nettverkssamlingene hatt stor betydning?.....	75
7	Konklusjon og anbefalinger	76
7.1	SPRÅK 4 i alle helsestasjoner.....	76
7.2	SPRÅK 4 og forsinket språkutvikling	78
7.2.1	”Riktige” barn.....	78
7.2.2	Relevante henvisninger.....	79
7.2.3	Oppfølging av barn.....	79
7.2.4	Foreldresamarbeid.....	80
7.2.5	Tverrfaglig samarbeid.....	81
7.3	SPRÅK 4 og manglende norskkunnskaper.....	82
7.4	Verktøyet SPRÅK 4	83
7.4.1	De ulike deler av SPRÅK 4.....	83
7.5	Utdanningsinstitusjoner og SPRÅK 4	88
8	Litteraturliste	89
	Vedlegg.....	91
8.1	Intervjuguide beregnet på helsesøstre.....	91
8.2	Intervjuguide fokusgruppe.....	93
8.3	Intervjuguide til PPT	94
8.4	Intervjuguide beregnet på barnehageansatte.....	95
8.5	Informantliste (anonymisert)	96
8.6	Spørreskjemaet og resultater fra spørreundersøkelsen	97

1 Sammendrag

Dette kapittelet inneholder et sammendrag av rapporten, med en opplistning av konklusjoner og anbefalinger fra arbeidet. Når det gjelder bakgrunn og begrunnelse for konklusjoner og anbefalinger, vises det til de øvrige kapitlene.

SPRÅK 4 er et kartleggingsverktøy som er utviklet med tanke på å avdekke forsinket språkutvikling hos barn. Det brukes også for å avdekke manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk. Verktøyet har, som en prøveordning over en treårsperiode, vært i bruk i forbindelse med 4-årskontrollen på helsestasjon i 12 kommuner. Evalueringen er gjennomført på slutten av treårsperioden, og den skal kunne si noe om effekt og nytte ved bruk av kartleggingsverktøyet (kapittel 2).

Kartleggingsverktøyet SPRÅK 4 består av en bildefolder, et kartleggingsskjema, en brukerveiledning og opplæring i bruk av verktøyet. Det forutsettes i tillegg en viss opplæring i språkutvikling og tospråklig utvikling for at verktøyet skal virke etter hensikten. Videre forventes det at det skal finnes samarbeidsinnstanser og noen å henvise til, dersom kartleggingen gir indikasjoner på at det er nødvendig. Imidlertid er dette et forhold som er uavhengige av om en bruker SPRÅK 4 eller et annet kartleggingsverktøy, og er derfor ikke hovedfokus i denne evalueringen. Det vil i tillegg være viktig å kunne skille mellom kartlegging med SPRÅK 4 som utføres av helseøstre, og språkttest som utføres av personell som har spesiell kompetanse i dette (kapittel 3).

Datagrunnlaget for vurderingen som er gjort, bygger på relevant teori på feltet, dokumentanalyse, analyse av kvalitative intervjuer, analyse av registerdata og til en viss grad analyse av data fra spørreskjemaundersøkelse (kapittel 4).

Rapporten har et eget teorikapittel hvor barnets språkutvikling gjennomgås i forhold til det som ansees som normal språkutvikling for en 4-åring, og hva som ansees som normalt for et barn som skal tilegne seg et andrespråk. Det tas også opp ulike forhold rundt flerspråklighet. (kapittel 5).

I analysekapittelet (kapittel 6) drøftes de ulike sidene av SPRÅK 4 som denne evalueringen skal vurdere. Det brukes data fra ulike kilder. Forhold som belyses er; vurdering av effekt av ved kartlegging med SPRÅK 4, selve verktøyet SPRÅK 4 og den opplæringen som gis i forbindelse med utprøvingen av dette verktøyet.

Rapportens siste kapittel (kapittel 7) er en oppsummering av analysen med konklusjoner og anbefalinger. Nedenfor er det først listet opp konklusjoner og deretter anbefalinger som er trukket frem i kapittel 7.

1.1 Hovedkonklusjoner

- SPRÅK 4 er egnet til å avdekke forsinket språkutvikling hos barn med norsk som morsmål.
- SPRÅK 4 er ikke egnet til å avdekke forsinket språkutvikling hos flerspråklige barn som snakker lite norsk.
- SPRÅK 4 er egnet til å avdekke forsinket språkutvikling hos flerspråklige barn som snakker godt norsk.

- SPRÅK 4 er ikke egnet til å avdekke språkutviklingen på annet språk enn norsk hos flerspråklige barn.
- Opplæring og fokus på språkutvikling kan ha bidratt til at helsesøstrene lettere avdekker forsinket språkutvikling hos flerspråklige barn som snakker lite norsk.
- SPRÅK 4 bidrar til å strukturere helsesøstrenes kartlegging av 4-åringer.
- Forutsetningene i forbindelse med SPRÅK 4 (jfr. figur 1) har økt bevisstheten hos helsesøstre rundt ulike sider ved språkutvikling.
- Når det gjelder måten barna følges opp på, er det ikke store endringer i forhold til før SPRÅK 4 ble tatt i bruk.

1.1.1 Andre konklusjoner

- Samarbeidet mellom helsestasjon og barnehage har blitt mer systematisk.
- Foreldresamarbeidet fungerer når de foresatte har norsk som morsmål.
- Mange av utfordringene som knytter seg til foreldresamarbeidet ved flerspråklige barn, vil gjelde uansett hvilke kartleggingsverktøy en bruker og hvilken oppfølging en setter i gang, og er dermed uavhengig av verktøyet SPRÅK 4.
- Selv om det finnes skriftlige samarbeidsavtaler i mange kommuner, er det få steder det tverrfaglige samarbeidet fungerer som forutsatt i SPRÅK 4.
- SPRÅK 4 kan være egnet til å avdekke manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk, når barnet har vært eksponert for norsk over en lengre periode.
- Kartleggingsskjemaet oppfattes som omfattende og tidkrevende, og det kan forstyrre samspillet og kontakten med barnet og barnets konsentrasjon.
- Kartleggingsskjemaet mangler viktig bakgrunnsinformasjon og bør forenkles.
- Brukerveiledningen er nyttig og egnet til å veilede helsesøstrene i bruken av SPRÅK 4, men har med for mange momenter og er for lite tilpasset den praktiske bruken i forhold til flerspråklige.
- Innholdet i opplæringen synes å være i tråd med hva som var forutsatt.
- Det er lite samsvar mellom den tid som avsettes til opplæring og den kunnskapsmengde som skal konsumeres. Opplæringen bygger på ambisjonene som ligger i SPRÅK 4. Disse er særlig høye i forhold til forståelse av språkutvikling hos flerspråklige.
- Nettverkssamlingene har hatt stor betydning.
- Utdanningsinstitusjonene rapporterer om nyttige erfaringer i forbindelse med opplæringstilbudet i forbindelse med SPRÅK 4.

1.2 Hovedanbefalinger

- SPRÅK 4 bør kunne tas i bruk ved alle landets helsestasjoner.
- Målsetningene med SPRÅK 4 bør justeres og tydeliggjøres.
- For flerspråklige barn som ikke snakker godt norsk bør en sette i verk tiltak uavhengig av hva SPRÅK 4-kartlegging avdekker.

1.2.1 Andre anbefalinger

- Det bør etableres et tverrfaglig samarbeid mellom PPT, barnehage, helsesøstre og logoped (i samsvar med brukerveiledningen).
- Foreldrene bør delta når deres barn skal drøftes i tverrfaglig team.
- PPT bør ha kompetanse for å teste språkferdigheter hos både norske og flerspråklige barn.
- Illustrasjonene i bildefolderen bør oppdateres i forhold til en moderne referanseramme, samt et kulturelt og språklig mangfold.
- Kartleggings skjemaet bør brukes av alle og fylles ut underveis i kartleggingen.
- Kartleggings skjemaet bør revideres med tanke på bakgrunnsinformasjon og forenkling.
- En bør redusere ambisjonene som beskrives i brukerveiledningen, særlig med tanke på kartlegging av morsmålet hos flerspråklige barn.
- Ambisjonsnivået i SPRÅK 4 bør reduseres slik at nåværende opplæring er tilstrekkelig.
- Erfaringsamlingene bør videreføres.
- Det bør gjennomføres opplæring av dem som skal bruke SPRÅK 4. Det vil være en fordel om også andre fagpersoner deltar i opplæringsprogrammet sammen med helsesøstrene. Barnehagepersonalet vil her være viktige både som deltakere og bidragsytere.

2 Forsøksordningen og evalueringsoppdraget

I dette kapittelet gjennomgås bakgrunnen for evalueringen, og hva en venter å få ut av denne.

2.1 Forsøksordning med SPRÅK 4

Ordningen ble iverksatt av Regjeringen i 2006 som en treårig forsøksordning, der alle barn i et utvalg kommuner skulle bli språkkartlagt ved hjelp av SPRÅK 4. Kartleggingen skulle inngå i 4-årskontrollen på helsestasjon. Kommunene som har vært med i forsøket er:

1. Bergen
2. Bærum
3. Drammen
4. Kristiansand
5. Lørenskog
6. Oslo
7. Sandnes
8. Skedsmo
9. Skien
10. Stavanger
11. Tromsø
12. Trondheim

Målet for forsøksordningen har vært:

- Så tidlig som mulig å fange opp forsinket språkutvikling hos barn generelt, og manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk og samisk.
- Gjennom veiledning av foreldrene og tilrettelegging av varierte språkstimulerings tiltak sikre at barna får bedre forutsetninger for å følge undervisningen ved skolestart.

Hver kommune har etablert arbeidet som et prosjekt. Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) har hatt ansvar for å administrere og følge opp prosjektene.

Prosjektene er finansiert over Statsbudsjettets kap. 651, post 62 "Tilskudd til kommunale innvandrertiltak", med 9 mill kroner i 2006, 10 mill i 2007 og 10 mill i 2008. Midlene har blitt utlyst gjennom rundskriv. IMDi har i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet vurdert søknader, mens tilskuddene har blitt bevilget gjennom IMDi.

Prosjektkommunene har registrert alle kartlegginger av 4-åringer på helsestasjonene, og levert halvårslige oversikter til IMDi sammen med halvårslige statusrapporter, samt årsrapporter og regnskap. Gjennom Oslo kommune har IMDi engasjert en spesialpedagog, som sammen med en faglig ressursgruppe har bistått prosjektene med råd og veiledning. Ressursgruppen har bestått av personer med kompetanse på språkutvikling hos barn generelt, og flerspråklighet spesielt. Alle prosjektkommuner er besøkt minst en gang i året. I tillegg har IMDi avholdt nettverksamlinger for alle prosjektdeltakere to ganger årlig.

Det har blitt etablert et opplæringstilbud for å øke helsesøstrenes kunnskap om barns språkutvikling, samt gi dem innføring i kartleggingsverktøyet SPRÅK 4. Dette opplæringstilbudet ble etablert på fem læresteder i landet:

- Høgskolen Diakonova
- Universitetet i Oslo i samarbeid med Bredtvet kompetansesenter
- Universitetet i Stavanger
- Høgskolen i Bergen
- Høgskolen i Tromsø.

2.2 Evaluering av SPRÅK 4

Forsøksordningen skal evalueres med tanke på å gi et beslutningsgrunnlag for hvorvidt systematisk språkkartlegging av førskolebarn på helsestasjon (SPRÅK 4) bør iverksettes på landsbasis fra 2009¹.

Evalueringen setter fokus på tre hovedelementer. Den skal gi en:

- Vurdering av hvorvidt systematisk språkkartlegging av 4-åringer på helsestasjon har ønsket effekt i forhold til å avdekke svak språkutvikling² hos barn generelt, og manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk og samisk.
- Vurdering av hvorvidt SPRÅK 4 er et velegnet verktøy til å foreta en slik kartlegging.
- Vurdering av hvorvidt opplæringstilbudet har fungert etter hensikten.

Evalueringen skal vurdere de ulike elementene både i forhold til det å avdekke manglende språkutvikling generelt, og for å avdekke manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk og samisk. I evalueringen er det gjort et analytisk skille mellom de to hovedkategoriene; anbefaling av SPRÅK 4 som verktøy for å kartlegge språkutvikling generelt, og anbefaling av SPRÅK 4 i forhold til å avdekke manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk og samisk. Dette skillet brukes systematisk gjennom hele evalueringen.

Skjematisk kan en si at evalueringen skal svare på fire spørsmål. Hvert av disse spørsmålene utdypes med tilleggsspørsmål. Nedenfor er spørsmålene knyttet til hver hovedproblemstilling.

1) Bør SPRÅK 4 tas i bruk ved alle helsestasjoner?

For å kunne gi svar på om SPRÅK 4 bør tas i bruk ved alle helsestasjoner er det en rekke underliggende spørsmål som må besvares i evalueringen. Konklusjonen kan trekkes ut fra hva som fremkommer av svar på spørsmålene.

2) Har språkkartleggingen ønsket effekt i forhold til å avdekke svak språkutvikling?

Det andre hovedspørsmålet går direkte på effekten av språkkartleggingen av 4-åringer. For å få frem om språkkartleggingen har ønsket effekt i forhold til å

¹ St. prp 1 2005-2006

² I evalueringsoppdraget brukes begrepet "svak språkutvikling", ref., første punkt i evalueringsoppdraget. I rapporten brukes fagtermen "forsinket språkutvikling" synonymt med "svak språkutvikling".

avdekke svak språkutvikling generelt, og manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk, ser evalueringen på følgende spørsmål:

- a) Har kartleggingen avdekket ”riktige barn”?
- b) Gjøres relevante henvisninger?
- c) Følges barna opp?
- d) Fungerer foreldresamarbeidet i forbindelse med SPRÅK 4?
- e) Fungerer det tverrfaglige samarbeidet i forbindelse med SPRÅK 4?

3) Er SPRÅK 4 velegnet for å avdekke svak språkutvikling?

Det tredje spørsmålet omhandler selve kartleggingsverktøyet SPRÅK 4, og om dette verktøyet er velegnet for å avdekke svak språkutvikling. Kartlegging av barns språk på helsestasjonens 4-års kontroll er ikke av nyere dato. Det har vært vanlig praksis på helsestasjoner å kartlegge fireåringens språkferdigheter. Det kan imidlertid se ut som om det tidligere har vært benyttet ulike metoder og tilnæringsmåter i dette arbeidet.

Spørsmålet her blir hvorvidt kartleggingsverktøyet SPRÅK 4 er velegnet til å avdekke svak språkutvikling, og om det i så tilfelle er bedre enn andre metoder og tilnæringsmåter som er i bruk eller som tidligere har vært i bruk.

For å få frem om SPRÅK 4 er velegnet for å avdekke svak språkutvikling tar evalueringen for seg følgende spørsmål:

- a) Får en ved hjelp av SPRÅK 4 avdekket språkproblemene?
- b) Er det høy risiko for falske funn ved bruk av SPRÅK 4?
- c) Er SPRÅK 4 et godt verktøy for å kartlegge minoritetspråklige barn?

4) Har opplæringen fungert etter hensikten?

Spørsmål 4 handler om hvorvidt opplæringen som gis/har vært gitt i forhold til verktøyet har fungert etter hensikten. Det innebærer at det foreligger en klar målsetning, eller intensjon, ved denne opplæringen. Evalueringen skal vurdere om opplæringen har fungert i forhold til dette. Opplæringen er regionalisert, og organisert gjennom høyskoler og universitet. De som har utarbeidet SPRÅK 4 har vært sentrale i utviklingen av opplæringen. Målgruppen for opplæringen er helsesøstrene ved helsestasjoner.

For å få frem om opplæringen har fungert etter hensikten tar evalueringen for seg følgende spørsmål:

- a) Har helsesøstrene fått de kvalifikasjoner som opplæringen forutsatte?
- b) Har helsesøstrene lært bruken av SPRÅK 4?
- c) Har utdanningsinstitusjonene fått nyttige erfaringer med opplæringen?
- d) Har nettverkssamlingene hatt stor betydning?

I det neste kapittelet beskrives SPRÅK 4 og sentrale begreper knyttet til kartleggingsverktøyet. I et senere kapittel (kapittel 5) gjennomgås det metodiske opplegget for evalueringen, og hvilken systematikk som er bruket for å håndtere alle spørsmålene som evalueringen skal gi svar på.

3 Om SPRÅK 4

Utviklingen av kartleggingsverktøyet SPRÅK 4 startet opp i 1999 gjennom et tverrfaglig samarbeid mellom Institutt for Spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo Støtte- og habiliteringsenheten, helsestasjonen og barnehageseksjonen i Bydel Grorud i Oslo. I perioden 1999 til 2000 ble SPRÅK 4 prøvd ut på alle fireåringer i denne bydelen. SPRÅK 4 ble senere normert i ei barnegruppe på 394 barn i alderen 4.0 – 4.9 år, der alle hadde norsk som morsmål. (Dalin, 2003)

Kommunal- og Regionaldepartementet gav i 2003 støtte til flere prosjekter, med hensikt å spre SPRÅK 4 til andre bydeler og kommuner i Norge.

I 2006 besluttet Regjeringen å iverksette et treårig prosjekt med språkkartlegging hos alle fireåringer i de kommunene med størst innvandrerbefolkning pluss Tromsø. Til sammen ble 12 kommuner med i prosjektet. Målet var å fange opp barn med svak språkutvikling generelt, og mangelfulle språkkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk og samisk.

Ved å kartlegge fireåringers språkutvikling ønsket regjeringen så tidlig som mulig å sette inn tiltak for barn som har behov for språkstimulering. På den måten vil de bli i stand til å følge undervisningen når de begynner på skolen, og i stand til å delta i sosiale aktiviteter sammen med andre barn.

3.1 Hva er SPRÅK 4?

SPRÅK 4 er et kartleggingsverktøy for å foreta systematisk språkbobservasjon. Kartleggingsverktøyet er beregnet brukt ved 4-årskontrollen på helsestasjonen og helse-søster utfører kartleggingen.

I en systematisk kartlegging blir sentrale kjennetegn ved barns språkutvikling på et gitt alderstrinn satt i en metodisk sammenheng. Hensikten er at alle fireåringer som møter på helsestasjonen skal bli stilt overfor de samme oppgavene, og det tilstrebes å redusere den subjektive vurderingen ved at både måten det observeres på, og måten det registreres på, blir lik.

SPRÅK 4 verktøyet består av en bildefolder, et kartleggingsskjema, en bruker-veiledning, og en opplæring (jfr. innerste sirkel i figur 1).

For at SPRÅK 4 skal fungere etter hensikten trengs det nok tid til å gjennomføre kartleggingen i 4-årskontrollen, etablering av tverrfaglig samarbeid i kommunen/bydelen, kunnskap om bruk av tolk (dersom barnet eller foreldrene ikke kan godt nok norsk), og foreldresamarbeid. (jfr. nest innerste sirkel i figur 1).

Videre kreves det kunnskap om normal språkutvikling, flerspråklige barns språkutvikling, språkvansker, og ferdigheter til å gjennomføre og vurdere kartleggingen. Det kreves muligheter for å henvise barnet videre, formelle samarbeidsavtaler og oppfølging. (jfr. ytterste sirkel i figur 1)

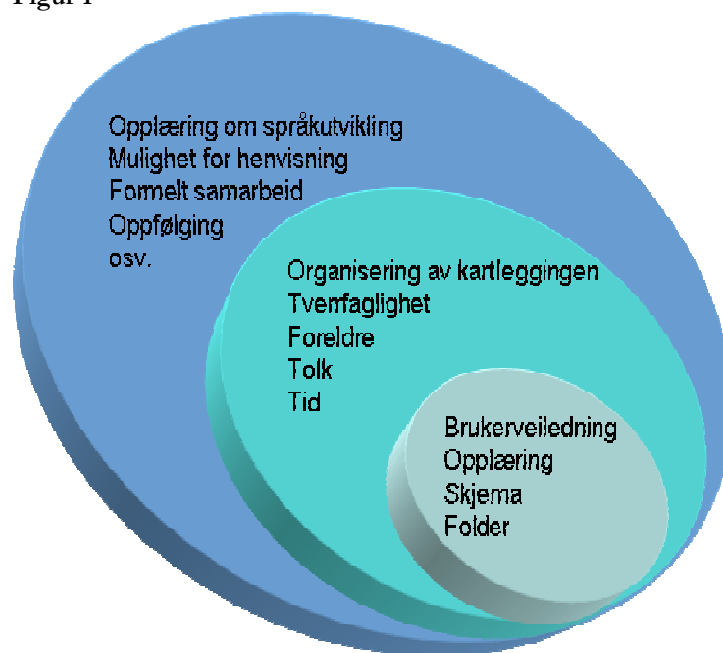
Alle typer kartleggingsverktøy vil være avhengig av elementene som ligger i de to ytterste sirklene. Det betyr at uansett hvilket verktøy som brukes for å kartlegge om barn har forsinket språkutvikling generelt, eller manglende norskkunnskaper hos

barn med et annet morsmål enn norsk og samisk, vil det være en rekke forhold som må være på plass.

I forsøksprosjektene som har foregått i 12 kommuner (2006 – 2008) har svært mye arbeid vært knyttet til elementene i de to ytterste sirklene, samtidig som det har vært gjennomført opplæring i å bruke den innerste sirkelen (SPRÅK 4) på en mest mulig effektiv måte.

I den videre beskrivelsen av SPRÅK 4 og i evalueringen, er fokuset på den innerste sirkelen. Imidlertid må det trekkes inn elementer fra de ytre sirklene for å kunne forstå nytten av kartleggingsverktøyet.

Figur 1



3.1.1 Beskrivelse av SPRÅK 4

SPRÅK 4 består av en bildefolder, et kartleggingsskjema, en brukerveiledning og opplæring i bruk av verktøyet.

Det gis i det følgende en nærmere beskrivelse av delene i SPRÅK 4.

3.1.1.1 Opplæring

Et sentralt element i prosjektet har vært opplæring av helsesøstre i kartleggingsverktøyet SPRÅK 4. Et slikt opplæringstilbud er gitt ved fem universiteter og høyskoler rundt i landet. Opplæringstilbudet ble utviklet av en arbeidsgruppe ledet av Sosial- og helsedirektoratet, og skulle gi helsesøstrene kompetanse hva gjelder forståelse av språklig utvikling, innsikt i flerspråklige barns utfordringer og bruk av kartleggingsverktøyet. I tillegg skulle det gi kunnskap om hvilke tiltak som bør iverksettes for å avhjelpe eventuelle problemer som avdekkes, herunder kompetanse til å vurdere når det bør henvises til ytterligere vurdering. Opplæringen har også lagt vekt på foreldresamarbeid, og viktigheten av at helsesøster veileder foreldrene i forhold til hva de kan bidra med for å styrke sine barns språkutvikling. Og det er lagt vekt på

betydning av tverrfaglig samarbeid i kommunene for å sikre en best mulig oppfølging av de barna som trenger det.

Opplæringen skulle legges opp som tre dagsamlinger med praksisperioder i mellom.

IMDi skulle i tillegg avholde nettverkssamlinger to ganger årlig for alle prosjekt-deltakere.

3.1.1.2 Bildefolder

Bildene i bildefolderen viser enkle fargeillustrasjoner som likevel inneholder detaljer og har klare elementer av handling. (Horn & Dalin, 2008) Folderens forside viser to dører som kan åpnes. Bak dørene skjuler det seg en stue og et bad. På folderens bakside befinner det seg en hund plassert på ulike steder i forhold til et hundehus, inngjerdet av et fargerikt stakittgjerde.

Bruken av bildene skal åpne for dialog med barnet om ulike hverdagssituasjoner, og gjennom denne dialogen får barnet ulike oppgaver. Målet med oppgavene er å få et helhetsinntrykk og en observasjon av barnets språk innenfor språkkomponentene form, innhold og bruk. Hensikten er at barna selv skal være aktive ved å åpne dører og snu på folderen.

3.1.1.3 Kartleggingsskjema

Kartleggingsskjemaet inneholder 16 språkoppgaver og spørsmål som skal stilles direkte til barnet. I tillegg er det tatt med tre oppgaver som skal utføres med blyant. Disse oppgavene er tatt med for å se på barnets finmotorikk og for å understreke overfor foreldrene hvor viktig det er å motivere barnets interesse for skriftspråket (Horn & Dalin, 2008).

Kartleggingsskjemaet skal fylles ut under gjennomføringen av kartleggingen, med avkryssinger eller med notering av barnets utdypende eller avvikende svar. Årsaken til at det ikke skal gjøres i etterkant, er at man da lett kan miste informasjon (Horn & Dalin, 2008).

3.1.1.4 Brukerveiledning.

I Brukerveiledningen er de enkelte oppgavene i SPRÅK 4 beskrevet. Den gir en kort orientering om hvordan oppgavene skal administreres og vurderes. Videre er det en kort teoretisk innføring i temaene: Forutsetning for normal språkutvikling, kjennetegn ved fireåringens språkkompetanse og kjennetegn på forsinket språkutvikling. Når det gjelder flerspråklige barn beskrives utviklingsfaser i andrespråkutviklingen, og informasjon om bruk av foreldre som oversettere og bruk av tolk.

Når det gjelder flerspråklige barn understrekes betydningen av kartlegging av begge språk for å finne ut om barnet har behov for støtte på ett eller begge språk. (ibid).

Brukerveiledningen beskriver forutsetninger som må være tilstede for at SPRÅK 4 skal virke. Disse forutsetningene vil ikke være hovedfokus i evalueringen.

3.1.2 Beskrivelse av hjelpemidler ved bruk av SPRÅK 4

For at SPRÅK 4 skal kunne brukes, forutsettes det at ulike forhold er tilstede. Slike forhold kan en kalle hjelpemidler ved bruk av SPRÅK 4. I dette avsnittet trekkes tre slike hjelpemidler frem. Det er oversetting av SPRÅK 4, bruk av tolk og samarbeid med foresatte.

3.1.2.1 Oversetting

Kartleggingsskjemaet er oversatt til enkelte språk. Oversetting er av nyere dato og i svært liten grad utprøvd. Kun en av informantene har prøvd ut et oversatt kartleggingsskjema. Dette gir ikke grunnlag for å kunne gi noe tilbakemelding i forhold til erfaringer ved oversatt skjema.

3.1.2.2 Tolk

I følge Horn og Dalin (2008) er det helt nødvendig å bruke tolk på hele konsultasjonen når foreldrene har begrensede norskkferdigheter. Behovet for tolk kan defineres ulikt av de forskjellige parter. Det kan være foreldre som ikke ønsker tolk, mens helsesøster ønsker det eller omvendt. Dersom mor eller far til barnet ikke ønsker tolk fordi de mener de snakker godt norsk, kan det likevel hende at helsesøster opplever at det er et reelt behov for tolk. Og det kan hende at helsesøster ikke ønsker tolk fordi hun overvurderer foreldrenes norskkompetanse. Med andre ord kan det skje at foreldrene ikke blir gitt mulighet til å uttale seg om behovet for tolk. (Arntsen Sørheim, 2000).

Arntsen Sørheim (2000) påpeker viktigheten av å ivareta begge parters behov for tolk, noe som er nødvendig for god kommunikasjon. Når behovet for tolk er klarlagt, må en vite hvilket språk det er aktuelt å bestille tolk på. Det er ikke gitt at det er nasjonalspråket i landet barnet kommer fra som er det rette. (ibid)

Profesjonelle tolker kommer fra kommunale og private tolketjenester. Så langt det er mulig, må det kreves at de har gjennomgått autorisasjonsprøve i tolking. Bestilling av tolk gjennom tolketjenesten skal være et garantistempel på tjenesten. Bruk av profesjonell tolk er i de fleste tilfeller en forutsetning for god kommunikasjon. (Arntsen Sørheim, 2000).

Horn og Dalin (2008) understreker kravet til forarbeid ved bruk av tolk. Ved bestilling av tolk er det vanlig, god praksis å informere om hva som er oppdraget. Hvis tolken ikke har kjennskap til kartlegging med SPRÅK 4, vil det være behov for tid før konsultasjonen for å presentere materialet og vise hvordan det skal brukes. (ibid)

Bruk av foreldre som tolk eller oversetter kan være risikabelt av mange grunner. Vi må være sikker på at de behersker norsk godt nok til at spørsmålene blir rett oversatt og misforståelser unngås. Det kan være vanskelig for en mor eller far som er følelsesmessig involvert i barnet å forholde seg nøytral. Det gir bedre kvalitetssikring av kartleggingen å benytte profesjonelle tolker, enn å bruke familiemedlemmer som oversettere.

Likevel kan det se ut til at det er svært vanlig å bruke foreldre som tolk. De fire følgende utsagnene fra ulike helsesøstre bekrefter dette:

*Har hatt barn som har variert med svarene både på morsmål og norsk. Da har jeg brukt foreldrene som tolk.*³

*Dersom mor eller far kan norsk, bruker jeg dem som oversettere. Jeg har ikke hatt noen kartlegging sammen med tolk.*⁴

*Jeg har ikke brukt tolk. Brukt foreldrene hvis ikke barnet har svart. De har ofte spurt barnet på morsmålet og så har barnet svart på norsk.*⁵

*Har faktisk ikke hatt behov for tolk, fordi foreldrene kan norsk. De fleste foreldre som synes de kan rimelig bra norsk liker ikke å ha tolk.*⁶

Arntsen Sørheim,(2000) understreker at selv om bruk av profesjonelle tolker er å foretrekke, betyr ikke det at det er problemfritt. For at tolketjenestens tilbud skal kunne virke som en kvalitetssikring må det fungere godt.

Egeberg (2007) gjør oppmerksom på at det i en språkstest vil kunne forekomme vurdering av for eksempel bøyning av verb som ikke bøyes på det oversatte språket, innhold som fremstilles på andre måter eller med andre begreper eller uttrykk, og ord som ikke forekommer eller har høyere eller lavere vanskegrad på det oversatte språket. Ved å gi tolken anledning til å lese igjennom innholdet på forhånd, kan tolk og fagperson bli enig om alternative formuleringer eller annet som må brukes. (ibid).

3.1.2.3 Foresatte

I retningslinjer for syn, hørsel og språk (Sosial- og Helsedirektoratet, 06) står det tydelig at også foreldrenes vurdering av barnets språk skal tillegges vekt. Dersom det på grunnlag av foreldrenes opplysninger eller SPRÅK 4 er mistanke om forsinket språkutvikling, skal barnet henvises til videre språkutredning. Horn og Dalin,(2008) understreker viktigheten av at foreldrene ikke opplever kartleggingen av barnets språk som en ”test”, men som en observasjon av barnets språk som skal sammenholdes med informasjon fra foreldrene og deres vurdering.

Egeberg (2007) peker på foreldrenes unike mulighet til å gi opplysninger om barnets erfaringer, språkbruk og utvikling. Dette vil være spesielt viktig når barnet har et annet morsmål enn norsk, eller når erfaringsmessig bakgrunn kan være usikker.

3.1.3 SPRÅK 4 versus språkstest

SPRÅK 4 er en screening, og er ment som første steg i en kartlegging. Kartleggingen skal fange opp de barna som har forsinket språkutvikling generelt, og manglende norskkunnskaper spesielt. Det betyr at det er en slags grovsortering i to grupper, med henholdsvis de som trenger ekstra språkstimulering og de som ikke trenger det. Formålet med screeningen er å fange opp barna på et tidlig stadium, slik at man kan sette inn tiltak så tidlig som mulig. Helsesøster kan gi en beskrivelse av hvilke språkvansker som er registrert og henvise videre til f.eks. barnehage, PPT, logoped eller andre instanser for videre oppfølging.

³ Informant 40

⁴ Informant 36

⁵ Informant E 7

⁶ Informant E 2

Dersom det trengs en mer omfattende språkutredning er det vanlig å henvise til PPT eller logoped. Det brukes da gjerne normerte språktester. Normerte tester har som regel standardiserte former for prosedyrer og gjennomføring, og normerte mål for språkutvikling, normalitet og avvik. Det er vanlig å foreta en bred språkkartlegging, hvor testresultatene sammenholdes med bakgrunnsopplysninger og observasjoner av barnets språk i naturlige sammenhenger.

3.2 Sentrale ord og begrep

Oxford Research har gjennom analysen erfart at det brukes mange ulike ord om de samme begrep. For at konklusjonene skal bli mest mulig entydige, brukes følgende analytiske begrep:

- Språkutvikling (brukes synonymt med total språkutvikling, generell språkutvikling, språkutvikling som sum av alle språk, språkutvikling hos barn generelt osv.).
- Forsinket språkutvikling er en forsinkelse i språkutviklingen i henhold til en oppsatt norm. I oppdraget brukes begrepet ”svak språkutvikling”. Dette er et begrep som i liten grad brukes i faglig terminologi. I rapporten brukes begrepet ”forsinket språkutvikling”, som er mer i samsvar med faglig terminologi.
- Genuine språkvansker er et samlebegrep for a) generelle språkvansker (vansker i tillegg til språkvanskene) og b) spesifikke språkvansker (kun vansker med språket.)
- Norsk hos flerspråklige (brukes synonymt med andrespråk når morsmålet ikke er norsk.)
- Norsk som morsmål.
- Flerspråklige (brukes i denne sammenheng om barn som må forholde seg til flere enn et språk ved for eksempel at foresatte snakker et annet språk enn norsk).
- Flerspråklige som snakker lite norsk (brukes i denne sammenhengen når kartleggingen i praksis ikke kan gjennomføres på norsk på en meningsfull måte).
- Flerspråklige som snakker norsk (brukes i denne sammenhengen når kartleggingen i praksis kan gjennomføres på norsk på en meningsfull måte).

4 Teoretisk ramme

4.1 Språkutvikling hos barn

4.1.1 Språkutvikling fram til fireårsalder

Det er mange ulike teorier om hvordan barn utvikler språk, men de fleste er i dag enige om at det er et samspill mellom barnets biologiske, kognitive, sosiale og miljømessige forutsetninger. For at barnet skal tilegne seg språk, må de kunne rette oppmerksomheten mot språklige uttrykksformer, lytte, se og utvikle forståelse for hva ordene betyr og hvordan de brukes i ulike sammenhenger. Språkutviklingen skjer i samspill med andre, og det er barnets nysgjerrighet og interesse for omgivelsene som er selve drivkraften. (Sosial og Helsedirektoratet. Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn, 06/2006)

En forutsetning for å kunne vurdere om barnets språkutvikling er forsinket, er at man kjenner til hva som regnes for å være innenfor rammene av normal språkutvikling. Det som her beskrives gjelder aldersadekvate kriterier for norske barns språkutvikling.

Bloom og Lahey (1978) har utviklet en lingvistisk forklaringsmodell som deler språket inn i de tre komponentene form, innhold og bruk. De tre komponentene er integrert i hverandre og gjensidig avhengig av hverandre. Det vil i det følgende bli gitt en redegjørelse for hvordan de tre språkkomponentene vanligvis utvikles fram til barnet er fire år.

Formsida av språket kan deles inn i nivåer som fonologi, morfologi og syntaks. Fonologi refererer til språklydenes funksjon i det enkelte språk. Den fonologiske utviklingen omhandler det å oppfatte systemet av språklyder, og at skillet mellom dem får fram ulike meninger. Man regner at fonologien eller språklydsystemet, blir ferdig utviklet i fire–femårsalderen. Noen strever fremdeles med en eller flere lyder, eller lydkombinasjoner. Barn med et ferdig utviklet språklydsystem blir mer i stand til å oppfatte tale når det er støy i omgivelsene, noe som henger sammen med deres stadig økende kunnskaper om lydmønstre og bedre språkkompetanse generelt (Hoff-Ginsberg, 1997). Som i all annen utvikling er det viktig å understreke at det også her forekommer store individuelle forskjeller.

Morfologi refererer til hvordan ord er oppbygd og blir bøyd. Når barnet setter sammen ord til toordsytringer, skjer dette uten at barnet bøyer ordene. Dette kalles i faglitteraturen telegramstil og preges av ytringer som "meg ball (den ballen er min)", "bil mamma (dette er mammas bil)" og tilsvarende. Mellom 24 og 36 måneders alder lærer barnet seg å bruke riktig bøyning av ordene og grammatisk korrekt ordstilling. (Tetzchner, 2001)

Barns første ordbøyninger er vanligvis regelmessige flertallsbøyninger av substantiv. Dette gjelder barn med morsmål som har denne bøyningsformen. Forskjellen mellom hankjønn, hunkjønn og intetkjønn mestres vanligvis i fireårsalderen. De fleste regelmessige bøyninger er på plass når barnet er fire år.

Syntaks refererer til hvordan ord og ordgrupper kombineres til setninger, og hvilke regler som gjelder for relasjonene mellom ordene i setningene i et gitt språk. (Simonsen m.fl., 1992)

Den grunnleggende syntaktiske utviklingen starter normalt i halvannet til toårsalderen med toordsytringer, men for det enkelte barn kan det ta lang tid før de øker ytringslengden fra to til flere ord. Først i tre–fireårsalderen begynner barn å bruke mer komplekse setninger. Ved fireårsalderen mestrer de fleste barn setningsstrukturen.

Omkring ettårsalder begynner barn bevisst å bruke de første ord som symbol. Tetzchner, S. von (2001) peker på det kvalitative skillet som skjer i språkutviklingen ved overgangen fra ettordsytring til flerordsytring. Mot slutten av det andre året kommer det vi kaller ”ordspurten”, som er perioden etter innlæringen av de første 20-50 ord. En periode som kjennetegnes ved at ordene nå læres mye raskere. Denne tempooøkningen, eller ”ordspurten”, gjelder først og fremst for objekter, og noen forskere tror den kommer fordi barnet oppdager at alle ting har navn (Sandvik & Valvatne, 2002). Templin (1957) skriver at barn lærer over 14000 ord mellom ½ til 6 år. Det tilsvarer et gjennomsnitt på ni nye ord pr. dag.

Språkets innhold refererer til hva ord betyr, eller hva begreper inneholder. Når det gjelder SPRÅK 4, assosieres språkets innhold til barnets språkforståelse.

Fireårsringen har bak seg det man kaller kjernealderen i språkutviklingen, perioden fra ett til tre år. Nå er det språkforståelsen og ordforrådet som utvides, og de grammatikalske ferdigheter finpusses, skriver Horn og Dalin (2008)

Sandvik og Valvatne (2002) beskriver språkets bruk som det å kunne bruke språk til ulike formål, det å kunne delta i samtaler, og det å ha tekst og sjangerkompetanse. Ordet tekst brukes her om både skriftlige og muntlige tekster, og det er like aktuelt å snakke om muntlige som skriftlige sjangre. (ibid).

Bloom (1998) hevder at en vellykket integrasjon av innhold, form og bruk vil gi et godt utviklet språk.

De fleste barn har ved fireårsalder tilegnet seg et grunnleggende vokabular, riktig grammatikk og gode konversasjonsferdigheter.

4.1.2 Ulike former for tospråklighet

Når barn lærer to språk fra de er ganske små, snakker en gjerne om *simultan tospråklig utvikling*. Det er litt uenighet om når vi kan regne et barn som simultant tospråklig, noen mener det må være når de lærer to språk helt fra fødselen av og andre setter en grense på tre år (Sandvik & Valvatne-2002). Fra første stund får barnet knyttet to språk til sine erfaringer, og helt fra barnet begynner å bable, bruker det elementer fra begge språkene til å uttrykke sine behov, ta kontakt med andre, påvirke andre og sette ord på sin omverden. Man kan si at de har to morsmål eller tospråklighet som morsmål(ibid).

Når et barn er ettspråklig til å begynne med og lærer seg et nytt språk senere, snakker en gjerne om en *suksessiv tospråklig utvikling*. Barnets morsmål kalles da gjerne førstespråket, mens det nye språket kalles andrespråket.

De fleste tospråklige barn i Norge er såkalt suksessivt tospråklige. Det betyr at de i løpet av sine første leveår hovedsakelig har tilegnet seg det morsmålet som snakkes i

hjemmet, og at de i mindre grad har tilegnet seg norsk som andrespråk. Det kan innebære at de som småbarn vil ha en mer utbygd morsmålskompetanse enn andrespråkskompetanse (Sosial og Helsedirektoratet 06/2006: Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn).

4.1.3 Andrespråkutvikling

Når barn begynner i en barnehage der det snakkes et språk de ikke forstår, hender det at de fortsetter å snakke morsmålet, fordi de er for små til å skjønne at de ikke kan bruke dette språket i dette miljøet.

Mange har en periode hvor de ikke snakker i det hele tatt. Den såkalte ”tause perioden”. De fleste prøver i denne perioden å kommunisere på andre måter, og det kan av den grunn være bedre å kalle denne perioden for den ikke-verbale perioden. Perioden kan vare i flere måneder opp til et halvt års tid (Valvatne & Sandvik 2002).

Barns begynnende utvikling av et andrespråk har mye til felles med barns læring av førstespråket eller morsmålet. Når man snakker om norske barn som holder på å lære seg norsk bruker vi gjerne uttrykket *barnespråk*, mens vi bruker fagtermen *mellomspråk* på det språket barn bruker mens de holder på å lære seg et andrespråk. Både *barnespråk* og *mellomspråk* har et lydssystem og en grammatikk som er i stadig forandring, og som gradvis nærmer seg språksystemet i det andrespråket som snakkes i miljøet rundt barnet. (Valvatne & Sandvik 2002)

Når barn begynner å snakke på andrespråket bruker barnet det såkalte telegramspråket, det vil si korte ytringer som kan bestå av ett eller flere ord, for det meste innholdsord uten bøyingsendelser. Etter hvert blir ytringene lengre og kan nå inneholde flere funksjonsord og bøyingsformer, og barna gjør overgeneraliseringer som f. eks gådde og speis. Dette viser at de har begynt å lære seg grammatikken i det nye språket (Valvatne & Sandvik 2002)

Selv om tidlig førstespråkutvikling og tidlig morsmålsutvikling har mye til felles med andrespråkutviklingen, vil det også være ulikt fordi andrespråket er påvirket av to språk. Lydoppfattelsen og uttale blir i den første tiden påvirket av morsmålets lyder. Et pakistansk-norsk barn kan for eksempel uttale ø-lyden som noe i nærheten av en å-lyd fordi ø-lyden ikke finnes i morsmålet. Alle språk inneholder vokaler og konsonanter, men antallet kan variere fra 11 til 141. Vanskene er størst i forhold til å lytte ut lyder i norsk som ikke finnes i deres morsmål.

Det samme kan gjelde for ordbøyninger. Dersom barnet er vant med et morsmål som ikke har bøyingsendelser og flertallsendinger, er det vanlig at disse utelates. Et eksempel på det kan være et vietnamesisk barn som sier: ”Jeg leke med to stor jente i går.”

Mange språk har en annen setningsoppbygning enn norsk. Noen språk kan sløyfe subjektet fordi det signaliseres gjennom hvem eller hva det er som er subjekt. Eks: I spansk har verbet en form for 1. person, jeg snakker = hablo, og en form for 2. person, du snakker = hablas. Kibsgaard og Husby (2002) nevner at ulike typer leddsetninger, som for eksempel relativsetninger og at-setninger, kan være vanskelig. Det er en rekke såkalte funksjonsord i det norske språket. Preposisjoner, konjunksjoner og artikler er typiske eksempler på funksjonsord. Andenæs, E, (1994) hevder at riktig bruk av norske preposisjoner er vanskelig for mange med et annet morsmål enn norsk.

Det er vanlig at slike feil forsvinner fort hos barn som er mye i kontakt med andrespråket (Valvatne & Sandvik 2002).

Førskolebarn som lærer seg et andrespråk har som regel lett for å lære seg uttalen, og de klarer seg bra i enkel kommunikasjonssituasjoner. Når barn er raske til å lære seg andrespråket, kan en lett komme til å tro at de er kommet lenger i andrespråkutviklingen enn de egentlig er. Selv om de mestrer uttale og snakker relativt godt grammatisk, kan de mangle mye på ordforrådet. (ibid)

Flerspråklige barn lærer gjerne morsmål og norsk på forskjellige arenaer, og i ulike miljø. Noen ord læres bare i hjemmet, og andre ord læres kun i barnehagen. Noen snakker ett språk med mor og et annet med far, og kanskje norsk med søsknene, mens andre snakker ett og samme språk hjemme og norsk med alle, eller noen av kameratene på skolen. Og noen ord læres både i hjem og barnehage. Dette viser at tospråkligheten har mange varianter, noe som betyr at de behersker sine to språk i varierende grad, alt etter i hvilken grad og sammenhenger språkene anvendes. Det betyr at tospråklige barn ofte har mindre av det ene eller begge språkene sammenlignet med norske enspråklige barn. Men dette kan ikke karakteriseres som forsinket språkutvikling, fordi de til sammen kan ha lært like mye språk som et ettspråklig barn på samme utviklingstrinn (Sandvik og Valvatne, 2002).

De fleste flerspråklige barn har normale forutsetninger for språktilegnelse. Men det kan i praksis ofte være vanskelig å skille mellom barn som er i en fase hvor de lærer et andrespråk og barn med spesifikke språkvansker, fordi symptomene kan være de samme.

4.2 Om språkkartlegging av barn

Kunnskap om språkutvikling generelt og andrespråkutvikling spesielt, og variasjoner innenfor de ulike alderstrinn, er en viktig forutsetning for å identifisere barn som trenger spesiell oppfølging. Ofte vil barn med naturlig forsinket språkutvikling etablere svært gode språkferdigheter i løpet av førskolealderen (Bishop 1995). Dersom helsesøstre, foreldre, eller førskolelærere er bekymret for et barns språkutvikling, bør de i tillegg skaffe seg kunnskap om barnet har en forsinket utviklingstakt eller om det er snakk om en ren språkvanske.

Ved kartlegging er det en forutsetning at man først finner ut om andre utviklingsområder påvirker det språklige området, som for eksempel barnets hørsel. Stadig ørebetennelser kan føre til at barnet får vansker med språklydsutviklingen, og at begrepsutviklingen blir skadelidende. (Sundby, 2002)

Flerspråklige barn som kun har vært i Norge i alt fra noen måneder til fem år, må kartlegges både på morsmål og norsk. Dette for å få oversikt over barnets samlede språklige kompetanser.

Språkkartlegging bør ikke foregå kun med kartleggingsverktøy. Vel så viktig er bakgrunnsinformasjon, som kan bestå av samtaler og informasjon fra de som kjenner eller har kjent barnet i oppveksten. Når det gjelder barn, vil foreldrene som regel være de som kjenner barnet best og kan gi nyttige opplysninger om svangerskap, fødsel, utviklingshistorie generelt og språkutvikling spesielt. For å få et innblikk i om vanskene fremkommer uavhengig av situasjoner og personell, trenger vi også opplysninger fra barnehage, helsesøster og eventuelt andre som kjenner barnet.

Foreldrene til flerspråklige barn kan si noe om hvilket språk de snakker med barnet i hjemmet. Av dem kan vi også få informasjon om hvor lenge, og hvilke muligheter de har hatt til å være i norskspråklige miljøer, og eventuelt forekomst av språkvansker i familien. (Karlsen- 06)

Horn og Dalin (2008) vektlegger bakgrunnsinformasjon. I brukeveiledningen til SPRÅK 4 står det at bakgrunnsinformasjonen om barnas språkmiljø alltid må sees i sammenheng med kartleggingsresultatet, og informasjonen vil være med på å danne en riktig forståelse for 4- åringens språkkompetanse på begge språk.

En vurdering fra flere typer fagpersoner i et tverrfaglig team er et vilkår for å kunne identifisere barn med språkvansker.

5 Metode

I dette avsnittet beskrives den metodiske fremgangsmåten som har vært benyttet i evalueringen. Videre redegjøres det for hvordan de ulike metodene konkret er anvendt i dette prosjektet. Det har vært brukt ulike metoder for å få svar på hovedspørsmålene.

All datainnsamlingen har foregått høsten 2008.

Redegjørelsen for de ulike metoder og erfaringer er delt i underkapitler om henholdsvis kvalitativ datainnsamling og kvantitativ datainnsamling.

5.1 Kvalitativ datainnhenting og metode

Kvalitative metoder egner seg godt til studier av temaer det finnes lite forskning på fra før, og hvor det derfor stilles særlig store krav til åpenhet og fleksibilitet. Denne tradisjonen baserer seg på evnen til å leve seg inn i og oppfatte et mønster i mangfoldet av sanseinntrykk man mottar, i motsetning til å trekke ut et begrenset antall aspekter ved helheten, for så å måle og analysere dem ved hjelp av tall.

I forbindelse med analysen har i alt 52 personer deltatt i dybdeintervjuer eller i fokusgruppeintervjuer (tabell1).

Stilling	Antall
Helsesøster	27
Førskoleansatte	7
PPT-ansatte	6
Fagpersoner	7
Utdanningsinstitusjoner	3
Foreldre	2
Sum	52

Kilde: Oxford Research AS 2008

I det følgende vil vi redegjøre for casestudier, kvalitative dybdeintervjuer og fokusgruppeintervjuer.

5.1.1 Casestudier

Casestudie er en undersøkelsesform hvor en går grundig inn i alle sider av et avgrenset område. Det avgrensede området er et case. I casestudier brukes ulike metodiske fremgangsmåter i ett og samme case, som observasjon, intervju og dokumentanalyse. Det sentrale i casestudien er å få belyst flest mulig relevante forhold knyttet til det aktuelle caset.

Det at vi har benyttet casestudier i denne analysen, gir oss et helhetlig og dyptgående bilde av bl.a. hvordan språkkartlegging og SPRÅK 4 som språkkartleggingsverktøy virker og praktiseres, og gir et godt bilde av graden av måloppnåelse.

I denne undersøkelsen er ikke casene valgt ut for å skape et representativt utvalg, men snarere for å illustrere casenes mangfoldighet og for å få frem ulike erfaringer. Til tross for denne unikheten, er likevel et viktig formål med casestudier at de har et mer generelt siktemål enn å være beskrivende undersøkelser. Det vil si at de i stedet (der det er mulig) legges opp på en måte som kan gi grunnlag for overførbarhet. Med andre ord innebærer dette at casestudiene ikke er ”statistisk generaliserbare”, men snarere tvert i mot hva vi kaller ”analytisk generaliserbare” (Yin, 2003).

Tre kommuner er i samarbeid med oppdragsgiver valgt ut som case:

- Tromsø
- Oslo
- Kristiansand

I alt har 35 personer fra casekommunene deltatt med informasjon gjennom personlig intervju (19), fokusgruppeintervju (14), telefon og e-post kontakt (1) og observasjon (1). Tabell 2 viser hvor mange som har deltatt fra hvert av casene.

Case	Personlig intervju	Fokusgruppe	Observasjon	Telefon/e-post
Tromsø	8	6		1
Oslo	6	5	1	
Kristiansand	5	3	1	
Sum	19	14	1	1
Kilde: Oxford Research AS 2008				

Følgene metode for datainnsamling er brukt i disse tre casene:

- Dokumentanalyse
- Intervjuer
- Fokusgruppeintervju
- Spørreskjema
- Observasjon

5.1.2 Dokumentanalyse

Dokumentanalyse er en systematisk gjennomgang av relevante dokumenter. I denne analysen er det gjennomgått mye faglitteratur, noe som gjenspeiles blant annet i et eget teorikapittel. Videre er det gjennomgått dokumenter knyttet til selve prosjektet, dokumenter i tilknytning til verktøyet SPRÅK 4, og dokumenter knyttet til opplæring som gjøres i forbindelse med SPRÅK 4.

Som en del av casestudien er det også gjennomgått ulike dokumenter. Dokumenttilfanget har vært ulikt i de forskjellige casene. I ett av casene (Tromsø) har store deler av den dokumentasjonen som har blitt utarbeidet gjennom prosjektet vært gjennomgått, mens det i de andre casene har vært arbeidet med færre dokumenter (for eksempel ulike skjema som er tatt i bruk, avtaler og lignende).

5.1.3 Fokusgruppeintervjuer

Fokusgruppeintervju utnytter intervjuets evne til å behandle en problemstilling dyptgående, samtidig som en utnytter fordelene med dynamikken som kan oppstå gjennom gruppeprosesser, når et emne legges ut til diskusjon blant flere informanter samtidig. På denne måten kan fokusgrupper være en effektiv metode for å få en nyansert og reflektert vifte av holdninger innen emnet som presenteres.

Fokusgrupper tar utgangspunkt i intervjuerens spørsmål, eller i en semistrukturert intervjuguide. I et fokusgruppeintervju er det ofte en fordel å være to intervjuere, slik at den ene kan lede diskusjonen mens den andre observerer og tar notater. I noen tilfeller kan det være aktuelt å ta opp diskusjonen på bånd.

Bruk av fokusgruppeintervju har flere fordeler. For det første er det mulig å oppnå stor variasjonsbredde i de data som samles inn, da forskjellige deltakere ofte vil representere forskjellige holdninger. For det andre kan intervjuerens påvirkning være mindre i fokusgrupper enn i enkeltintervju, ved at deltakerne hovedsakelig kommuniserer innbyrdes, i stedet for kun å kommunisere med intervjueren. I tillegg kan gruppedynamikken i en fokusgruppe resultere i at det oppstår felles ideer som kan være relevante for prosjektets videre analyse.

Det er gjennomført ett fokusgruppeintervju i hver av de tre casene. Ved hvert fokusgruppeintervju deltok to forskere. Den ene ledet intervjuet, mens den andre tok notater. Alle notatene er skrevet ut, og brukt i det videre analysearbeidet. I tabell 3 er det en oversikt over sammensetningen i hver av fokusgruppene.

Deltakere	Tromsø	Oslo	Kristiansand
Helsesøster	3	2	2
Førskoleansatte		1	
PPT-ansatte	2	1	1
Foreldre	1		
Fagpersoner		1	
Kilde: Oxford Research AS 2008			

5.1.4 Kvalitative dybdeintervjuer

Kvalitative dybdeintervjuer tar utgangspunkt i samtalen. Det dreier seg om en annen iscenesettelse enn det strukturerte intervjuet. Formålet er blant annet å bevege seg innenfor kulturens dagligdagse språk og uttryksform (Fog 1994).

Et dybdeintervju brukes vanligvis når en ønsker seg bedre innsikt i et område en kjenner lite fra før av, eller dersom det er vanskelig å kvantifisere informasjonen. Det sentrale i denne type intervju er å få frem meninger og synspunkter, og gjennom det øke kunnskapen. I de kvalitative metodene er en lite opptatt av representativitet. De kvalitative metodene gir altså økt innsikt, uten at de gir oss mulighet til å kunne si noe om omfang og utberedelse.

Generelt kan man si at det er tre hovedutfordringer ved bruk av kvalitative intervjuer. For det første får man som regel svar på lite annet enn det man konkret spør om. Uventede effekter og uforutsette virkninger kan med andre ord falle utenfor undersøkelsen. Denne utfordringen er som regel størst i rene kvantitative undersøkelser,

men kan også være en utfordring i kvalitative. Ofte ansees det som positivt å få svar på det en spør om, men det forutsetter at fokus i undersøkelsesdesignet og spørsmålene ikke er for snevert.

For det andre kan respondenter ha en tendens til å svare det de tror intervjueren ønsker å høre. Utfordringen blir forsterket ved ledende spørsmål.

For det tredje er det knyttet en utfordring til at respondenten svarer strategisk, det vil si at de svarer det de tror gagnar dem mest.

De to første utfordringene er det konsulentens oppgave å løse gjennom å tilnærme seg problemstillingene på en relevant, men åpen måte. At det forut for intervjuene vil bli innhentet dokumentasjon fra ulike kilder, gjør at intervjuerne vil ha god kjennskap til feltet før intervjuene blir foretatt. Videre vil intervjuene bli gjennomført ved bruk av en gjennomarbeidet intervjuguide. Begge faktorene bidrar til å redusere disse problemene. At konsulentens rolle er tydeliggjort, og at respondenten derigjennom opplever at man ikke representerer et bestemt syn, vil videre redusere problemet med at respondenten svarer det de tror intervjueren vil høre.

Den siste utfordringen, som går på strategisk svargiving, er primært en utfordring i de tilfeller der det kan forventes at svarene påvirker fordeling av fordeler og ulemper/goder og byrder. Her vil konsulentens bevissthet omkring muligheten for dette, og vurderingen av temaet ved tolkningen av svarene, være eneste mulighet for å balansere slike feilkilder. Det er mulig at respondentene i denne kartleggingen vil kunne svare på en måte som, etter respondentens vurdering, vil føre til at eksempelvis nettopp vedkommendes helsestasjon ikke fremstår i et "dårlig lys". Det at vi både innhenter kvalitative og kvantitative data blant ulike aktører, bidrar imidlertid til at man kan avdekke slik strategisk svargiving når man sammenholder data fra de ulike gruppene.

Det ble brukt intervjuguide når intervjuene ble gjennomført. Under intervjuene ble det tatt notater, som danner en del av grunnlagsmaterialet for denne analysen.

Der det er brukt mer direkte utsagn fra informanter, er det henvist til informantene med et informantnummer. Vedlagt finnes liste over alle informantene. Informasjon som har kommet frem gjennom intervju og fokusgruppeintervju har blitt aidentifisert ved at navnene på informantene er fjernet på denne listen (se vedlegg). En fullstendig liste med tilhørende navn på informantene oppbevares hos Oxford Research, utilgjengelig for andre enn forskerne.

Det ble gjennomført 26 personlige intervju og 11 intervju på telefon (tabell 4). Alle intervjuene ble gjennomført høsten 2008.

Respondent	Personlige intervju	Telefonintervju
Helsesøster	11	10
Førskoleansatte	5	
PPT-ansatte	2	
Fagpersoner	7	
Utdanningsinstitusjoner	1	1
Sum	26	11

Kilde: Oxford Research AS 2008

5.2 Kvantitativ datainnhenting

For å få et representativt inntrykk av ulike elementer knyttet til bruken av SPRÅK 4, har det bli gjennomført en elektronisk spørreundersøkelse blant helsesøstre i de 12 forsøkskommunene. Det er flere argumenter for å benytte et slikt undersøkelsesopplegg:

1. En elektronisk spørreundersøkelse er en effektiv datainnsamlingsmåte som også, av hensyn til svarprosenten, gjør det mulig å gjennomføre flere purrerunder innenfor en kort tidsramme.
2. Alle helsesøstre har tilgang på e-post. Dette gjør at en unngår systematiske skjevheter i datainnsamlingen som følge av at ikke alle i populasjonen har like muligheter til å delta i undersøkelsen.
3. Ved å benytte elektronisk utsendelse av spørreskjema er det mulig å ta utgangspunkt i et større utvalg enn ved bruk av tradisjonell postal skjema utsendelse. Dette skyldes at marginalkostnaden ved elektronisk utsendelse til en ekstra respondent er tilnærmet lik null. Spørreundersøkelsen i denne studien var i utgangspunktet var å gjennomføres på alle helsestasjonene i de 12 forsøkskommunene, og av samtlige helsesøstre som arbeider ved disse helsestasjonene.

5.2.1 Skjemaets utforming

I forbindelse med utformingen av spørreskjemaet har det vært nødvendig å gjøre noen overordnede avveininger knyttet til hva som gir en god datakvalitet. De viktigste avveiningene har knyttet seg til ønsket om å belyse situasjonen for de ulike kategoriene (barn med norsk som morsmål og flerspråklige), og til målsettingen om å ha et relativt enkelt spørreskjema.

En annen avveining som er gjort knytter seg til behovet for å samle inn spesifikk informasjon. Vi har lagt vekt på å utforme spørreskjemaet på en slik måte at respondentene ikke har måttet bruke oppslagsverk eller gjøre egne undersøkelser. Dette øker sannsynligheten for at respondentene er villige til å svare.

For å sikre best mulig kvalitet på spørreskjemaet har vi også benyttet oss av andre metodiske verktøy. For det første ble det tatt utgangspunkt i den informasjonen som framkom gjennom den innledende kvalitative studien, samt andre arbeider på feltet. For det andre ble et utkast til spørreskjema testet ut. Dette har bidratt til å styrke undersøkelsens validitet.

5.2.2 Gjennomføring og svarprosent

Undersøkelsen ble gjennomført i september 2008, og de som ble bedt om å svare var alle helsesøstre i de 12 forsøkskommunene. For å få skaffe e-post adresser til disse helsesøstre, ble det tatt kontakt med prosjektansvarlig i hver av forsøkskommunene. Det viste seg å være et tidkrevende arbeid, og det var ikke mulig å verifisere om samtlige aktuelle e-postadresser var med på utsendelseslisten. Det medførte at populasjonen i undersøkelsen består av helsesøstre som kom med på denne utsendelseslisten.

For å oppnå en så høy svarprosent som mulig, ble utsendelsen gjennomført med to påfølgende purringer. Det ble først sendt ut en e-post som inneholdt lenke til den elektroniske undersøkelsen og all nødvendig tekniske informasjon for å kunne besvare henvendelsen.

I tabell 5 gis det en oversikt over undersøkelsens populasjon, antall svar og svarprosent. Totalt ble det mottatt svar fra 122 helsesøstre, noe som tilsvarer en svarprosent på 40 %, men noen av de mottatte svar er preget av mangelfull utfylling av data. Antall helsesøstre som har levert komplette svar, er 103. Dette tilsvarer en svarprosent på 34 %.

Gruppe	Antall	Prosentdel av populasjon
Populasjon	299	100
Antall svar	122	40
Antall komplette svar	103	34

Kilde: Oxford Research AS 2008

5.2.3 Vurdering av materialet

Undersøkelsens svarprosent er relativt lav. Med tanke på datamaterialets reliabilitet er dette lavt da populasjonen er liten. På den andre siden styrkes reliabiliteten ved at undersøkelsesdesignet har tatt utgangspunkt i hele populasjonen av helsesøstre, og ikke et utvalg. Dermed vil data være mer representative enn i en utvalgundersøkelse.

For å eksemplifisere dette kan vi bruke undersøkelsens første spørsmål. Her er spørsmålet om en har deltatt i opplæring eller kurs i SPRÅK 4. Av de som har svart sier 93 % at de har deltatt i slik opplæring. Det er 102 besvarelser. Dersom vi bruker populasjonen som grunnlag for prosenteringen, får vi 34 %. Det betyr at det er 34 % som har deltatt på opplæring dersom alle som ikke har svart på undersøkelsen faktisk ikke hadde deltatt på slik opplæring. Men det er ingen grunn til å tro at det kun er personer som har deltatt i opplæring som svarer. Det er tvert i mot grunn til å tro at det er tilfeldig hvem som svarer og hvem som ikke svarer. Det innebærer at en kan ha en forventning om at svarfordelingen ville bli relativt lik om flere hadde svart.

Et annet moment som styrker utsagnkraften i undersøkelsen, er når svarene samler seg i den ene eller andre enden av skalaen. Jo flere som svarer det samme, jo større grunn er det til å tro at også de som ikke har svart på undersøkelsen også ville ha svart i samme retningen.

For det tredje, er det i mange tilfeller sammenfall mellom hva som fremkommer i spørreundersøkelsen, og hva som fremkommer i de kvalitative intervjuene. Dersom det er et slikt sammenfall, styrkes utsagnkraften i spørreundersøkelsen.

Ut fra en samlet vurdering synes dermed datamaterialet til en viss grad å være representativt for populasjonen. En må imidlertid utvise en viss forsiktighet. Denne forsiktigheten utvises i analysen i denne rapporten, ved at informasjon fra spørreundersøkelsen brukes i de tilfellene hvor også de kvalitative intervjuene synes å peke i samme retning. Videre brukes formuleringer som ”andel av de som har svart på spørreundersøkelsen” i stedet for ”andel av alle helsesøstre”.

Vedlagt rapporten finnes svarfordelingen på alle spørsmålene som ble stilt i undersøkelsen.

5.3 Analyseverktøy

Evalueringen av SPRÅK 4 har med mange variabler, mange ulike spørsmål som skal besvares. Videre skal spørsmålene besvares på ulike dimensjoner. For å skaffe best mulig oversikt i dette arbeidet, er det tatt i bruk et analyseverktøy for systematikk, og for å skaffe best mulig oversikt i analysen.

Dette analyseverktøyet er benyttet gjennom hele analysen, og spørsmålene som fremkommer i dette analyseverktøyet vil i stor grad komme igjen som overskrifter i analysekapittelet.

Verktøyet som brukes i evalueringen er satt opp for å kunne gi svar på de ulike evalueringsspørsmål (tabell 6, 7, 8 og 9).

Hovedelementer i evalueringen

Tabell 6: Hovedmomenter i evalueringen				
	Språkutvikling generelt		Manglende norskkunnskap	
	Ja	Nei	Ja	Nei
1 Har språkkartleggingen ønsket effekt i forhold til å avdekke forsinket språkutvikling				
2 Er SPRÅK 4 velegnet for å avdekke forsinket språkutvikling				
3 Har opplæringen fungert etter hensikten				
Anbefaling: Bør SPRÅK 4 tas i bruk ved alle helsestasjoner				
Kilde: Oxford Research AS 2008				

Evaluering av system

Tabell 7: Har språkkartleggingen ønsket effekt i forhold til å avdekke forsinket språkutvikling?				
	Språkutvikling generelt		Manglende norskkunnskap	
	Ja	Nei	Ja	Nei
1 Har kartleggingen avdekket de "riktige barna"				
2 Gjøres relevante henvisninger?				
3 Følges barna opp?				
4 Fungerer foreldresamarbeidet i forbindelse med SPRÅK 4?				
5 Fungerer det tverrfaglige samarbeidet i forbindelse med SPRÅK 4?				
Kilde: Oxford Research AS 2008				

Evaluering av verktøy

Tabell 8: Er kartleggingsverktøyet SPRÅK 4 velegnet til å foreta systematisk språkkartlegging hos barn?				
	Ja	Nei	Ja	Nei
1 Får en ved hjelp av SPRÅK 4 avdekket språkproblemer?				
2 Er det høy risiko for falske funn ved hjelp av SPRÅK 4?				
3 Er SPRÅK 4 et godt verktøy for å kartlegge minoritetsspråklige barn?				
Anbefaling: Bør SPRÅK 4 tas i bruk ved alle helsestasjoner				
Kilde: Oxford Research AS 2008				

Evaluering av teknologi

Tabell 9: Har opplæringen fungert etter hensikten?				
	Språkutvikling generelt		Manglende norskkunnskap	
	Ja	Nei	Ja	Nei
1 Har helsesøster fått de kvalifikasjoner som opplæringen forutsatte?				
2 Har helsesøster lært bruken av SPRÅK 4?				
3 Har utdanningsinstitusjonene fått nyttige erfaringer med opplæringen?				
4 Har nettverksamlingene hatt stor betydning?				

Kilde: Oxford Research AS 2008

6 Analyse av SPRÅK 4

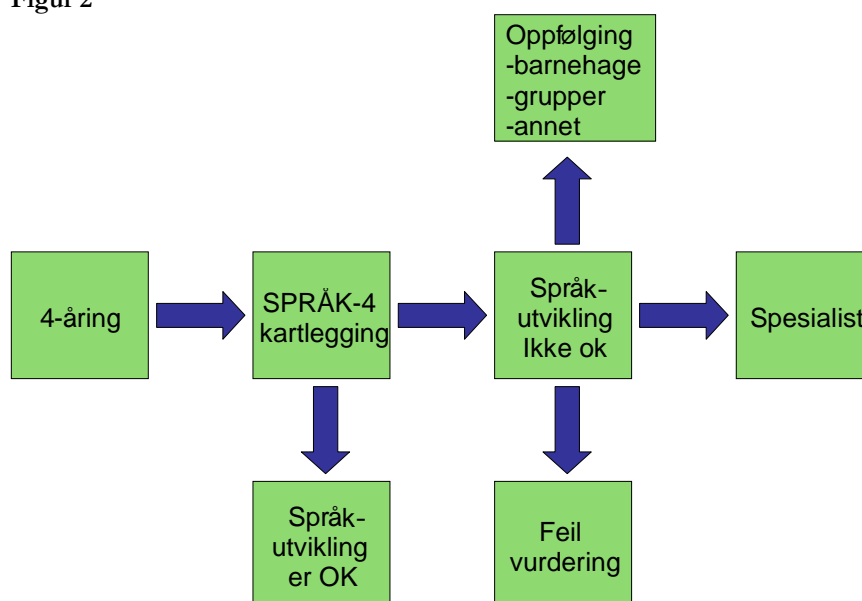
Bruken av SPRÅK 4 kan illustreres som figuren under. En fireåring kommer på 4-årskontroll. Som et ledd i denne kontrollen gjøres en språkkartlegging. Slik kartlegging er obligatorisk ved alle 4-årskontroller, og i de 12 forsøkskommunene brukes SPRÅK 4 ved denne kartleggingen. Noe forenklet kan en si at kartleggingen gir grunnlag for å vurdere barnets språkutvikling som ok eller ikke ok. Spørsmålet en da kan stille seg er: Hva bygger vurderingen på?

Er det for eksempel:

- Verktøyet SPRÅK 4 som avdekker?
- Er det kunnskap hos den som vurderer?
- Er det intuisjon hos den som vurderer?
- Annet?

Dersom språkutviklingen vurderes som ikke ok, kan en summarisk si at det er det tre ulike utfall. Enten er vurderingen feil, eller så sendes barnet til oppfølging eller henvisning til spesialist (figur 2). En kan da stille spørsmål som: Gjøres denne henvisningen slik det var tenkt? Henvises det til rette instanser?

Figur 2



Spørsmålene reises i evalueringsoppdraget, og dette kapittelet inneholder analyse av problemstillingene. Følgende hovedspørsmål skal besvares:

1. Har språkkartleggingen ønsket effekt i forhold til å avdekke forsinket språkutvikling hos barn generelt, og manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk og samisk?
2. Er SPRÅK 4 velegnet for å avdekke forsinket språkutvikling?
3. Har opplæringen fungert etter hensikten?

For å kunne besvare de tre hovedspørsmålene er det noen overordnede momenter som må trekkes frem. Det har gjennom analysen gjentatte ganger blitt påpekt at SPRÅK 4-kartleggingen medfører en viss mulighet for en feil vurdering av språkutvikling og norskkunnskap, på grunn av barnets personlighet og selve kartleggings-situasjonen.

Mange helsesøstre peker på at barn kan være sjenerte eller usikre i situasjonen, noe som gjør at de ikke kommuniserer slik som SPRÅK 4 forutsetter. Ifølge helsesøstre forekommer dette oftere hos flerspråklige barn, og innebærer at en kan feilbedømme barnets språkutvikling og/eller barnets norskkunnskaper.

Også deler av fagmiljøene hevder at det å foreta en slik type kartlegging er forbundet med stor grad av tilfeldighet, bl.a. barnets dagsform og helsesøsters evne til å kommunisere med barnet.

I det følgende brukes teori og empiri for å analysere SPRÅK 4 og for å kunne svare på problemstillinger evalueringsoppdraget reiser.

Kapittelet er delt i tre hoveddeler:

- Språkkartleggingseffekt i forhold til språkutvikling (system).
- Er verktøyet SPRÅK 4 egnet (verktøy).
- Opplæring (teknologi).

Oppdelingen er i tråd med hovedelementene som denne evalueringen skal fokusere på, og i tråd med elementene som inngår i analysemodellen som brukes. Samtidig kan flere av elementene som kartlegges like gjerne behandles i ett kapittel som i et annet. Det betyr at det i noen grad vil bli en forskyvning av hvilke tema som behandles i de ulike kapitlene sammenlignet med analysemodellen som brukes.

6.1 Språkkartleggingseffekt i forhold til språkutvikling

For å kunne vurdere SPRÅK 4 i forhold til språkvansker er det nødvendig å først belyse relevante begreper i denne sammenhengen. I den første delen av avsnittet gjennomgås ulike elementer knyttet til språkutvikling. Deretter benyttes empiri for å få frem erfaringer og vurderinger av kartleggingsverktøyet.

Begrepet språkvansker brukes generelt når man har vansker med å forstå hva andre sier eller skriver, eller når man har vansker med å uttrykke seg. Den som har språkvansker vil også ha kommunikasjonsvansker, da vanskene hemmer mulighetene for gjensidig formidling og kunnskapstilegnelse.

Det er vanlig å skille mellom forsinket språkutvikling, spesifikke språkvansker og generelle språkvansker som kan ha sammenheng med en funksjonshemming.

Barn med spesifikke språkvansker har en avvikende språkutvikling som ikke kan forklares med forsinket utvikling, sykdom, syndrom eller lignende. Barn med spesifikke språkvansker følger ikke det normale mønsteret for språkutvikling. Man kan si at det er et misforhold mellom utviklingen av språket og den generelle evnen til å tenke. Personer som har slike språkvansker kan ha spesifikke vansker med å forstå og oppfatte tale, problemer med å uttrykke seg og problemer med uttale.

Bishop (1997) definerer spesifikke språkvansker som:

Specific language impairment is the term applied to a child whose language development is substantially below age level, for no apparent cause (Bishop 1997).

Lyster (2008) påpeker at spesifikke språkvansker er et relativt vanlig problem. Det varierer fra studie til studie hvilken prosent man opererer med. Lyster henviser til Tomblin mfl (1997) som har funnet at 7,4 % av femåringer har språkvansker som ikke kan forklares ut fra en generell kognitiv, motorisk eller språklig svikt. Ottem og Lian (2008) referer til Leonard (1998) som anslår at ca 7 % av alle barn har spesifikke språkvansker, og at det forekommer tre ganger så ofte hos gutter som hos jenter.

Når det gjelder flerspråklige barn vil kartlegging på norsk ikke alene kunne bestemme om elevens vansker er andrespråksrelatert eller om det er en spesifikk språkvanske vi står overfor. Et sentralt spørsmål blir av den grunn om vanskene fremkommer både på morsmål og norsk. Selv hos 5-6 år gamle flerspråklige barn som har gått i barnehage i 2-3 år, er det ikke mulig å foreta kartlegging på andrespråket uten å risikere alvorlige feilvurderinger.

Det brukes mange ulike begrep knyttet til språkvansker. Dette kommer tydelig frem gjennom det teoretiske materialet som også refereres til her. Likevel har en i denne analysen valgt å bruke "språkvansker" som et samlebegrep på alle typer språkvansker. Det skilles ikke her mellom forsinket språkutvikling, spesifikke språkvansker og generelle språkvansker. Når det gjelder barn med spesifikke språkvansker synes vanskene å vedvare i ulik grad, og det er viktig å komme i gang med en tidlig intervensjon for å hjelpe barnet i størst mulig grad å komme over vanskene og å forebygge at de i for stor grad påvirker den faglige utviklingen som forventes i skolen. (Lyster, 2008). Lyster (2008) refererer til Fey, Long og Finestack (2003) som påpeker at tiltak må bygge på en bred undersøkelse av både barnets tale, ekspressive språk og språkprofil, og en evaluering av de lingvistiske forholdene som ligger bak den profilen barnet har. Dette understreker viktigheten av at det er etablert tverrfaglig team hvor resultatene av SPRÅK 4 kan drøftes, i den hensikt at de barn som trenger det kan få en bredere kartlegging, slik at de rette tiltakene blir igangsatt.

Et barn med forsinket språkutvikling har i grove trekk den samme språkutviklingen som barn med normal språkutvikling, men tilegner seg språket noe langsommere enn andre barn. Det er viktig å være oppmerksom på at det alltid vil være individuelle forskjeller, fordi barn tilegner seg språket i forskjellig tempo og med forskjellige strategier. Ørebetennelser, barnets oppvekstvilkår og lite stimulerende språkmiljø både i hjem og barnehage kan for eksempel være årsaker til at språkutviklingen hos barn er forsinket. Dersom man skal avdekke generelle eller spesifikke språkvansker kreves en mer omfattende kartlegging. Når helsesøstre har mistanke om "genuine språkvansker" skal det henvises til PPT eller logoped eller tas opp til drøfting i tverrfaglig team.

Under overskriften "*Kjennetegn på forsinket språkutvikling*" skriver Horn og Dalin (2008) i brukerveiledningen at det kan være flere årsaker til at barn strever med sin språktilegnelse. Noen barn har språkvansker som en del av en diagnose, som for eksempel ved hørselstap, oppmerksomhetsvansker eller mental retardasjon. Men det er også en relativ stor gruppe som strever med sin språktilegnelse uten at en kjenner årsaken til vanskene.

De påpeker at det er vanskelig å si hvor grensen mellom normal og avvikende språkutvikling og henviser til Bloom, P (2002) som sier at ca 10-15 % av alle førskolebarn har ulike former for språk og kommunikasjonsvansker. (ibid).

Barn med språkvansker representerer en heterogen gruppe der vanskene varierer i kompleksitet og i omfang.

SPRÅK 4 er ment å kunne avdekke forsinket språkutvikling. Opplæringsprogrammet skal gi helsesøstre kunnskap om ulike språkvansker. Når helsesøstre har mistanke om

at barna har språkvansker, skal det da henvises til PPT, logoped eller andre relevante instanser. Med utgangspunkt i overnevnte teoretiske ramme, gjøres det i den påfølgende analysen vurderinger av om SPRÅK 4 avdekker de ”riktige” barna.

6.1.1 Har kartleggingen avdekket ”riktige” barn?

”Riktige” barn i denne sammenhengen er avdekking av forsinket språkutvikling når det faktisk foreligger forsinket språkutvikling.

Et alternativ kan være at kartleggingen viser at barnet har forsinket språkutvikling, men senere tester og observasjoner viser at dette ikke er tilfelle. Et annet alternativ kan være at kartleggingen viser at barnet har forventet språkutvikling men senere tester og observasjoner viser at de har forsinket språkutvikling. Slike falske funn er uavhengig av om barnet har norsk som morsmål eller er flerspråklig.

I dette avsnittet er det fokus på om SPRÅK 4 avdekker der ”riktige” barna. Det skilles det mellom barn med norsk som morsmål og flerspråklige barn.

6.1.1.1 ”Riktige” barn med norsk som morsmål

I det følgende blir informasjon fra intervjuer og spørreundersøkelse drøftet. Først presenteres synspunkt fra fagmiljøer. Deretter oppfatninger blant barnehageansatte og PPT, og tilslutt synspunkter fremkommet i intervjuene og spørreundersøkelsen blant helsesøstre.

Fagpersoner har et delt syn på om SPRÅK 4 avdekker de ”riktige” barna. Deler av fagmiljøet peker på at kartleggingen til en viss grad er egnet som en screening, og at verktøyet fanger opp noen flere barn med forsinket språkutvikling enn en ville klart uten SPRÅK 4. Som en av informantene peker på⁷:

SPRÅK 4 gir en grov screening som gir utgangspunkt for om barnet skal henvises videre. Det er en veldig grov screening.

Andre deler av fagmiljøet peker på at SPRÅK 4 ikke fanger opp barn med forsinket språkutvikling, og dermed heller ikke de ”riktige” barna. Faginstansenes syn taler dermed ikke for en entydig konklusjon⁸.

Det er ikke et godt kartleggingsverktøy. Validiteten er lav. Vitenskapelig grunnlag som kartleggingen bygger på er svakt. Spørsmålet er om kartleggingen undersøker språk. Den kartlegger noen delferdigheter, kanskje marginale delferdigheter når det gjelder språk.

Når det gjelder informasjon fra intervjuene med barnehageansatte er det også et litt tvetydig bilde. Det argumenteres med at helsesøster har begrenset kompetanse i forhold til barnets språkutvikling, og at kartleggingssituasjonen er kunstig⁹:

Og generelt både for barn med norsk morsmål og flerspråklige er det en kunstig situasjon. Det er kanskje 20 minutter, mens barnehagen ser barnet over tid og i en rekke ulike situasjoner. Dessuten har ikke helsesøstrene pedagogisk kompetanse. Barnehagene ser barnene i en rekke ulike situasjoner. Kan være et argument for at barnehage gjør screeningen, men det er klart noen barn som ikke er i barnehage.

⁷ Informant 53

⁸ Informant 48

⁹ Informant 9

Det fremkommer av intervjuene at barnehageansatte mener at mange av språkvanskene som avdekkes, også blir avdekket i barnehagen.

På den annen side peker enkelte barnehageansatte på at det er nyttig at flere instanser vurderer barnets språkutvikling. Helsestasjonens vurdering kan bli et supplement til de observasjoner som gjøres i barnehagen.

Det at flere ser på språket hjelper barnehagen til å bli tryggere på vurderingen og holde fokus.¹⁰

På tross av kritiske innvendinger fra barnehagen om kunstig kartleggingssituasjon og mangelfull kompetanse hos helsesøstrene er hovedinntrykket at barnehageansatte mener at SPRÅK 4 er egnet til å avdekke ”riktige” barn.

I følge PPT er det i liten grad falske funn fra helsestasjonene, men det kan i enkelte tilfeller forekomme. Det må en kunne vente, i og med at de som foretar denne kartleggingen ikke er eksperter på området.

Helsestasjonen har siden 1970 tallet hatt som oppgave å følge med på barnas språkutvikling. De vurderer barnas språkutvikling ved 2- og 4-årskontrollene i forbindelse med den generelle helseundersøkelsen. Oppslutningen om kontrollene er størst de første leveårene, med 96 % på 2-årskontrollen og 90 % på 4-årskontrollen¹¹.

Det kan se ut til at helsesøstre for det meste erfarer at SPRÅK 4 fanger opp ”riktige” barna, og at det er liten forekomst av falske funn. Dette fremkommer både fra dem som har svart på spørreundersøkelsen og gjennom intervjuer¹²:

Språkvansker blir absolutt avdekket. Det er reelle henvisninger. Absolutt.

En annen informant uttrykker det samme positive synet på SPRÅK 4 som redskap til å avdekke ”riktige” barn og språkvansker¹³:

SPRÅK 4 er et godt verktøy til å avdekke språkvansker hos barn med norsk som morsmål. Kjempeflott redskap å bruke. Tidligere var det mer opp til hver enkelt helsesøster hva en tok opp. Det var litt tilfeldig.

Resultater fra spørreundersøkelsen kan til en viss grad gi en pekepinn på helsesøstres oppfatning. Selv om svarprosenten er lav, brukes data fra undersøkelsen i denne sammenhengen fordi resultatene peker i samme retning som de kvalitative intervjuene.

Helsesøstrene peker gjennom spørreundersøkelsen på at det er liten forekomst av falske funn. I spørreundersøkelsen ble det stilt fire spørsmål som dreier seg om de ”riktige” barna blir avdekket. Det ble stilt et spørsmål som gjaldt helsesøstrenes mening om hvorvidt SPRÅK 4 har avdekket språkutvikling som barnehage, PPT eller andre ikke kjente til. Tre andre spørsmål dreide seg om erfaringer med tilfeller der andre instanser hadde en annen vurdering av barnet enn helsesøstrene hadde etter SPRÅK 4 kartleggingen.

En del av de helsesøstrene som svarte på spørreundersøkelsen har erfart at den vurderingen de gjorde ved bruk av SPRÅK 4 var annerledes enn foreldrenes vurdering.

¹⁰ Informant E 8

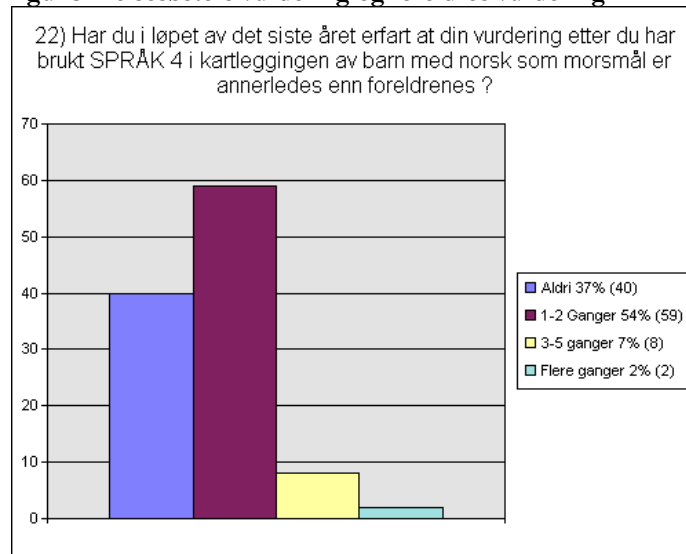
¹¹ KOSTRA 2007

¹² Informant 4

¹³ Informant 7

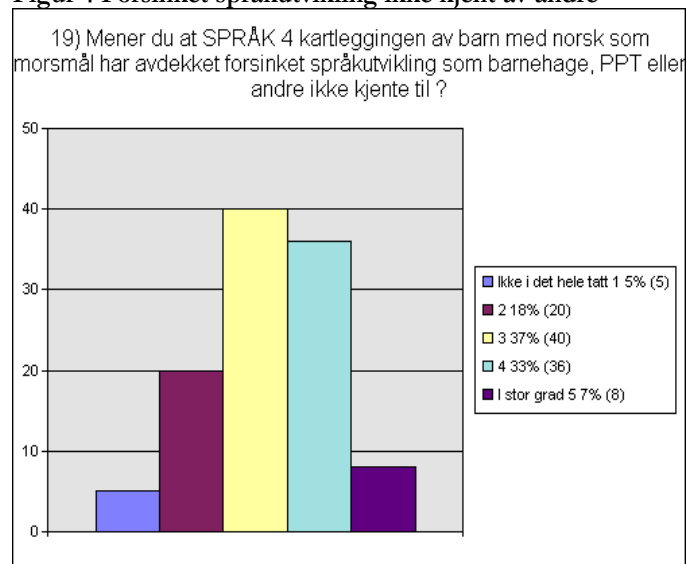
Hovedtendensen er likevel at helsesøstere stort sett vurderer barnets språkutvikling likt som foreldrene (figur 3).

Figur 3 Helsesøsters vurdering og foreldres vurdering



Figur 4 viser at nær 40 % av helsesøstrene, som har besvart spørreundersøkelsen, mener at SPRÅK 4 i relativt stor grad har avdekket forsinket språkutvikling som barnehage, PPT eller andre ikke kjente til. Dette indikerer at den kartleggingen som gjøres med SPRÅK 4 avdekker forsinket språkutvikling som ellers ikke ville ha blitt avdekket. Dette gjelder barn med norsk som morsmål.

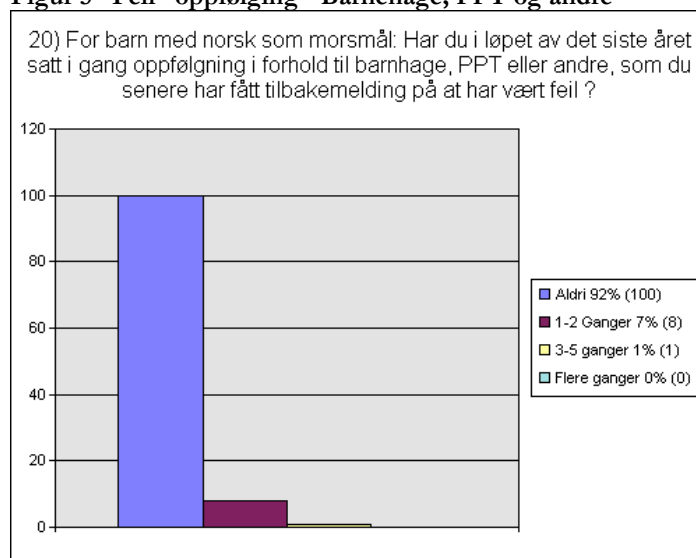
Figur 4 Forsinket språkutvikling ikke kjent av andre



Selv om det er varierte meninger om hvorvidt SPRÅK 4 har avdekket forsinket språkutvikling som andre ikke kjente til, er det relativt få av dem som har svart på spørreundersøkelsen som mener at SPRÅK 4 ikke har avdekket forsinket språkutvikling som var ukjent for barnehage, PPT eller andre.

Det ble videre stilt et spørsmål som gjaldt hvorvidt helsesøster, etter SPRÅK 4-kartleggingen, har gjort "feil" vurdering i forbindelse med oppfølging av barnet når barnet har norsk som morsmål (figur 5).

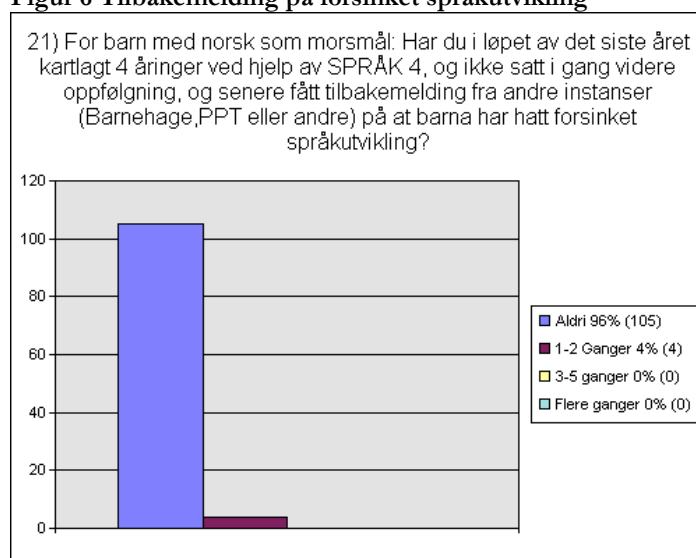
Figur 5 "Feil" oppfølging - Barnehage, PPT og andre



Figur 5 viser at 92 % av helsesøstrene, som har besvart spørreundersøkelsen, ikke har fått tilbakemelding på at oppfølging har vært feil i løpet av det siste året. Dette gjelder kartlegging av barn med norsk som morsmål. Resultatet er i tråd med hva som kom frem gjennom de kvalitative analysene. Resultatene kan indikere at helsesøstrenes kartlegging i stor grad samsvarer med andre instansers vurderinger, noe som kan tyde på at barna som blir henvist til oppfølging er "riktige" barn.

Spørsmålet omhandler imidlertid ikke erfaringer med barn der språkvansker ikke blir avdekket, når de burde blitt det. Dette spørres det om i det neste spørsmålet (figur 6).

Figur 6 Tilbakemelding på forsinket språkutvikling



Figur 6 viser at 96 % av helsesøstrene, som har svart på spørreundersøkelsen, ikke har noen erfaring med at forsinket språkutvikling ikke avdekkes når det faktisk burde vært avdekket.

Imidlertid omfatter ikke spørsmålet de gangene det faktisk skjer at et barn ikke blir "oppdaget" av helsesøster, og at det settes i gang videre oppfølging av andre uten at helsesøster har fått informasjon om dette. Det er liten grad av tilbakemelding fra

barnehage og andre instanser til helsesøster om at ulike tiltak settes i verk, dersom ikke helsesøster selv har bedt om at en eller annen form for oppfølging iverksettes.

Resultatene kan indikere at helsesøstrenes kartlegging i stor grad samsvarer med andre instansers vurderinger. Spørsmålet måler direkte om helsesøstrene har fått tilbakemelding om forsinket språkutvikling, og ikke den faktiske forekomsten av slike tilfeller. Likevel er det grunn til å tro at bildet fra spørreundersøkelsen hovedsakelig gir et riktig bilde. I intervjuene rapporterer PPT om at de erfarer at det er "riktige" barna som blir henvist, og at de tror de fleste blir fanget opp.

Når en ser intervjuene og resultatene fra spørreundersøkelsen samlet, er det et noe blandet bilde som fremkommer i forhold til om de "riktige" barna blir avdekket. Det er særlig fagpersoner og ansatte i førskole som kommer med de sterkeste innvendingene. Likevel er hovedinntrykket at de "riktige" barna stort sett blir avdekket. Spørreundersøkelsen kan støtte en slik konklusjon. Helhetsinntrykket av intervjuene og spørreundersøkelsen peker også i retning av at de "riktige" barna i mange tilfeller blir avdekket.

Det har i denne sammenhengen ikke vært mulig å få fram hvorvidt det er SPRÅK 4 som er årsaken til at "riktige" barna avdekkes, eller om det er god opplæring og lang erfaring hos helsesøstre som er hovedårsaken. På den andre siden viser analysen at SPRÅK 4 bidrar til systematikk og hjelper helsesøster i arbeidet med språkkartleggingen.

Ut fra en helhetlig vurdering av analysen kan en hevde at SPRÅK 4 i mange tilfeller avdekker de "riktige" barna når barna, har norsk som morsmål.

6.1.1.2 "Riktige" flerspråklige barn

Når barnet er flerspråklig er bildet noe mer sammensatt. Dette vurderes også senere i rapporten, både i forbindelse med gjennomgang av kartlegging av flerspråklige barn dersom de snakker lite norsk og i forbindelse med å kartlegge språkutviklingen på et annet språk enn norsk. De vanskene en møter i de sammenhengene er de samme en møter i vurderingen av om en avdekker de "riktige" barna når barnet er flerspråklig.

En del flerspråklige barn og voksne har hatt traumatiske opplevelser i hjemlandet. Krig og forfølgelse kan blant annet resultere i depresjon og apati. I en slik sinnstilstand vil tilegnelsen av et nytt språk i ett nytt land kunne gå langsomt.

Videre vet en at barn tilegner seg språk i de relasjoner de går inn i, i de sammenhengene de blir "utsatt for" et språk. Forskjellige oppdragelsesmønstre og kulturell bakgrunn bidrar av den grunn til stort mangfold i barns språkutvikling. Noen barn oppdras i en sammenheng hvor det er lite vanlig å snakke med barnet. Noen barn er kun sammen med personer som ikke snakker norsk, eller i situasjoner hvor norsk ikke blir brukt.

Noen tospråklige barn påvirkes av norsk språk både hjemme og ute. Selv da vil norskspråkutviklingen kunne gå langsommere enn hva en finner hos barn med norsk som morsmål.

Hvis man sammenligner et tospråklig barns språkutvikling med et ettspråklig barns, vil det tospråkliges språkutvikling vanligvis være litt senere. Dette er naturlig, og skyldes at det tar lengre tid å tilegne seg to språkssystemer og to ord for mange begreper (Karlsen 2006).

Med dette som utgangspunkt drøftes informasjon fra intervjuer og spørreundersøkelse.

For det første er det en utfordring å vite hva en skal kartlegge dersom en ikke skal kartlegge norsk. Det er ikke gitt at et flerspråklig barn kun har ett annet hovedspråk eller at det har ett morsmål. For det andre kan ulike språk blandes sammen. En av fagpersonene pekte på følgende¹⁴:

Morsmål er et vanskelig begrep. En kan for eksempel ha flere morsmål, morsmål kan utvikles til ett annet språk. Morsmål er ikke statisk. Når en flytter kan en få en annen relasjon til et språk. Dette gjelder særlig for barn... ..En burde heller bruke spørsmål om hvilke språk foreldrene kan, med en inndeling i hvor godt de kan språket. En burde også kartlegge i forhold til foreldrenes norske kunnskaper. Barnets hjemmespråk kan være flere. Det betyr lite om de snakker et annet språk eller norsk hjemme. Det er ulik kodeveksling og en låner ord fra norsk og setter inn i morsmålet. Et annet sentralt element i språkutviklingen er hvordan foreldrene reagerer når barnet kommer hjem med et annet språk.

I tillegg til at det er vanskelig å vite hva som skal kartlegges når barnet er flerspråklig, er det også en utfordring å utforme spørsmål og materiell som fanger opp det spesifikke med det å være et tospråklig barn. En av fagpersonene mener at SPRÅK 4 ikke fanger opp tospråkligheten. Det pekes blant annet på¹⁵:

Synes ikke de som lager spørsmålene har innsikt i tospråkutvikling.

En annen fagperson peker på at selve redskapet ikke er utviklet med tanke på flerspråklige. Denne fagpersonen mener at SPRÅK 4 er velegnet for hva det har blitt utviklet for, nemlig å kartlegge språkutvikling hos barn med norsk som morsmål, og ikke egnet å kartlegge flerspråklige barn¹⁶:

SPRÅK 4 kan ha en effekt i det minste at en setter i gang. Det er ikke godt nok. Det er laget i en hensikt, men brukes til noe annet. En må ha et instrument for å kunne kartlegge flerspråklige. Må evt. skrive en annen veileder.

Det er ulike oppfatninger blant de intervjuete helsesøstrene om SPRÅK 4 avdekker de "riktige" flerspråklige barna. Noen mener at SPRÅK 4 avdekker "riktige" barn. Hovedsynspunktet er likevel at SPRÅK 4 ikke avdekker riktige flerspråklige barn når de flerspråklige barna snakker lite norsk.

En helsesøster peker på at det er vanskelig å avdekke språkutvikling og de "riktige" barna når det gjelder flerspråklige barn som snakker lite norsk:¹⁷:

"Jeg er skeptisk til om SPRÅK 4 kan avdekke språkvanskene. I alle fall er det veldig problematisk i forhold til flerspråklige. Foreldrene som tolk er en usikker kilde. Man kan ikke bare bruke foreldrene som kilde til barnets språkutvikling. Det er ingen kartlegging...

Man er i et dilemma. Det er rett og slett vanskelig å gjøre kartleggingen for flerspråklige barn. Det er vanskelig å vurdere når flerspråklige barn ikke klarer noe. Er det pga. kort tid i Norge, fordi det ikke gjenkjenner tingene eller fordi de har et språkproblem?

¹⁴ Informant 47

¹⁵ Informant 47

¹⁶ Informant 46

¹⁷ Informant 9

Man vet også at foreldrene er en feilkilde, en samtidig må man bare stole på foreldrene siden de tross alt er en viktig informasjonskilde. Og man kan ikke uten videre bruke tolk. Vi har blandede erfaringer ved bruk av tolk.

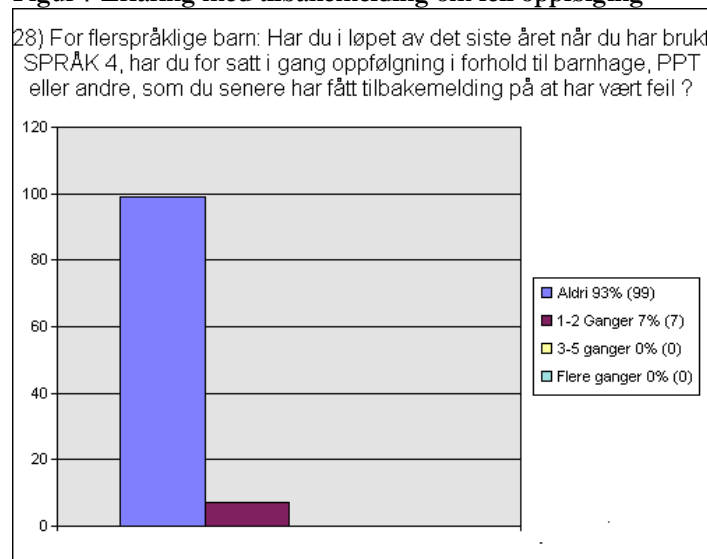
Det synes som det ikke er så mye fokus på morsmålet. De politiske føringene er norske. At barna skal lære norsk før skolestart. Mange politikere oppfatter SPRÅK 4 som en test og ikke som en kartlegging, mens fagmiljøene legger større vekt på morsmålet. Fra en faglig synsvinkel er det viktig at også morsmålet blir kartlagt, siden det er viktig å få kunnskap om morsmålsutviklingen.”

Som det fremkommer her, pekes det på at det er vanskelig å tolke resultatene for flerspråklige barn, og de riktige barna blir dermed i mange tilfeller ikke avdekket. Disse synspunktene faller i stor grad sammen med synspunkt fra ulike fagpersoner. Dersom norskkunnskapen er svak hos barnet som skal kartlegges, synes SPRÅK 4 å være mindre egnet. Dersom norskkunnskapen er god hos det flerspråklige barnet, kan SPRÅK 4 vurderes på samme måte som når det brukes i forbindelse med barn med norsk som morsmål.

Resultatene fra spørreundersøkelsen styrker denne vurderingen. I spørreundersøkelsen ble det stilt flere spørsmål som dreide seg om de ”riktige” flerspråklige barna ble avdekket. I det følgende presenteres og redegjøres kort resultatene for spørsmål som gjelder om ”riktige” flerspråklige barn blir avdekket.

Det ble stilt ulike spørsmål om helsesøstrenes erfaringer med om andre har vurdert språkutviklingen til barn som er blitt kartlagt annerledes enn helsesøstrene.

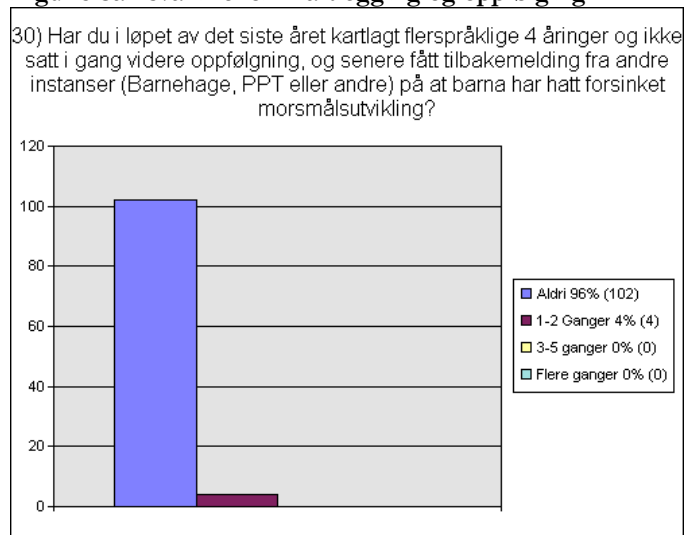
Figur 7 Erfaring med tilbakemelding om feil oppfølging



Figur 7 viser at 93 % av helsesøstrene som har besvart spørreundersøkelsen ikke har erfaring med tilbakemelding om feil oppfølging i forhold til barnehage, PPT eller andre.

Figur 8 viser at 96 % av helsesøstrene som har svart på spørreundersøkelsen, aldri har fått tilbakemelding om at barn de har kartlagt og som de ikke har igangsatt videre oppfølging i forhold til, har hatt forsinket morsmålsutvikling.

Figur 8 Samsvar mellom kartlegging og oppfølging



Det overveiende inntrykket er at helsesøstrene som har svart på undersøkelsen stort sett oppfatter at vurderingene de gjør ved kartlegging av flerspråklige samsvarer med de vurderinger som andre gjør. Selv om deler resultatene fra spørreundersøkelsen peker i retning av at SPRÅK 4 oppfattes å være egnet til å avdekke de ”riktige” flerspråklige barna, gir den ikke grunnlag for å kunne trekke en slik slutning. Dette fordi undersøkelsen ikke hadde muligheter til å kontrollere om det faktisk er slik som helsesøstrene mener, eller om en eventuell uoverensstemmelse mellom helsesøstres vurdering og andres vurderinger i liten grad er kjent av helsesøstrene.

Resultatene fra spørreundersøkelsen gir ikke et utvetydig bilde i forhold til om ”riktige” barn avdekkes. Videre må de resultatene som foreligger fra spørreundersøkelsen sammenholdes med informasjon fra intervjuer og fra relevant teori på området.

Ut fra dette kan det se ut til at SPRÅK 4 er lite egnet til å avdekke forsinket språkutvikling hos flerspråklige barn som snakker lite norsk.

6.1.1.3 SPRÅK 4 og manglende norskkunnskaper

Analysen skal svare på om SPRÅK 4 har ønsket effekt i forhold til å avdekke manglende norskkunnskaper hos barn med annet morsmål enn norsk og samisk.

I arbeidet med dette har det vært viktig å gjøre klare avgrensninger, i forhold til hva som forstås med manglende norskkunnskaper, og om samisk og norsk kan behandles likt i denne sammenhengen.

Norsk og samisk er svært forskjellige språk, både når det gjelder språklyder, ord, grammatikk osv. Kartlegging av barn med samisk som morsmål, vil i stor grad ha de samme utfordringer som for barn med et annet morsmål enn norsk. I analysen har en ikke gjort spesifikke vurderinger av samisk.

Når det gjelder norskkunnskaper hos et barn, ligger det en forventning om ordforråd, språkforståelse og talespråk. Manglende norskkunnskaper innebærer at disse ferdighetene avviker fra et forventet nivå for 4-åringer (ikke aldersadekvat norskerfardigheter). En kan være kritisk til betegnelsen manglende norskkunnskaper, fordi dersom man kun kartlegger norskutviklingen til et barn med et annet morsmål enn norsk, vil det som regel være mellomspråket som kartlegges. Forhold rundt dette tema redregjøres for i teorikapittelet.

Fagpersoner som har blitt intervjuet i løpet av dette arbeidet viser i de fleste tilfellene til at SPRÅK 4 er lite egnet til å teste norskkunnskaper hos flerspråklige barn. Det pekes på at dersom hensikten med kartleggingen er å avdekke norskkunnskapen hos flerspråklige, burde verktøyet vært utformet annerledes¹⁸.

Bør gå gjennom det på nytt dersom en skal kartlegge norsk. Det gjelder blant annet preposisjoner og ord... ...[SPRÅK 4 er] ikke egnet til å fange opp norskekunnskapen.

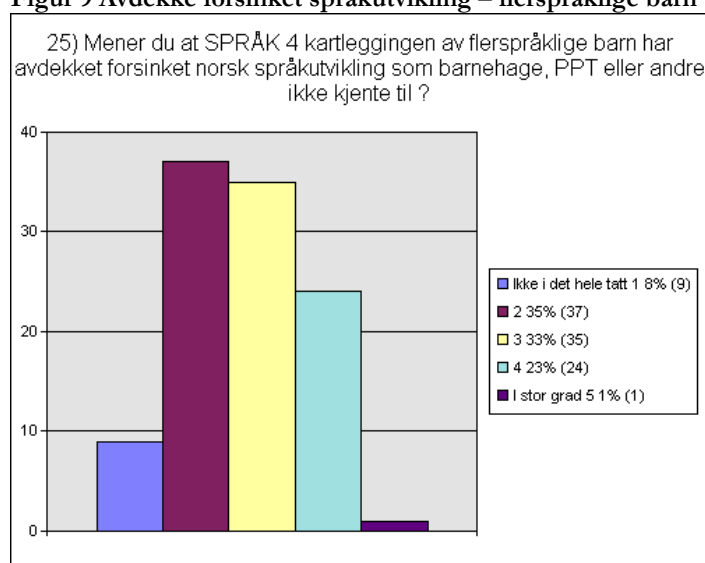
Noen helsesøstre peker på at SPRÅK 4 er egnet til å avdekke manglende norskkunnskaper hos barn med annet morsmål enn norsk. På den andre siden er det også helsesøstre som mener at SPRÅK 4 er lite egnet til å avdekke manglende norskkunnskaper hos barn med annet morsmål enn norsk. Det pekes på at bildefolderen er laget med utgangspunkt i norsk kultur og forståelse. Flere av ordene og begrepene kan være ukjente for barn med annen kulturbakgrunn.

Analysen gir grunn til å stille spørsmål om helsesøstrene i en del tilfeller oppfatter at manglende norskkunnskaper tilsvarer manglende språkutvikling for flerspråklige barn. Det kan se ut som det ofte settes likhetstegn mellom manglende norskkunnskaper og språkvansker.

Spørreundersøkelsen er formulert med tanke på om helsesøstre har erfaring med at kartlegging av norskkunnskap ved hjelp av SPRÅK 4 avdekker, eller lar være å avdekke noe, som andre siden vurderer annerledes.

Resultatene av spørreundersøkelsen gir ikke et entydig bilde i retning av at SPRÅK 4 avdekker forsinket norsk språkutvikling som andre instanser ikke kjente til.

Figur 9 Avdekke forsinket språkutvikling – flerspråklige barn

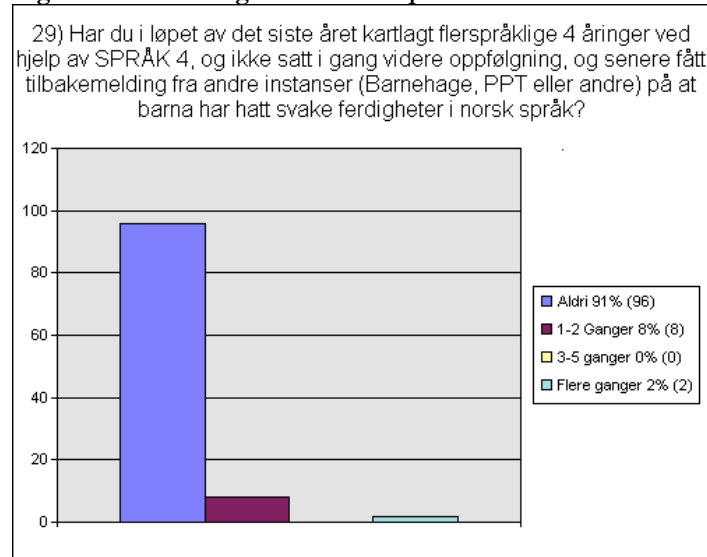


Dette spørsmålet forteller om respondentenes *oppfatning* av om SPRÅK 4 har bidratt til å avdekke forsinket språkutvikling blant flerspråklige barn som ikke var kjent av andre instanser. Det er under 10 % som mener at SPRÅK 4 i stor grad eller i noen grad har bidratt til å avdekke forsinket språkutvikling blant flerspråklige barn som ikke var kjent av andre instanser. For øvrig fordeler flertallet av de helsesøstre som har besvart spørreundersøkelsen seg mellom disse to svaralternativene (figur 9).

¹⁸ Informant 45

Når det gjelder flerspråklige barn, er det altså ulike oppfatninger blant helsesøstrene i undersøkelsen om hvorvidt SPRÅK 4 har bidratt til å avdekke forsinket språkutvikling som ikke var kjent av andre instanser. Samtidig er svarene på hvorvidt SPRÅK 4 har avdekket forsinket språkutvikling hos fremmedspråklige barn i større grad negative enn svarene på tilsvarende spørsmål når det gjelder barn med norsk som morsmål (jfr. figur 4).

Figur 10 Svake ferdigheter i norsk språk



Figur 10 viser at 91 % av helsesøstrene som har svart på undersøkelsen aldri i løpet av det siste året har fått tilbakemelding om svake norskkunnskaper for barn de ikke har satt i gang oppfølging for etter kartleggingen. Selv om SPRÅK 4 ikke primært er laget for å avdekke manglende norskkunnskaper hos fremmedspråklige barn, brukes det likevel slik, og det ser ut til at helsesøstre ved får et inntrykk av fremmedspråklige barns norskkunnskaper ved bruk av SPRÅK 4. Dette behandles i de følgende avsnitt.

Egeberg (2007) hevder at det ikke kan gjøres konklusjoner om språkutviklingen til et flerspråklig barn uten at det er gjort vurderinger av morsmålet. Det blir viktig å finne ut om ferdighetene eller vanskene er knyttet til første- eller andrespråket. I følge Karlsen (2006) vil kartlegging på norsk ikke alene kunne bestemme om barnets vansker er andrespråksrelatert, eller om det er en spesifikk språkvanske vi står overfor. Et sentralt spørsmål blir om vanskene fremkommer både på morsmål og på norsk. Selv hos 5-6 år gamle tospråklige barn som har gått i barnehage 2-3 år, er det ikke mulig å foreta kartlegging på andrespråket uten å risikere alvorlige feilvurderinger. Hvis barnet kun har språkvansker på andrespråket, vil det trolig ha sammenheng med at andrespråkskompetansen, som her er norsk, er under utvikling (Karlsen, 2006).

Horn og Dalin (2008) hevder at om barnet har god norskkompetanse skal SPRÅK 4 gjennomføres på norsk, men de påpeker viktigheten av at man også får et bilde av barnets språkkompetanse på morsmålet, da morsmålet danner grunnlaget for tilegnelse av et nytt språk.

Flerspråklige barn, som har andre språklige og/eller kulturelle forutsetninger enn norske, kan som tidligere nevnt stå i fare for å bli feiltolket dersom de testes med testmaterieell som er utviklet av og for en vestlig middelklasse. Det kan være problematisk å nyttiggjøre seg dette materiellet fordi det er vanskelig å tolke resultatene og

avgjøre om problemer skyldes språklige forhold, erfaringsbakgrunn eller andre forhold (Karlsen 2006).

SPRÅK 4, er som beskrevet tidligere, en screening eller kartlegging som skal fange opp barn som trenger ekstra språkstimulering. Formålet med screeningen er å fange opp barna på et tidlig stadium, slik at man kan sette inn tiltak så tidlig som mulig. Dersom kartleggingen benyttes som et sorteringsinstrument til for eksempel å bestemme om barnet har en ren språkvanske eller kun har et vanlig stimuleringsbehov bør man være forsiktig.

Horn og Dalin (2008) skriver i brukerveiledningen at foreldre i stor grad blir brukt som oversettere. De understreker at kartleggingen er avhengig av en gjensidig tillit, slik at helsesøster med foreldrenes hjelp kan få et så riktig bilde som mulig av barnets morsmål. Det forutsettes at de på forhånd blir informert om hvordan de skal forholde seg.

Det å bruke foreldre som tolk eller oversetter kan være risikabelt av mange grunner. For å kunne bruke dem, må vi være sikre på at de behersker norsk godt nok til at spørsmålene blir rett oversatt og misforståelser unngås. Det kan være vanskelig for en mor eller far som er følelsesmessig involvert i barnet å forholde seg nøytral. Det gir bedre kvalitetssikring av kartleggingen å benytte profesjonelle tolker, enn å bruke familiemedlemmer som oversettere.

Gjennom arbeidet med analysen viser det seg at helsesøstre ofte har et høyere fokus på norskkunnskap, enn på barnets språkutvikling og utvikling av morsmålet når barnet er flerspråklig. Intervjuene med helsesøstre tyder på at helsesøstrene primært kartlegger norskkompetansen hos flerspråklige barn:

Kartlegger primært norsk.¹⁹

Jeg kartlegger bare norsk. Hvis de ikke kan noe norsk, kaller jeg dem inn etter et par måneder i barnehagen.²⁰

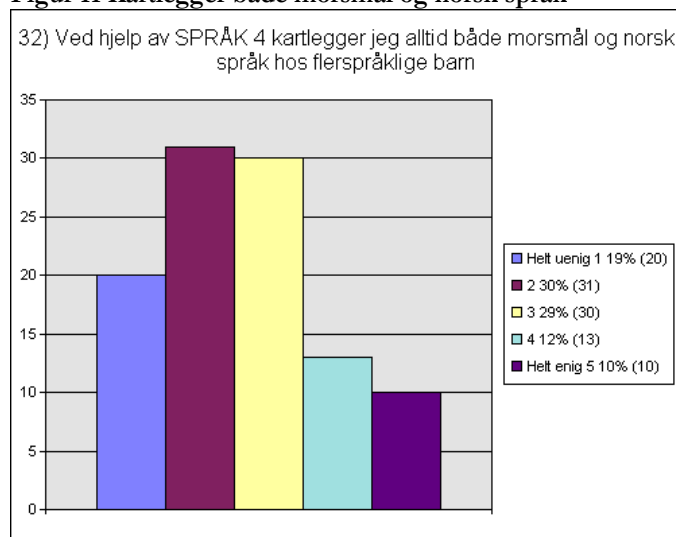
Hovedinntrykket i intervjuene med helsesøstre er at de primært kartlegger norskkompetansen hos flerspråklige barn.

I spørreundersøkelsen ble det stilt to spørsmål som gjaldt kartlegging av flerspråklige barn og norskkompetanse.

¹⁹ Informant 36

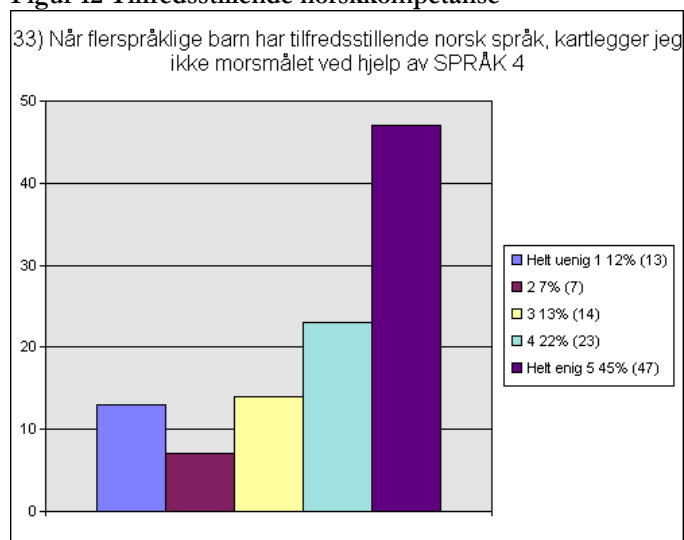
²⁰ Informant 37

Figur 11 Kartlegger både morsmål og norsk språk



Svarene fordeler seg på alle svaralternativer (figur 11) og det gir ikke grunnlag for å trekke noen slutninger i den ene eller andre retningen.

Figur 12 Tilfredsstillende norskkompetanse



Det ble også spurt om hvordan helsesøstre forholder seg til flerspråklige barn dersom barnet har et tilfredsstillende norsk språk. Figur 12 viser en viss svarfordeling på alle svaralternativer. Likevel er det en tendens til at helsesøstrene i undersøkelsen er enige i påstanden om at de ikke kartlegger morsmålet når norskkunnskapen er tilfredsstillende. Det betyr at en oppfatter at norskkunnskapen er god nok, og at en derfor ikke behøver å foreta videre kartlegginger. Dette støtter hovedinntrykket i intervjuene.

Hovedinntrykket er at det hovedsakelig er norsk som kartlegges, og at det er mest vanlig å bruke foreldrene som tolk. Analysen av intervjuene tyder også på at mange helsesøstre opplever at SPRÅK 4 ikke er egnet til å avdekke forsinket språkutvikling hos flerspråklig barn.

Det kan se ut til at helsesøstre i noen gard mener at SPRÅK 4 fungerer i forhold til å avdekke norskkompetansen hos flerspråklige barn som snakker godt norsk. Dette er

annerledes enn hvordan SPRÅK 4 var planlagt å fungere, og det står i motsetning til hva fagpersoner mener. På den andre siden kan det ikke gjøres konklusjoner om språkutviklingen hos barnet så lenge man ikke har kontroll over morsmålskompetansen. Forsinket språkutvikling blir også vanskelig å avdekke. Når dette hevdes, er det fordi flerspråklige barn gjerne lærer seg morsmål og norsk på forskjellige arenaer og i ulike miljø. For enkelte kan det være slik at de lærer noen ord bare i hjemmet, og andre ord læres i barnehagen. Eller de kan snakke et språk med mor og et annet med far, og kanskje norsk med søsknene. Hvis man skal vurdere språkutviklingen til et flerspråklig barn må man ta i betraktning hele deres samlede tilegnelse av begreper og ord på begge språk (Karlsen-06). Dette synspunktet fremkommer også blant intervjuene med PPT²¹:

Hvis du bare spør og kartlegger på norske, kan du si noe om norskeferdighetene. Hvis du prøver å kartlegge med tolk eller gjennom foreldrene prøver du å få kunnskap om morsmålet, men fordi det er så mange støyende faktorer, hva får du egentlig fram? Man vet ikke om det kartlegger morsmålet. Man kan anta hva barnet kan på morsmålet, men man kan ikke si det sikkert.

Med bakgrunn i det som er diskutert over, kan det konkluderes med at SPRÅK 4 er mindre egnet til kartlegging av flerspråklige barn. Dette gjelder kartlegging av forsinket språkutvikling hos flerspråklige barn som snakker lite norsk og språkutviklingen på annet språk enn norsk hos flerspråklige barn.

Likevel kan det se ut til at SPRÅK 4 er egnet til å avdekke forsinket språkutvikling dersom det flerspråklige barnet snakker godt norsk.

6.1.2 Henvisninger og oppfølging

Helsesøsters rolle i kartlegging av språk hos 4-åringer er primært å avdekke om det er noe i barnets språkutvikling som trenger en videre oppfølging. Helsesøster skal henvisne barnet til andre instanser dersom kartleggingen gir grunn til bekymring for til barnets språkutvikling. I denne analysen er det derfor sentralt å se om bruk SPRÅK 4 påvirker henvisningene, om de er relevante, og om det blir flere eller færre henvisninger.

6.1.2.1 Endres henvisninger ved å ta i bruk SPRÅK 4?

Relevante henvisninger er når barn henvises til riktig instans etter at språkkartleggingen er gjennomført. I denne forbindelse er det sentralt å se om det henvises til riktig instans etter at SPRÅK 4 er brukt.

Gjennom rapporteringen fra de 12 forsøkskommunene, fremkommer det at 9777 barn er kartlagt første halvår. 15 % av disse barna har fått tilbud om oppfølging etter kartleggingen. 6 % av barna som har blitt kartlagt er blitt meldt til annen type språkoppfølging og andre faginstanser som PPT, lege og logoped²². Det finnes ikke dokumentasjon som viser om henvisningene er relevante eller ikke. På den andre siden vet vi at det i gjennomsnittsbefolkningen er ventet at ca. 7 % av barna har spesifikke språkvansker som bør henvises til relevante faginstanser.

²¹ Informant 4.

²² IMDi oppsummering av rapporteringsskjema fra de 12 forsøkskommuner pr. 30.06.2008

Helsesøstre mener at det i stor grad gjøres relevante henvisninger, mens barnehage og PPT ikke kan knytte SPRÅK 4 til mer eller mindre relevante henvisninger. En informant fra PPT hevder imidlertid at det er flere henvisninger:

Flere henvisninger fra helsestasjon. Tidligere nesten ingen. Det er reelle henvisninger, absolutt. Så kan man spørre seg om henvisningene kunne blitt fulgt opp av barnehagene? I noen grad kanskje, men gjerne de som ikke har barnhage plass som blir henvist fra helsestasjon²³

Både helsesøstre og PPT på at henvisninger har blitt mer konkrete og mer målrettede.

Ja, vi har nå noe konkret å forholde oss til. Vi kan vise til hva som mangler i språket.²⁴

Har jobbet tidligere i en annen kommune uten å ha dette verktøyet. Da ble det mer synsing.²⁵

Det er nå mer strukturert det jeg har oppdaget. Mer tydelig.²⁶

Informanter fra PPT peker på at det er en større tverrfaglighet knyttet til henvisningen etter at SPRÅK 4 har blitt tatt i bruk. Men når det gjelder oppfølgingen av barn hos PPT, er det ikke noen endring i forhold til om helsesøstre har brukt SPRÅK 4 eller ikke. PPT gjør en selvstendig vurdering av barnets språk og iverksetter tiltak uavhengig av resultater fra SPRÅK 4.

Fagmiljøer er delt i spørsmålet om henvisningene blir mer relevante ved bruk av SPRÅK 4. Disse delte synspunktene skyldes like gjerne synspunkter på hvorvidt bruk av kartleggingsverktøy er nyttig eller ikke. Følgende kan representere ett synspunkt fra fagpersoner²⁷:

Det er en screening og ikke en test. Screening for å sile ut de som kan ha problemer. Der som det fortsatt er tvil kan de kalles inn en gang til... ... det er bra under de forutsetninger som helsesøstre jobber under. De skal fjerne mye på kort tid. Kunnskapen på feltet hos helsesøstre er svært tynn. Men det er kun helsesøstre er pålagt å kartlegge, ingen andre. Dette ligger til grunn for verktøyet.

Som det fremgår over, oppfattes SPRÅK 4 som egnet til å kunne avdekke problemer som deretter fører til henvisninger. Det oppfattes at verktøyet er egnet innen den rammen det skal brukes. Rammen er for det første at den som skal bruke det ikke har spesiell kompetanse på området. For det andre har en svært kort tid til rådighet. Denne korte tiden kan evt. forlenges ved at barnet kan kalles inn en gang til.

På den andre siden mener deler av fagmiljøet at SPRÅK 4 er lite egnet til å kunne kartlegge barn og deretter henvise barn til riktige instanser. Dette begrunnes med at SPRÅK 4 som redskap er lite egnet, og at den settingen verktøyet brukes i, ikke er god for å få frem et barns språkutvikling. Følgende argumentasjon brukes²⁸:

Språk er sosialt betinget. Hovedargument mot denne kartleggingen [SPRÅK 4] er:

1) for å kommunisere må du være en sosial setting som trigger kommunikasjon. Denne situasjonen må skapes. Da holder det ikke med et dekontekstuet verktøy som SPRÅK 4

²³ Informant 4

²⁴ Informant E 3

²⁵ Informant E 5

²⁶ Informant E 6

²⁷ Informant 50

²⁸ Informant 48

2) valg av items. De en har i SPRÅK 4 er ikke representative for å undersøke språk. De kartlegger marginale sider ved språket. En del av items kartlegger matematikk og nødvendigvis ikke språk.

Som det fremkommer her er fagmiljøene delt når det gjelder nytten av SPRÅK 4 og om det kartlegger noe som kan føre til relevante henvisninger.

Når det gjelder erfaringer fra helsesøstre, ansatt i PPT og barnehage er det vanskelig å finne noe entydig bilde i denne analysen. Det kan se ut som om SPRÅK 4 verken bidrar til flere eller færre relevante henvisninger.

Variasjon i bildet kan illustreres ved hjelp av noen sitater fra intervjuer med helsesøstre i forhold til hvorvidt SPRÅK 4 er årsak til flere henvisninger:

Tror nok at SPRÅK 4 har bidratt til flere henvisninger²⁹

Det har ikke endret seg mye. Det er ikke noe nytt for meg å vurdere språket.³⁰

Jeg støtter meg til den erfaringen jeg har fra før. Har avdekket et norsk barn, men ikke mye endring. Avdekker flere flerspråklige nå.³¹

Veldig ofte er det satt i gang tiltak på forhånd.³²

Det kan se ut som om det like gjerne er helsesøstres kompetanse og erfaringer som bidrar til relevante henvisninger som kartleggingsverktøyet. Dette gjelder både barn med norsk som morsmål og flerspråklige barn.

Men bildet er svært sammensatt. Noen peker på at det er nettopp kartleggingsverktøyet som fører til relevante henvisninger, mens andre mener at kartleggingsverktøyet ikke har slik effekt.

6.1.2.2 Følges barna opp?

En viktig forutsetning for å bruke SPRÅK 4 er at det skal kunne settes i verk relevant oppfølging. I denne sammenheng betyr oppfølging av barn at det blir satt i gang pedagogiske tiltak/språkstimulerings tiltak med utgangspunkt i resultatene fra SPRÅK 4. De andre oppfølgingstiltakene som veiledning av foreldre og henvisninger til ulike instanser, behandles i andre avsnitt.

Brukerveiledningen til SPRÅK 4 fremhever at kartleggingen ikke er et endelig mål, men et egnet utgangspunkt for en vurdering, eventuelt en videre oppfølging. Det understrekes at samarbeid med andre faggrupper er av stor betydning. En forutsetning for kartleggingen er at den fører til pedagogiske tiltak, som støtter opp om og legger til rette for en god språkutvikling. (Horn og Dalin, 2008)

I forbindelse med spredning av kartlegging med SPRÅK 4 har Norsk Logopedlag³³ blant annet etterlyst en sterkere ansvarsavklaring i forhold til gjennomføring av tiltak. Etter deres mening vil det være problematisk å avdekke behov for språkstimulerende tiltak hos barn dersom de ikke blir tilbudt oppfølging. Dette er ofte et resultat av lite ressurser og manglende kompetanse i kommunene.

²⁹ Informant 18

³⁰ Informant 43

³¹ Informant 39

³² Informant 39

³³ Norsk Logopedlag: brev av 8.6.2007 til Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet

Rapporteringen fra forsøkskommunene viser at når helsesøstrene avdekker behov for språkstimulering av barn som allerede går i barnehage, melder de dette til barnehagen slik at det pedagogiske personalet der følger opp med tiltak overfor barnet. I første halvdel av 2008 ble dette gjort i forhold til 839 av barna som går i barnehage (10 %). Noe under halvparten av disse barna (363) har flerspråklig bakgrunn. Det er anmodet om oppfølging i barnehagen for 20 % av de flerspråklige og for 7 % av de norsk-språklige. 207 barn (2 %) (tall fra Oslo mangler) er meldt til annen type språkoppfølging som for eksempel åpen barnehage, lavterskeltilbud hos spesialpedagog eller logoped, språkgrupper og andre pedagogiske tiltak. Av disse hadde 86 barn flerspråklig bakgrunn, det vil si at 4 % av disse barna har fått et slikt tilbud³⁴.

Tallene fra denne rapporteringen samsvarer med inntrykket fra intervjuene. I følge mange av helsesøstrene som er intervjuet, er det en del barn som henvises til oppfølging i barnhage:

Det er nok en del som henvises. Kanskje det er 5-10 % av barn med norsk som morsmål og noe flere flerspråklige barn³⁵

Ringer barnehagen når jeg finner dårlige resultater på kartleggingen. Sender deretter et skriftlig skjema som er utarbeidet i kommunen. Barnehagen skal da svare oss innen en frist. Det var lite svar i begynnelsen men nå begynner de å komme.³⁶

Barnehageansatte peker på at det er flere barn som følges opp, men at dette ikke direkte kan knyttes til SPRÅK 4. Enkelte ansatte i PPT peker også på at det er flere som følges opp, men at det ikke er mulig å si om dette skyldes SPRÅK 4.

I intervjuene med helsesøstre og barnhageansatte kommer det frem at samarbeidet mellom helsestasjon og barnehage i forhold til oppfølgingen av barn er blitt mer systematisk bl.a. gjennom samarbeidsavtaler mellom helsestasjon og barnehager.

Det er mye mer systematisk nå enn tidligere og det er mye lettere å gi en konkret henvisning. Synes det er et meget godt verktøy³⁷

Helsesøstrene opplever også at det er lettere å følge opp aktuelle barn. I analysen kan det se ut som om det ikke er store endring i måten barna følges opp på før og etter SPRÅK 4. Noen barnehager tar utgangspunkt i resultatene fra SPRÅK 4 i forhold til pedagogiske tiltak. Enkelte barnehageansatte og helsesøstre hevder på den andre siden at pedagogiske tiltak og endringer i oppfølgingen av barn ikke tar utgangspunkt i resultatene i SPRÅK 4 og således er uavhengig av SPRÅK 4.

Det har ikke endret seg mye. Det er ikke noe nytt for meg å vurdere språket.³⁸

Jeg støtter meg til den erfaringen jeg har fra før. Har avdekket et norsk barn, men ikke mye endring. Avdekker flere flerspråklige nå.³⁹

En oppfatning som er fremkommet i intervjuene, er at bruk av SPRÅK 4 har styrket helsesøstrenes kompetanse og bevisstgjøring i forhold til språkutvikling.

Jeg tror helsesøstrene har blitt bedre til å følge opp barna. De har blitt mer bevisste på oppfølgingsmuligheter. Det er også et viktig generelt poeng. Kanskje en av de viktigste effektene

³⁴ IMDi oppsummering av rapporteringsskjema fra de 12 forsøkskommuner pr. 30.06.2008.

³⁵ Informant 18

³⁶ Informant 40

³⁷ Informant 22

³⁸ Informant 43

³⁹ Informant 39

av SPRÅK 4 er en økt kompetanse og bevissthet hos helsesøstrene. Kanskje vi bør flytte noe av fokus over på effekten i forhold til kompetanse hos helsesøstrene⁴⁰:

Når det gjelder oppfølgingen hos PPT, fremkommer det i intervjuene at det ikke er endret etter SPRÅK 4 ble tatt i bruk. PPT gjør en selvstendig vurdering av språkproblemene og hvilke tiltak som bør iverksettes.

Analysen viser at det ikke er store endringer i forhold til før SPRÅK 4 ble tatt i bruk. Imidlertid har implementeringen av SPRÅK 4 i noen grad bevisstgjort, og i noen grad tilført mer kompetanse til, helsesøstre. Videre ser det ut som om samarbeidet mellom helsestasjon og barnehage er blitt mer systematisk. Samt at helsesøstrene opplever at det er lettere å følge opp barna ved bruk av SPRÅK 4, og de har blitt mer bevisstgjorte på barns språkutvikling.

6.1.3 Foreldresamarbeidet

Med foreldresamarbeid menes i denne sammenheng den kommunikasjon og samhandling som skjer mellom helsesøstre og foreldre i forbindelse med SPRÅK 4.

I observasjon av SPRÅK 4-kartleggingen har Oxford Research erfart at samspillet mellom helsesøster og barn er det sentrale. I den situasjonen er det liten direkte samhandling mellom foresatte og helsesøster, noe som er i samsvar med rådende oppfatninger av kommunikasjon med barn, hvor det pekes på at samspillet bør konsentreres om barnet. Dette fordi barnet kan miste konsentrasjonen dersom en ikke holder oppmerksomheten rettet mot barnet.

SPRÅK 4 forutsetter et samspill med foresatte, hvor det bl.a. spørres om foreldrenes oppfatning av barnets språkutvikling, herunder hjemmespråk og språkhistorie, og andre forhold om barnet. Denne informasjonen skal registreres i skjemaet og det forutsettes at resultatet av kartleggingen sammenholdes med foresattes vurdering av barnets språkutvikling.

I det følgende blir det skilt mellom foreldre til barn med norsk som morsmål og andre foreldre.

6.1.3.1 Foreldre med barn med norsk som morsmål

Helsesøstrene peker på at foreldresamarbeidet fungerer, og er blitt bedre med bruk av SPRÅK 4. De peker også på at de spør foresatte om barnets språkutvikling og bruker dette i vurderingen i kartleggingen. Helsesøstrene hevder bl.a. at det er lettere å gi en målrettet veiledning til foreldre ved bruk av SPRÅK 4. De hevder også at de fleste foreldre forstår hvorfor en gjør en slik kartlegging:

Forteller foreldrene at SPRÅK 4 er et redskap for å kartlegge, ikke en test. Ingen foreldre har vært negative. De synes det er greit.⁴¹

I følge brukerveiledningen er det viktig at foreldrene ikke opplever kartleggingen som en "test", men som en observasjon av barnets språk som må sammenholdes med informasjon fra foreldrene og deres vurdering (Horn og Dalin, 2008).

⁴⁰ Informant 11

⁴¹ Informant 42

Foreldrene er som regel de som kjenner barnet best, og de kan gjennom daglig samvær være med på å gi barnet god utviklingstøtte (Rye, 2002, Hagtvedt & Horn 2004).

Vi snakker om språket, men det har vi alltid gjort. Snakker om det vi forventer at barna kan. Ikke så mye mer enn det vi har gjort før. Foreldre er mest opptatt av "kosmetikken" i språket, riktig uttale.⁴²

Denne informanten hevder at foreldre er mest opptatt av riktig uttale. I følge Lyster (2008) er det barn med uttalevansker som i størst utstrekning henvises til hjelpeapparatet. Barn med uttalevansker vil av den grunn ha en større sjanse for å bli oppdaget enn barn som i større grad har et forståelsesproblem. (ibid).

Går alltid gjennom resultatene av SPRÅK 4 med foreldrene. Hvis det kun er små avvik veileder jeg foreldrene. Gir dem også en brosjyre med enkle råd. Ved større avvik tar jeg kontakt med barnehagen.⁴³

Både teori og empiri viser at uttalevansker er lette å avdekke, mens andre språkproblemer kan være mer komplisert å avdekke. Imidlertid bidrar det nære samarbeidet mellom helsesøster og foreldre til at en kan finne frem til slike språkproblemer selv om barns uttale kan være dårlig.

Generelt sett viser analysen at foreldresamarbeidet ofte fungerer godt når de foresatte har norsk som morsmål.

6.1.3.2 Foreldre med flerspråklige barn

Gruppen flerspråklige omfatter en meget heterogen gruppe i forhold til norsk språkkompetanse, både hva gjelder barn og foresatte. Det betyr at noen av konklusjonene som trekkes vil gjelde deler av de flerspråklige, men ikke hele gruppen flerspråklige.

Generelt sett vil det være slik at jo bedre norsk kompetanse de foresatte har, dess lettere vil samarbeidet mellom dem og helsesøster være. Dersom norsk språkkompetanse er dårlig, kan kommunikasjonen bedres ved hjelp av tolk. Bruk av tolk vil på den andre siden kunne komplisere samarbeidet.

Ved en helsestasjon brukte en tolk i alle kartlegginger av flerspråklig barn. Dette var et forsøk gjennomført over en lengre tidsperiode, men ble avsluttet bl.a. av økonomiske grunner. Erfaringene var ikke udelt positive og en oppfattet at tolken kunne være et fremmedelement i samspelet både med foresatte og barn.

Helsesøstre har i intervjuene pekt på at behovet for veiledning og foreldresamarbeid ofte er størst ved flerspråklige barn.

Jeg føler at det er et større behov for å gi veiledning til minoritetsspråklige foreldre. Jeg gir dem brosjyrer som vi har på mange språk.⁴⁴

I mange tilfeller er det nettopp her samarbeidet gir de største utfordringene. Utfordringene handler både om språklige og kulturelle barrierer.

Veiledningen til disse foreldrene blir litt dårligere fordi jeg og foreldrene ikke snakker samme språk. Språkvansken oss i mellom gjør at informasjonen blir litt mindre nyansert fordi jeg ikke alltid vet om de har forstått hva jeg mener.⁴⁵

⁴² Informant E 2

⁴³ Informant 36

⁴⁴ Informant 39

Helsesøstrene peker på at en del foresatte til flerspråklige barn i mange tilfeller oppfatter SPRÅK 4 som en test, og vil at barnet deres skal ”score” høyt. Det betyr bl.a. at samspillet kompliseres. Videre forteller helsesøstre at de har en oppfatning av at en del foresatte som brukes til tolk, sannsynligvis oversetter ”riktigere” svar enn det som barnet i realiteten har gitt, og at de beskriver barnets bruk av morsmål og andre forhold annerledes enn hva som er tilfelle. Videre oppfatter helsesøstre at foresatte i mange tilfeller ikke forstår behov, hensikt og nytte.

Å gjøre kartlegging av flerspråklige barn er komplisert. Det er min erfaring, som har 90 % innvandrerbarn. Synes det er vanskelig å vurdere resultatene og synes også det er vanskelig å vurdere om bruk av tolk er bra eller ikke. I en del tilfeller er også dialogen med foreldrene utfordrende. En del foreldre til føler at barna skal prestere, at det er en test. Det kan føre til at de forteller at barnets språk er bedre enn det egentlig er⁴⁶

I intervjuene med helsesøster blir det pekt på at det er vanskelig å veilede foresatte til flerspråklige barn. Videre pekes det på at det er vanskelig å få dem til å akseptere at det er nødvendig å iverksette oppfølgingstiltak. SPRÅK 4 forutsetter i en del tilfeller at det skal undertegnes en samarbeidsavtale mellom helsestasjon, barnhage og foresatte. Helsesøstre peker på at de i mange tilfeller er i tvil om foresatte forstår nytten av tiltaket og hva de foresatte undertegner på.

SPRÅK 4 forutsetter bl.a. som veiledning av foresatte at de skal leke med barna, snakke med barna og være sammen med barna. Det er i mange kulturer vanlig å snakke til barna og ikke med, la barna klare seg på egen hånd og ikke stimulere til leke aktiviteter, men heller til ”voksen” aktiviteter. Helsesøstrene peker på at dette er en barriere for samarbeidet med foresatte fordi de foresatte i mange tilfeller ikke forstår behovet og nytten av slike tiltak:

Jeg gir dem muntlig informasjon om at de må snakke med barnet, ikke bare til det. De må også snakke om hva barna opplever ikke bare hva de presterer.⁴⁷

I noen kulturer er forståelsen av autoritetshierarkiet forskjellig fra slik det praktiseres i Norge. Dette kan påvirke foreldresamarbeidet. Helsesøstre peker på at de i en del tilfeller møter foresatte som ikke ønsker å la seg bli veiledet i en slik situasjon. Videre peker helsesøstre på at noen foresatte til flerspråklige ikke vil motta råd en kvinne.

Er klar over at mange minoritetspråklige foreldre ikke har noe forhold til å bli veiledet. Det gjelder alt på helsestasjonen. Klar over at noen kulturer ikke kan ta imot råd fra en dame. Det er også en språkbarriere. De forstår ikke det jeg sier.⁴⁸

Gjennom intervjuene med helsesøstre har vi gjort erfaring med at dersom kartleggingsverktøyet ikke fungerer godt, vil også kommunikasjonen med foresatte bli komplisert. Også den anvendte teorien i denne evalueringen peker på kommunikasjonen som helt avgjørende for en vellykket kartlegging. Arntsen Sørheim (2000) påpeker viktigheten av å ivareta begge parters behov for tolk som er nødvendig for god kommunikasjon. Når behovet for tolk er klarlagt, må en vite hvilket språk det er aktuelt å bestille tolk på. Det er ikke gitt at det er nasjonalspråket i det landet barnet kommer fra som er det rette. (ibid).

⁴⁵ Informant E 6

⁴⁶ Informant 18

⁴⁷ Informant 37

⁴⁸ Informant 40

I følge Horn og Dalin (2008) er det helt nødvendig å bruke tolk på hele konsultasjonen når foreldrene har begrensede norskferdigheter. Behovet for tolk kan defineres ulikt av de forskjellige parter.

Det kan være mange grunner til at det synes som få helsesøstre bruker tolk. Det kan være foreldre som ikke ønsker tolk, mens helsesøster ønsker det eller omvendt. Der som mor eller far til barnet ikke ønsker tolk fordi de mener de snakker godt norsk, kan det likevel hende at helsesøster opplever at det er et reelt behov for tolk. Og det kan hende at helsesøster ikke ønsker tolk fordi hun overvurderer foreldrenes norskkompetanse. Med andre ord kan det skje at foreldrene ikke blir gitt mulighet til å uttale seg om behovet for tolk.

Det kan virke som om noen av helsesøstrene har fått økt kunnskap om betydningen av to språk og det at foreldrene snakker morsmålet med sine barn. Et godt morsmål er viktig for identitetsutviklingen og for en god faglig utvikling (Lindberg & Selj, 2004). Veien til et rikt norsk språk går gjennom et godt utviklet morsmål. Det er mange undersøkelser som viser at alle språk bygger på et felles fundament som består av begreper, kunnskaper, erfaringer og opplevelser (Cummins 1984). Det betyr at kunnskaper eller begreper barnet innehar på morsmålet vil ved hjelp og støtte lett kunne overføres til andrespråket.

Samtidig er det oppfatninger i intervjuene som stiller spørsmål om hva man egentlig kartlegger dersom man bruker tolk i forbindelse med kartlegging av språkutvikling hos flerspråklige barn som kan lite norsk. Det pekes på at det er vanskelig å kunne avdekke språkutviklingen på barnets morsmål.

Hvis du bare spør og kartlegger på norsk, kan du si noe om norskferdighetene. Hvis du prøver å kartlegge med tolk eller gjennom foreldrene prøver du å få kunnskap om morsmålet, men fordi det er så mange støyende faktorer, hva får du egentlig fram? Man vet ikke om det kartlegger morsmålet. Man kan anta hva barnet kan på morsmålet, men man kan ikke si det sikkert.

Analysen viser at det i mange tilfeller kan være vanskelig å kommunisere med foreldre til flerspråklige barn. Dette påvirker bruken av kartleggingsverktøyet og gjør at verktøyet som sådan ikke fungerer godt.

I denne analysen har SPRÅK 4 vært et hovedfokus. Det finnes andre kartleggingsverktøy og testverktøy. De utfordringene som knytter seg til foreldresamarbeidet ved flerspråklige barn, vil gjelde uansett hvilke kartleggingsverktøy en bruker og hvilken oppfølging en setter i gang, og er dermed uavhengig av verktøyet SPRÅK 4.

6.1.4 Tverrfaglig samarbeid

Lauvås & Lauvås (2004:53) definisjon på tverrfaglig samarbeid.

Tverrfaglig samarbeid er interaksjon mellom representanter fra ulike fag med et dobbelt formål: - sikre kvalitet i arbeidet ved at den samlede faglige kompetansen blir utnyttet maksimalt, og utvikle et felles kunnskapsgrunnlag på tvers av fag og stimulere til faglig utvikling innen bidragende fag.

Lauvås & Lauvås mener at fagpersoner som samarbeider ikke bare skal medvirke med sin kunnskap, men sørge for at samarbeidspartene utvikler tverrfaglig kunnskap og kompetanse som blir til felles ”goods”.

Tverrfaglig samarbeid i forhold til SPRÅK 4 forstås i denne sammenheng som samarbeid mellom helsestasjon, PPT, barnehage, foreldre og eventuelt andre faginstanser som er involvert i det aktuelle barnet.

SPRÅK 4-brukerveiledningen forutsetter at det er etablert et tverrfaglig samarbeid i kommunen før kartleggingen med SPRÅK 4 finner sted. Et slikt samarbeid krever konkretisering når det gjelder samarbeidsrutiner og en klar ansvarsfordeling mellom foreldrene og de ulike instanser. Det tverrfaglige samarbeidet bør videre være forankret i kommunens eller bydelens aktuelle etater, sektorer og instanser, og ikke i avgjørende grad avhenge av initiativ og engasjement hos enkeltpersoner.

10 av de 12 forsøkskommunene har etablert skriftlige samarbeidsavtaler med oppfølgingstjenesten⁴⁹.

På tross av en omfattende satsing på tverrfaglig samarbeid, synes målene om tverrfaglig samarbeid bare delvis å være nådd. Barnehager tar i liten grad kontakt med helsestasjonene før 4-årskontroll. Helsestasjonene tar ofte kontakt med barnehagene når de har gjort konkrete funn, men kunnskaps- og kompetanse gevinsten som ligger i et godt og aktivt tverrfaglig samarbeid er ikke nådd fullt ut.

I hvilken grad det tverrfaglige samarbeidet fungerer, varierer imidlertid ifølge helse-søstre. I det følgende illustreres noen synspunkter ved sitater fra intervjuene:

Har ikke vært i noe tverrfaglig team. Tar en telefon til barnehagen etter å ha snakket med foreldrene. Snakker en del om hørsel. Hvis de ikke er bekymret ber jeg dem være obs. Hvis de er bekymret henviser vi sammen til PPT.⁵⁰

Vi har hatt tverrfaglig samarbeid helt siden 1992. Vi har regelmessige møter med PPT, barnehage og barnevern. Vi tar opp de sakene fra SPRÅK 4 hvor det foreligger skriftlige samarbeidsavtaler.⁵¹

Vi har fast to til tre faste tverrfaglige møter i halvåret. PPT har vært på et par av dem, men de prioriterer det ikke. Vi har snakket om noen av de barna jeg har kartlagt på møtene.⁵²

Det fremkommer gjennom intervjuene at det er få steder som har etablert egne formelle tverrfaglige team i forhold til språkoppfølging. På den andre siden pekes det på at det er mye uformell kontakt med andre instanser som alternativ til formelle tverrfaglige team.

For at et tverrfaglig samarbeid skal bli vellykket, blir det viktig at det ikke er avhengig av initiativ og engasjement hos enkeltpersoner, men at det er forankret i kommunen eller bydelens aktuelle etater eller sektorer. Det må utarbeides planer for samordning og målsetting mellom ulike etater og instanser som tar del i arbeidet (Glavin & Erdal 2007).

Det tverrfaglige samarbeidet mellom helsestasjon og barnehage fungerer i mange tilfeller, men det kan se ut til at implementering av SPRÅK 4 i liten grad har bidratt til et bredere tverrfaglig samarbeid. Dette til tross for at det finnes skriftlige samarbeidsavtaler i mange kommuner.

⁴⁹ IMDi oppsummering av rapporteringsskjema fra de 12 forsøkskommuner pr. 30.06.2008.

⁵⁰ Informant 38

⁵¹ Informant 39

⁵² Informant 43

Det kan synes som om det fortsatt er et relativt stort potensial når det gjelder tverrfaglighet. En større satsning på dette kan bidra til å gi et bedre bilde av barnets språkferdigheter, og redusere risikoen for falske funn. Brukerveiledningen peker på at det bør etableres et tverrfaglig samarbeid mellom PPT, barnehage, helsesøstre og logoped. Skal slike tverrfaglige team være nyttige kan en med fordel organisere det slik at teamene har rutinemessige møter og at foreldrene kan delta når deres barn skal drøftes i teamet.

6.1.5 Språkkartlegging som et element i 4-årskontrollen

Helsesøstre gjennomfører en vurdering av barnets språkutvikling når barnet er inne på 4-årskontroll. 4-årskontrollen gjøres på ½ til ca en time. Kartleggingen av språket gjøres innen denne tidsrammen sammen med mange andre elementer som 4-årskontrollen består av. Det har utvilsomt blitt oppfattet positivt for helsesøstre å ta i bruk SPRÅK 4 ved 4-årskontrollen.

Mange helsesøstre forteller at SPRÅK 4 fungerer meget bra som en del av 4-årskontrollen. Barna opplever bildefolderen som spendende. Det er stort sett lett å få god kontakt med barna. Helsesøstre bruker ulik tid på selve språkkartleggingen alt fra 5 til 30 minutter.

Bruker 10-15 minutter på de som er raske, ellers går hele SPRÅK 4 til konsultasjonen. I noen vanskelige tilfeller må jeg sette av ny time.⁵³

Jeg bruker en time på 4-årskontrollen. Har fått utvida tid på grunn av SPRÅK 4. Jeg bruker ca 15 minutter til kartleggingen. Kanskje litt mer når jeg regner tiden til skriving også tar det litt lenger tid med de flerspråklige.⁵⁴

Det blir også pekt på at selve språkkartleggingen gir informasjon om mer enn bare språket. Den gir også nyttig informasjon om generell utvikling, sosial utvikling og konsentrasjonsevne.

Gjennom intervjuer med helsesøstre kommer det frem effekter som en kan kalle for ikke-intenderte. Dette er effekter som helsesøstre opplever som positive, men det var i utgangspunktet ikke planlagt at bruk av SPRÅK 4 skulle gi slike effekter. Eksempler på dette kan være:

- SPRÅK 4 bidrar til å strukturere helsesøsters kartlegging av 4-åringer
- SPRÅK 4 har økt bevisstheten rundt ulike sider ved språkutvikling
- Helsesøstre opplever seg sikrere på kartleggingen

6.2 Er verktøyet SPRÅK 4 egnet?

Vi vil i dette kapitlet fokusere på analyse av hvorvidt verktøyet SPRÅK 4 er et egnet verktøy i forhold til å avdekke forsinket språkutvikling generelt, og manglende norskkunnskaper spesielt. Med selve verktøyet menes bildefolderen, kartleggings-skjemaet, brukerveiledningen og opplæringen.

⁵³ Informant 36

⁵⁴ Informant 38

De fleste informantene synes at SPRÅK 4-verktøyet er bra. Det argumenteres med at de nå har fått et verktøy som er mer målrettet og systematisk, det er konkret og har oppgaver innenfor de ulike språkkomponentene. Det er motiverende, og gjør det lettere å få kontakt med barna, spesielt sjenerte barn. En informant har følgende uttalelse:

Det er et bra verktøy, tidligere språkvurderinger var for generelle.⁵⁵

Eller som en annen informant peker på⁵⁶:

Verktøyet er morsomt for barn. Delikat å se på. Fanger barn oppmerksomhet. Ikke det beste som finnes, men det finnes.

På den annen side er det noen med lang og bred erfaring som mener som denne informanten uttrykker:

Føler at jeg kunne dette etter mange års erfaring.⁵⁷

Det er et utmerket redskap i forhold til norske barn, men en slik kartlegging egner seg ikke for minoritetspråklige! ... Du trenger noe mer når det gjelder minoritetspråklige. Og hvor mye kan du egentlig stole på foreldrene? Det som er vanskelig er når morsmålet til barnet er dårlig. Foreldre kan føle det er en slags test og vil at barna skal score bra. Foreldre kan være en feilkilde.⁵⁸

Videre i kapitlet vil rapporten ta for seg de fire elementene i SPRÅK 4. Bildefolder, kartleggings skjema, brukerveiledning og opplæring. Det er imidlertid mange forutsetninger som må være til stede for at SPRÅK 4 skal kunne brukes. Disse forutsetningene drøftes ikke i dette avsnittet.

6.2.1 Bildefolder

Bildefolderen består av enkle fargeillustrasjoner av dagligdagse situasjoner som forekommer i de fleste hjem. Bildene skal virke motiverende og åpne for dialog, og gjennom dialogen skal barnet få ulike oppgaver. Målet med oppgavene er å få et helhetsinntrykk av barnets språk innenfor språkkomponentene form, innhold og bruk.

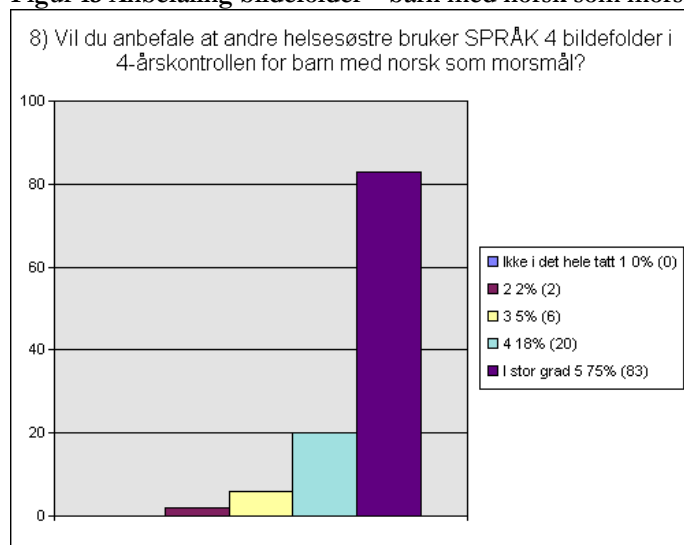
⁵⁵ Informant E 3

⁵⁶ Informant 45

⁵⁷ Informant E 2

⁵⁸ Informant 3

Figur 13 Anbefaling bildefolder – barn med norsk som morsmål



Figur 13 viser at 75 % av helsesøstrene som har besvart spørreundersøkelsen, i stor grad vil anbefale andre helsesøstre å ta i bruk bildefolderen i 4-årskontrollen for barn med norsk som morsmål. Det at ingen av de responderende helsesøstrene har svart at de ikke i det hele tatt vil anbefale andre helsesøstre å ta i bruk bildefolderen ved 4-årskontrollen, indikerer at bildefolderen er et egnet verktøy.

Informantene fra intervjuene mener generelt at bildefolderen virker motiverende i samspill med barna og åpner for dialog. En av informantene uttrykte det på denne måten:

Barna synes det er gøy å snakke om bilder, og det er et godt utgangspunkt for samtaler⁵⁹

Informantene nevner at bildene i folderen også har noen ulemper. En av ulempene som flesteparten nevner er at noen av bildene slik som såpestykke, badekar og lignende er for gammeldags. En av informantene sa dette:

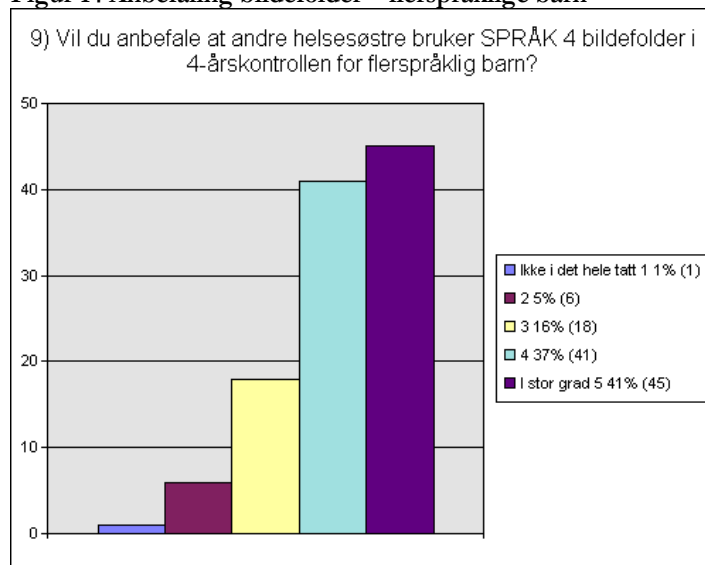
Når det gjelder bildefolderen er noen av bildene gammeldags. Stua er grei, men det er ikke alle typer badekar som har prøpp.⁶⁰

En annen ulempe som nevnes er bildene på baksiden av folderen som har fokus på preposisjoner. Mange av informantene er kritiske til illustrasjonene fordi det her viser seg å være utstrakt bruk av hjelpespørsmål og konkreter.

⁵⁹ Informant 43

⁶⁰ Informant 42

Figur 14 Anbefaling bildefolder – flerspråklige barn



Figur 14 viser at 41 % av helsesøstrene i spørreundersøkelsen svarer at de i stor grad vil anbefale andre helsesøstre å ta i bruk bildefolderen på 4-årskontrollen for flerspråklige barn. Selv om hovedtendensen i figuren er at de vil anbefale andre å bruke bildefolderen ved flerspråklige barn, er denne anbefalingen likevel ikke så entydig som ved barn som har norsk som morsmål (figur 13).

Det er flere synspunkter på forhold som kunne ha vært annerledes med bildefolderen, slik den kunne være bedre tilpasset flere av barnas kultur- og erfaringsbakgrunn. En av fagpersonene kommenterte det på en måte som langt på vei også fanger opp ulike syn som fremkom hos helsesøstre⁶¹:

Det ser kanskje ikke slik ut hjemme. Gammeldags. Vanskelig i forhold til kultur. Bildet er ikke typisk hund. Hva slags dyr er det? Oppgaven med ord og ordpekingen. Helikopter. Kjønnsperspektivet etter hva som er på bildene. Ordforrådet er knyttet til de erfaringene en har. Har en aldri hatt helikopterleke, kan en ikke vite hva et helikopter er. Ordbenevning og ordpeking er grei metode. Utvalg av ord og bilder kunne vært mer åpen for et bredere perspektiv. Adjektiv kan være problematisk. Gradbøyning skal nødvendigvis ikke kunnes i den alderen. Dette er mest vanlig i skolealder. Litt for avansert i forhold til denne alder. Andre språk har ikke gradbøyning av adjektiv. Kulturbetinget mye av det som finnes i skjemaet.

Også i forhold samisktalende oppfattes bildefolderen som problematisk i forhold til språklig referanseramme⁶²:

I forhold til over og under hadde ikke barnet begrep. Det var ikke helsesøster observant på. Samisk har ulike endelser og kasus istedenfor preposisjoner. Men samisk har også noen preposisjoner. Å telle kan være et problem for samisktalende. Jeg opplevde kartleggingen som en kartlegging av norske språk. Veldig meningsløst, verken jeg eller hun fikk så mye ut av det.

Det kan være problematisk å nyttiggjøre seg bildefolderen til flerspråklige barn, fordi det kan være vanskelig å tolke resultatene og avgjøre om problemene skyldes språk-

⁶¹ Informant 47

⁶² Informant 6

lige forhold, erfaringsbakgrunn eller andre forhold. Da bildefolderen er kulturavhengig, vil det være viktig å ta kulturelle faktorer med i betraktning.

Bildefolderen er i utgangspunktet velegnet til bruk i 4-årskontrollen for barn med norsk som morsmål, men det pekes på noen justeringer som bør gjøres i forhold til å oppdatere bildene til dagens standard, og at illustrasjonene som refererer til preposisjoner forbedres og gjøres mer forståelig. Bildefolderen er egnet til bruk i 4-årskontrollen for flerspråklige barn, dersom illustrasjonene tilpasses barnas språklige og kulturelle mangfold.

6.2.2 Kartleggings skjema

Kartleggings skjemaet inneholder i alt 16 språkoppgaver som er relatert til bilde-materiellet. Oppgavene har som mål å gi et helhetsinntrykk av barnets språk, innenfor språkkomponentene form, innhold og bruk. Det er satt fokus på bildeforståelse, ordforklaring, ordbenevning, setningsstruktur, adjektiv, preposisjoner, følelser, årsak/virkning, telling, tallbegrep, setningsrepetisjon og artikulasjon. Det er i tillegg tatt med tre oppgaver som skal utføres med blyant. Disse oppgavene er i følge Horn & Dalin (08) tatt med for å se på barnets finmotorikk, og for å understreke overfor foreldrene hvor viktig det er å motivere barnets interesse for skriftspråket. Det er også en del spørsmål som gir oss bakgrunnsinformasjon om barnets språkhistorie.

Kartleggings skjemaet skal fylles ut under gjennomføringen, med avkryssninger eller med notering av barnets utdypende eller avvikende svar. Årsaken til at det ikke skal gjøres i etterkant, er i følge Horn og Dalin(08), at man da lett kan miste informasjon.

Kartleggings skjemaet er forsøksvist oversatt til noen andre språk. Hensikten med dette er at det skal være lettere for helsesøster, evt. sammen med tolk, å kunne bruke skjemaet ved kartlegging av barn med et annet morsmål enn norsk. Da det kun er en informant som brukt et oversatt skjema, er det ikke tatt med i analysen.

6.2.2.1 Hvordan brukes skjemaet?

I veiledningen til SPRÅK 4 forutsettes det at kartleggings skjemaet brukes aktivt underveis:

Kartleggings skjemaet fylles ut under gjennomføringen med avkryssninger eller med notering av barnets utdypende eller avvikende svar. Hvis en venter med hele utfyllingen til etterpå, vil en lett miste viktig informasjon (Horn & Dalin, 2008).

Spørreundersøkelsen og intervjuene viser at det er varierende praksis med hensyn til hvordan helsesøstrene bruker skjemaet. En informant sier at hun krysser av underveis dersom det er noe å bemerke, mens en annen skriver ned i etterkant for å ikke forstyrre samspillet. En tredje variant er at kartleggings skjemaet ikke brukes i det hele tatt. Noe dette sitatet kan belyse:⁶³:

Jeg bruker faktisk ikke skjemaet i det hele tatt. Blir litt meningsløst å krysse av bare for å krysse av. Jeg noterer rett inn i barnets journal. Det blir mer de store linjer og det generelle inntrykk jeg noterer ned.

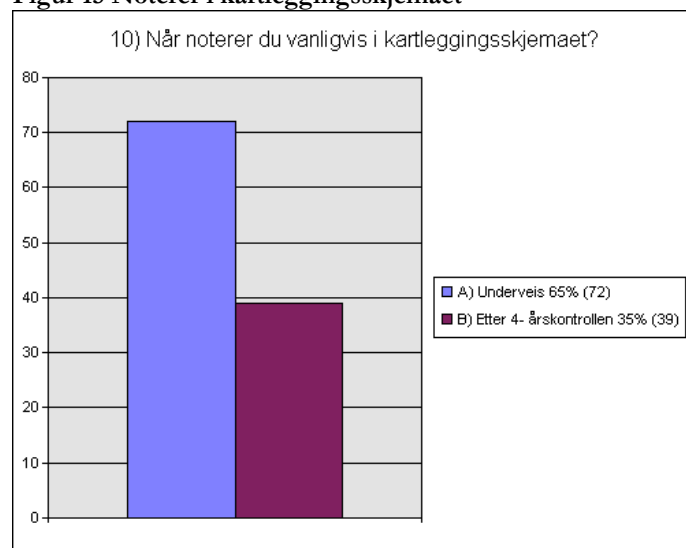
Flere informanter sier at de ikke kommer til å bruke skjemaet når prosjektperioden er over. Det begrunnes med at de ønsker å skrive en kort helhetsvurdering direkte

⁶³ Informant 2

inn i barnets journal. Dette viser at flere av helsesøstrene ikke følger retningslinjene når det gjelder utfylling av skjemaene. Sentrale forklaringer som brukes er at det ikke er nødvendig å bruke skjemaet for de som har tilfredsstillende språk, de ikke vil ikke forstyrre samspillet eller konsentrasjonen hos barnet eller at det er tidkrevende å fylle ut hele skjemaet.

På den andre siden er det flere som sier at de noterer løpende når barnet viser seg å ha vansker med å svare på oppgavene. Skjemaet blir da grundigere utfyllt.

Figur 15 Noterer i kartleggings skjemaet



At det er flere som noterer underveis bekreftes av spørreundersøkelsen, som viser at 65 % av helsesøstrene som har besvart spørreundersøkelsen noterer ned underveis, mens 35 % (39) noterer i etterkant av 4-årskontrollen. Figur 15 gir en indikasjon på at flesteparten av de som har svart på spørreskjemaet bruker skjemaet slik som det forutsettes.

6.2.2.2 Skjema og resultatene som grunnlag for vurdering

I brukerveiledningen understrekes det at dersom man skal kunne sammenligne barns besvarelse med normeringsgruppens, må kartleggingen foretas slik den er beskrevet i instruksjonen, og at barnas svar registreres fortløpende. En ”riktig” besvarelse forutsetter at barnet viser god oppmerksomhet og er konsentrert om oppgavene de skal utføre. Dette er momenter helsesøster skal notere seg under kartleggingen for å være sikrere i sin helhetsvurdering av barnets besvarelse (Horn og Dalin, 2008).

Ifølge veiledningen antas det videre at den systematiske kartleggingen bidrar til å redusere de subjektive vurderingene, og til å tilstrebe likhet i måten å observere og registrere på. Det beskrives at i en systematisk kartlegging blir sentrale kjennetegn ved barns språkutvikling på et gitt alderstrinn satt i en metodisk sammenheng. Alle fire-åringer som møter på helsestasjonen, blir stilt overfor de samme oppgavene, og man forsøker å redusere den subjektive vurderingen ved å tilstrebe likhet både i måten å observere og i måten å registrere på. (Horn og Dalin, 2008).

Ved at man presenterer de samme oppgavene på lik måte for barn på tilsvarende alder, bygger man opp en erfaring hos helsesøstrene som øker forståelsen for hva

som er normalt å forvente. Ved en systematisk tilnærming kan en subjektiv vurdering bli redusert.

I intervjuene er det identifisert to hovedtilnærminger til vurdering og identifisering av funn. Den ene er preget av at det synes vanskelig å identifisere noen klare kriterier for når det er grunn til bekymring. Det må sees i en helhetsvurdering og i sammenheng med andre problemområder. I denne tilnærmingen legger man vekt på språkforståelsen når man tolker resultatene.

Den andre tilnærmingen er i større grad preget av at det er konkrete momenter som er viktige, og at det er mer enn poengberegning. I denne tilnærmingen blir noen momenter ansett som så viktige, at disse kan være nok til å henweise. Eksempler kan være veldig dårlig uttale, manglende preposisjoner og svakt ordforråd. En informant mente at to til tre svakheter kunne gi grunnlag for henvisning.

Flere av informantene peker på at erfaring og skjønn ofte er styrende for vurderingen. Det blir antatt at det er store forskjeller i hvordan helsesøstrene vurderer ”normal” språkutvikling. Det gjøres altså ikke noen poengberegning, og intervjuene viser at det er ulike kriterier som legges til grunn for vurderingene, noe dette sitatet kan belyse⁶⁴:

Vurderingene skjer på grunnlag av magefølelse. Det er en helbetlig vurdering der magefølelsen er helt avgjørende. Jeg er helt sikker på at det er store variasjoner i vurderingene mellom helsesøstrene.

Dette viser at vurderingene ikke alltid tar utgangspunkt i skjemaet og at vurderingene ikke bygger på resultatene derfra alene, men at det i tillegg bygges på intuitive og erfaringsbaserte vurderinger. Helsesøstrene peker i sine svar nettopp på dette paradokset. På den ene siden er det en oppfatning av at kartleggingsskjemaet er et godt verktøy, særlig på grunn av at det er noe konkret og håndfast å forholde seg til. På den annen side er det en oppfatning om at vurderingene om avvik og henvisning først og fremst er erfaringsbaserte og intuitive.

6.2.2.3 Hvorfor brukes skjemaet?

I brukerveiledningen (Horn og Dalin 2008) antydes det at reduksjon av subjektive vurderinger er en sentral begrunnelse for å bruke kartleggingsskjemaet. Det forutsettes at kartleggingsskjemaet kan bidra til en enhetlig praksis.

En sentral begrunnelse hos helsesøstrene for å bruke skjemaet er at det i prosjektperioden forutsettes at kartleggingsskjemaet brukes. Denne begrunnelsen fremstår som relativt viktig siden flere har påpekt at de neppe vil bruke kartleggingsskjemaet når prosjektperioden er over.

Helsesøstrene angir også andre fordeler ved å bruke kartleggingsskjemaet:

- En nyttig huskeliste
- Noe konkret å krysse av på

Ifølge denne oppfatningen styrker kartleggingsskjemaet arbeidet, og det føles nyttig fordi det er noe konkret å forholde seg til.

Ut fra brukerveiledningen er det en forutsetning at alle helsesøstre bruker kartleggingsverktøyet på så lik måte som mulig. Dette for å kunne sammenlikne barnets

⁶⁴ Informant 2

besvarelse med ”normeringsgruppen”. Dersom kartleggings skjemaet ikke fylles ut, vil helsesøstrene i større grad måtte basere seg på eget skjønn og erfaring. Dessuten vil viktig informasjon som fremkommer i kartleggingen da kunne bli uteglemt. Som et alternativ kunne en gjøre videoopptak av kartleggingen for å notere i kartleggings-skjemaet i etterkant. Da mister man ikke informasjon, og man kan konsentrere seg om samspillet og kommunikasjonen. På den andre siden er en slik prosess tidkrevende, for mange teknisk vanskelig og det kan flytte barnets oppmerksomhet fra samtalen til teknikken. Når det gjelder flerspråklige barn må man være kritisk med å sammenligne dem med normeringsgruppen. Normeringsgruppen tar utgangspunkt i kriterier for språkutviklingen hos barn med norsk som morsmål, og det kan ikke gjøres konklusjoner om den generelle språkutviklingen hos flerspråklige barn så lenge man ikke har kontroll over morsmålskompetansen. Det vil også være viktig at den som kartlegger har kunnskaper om forskjellen mellom mellomspråksrelaterte språkvansker og det man har valgt å kalle genuine språkvansker. En slik kunnskap er nødvendig for blant annet å kunne vurdere om barnet bør henvises til en bredere kartlegging (Karlsen, 2006).

I brukeveiledningen til SPRÅK 4 står det at bakgrunnsinformasjonen om barnas språkmiljø alltid må sees sammen med kartleggingsresultatet, og informasjonen vil være med på å danne en riktig forståelse av 4-åringens språkkompetanse (Horn og Dalin, 2008).

Når de flerspråklige barna har blitt 4 år, har de alle sin ”språkhistorie” med seg som kan være mer sammensatt enn de etnisk norske barna. Faktorer som kan påvirke barnas språkutvikling og språkferdigheter kan være hvor lenge de har oppholdt seg i Norge, og hvilke muligheter de har hatt til å snakke og høre norsk. Samt hvor gammel barnet var når det kom til Norge, og om barnet har vært utsatt for traumatiske opplevelser i forbindelse med flukt fra hjemlandet.

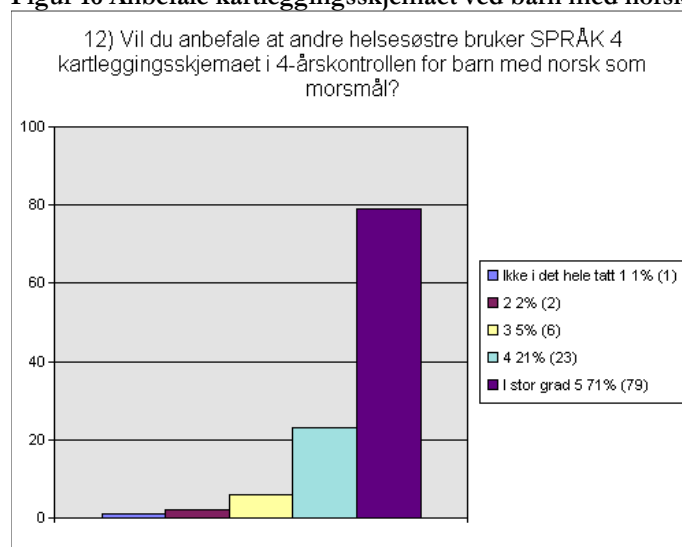
Da noen språkvansker sannsynligvis er arvelig betinget, kan spørsmål om det eventuelt er språk- lese- og skrivevansker i barnets familie gi en indikasjon på om dette kan være en språkvanske som trenger en bredere utredning.

Tilsvarende er spørsmål om barnets ”språkhistorie” på morsmål viktig bakgrunnsinformasjon. En del av disse spørsmålene står som eksempler i brukerveiledningen men fremkommer ikke i kartleggings skjemaet.

Kartleggings skjemaet inneholder en del spørsmål som gir bakgrunnsinformasjon i forhold til barnets ”språkhistorie”, men ut fra det ovenstående kan det godt tilføyes flere spørsmål som for eksempel flukt og atskillelse fra foreldre, og eventuelle språkvansker i familien.

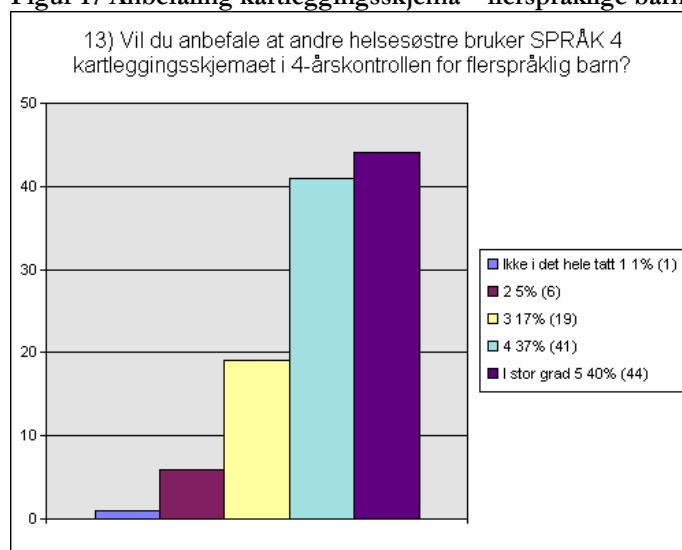
I spørreundersøkelsen fremgår det at blant de som har svart vil de fleste anbefale andre helsesøstre å ta skjemaet i bruk for barn med norsk som morsmål (figur 15).

Figur 16 Anbefale kartleggingsskjemaet ved barn med norsk som morsmål



Det er 71 % av helsesøstrene som har besvart spørreundersøkelsen, som vil anbefale at andre helsesøstre bruker SPRÅK 4 kartleggingsskjemaet i 4-årskontrollen for barn med norsk som morsmål (figur 16).

Figur 17 Anbefaling kartleggingsskjema – flerspråklige barn



Figur 17 viser at det er et mer variert bilde når det gjelder anbefaling om å ta i bruk kartleggingsskjemaet i 4-årskontrollen for flerspråklige barn. Men likevel er hovedtendensen at det vil anbefales. Det er relativt få av de som har svart på undersøkelsen som ikke vil anbefale andre helsesøstre om ikke å bruke skjemaet.

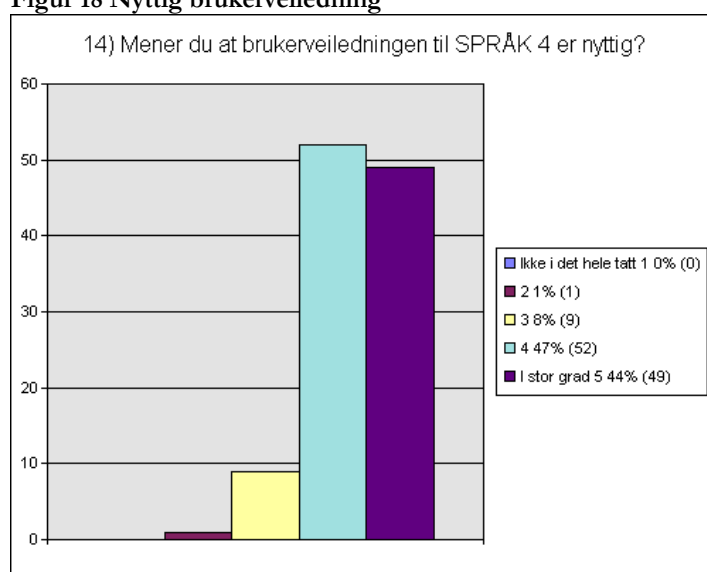
Det er varierende praksis i forhold til hvordan skjemaet brukes. Ikke alle bruker skjemaet etter forutsetningene. Dette, som tidligere nevnt, fordi det oppfattes som omfattende eller noteringen virker forstyrrende på samspillet. Kontakten med og konsentrasjonen hos barnet kan også bli hemmet. Kartleggingsskjemaet bør likevel brukes av alle, men bør revideres i forhold til flere spørsmål i forhold til bakgrunnsinformasjon. For at skjemaet ikke skal bli så omfattende bør det vurderes om oppgaver som ikke kan relateres til språkkomponenter kan fjernes.

6.2.3 Brukerveiledning

Brukerveiledningen beskriver de enkelte oppgavene i SPRÅK 4. Den gir en kort orientering om hvordan oppgavene skal administreres og vurderes. Veiledningen gir en teoretisk innføring i temaene: Forutsetning for normal språkutvikling, kjennetegn ved fireåringens språkkompetanse og kjennetegn på forsinket språkutvikling. Når det gjelder flerspråklige barn beskrives utviklingsfaser i andrespråkutviklingen, og informasjon om bruk av foreldre som oversettere og bruk av tolk. Den tar også opp momenter i forhold til foreldresamarbeid, og betydning av tverrfaglig samarbeid.

De aller fleste som har svart på spørreundersøkelsen mener at brukerveiledningen er nyttig. Figur 18 viser at 44 % av dem som har svart mener at den i stor grad er nyttig og at 47 % mener den er i noen grad nyttig.

Figur 18 Nyttig brukerveiledning



Når ikke alle synes å ha like stor nytte av brukerveiledningen, kan det bety at den er noe ambisiøs fordi så mange temaer og momenter trekkes inn til en lesergruppe som har en annen faglig bakgrunn enn språkutvikling og flerspråklig utvikling.

Brukerveiledningen kan også på enkelte punkter oppfattes som motstridende og noe uklar. På den ene siden står det at kartlegging av begge språk vil være viktig for å finne ut om barnet har behov for støtte på ett eller begge språk, for gjennom det å sikre barnets sosialisering og læring. På den andre siden står det at hvis barnet har god norskkompetanse gjennomføres SPRÅK 4 på norsk, men det er viktig at man også får et bilde av barnets språkkompetanse på morsmålet, som er språket som danner grunnlaget for tilegnelse av et nytt språk. Det generelle utgangspunktet om at det er viktig å kartlegge begge språk, blir her noe uklart.

Brukerveiledningen er noe uklar i forhold til hvordan morsmålet skal avdekkes. Den beskriver blant annet mange hjelpespørsmål om barnets morsmålsutvikling, som kan stilles til foreldre til flerspråklige barn. Dette er spørsmål som ikke fremkommer i kartleggingsskjemaet. SPRÅK 4 verktøyet avdekker norskkompetansen, men er ikke nødvendigvis egnet til å avdekke morsmålsutviklingen hos flerspråklige barn.

Analysen av intervjuene med helsesøstre og spørreundersøkelsen, viser at de helsesøstrene som har tatt redskapet i bruk hovedsakelig er fornøyd med verktøyet både i

forhold til barn med norsk som morsmål og flerspråklige barn. Denne hovedkonklusjonen bygger på at de fleste helsesøstre ikke hadde egnet verktøy tidligere, og at de i stor grad brukte selvkomponerte verktøy eller oppgaver satt sammen fra ulike tester.

Brukerveiledningen er nyttig og egnet til å veilede helsesøstre i bruken av SPRÅK 4. Det pekes imidlertid på at den har med for mange momenter som ikke er med i kartleggingsskjemaet, og den blir dermed for omfattende. Videre er veiledningen for lite tilpasset den praktiske bruken i forhold til flerspråklige barn.

6.2.4 Opplæring knyttet til SPRÅK 4

Som et siste element i verktøyet SPRÅK 4 inngår opplæring i bruken av verktøyet. Denne opplæringen kan i denne analysen ikke skilles fra annen type opplæring. Årsaken til dette er at generell opplæring knyttet til språkutvikling og opplæring i forbindelse med bruk av SPRÅK 4 henger tett sammen. Informantene har ikke klart å skille, og dermed kan vi heller ikke få til et slikt skille i denne analysen. Alt som knytter seg til opplæring behandles derfor samlet i neste hovedavsnitt (kap.6.3).

6.3 Opplæring

SPRÅK 4 er et nytt verktøy for mange helsesøstre, og det forutsettes at helsesøstre ved helsestasjoner blir tilbudt en opplæring som kvalifiserer dem til å bruke SPRÅK 4 i kartleggingen av 4-åringer. Det er mange ulike typer opplæring knyttet til SPRÅK 4. En sentral type opplæring er kurs til helsesøstre organisert gjennom høyskoler og universitet. Nettverkssamlinger/erfaringsamlinger, individuell opplæring og annet opplæringstilbud som også omhandler SPRÅK 4, er andre typer opplæring som helsesøstre kan ha deltatt på.

For å vurdere om opplæringen har fungert tar evalueringen for seg følgende spørsmål:

- Hva slags opplæring har helsesøstre fått?
- Har helsesøstre fått de kvalifikasjoner som opplæringen forutsatte?
- Har helsesøstre lært bruken av SPRÅK 4?
- Har nettverkssamlingene hatt stor betydning?
- Har utdanningsinstitusjonene fått nyttige erfaringer med opplæringen?

Først redegjøres det for hva slags opplæring helsesøstre har fått. Deretter blir det vurdert om helsesøstre har fått de kvalifikasjoner som opplæringen forutsatte, og om helsesøstre har lært bruken av SPRÅK 4. Disse to spørsmålene henger nært sammen og blir redegjort for samlet. Deretter vurderes det kort om nettverkssamlingene har hatt stor betydning. Endelig redegjøres det for om utdanningsinstitusjonene har fått nyttige erfaringer med opplæringen.

6.3.1 Hva slags opplæring har helsesøstre fått?

I dette avsnittet gjennomgås de ulike typer opplæring som helsesøstre har fått. Kildene for informasjon er primært intervjuer med helsesøstre og spørreundersøkelse blant helsesøstre. Først presenteres eksempler på opplæring som er fremkommet i

intervjuene med helsesøstre og deretter presenteres resultater fra fire spørsmål i spørreundersøkelsen.

I intervjumaterialet fremkommer en hovedtype opplæring som helsesøstrene har fått. Dette er organisert opplæring gjennom utdanningsinstitusjoner. Opplæringen knyttet til SPRÅK 4 gjennom utdanningsinstitusjonene er et 3-dagers kurs fordelt på to samlinger. I dette kurset undervises det i generell språkutvikling, språkutvikling hos flerspråklige, ulike språkvansker, bruken av kartleggingsverktøyet, og forutsetninger som må være tilstede for at kartleggingen skal ha noe for seg. Det blir også diskutert konkrete case hvor noen vurderinger er diskutert:

Opplæringen har vært generell om språkutvikling, om verktøyet og kartlegging. Det har også vært noe opplæring i forhold til flerspråklige. Det gikk på det generelle med at foreldre må snakke morsmålet. Oppfrisking av gammel kunnskap.⁶⁵

Vi har hatt kursdager og dager med veiledning. Fokus har vært språkutvikling og drøfting av case.⁶⁶

En del helsesøstre har også deltatt på annen opplæring knyttet til SPRÅK 4, som opplæring i regi av kommune:

Har hatt lokale undervisningsdager i forhold til språkutviklingen hos norske og flerspråklige. Det har vært lokale folk som har undervist. Logoped, lokal prosjektleder, PPT og helsesøster.⁶⁷

Det er også noen helsesøstre som ikke har deltatt på organisert opplæring. Mange av helsesøstrene som ikke har deltatt på opplæring understreker at de har vært avhengige av veiledning fra andre. De understreker også at det kontinuerlig er et behov for opplæring, da det hele tiden kommer nye helsesøstre som er ukjent med SPRÅK 4:

Starta med å lese brukerveiledningen selv. Henvender meg til prosjektlederen når jeg har behov for veiledning. Det har vært fint med en støtte i prosjektida. Det kommer nye helsesøstre hele tida som er ukjent med SPRÅK 4⁶⁸

Spørreundersøkelsen viser også at helsesøstrene har deltatt i en rekke ulike typer opplæring knyttet til SPRÅK 4: Vel 90 % av de helsesøstre som har besvart spørreundersøkelsen, har deltatt på opplæring/kurs i SPRÅK 4. Videre har også vel 2/3 av disse helsesøstrene deltatt på nettverkssamlingen/erfaringssamling. I tillegg har en stor andel av helsesøstrene i undersøkelsen deltatt på annet opplæringsstilbud som også omhandler SPRÅK 4, og noen har deltatt på individuell opplæring.

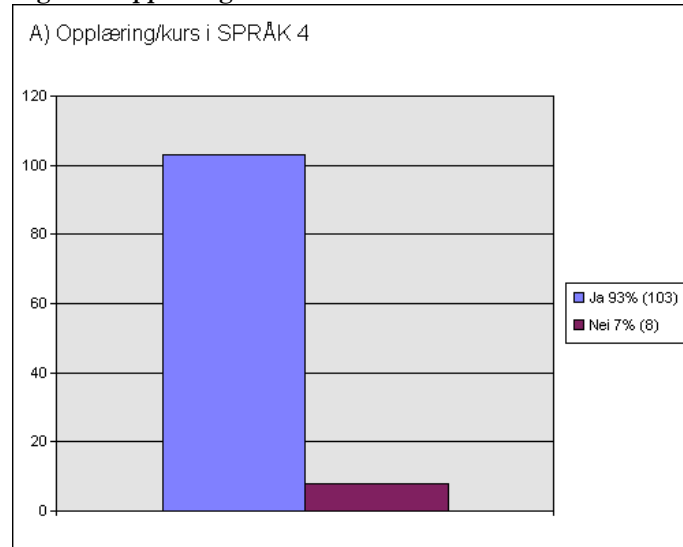
⁶⁵ Informant 43

⁶⁶ Informant 42

⁶⁷ Informant 36

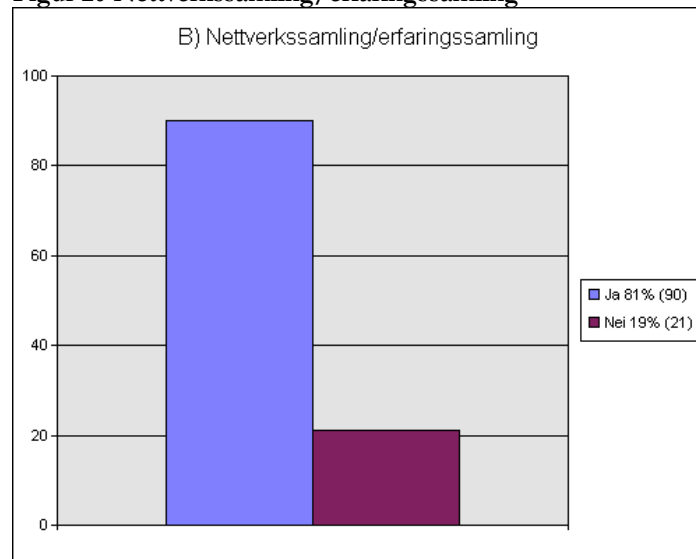
⁶⁸ Informant 40

Figur 19 Opplæring i SPRÅK 4



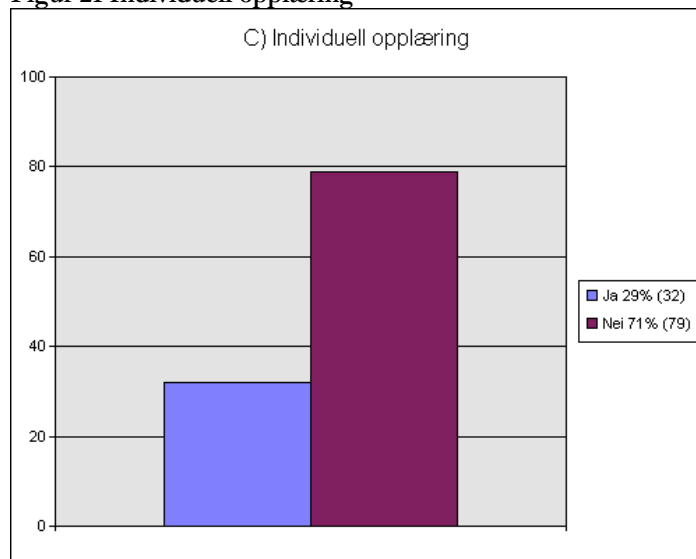
103 helsesøstre (93 %) av de helsesøstre som har besvart spørreundersøkelsen har deltatt på opplæring/kurs i SPRÅK 4 (figur 19).

Figur 20 Nettverkssamling/erfaringsamling



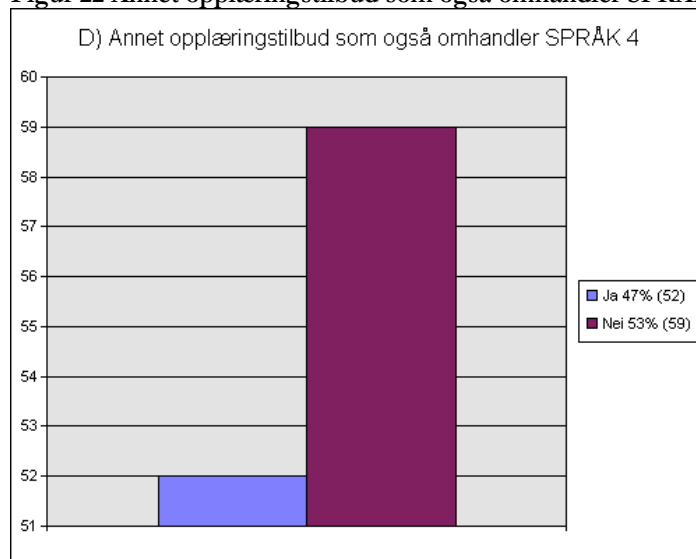
Figur 20 viser at 90 av helsesøstrene i spørreundersøkelsen har deltatt på nettverkssamling/erfaringsamling. Dette utgjør 81 % av de helsesøstrene som har besvart spørreundersøkelsen.

Figur 21 Individuell opplæring



Det er 79 av helsesøstrene som svarer at de har deltatt på individuell opplæring (figur 21). Dette utgjør 71 % av de helsesøstre som har besvart spørreundersøkelsen.

Figur 22 Annet opplæringstilbud som også omhandler SPRÅK 4



Det er 59 av helsesøstrene som svarer at de har deltatt på annet opplæringstilbud som også omhandler SPRÅK 4. Dette utgjør 53 % av de helsesøstre som har besvart spørreundersøkelsen (figur 22).

Det er stort behov blant helsesøstre for opplæring i SPRÅK 4. Både intervjuene og spørreundersøkelsen viser at helsesøstre i stor grad har deltatt i flere ulike typer opplæring. Deltakelsen i det organiserte opplæringstilbudet i regi av utdanningsinstitusjoner er over 90 % blant de helsesøstre som har besvart spørreskjemaet.

6.3.2 Lært bruken av SPRÅK 4

I dette avsnittet vurderes det om helsesøstrene har lært bruken av SPRÅK 4 og om helsesøstrene har fått de kvalifikasjoner som opplæringen forutsatte.

Først presenteres kort hvilke kvalifikasjoner det organiserte opplæringstilbudet skulle gi helsesøstre, og deretter brukerveiledningens understrekning av opplæring og visse kvalifikasjoner som nødvendige for å kartlegge 4- åringene ved hjelp av SPRÅK 4.

Dernest vurderes det om helsesøstrene har lært bruken av SPRÅK 4, og videre om helsesøstrene har fått de kvalifikasjoner som opplæringen forutsatte. Disse to spørsmålene henger nært sammen og konklusjonene gis samlet. Som en del av vurderingene av disse to spørsmålene, vurderes også om SPRÅK 4 og brukerveiledningen er for ambisiøs og uklare på enkelte punkter.

I følge IMDi, ble det i forbindelse med prosjektoppstart etablert et opplæringstilbud ved fem læresteder i landet: Høgskolen Diakonova, Universitetet i Oslo i samarbeid med Bredtvet kompetansesenter, Universitetet i Stavanger, Høgskolen i Bergen og Høgskolen i Tromsø. Opplæringstilbudet ble utviklet av en arbeidsgruppe ledet av Helsedirektoratet, og skulle gi helsesøstre følgende kvalifikasjoner:

- Kunnskap om norske og minoritetsspråklige barns språkutvikling.
- Kjennskap til ulike typer språkvansker.
- Ferdigheter i bruk av språkkartleggingsverktøyet SPRÅK 4 gjennom teori og praksis (inkludert kriterier for henvisning og hvem det henvises til).
- Innsikt i hvilke begrensninger som er knyttet til kartlegging av barns språk ved helsestasjonen.
- Kunnskap og erfaring med hvordan SPRÅK 4 kan brukes i samarbeid med foreldre.
- Kunnskap og erfaring med hvordan SPRÅK 4 brukes i tverrfaglig samarbeid.
- Kunnskap om bruk av tolk (for barn) i arbeidet med SPRÅK 4.

I følge veiledningen til (Horn og Dalin 2008) er det visse forutsetninger som må være tilstede for å kunne bruke SPRÅK 4:

Skal SPRÅK 4 bli et godt hjelpemiddel for helsesøstrene når de skal oppdage barn som trenger mer oppmerksomhet og støtte i sin språkutvikling, kreves det kunnskap om normal språkutvikling og observasjon av barns språk. Dessuten trengs det ferdigheter til å gjennomføre og vurdere en kartlegging.

En forutsetning for å bruke SPRÅK 4 er at man har gjennomgått et kurs som både omhandler generell språkutvikling, språkvansker, forståelse av hva observasjonen måler og praktisk kunnskap i gjennomføring og vurdering av barns besvarelser. Først når man er trygg på kartleggingsmaterialet og mestrer gjennomføringen og vurderingen av språkobservasjonen, blir observasjonen enkel å utføre og man oppnår god kontakt med barn og foreldre. Da blir helsesøster en viktig medspiller i å oppdage og følge opp de barna som strever med sin språktilegnelse.

Har helsesøstrene lært bruken av SPRÅK 4? Hovedinntrykket fra intervju materialet er at helsesøstrene mener de har lært bruken av SPRÅK 4, både når det gjelder bildefolder, kartleggings skjema og brukerveiledning. Helsesøstrene peker også på at opplæringen har vært avgjørende for å kunne utføre SPRÅK 4. Følgende sitat illustrerer deler av synspunktet:

Jeg synes jeg lærte SPRÅK 4 godt gjennom opplæringen. Det var svært lærerikt. Vi gikk gjennom brukerveiledningen, pekeboken og kartleggings skjemaet. Dessuten ble det diskutert noen eksempler og typiske vurderinger. Dette var svært lærerikt og gjorde at jeg kunne begynne å bruke SPRÅK 4.⁶⁹

⁶⁹ Informant 2

Det er selvsagt nyanser i oppfatninger, men hovedbildet er at mange helsesøstre mener at de har lært bruken av SPRÅK 4.

Hovedinntrykket av helsesøstrenes praksis, og hvordan de rent faktisk oppfatter SPRÅK 4, taler imidlertid for at mange helsesøstre ikke har lært bruken av SPRÅK 4 som forutsatt. Det er varierende bruk av skjema, varierende oppfatning av hva SPRÅK 4 er og skal kartlegge, og vurderingene av hva som er forsinket språkutvikling synes også å være noe ulik. Særlig gjelder dette i forhold til flerspråklige barn. Det er altså kunnskaper og ferdigheter i bruk av språkkartleggingsverktøyet SPRÅK 4 som ikke synes å være oppnådd som forutsatt i opplæringen.

En mulig forklaring kan være at ambisjonene i SPRÅK 4 og i brukerveiledningen er høye. I løpet av 2-3 kursdager skal helsesøstrene få kunnskap og kjennskap til språk og språkutvikling, språkutvikling hos flerspråklige og praktisk kunnskap i selve bruk av verktøyet SPRÅK 4. Det synes dermed å være noe lite samsvar mellom den tid som avsettes til opplæring og den kunnskapsmengde som skal konsumeres. Opplæringen bygger på ambisjonene som ligger i SPRÅK 4. Disse synes særlig høye i forhold til forståelse av språkutvikling hos flerspråklige.

Dette kan implisere at brukerveiledningen bør presiseres i forhold til hva som er siktemålet i forhold til kartlegging av flerspråklige barn ved hjelp av SPRÅK 4, og hvordan helsesøstre rent praktisk skal gjennomføre kartlegging av flerspråklige barns språkutvikling ved hjelp av SPRÅK 4. Gjennom analysen er det erfart at en del helsesøstre har ulike oppfatninger hva som skal kartlegges ved hjelp av SPRÅK 4 i forhold til flerspråklige barn, og hvordan kartleggingen skal gjennomføres. Dette kan delvis ha bakgrunn i opplæringen og i brukerveiledningens formuleringer. I utgangspunktet synes det som brukerveiledningen klart forutsetter at både morsmål og norsk skal kartlegges:

Når barn er blitt fire år og bor i et land hvor det brukes et annet språk enn barnets morsmål, er det av stor betydning at ferdighetene på både morsmål og landets hovedspråk får gode utviklingsmuligheter. Derfor vil kartlegging av begge språk være viktig for å finne ut om barnet har behov for støtte på ett eller begge språk for gjennom det å sikre barnets sosialisering og læring” (Horn & Dalin, 2008).

Men under punktet om den praktiske gjennomføringen og administreringen av SPRÅK 4 for flerspråklige barn, blir det noe uklart om kartlegging av begge språk fullt ut skal gjennomføres. Der barnet har god norskkompetanse gjennomføres SPRÅK 4 på norsk, men det forutsettes at helsesøster også skal få et bilde av barnets språkkompetanse på morsmålet:

Om barnet har god norskkompetanse gjennomføres SPRÅK 4 på norsk, men det er viktig at man også får et bilde av barnets språkkompetanse på morsmålet, det språket som danner grunnlaget for tilegnelse av et nytt språk (Horn & Dalin, 2008).

I kartleggingen pekes det på at informasjon fra foreldrene er viktig. Det legges også til grunn at foreldrene hyppig brukes som tolk. Veiledningen peker på hvor kompleks og utfordrende SPRÅK 4-kartleggingen er i forhold til flerspråklige barn (Horn og Dalin, 2008).

Det generelle utgangspunktet om at det er viktig å kartlegge begge språk, blir noe uklart når det konkretiseres i brukerveiledningen. Kartlegging av begge språk blir når barnet har god norskkompetanse forstått som kartlegging på norsk, der en også skal få et bilde av barnets morsmål. Kartlegging og ”bilde” er ikke nødvendigvis de helt samme størrelser. Selv om veiledningen også presiserer at foreldreinformasjonen er svært viktig som informasjonsgrunnlag, synes det likevel å være en viss uklarhet i hva

som er målet med SPRÅK 4 i forhold til flerspråklige barn, og hvordan helsesøstre konkret skal gjennomføre kartleggingen av disse barna. På den ene siden sies det at det er svært viktig å kartlegge begge språk, på den annen side brukes relativt upresise begreper når det nærmere beskrives konkret hvordan dette bør gjøres. Å danne seg et ”bilde” kan forstås på ulike måter blant ulike helsesøstre. Dette kan være bakgrunnen for variasjonen i hvordan helsesøstre bruker og oppfatter SPRÅK 4, noe som er fremkommet i analysen.

Noe av den samme uklarheten finnes i forhold til kartlegging av flerspråklige barn med dårlige norskkunnskaper. Utgangspunktet er altså at det er viktig å kartlegge begge språk, men i konkretiseringen av dette utgangspunktet sies det at det er ønskelig å få en forståelse for 4-åringens språkkompetanse også på norsk. Her er diskrepansen mellom generelt utgangspunkt og operasjonalisering betydelig. Det er en forskjell mellom kartlegging av begge språk og det at er ønskelig å få en forståelse av også norsk kompetansen.

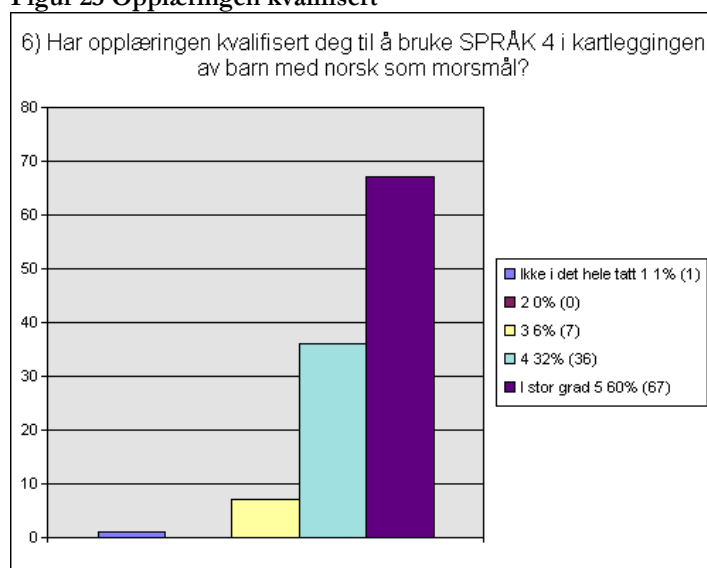
På bakgrunn av dette bør brukerveiledningen til SPRÅK 4 presiseres. Det kan også implisere at det bør vurderes hvorvidt ambisjonsnivået i SPRÅK 4 bør reduseres, slik at nåværende opplæring er tilstrekkelig.

Vurderingene om ambisjonsnivået i SPRÅK 4 og brukerveiledningen gjelder også i forhold til spørsmålet om opplæringen har gitt de kvalifikasjoner som opplæringen forutsatte, men gjentas ikke i vurderingen av det spørsmålet.

6.3.3 Har opplæringen de kvalifikasjoner som var forutsatt?

Gjennom intervjuene fremkommer det at mange helsesøstre mener opplæringen har kvalifisert dem til å bruke SPRÅK 4. Noen helsesøstre mener at opplæringen ikke har vært helt tilstrekkelig i forhold til å kartlegge flerspråklige barn. Resultatene fra spørreundersøkelsen bekrefter hovedbildet som fremkommer i intervjuene. Spørreundersøkelsen viser at mer enn 90 % av helsesøstre som har svart på spørreskjemaet, mener at opplæringen har kvalifisert dem til å kartlegge barn med norsk som morsmål. Videre viser spørreundersøkelsen at en lavere andel mener at de i stor grad er kvalifisert til å kartlegge flerspråklige barn.

Figur 23 Opplæringen kvalifisert



96 % av helsesøstrene som har svart på spørreundersøkelsen, mener at opplæringen har kvalifisert dem til å bruke SPRÅK 4 i kartleggingen av barn med norsk som morsmål (figur 23).

Spørreundersøkelsen viser videre at svært mange fagfolk har vært trukket inn i forhold til opplæring. Dette er i tråd med intensjonene i prosjektet hvor ulike opplæringsinstitusjoner har fått ansvar for opplæringen.

Oppsummert tyder analysen på at helsesøstrene mener de har fått de kvalifikasjoner som opplæringen forutsatte. Særlig gjelder dette i forhold til kartlegging av språkutvikling ved hjelp av SPRÅK 4 av barn med norsk som morsmål.

Analysen av hvordan helsesøstrene i praksis utfører kartleggingen, indikerer imidlertid at helsesøstrene har ulike oppfatninger av hvordan SPRÅK 4 skal anvendes og hvordan en skal vurdere funnene som fremkommer. Særlig synes det som om en del helsesøstre ikke har kvalifikasjoner i forhold til kartlegging av språkutvikling hos flerspråklige barn ved hjelp av SPRÅK 4. Dette taler for at helsesøstrene bare i noen grad har fått de kvalifikasjoner som opplæringen forutsatte. Kartleggingen ved hjelp av SPRÅK 4 er dermed ikke alltid i tråd med hva som formidles i opplæringen. Det betyr at opplæringen kanskje ikke når målsettingen eller at ambisjonene i SPRÅK 4 er for høye.

Innholdet i opplæringen synes å være i tråd med hva som var forutsatt. Helsesøstrene mener at de har lært bruken av SPRÅK 4. På den andre siden tyder analysen av helsesøstrenes kartlegging av 4-åringer ved hjelp av SPRÅK 4, at en del helsesøstre ikke har lært bruken av SPRÅK 4 som forutsatt. Dette gjelder særlig i forhold flerspråklige barn. Spørreundersøkelsen viser at svært mange fagfolk som forutsatt har vært involvert i opplæring knyttet til SPRÅK 4.

Helsesøstrene mener videre at de har fått de kvalifikasjoner som opplæringen forutsatte i forhold til kartlegging av språkutvikling hos 4-åringer ved hjelp av SPRÅK 4. Dette gjelder særlig i forhold til barn med norsk som morsmål, mens noen helsesøstre peker på at opplæringen ikke har vært helt tilstrekkelig i forhold til kartlegging av flerspråklige barn ved hjelp av SPRÅK 4. På den andre siden indikerer ulik praksis og vurderinger blant helsesøstre, i forhold til kartleggingen ved hjelp av SPRÅK 4, at helsesøstrene bare i noen grad har fått de kvalifikasjoner som opplæringen forutsatte. Med dette siktes særlig til at helsesøstrene ikke gjennomfører en enhetlig kartlegging og har ulike oppfatninger av hvordan SPRÅK 4 skal brukes, særlig i forhold til flerspråklige barn. Dette impliserer at kartleggingen ved hjelp av SPRÅK 4 ikke alltid er i tråd med hva som formidles i opplæringen.

6.3.4 Erfaring for utdanningsinstitusjoner

I dette avsnittet presenteres først hvilke utdanningsinstitusjoner som gir opplæring, samt meget kort hovedelementer i opplæringen som utdanningsinstitusjonene har gitt. Deretter redegjøres det kort for hvilke erfaringer utdanningsinstitusjonene har fått med opplæringen. Kildene er primært intervjuer med utdanningsinstitusjonene, samt skriftlig materiale, bl.a. timeplaner for opplæringen i SPRÅK 4 tilsendt fra utdanningsinstitusjonene.

I dag er fem læresteder med i opplæringen i SPRÅK 4. Disse er:

- Høyskolen Diakonova
- Universitetet i Oslo i samarbeid med Bredtvet kompetansesenter

- Universitetet i Stavanger,
- Høgskolen i Bergen
- Høgskolen i Tromsø

Opplæringsprogrammet inneholder følgende hovedmomenter (Oxford Research har fått tilsendt timeplaner med kursinnhold):

- Kunnskap om barns språkutvikling.
- Kjennskap til ulike typer språkvansker.
- Språk og språkutvikling hos flerspråklige barn.
- Ferdigheter i bruk av språkkartleggingsverktøyet SPRÅK 4.
- Begrensninger knyttet til kartlegging.
- Erfaringsutveksling.
- Kunnskap om ulike typer samarbeid (foreldre, tolk og tverrfaglighet).

Timeplanene viser noen ulikheter mellom de ulike utdanningsinstitusjonene i opplæringen, men disse hovedelementene er i større eller mindre grad inkludert i opplæringen.

Har utdanningsinstitusjonene fått nyttige erfaringer med opplæringen? Utdanningsinstitusjonene mener at undervisningen har fungert godt og at det var et stort behov blant helsesøstrene for undervisning⁷⁰:

Undervisningen ble evaluert av helsesøstrene. Hovedinntrykket var at de var godt fornøyd og hadde hatt god nytte av kurset.

Utdanningsinstitusjonene peker videre på flere erfaringer de har hatt med opplæringen, og de peker også på mulige forbedringer av opplæringen. En erfaring som uttrykkes er at det burde legges enda mer vekt på erfaringsutveksling⁷¹:

En burde kanskje i større grad hatt større vekt på repetisjonsseminar. Det er viktig med erfaringsutveksling og veldig viktig med standardisering. Men det er nok også ulike behov ettersom det er en erfaren helsesøster eller en helsesøster som er ny.

En av utdanningsinstitusjonene påpekte også at de har erfart at det kunne være fruktbart med mer fokus på samarbeid mellom ulike profesjoner. Det første poenget er at selve opplæringen bør fokusere enda mer på samarbeidskjeden siden denne er så essensiell i forhold til resultater og siden ulike profesjoner har ulike tilnærminger.

Det burde nok også være enda større fokus på samarbeid. Det er flere profesjoner. Bør være fokus på hvem som gjør hva. De ulike profesjonene har ulike verktøy. Det er altså behov for mer fokus på samarbeid...hvordan skal en få til samarbeidskjeden...

Det andre poenget er at ulike profesjoner har ulike tilnærminger til språk og fire-åringer. Flere profesjoner burde være tilstede på den gitte opplæringen, siden det vil gi en fruktbar diskusjon⁷²:

På kursene var det noen førskolelærere. De hadde en del synspunkter som var interessante og som det ble diskusjon mellom førskolelærerne og helsesøstrene. En del helsesøstre mente at en generell henvisning til barnehage var det riktige

⁷⁰ Informant 12

⁷¹ Informant 12

⁷² Informant 12

Dersom fremmedspråklige har problemer med norsk, er det ikke nødvendigvis nok å henvise dem til barnehagen. Det trengs spesiell oppfølging. Ikke nok å plassere dem i barnehage. Der ble i opplæringen referert til at forskningen viste at det ikke var nok å plassere fremmedspråklige i barnehager. Det må en spesifikk oppfølging slik at barnet ikke plasseres i roller. Forskningen viser at det er nødvendig med spesiell oppfølging. Man løser ikke nødvendigvis et spesifikt språkproblem med å putte barnet i barnehage. Det var en liten aba-opplevelse for en del helsesøstre som mer tenkte at en generell henvisning til barnehagen ville være tilstrekkelig.

Videre er det blitt påpekt at det organiserte opplæringstilbudet også har hatt positiv betydning for undervisning som blir gitt til helsesøsterstudentene⁷³:

Vi vil ellers bemerke at opplæringstilbudet (som etterutdanningskursstilbud for helsesøstre i kommunehelsetjenesten) også har hatt positiv betydning for undervisningen som blir gitt til helsesøsterstudentene i vår videreutdanning.

Analysen viser også at behovet for opplæring er stort blant helsesøstrene, og at utdanningsinstitusjonene erfarer at kompetansenivået blant helsesøstrene er svært varierende. Det pekes også på et behov på flere repeterende kursdager for å sikre fokus på erfaring og samarbeidskjede.

Utdanningsinstitusjonene rapporterer med andre ord om en rekke ulike nyttige erfaringer i forbindelse med opplæringstilbudet i forbindelse med SPRÅK 4. Oppsummert er erfaringene:

- Gunstige virkninger i forhold til opplæring av helsesøstre.
- Erfaringer knyttet til hvordan opplæringen overfor praktiserende helsesøstre bør være.
- Stort behov for opplæring av denne gruppen.
- Større fokus på samarbeidskjeden.
- Flere faggrupper som deltar i samme opplæring.
- Større vekt på erfaringsutveksling.
- Flere repeterende kursdager.
- Kompetansenivået på feltet er svært sprikende blant deltakerne.

Oppsummert kan det tyde på at utdanningsinstitusjonene har gjort nyttige erfaringer med opplæringen knyttet til SPRÅK 4.

6.3.5 Har nettverkssamlingene hatt stor betydning?

Det fremkommer i intervjuene og i spørreundersøkelsen at en god del helsesøstre har deltatt på nettverkssamlinger. I intervjumaterialet er det en klar oppfatning blant helsesøstre av at nettverkssamlingen har hatt stor betydning⁷⁴:

Nettverkssamlingene har vært veldig viktige både for kompetanseutviklingen og for å dele erfaringer. I disse samlingene har vi diskuterte konkrete tilfeller. Helt essensielt for forståelsen.

Konklusjonen er at disse har vært svært nyttige.

⁷³ Informant 13

⁷⁴ Informant 4

7 Konklusjon og anbefalinger

Dette kapittelet inneholder konklusjoner på de hovedproblemstillinger som reises i analysen. Videre inneholder kapittelet anbefalinger knyttet til bruk av SPRÅK 4.

Følgende hovedspørsmål skal besvares:

1. Har språkkartleggingen ønsket effekt i forhold til å avdekke forsinket språkutvikling hos barn generelt, og manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk og samisk?
2. Er SPRÅK 4 velegnet for å avdekke forsinket språkutvikling?
3. Har opplæringen fungert etter hensikten?

SPRÅK 4 består av en bildefolder, et kartleggingsskjema, en brukerveiledning og opplæring i bruk av dette verktøyet. I forbindelse med implementering og utprøving av SPRÅK 4, har en satt i verk en hel rekke forskjellige aktiviteter slik som omorganisering, utvikling av tverrfaglige samarbeidsrutiner, tettere samarbeid mellom barnehage og helsestasjon mv. Dette er forutsetninger som må være tilstede for at SPRÅK 4 skal virke. Disse forutsetningene er ikke hovedfokus i evalueringen.

For å kunne besvare de tre hovedspørsmålene er det noen overordnede momenter som må trekkes frem.

For det første blir det gjennom analysen gjentatte ganger pekt på at SPRÅK 4-kartleggingen har en usikkerhet, og at barnets personlighet og selve kartleggingssituasjonen kan bidra til å gi et galt bilde av barnets språkutvikling og norskkunnskaper. Mange helsesøstre peker på at barn kan være sjenerte eller usikre i situasjonen, noe som gjør at de ikke kommuniserer slik som SPRÅK 4 forutsetter. Ifølge helsesøstre forekommer dette oftere hos flerspråklige barn, og innebærer en mulig feilbedømming av barnets språkutvikling og/eller barnets norskkunnskaper.

Det samme blir påpekt av deler av fagmiljøene som hevder at det å foreta en slik type kartlegging er forbundet med stor grad av tilfeldighet, bl.a. barnets dagsform og helsesøsters evne til å kommunisere med barnet.

7.1 SPRÅK 4 i alle helsestasjoner

Analysen skal svare på om SPRÅK 4 har ønsket effekt i forhold til å avdekke forsinket språkutvikling hos barn generelt.

Språkutvikling er en del av barnets kognitive utvikling, som skjer gjennom samspill med betydningsfulle andre på formelle og uformelle språkarenaer. Dette kommer til syne hos barnet ved at de utvikler det språket de hører i sine omgivelser. For barn som utsettes for kun ett språk, vil en kunne kartlegge språkutviklingen ved hjelp av dette språket. Når barnet utsettes for flere språk, er det ikke gitt at en kan kartlegge barnets språkutvikling ved hjelp av ett av disse språkene. For å kartlegge språkutviklingen hos barn som utsettes for flere språk, må dette sannsynligvis skje på alle disse språkene. Språk utvikles ved økende alder og for 4-åringer er det en bestemt forventning om språknivå.

Verktøyet SPRÅK 4 brukes av helsesøster som en del av 4-årskontrollen. Effekten av å bruke dette verktøyet er ment å være en avdekking av forsinket språkutvikling hos barn generelt. Forsinket språkutvikling inkluderer også bl.a. avvikende språkutvikling, generelle og spesifikke språkvansker.

Helsesøstre mener at SPRÅK 4 i noen grad er nyttig til å avdekke forsinket språkutvikling hos barn med norsk som morsmål, og at henvisningene har blitt mer konkrete og målrettete. PPT opplever også på at henvisningene har blitt mer konkrete. Pedagogisk personell i barnehage peker på at SPRÅK 4 kan fungere som et godt supplement til observasjoner som gjøres i barnehagen.

Videre peker helsesøstre og foresatte på at SPRÅK 4 er lite egnet når barnet ikke snakker norsk. Helsesøstrenes praksis viser at de primært kartlegger norsk, og i liten grad forsinket språkutvikling knyttet opp mot andre morsmål enn norsk. Helsesøstrene finner det vanskelig å avdekke forsinket språkutvikling når en bruker profesjonell tolk eller når foresatte oversetter.

Fra mange hold pekes det på svakheter ved SPRÅK 4 og gjennom denne analysen blir mange av disse svakhetene synliggjort. Imidlertid fungerer SPRÅK 4 som en systematisering av språkkartleggingen helsesøstre skal gjennomføre på 4-årskontrollen. Verktøyet er "enkelt" nok til at folk med liten pedagogisk og kartleggingserfaring kan bruke det. Videre strukturerer verktøyet kartleggingssituasjonen for helsesøstrene. Tallmateriale fra prosjektet gir indikasjoner på at SPRÅK 4 avdekker forsinket språkutvikling hos en del 4-åringer. På den andre siden kan en ikke slå fast at det er verktøyet som bidrar til disse funnene. Ut fra datamaterialet kan det se ut som helsesøstrenes erfaringer og intuisjon, like gjerne som kartleggingsverktøyet, legges til grunn for vurderingen. Gjennom SPRÅK 4-prosjektet har det vært satset på opplæring, organisering og tverrfaglighet. Det er grunn til å tro at dette har hatt betydning i forhold til å avdekke de "riktige" barna. SPRÅK 4 er det første språkkartleggingsverktøyet som systematisk har blitt tatt i bruk ved mange helsestasjoner samtidig. Dette gir en mulighet for standardisering av kartleggingen.

SPRÅK 4 har sin styrke i kartlegging av norskutviklingen hos 4-åringer. Verktøyet har sannsynligvis lavere treffsikkerhet i kartleggingen av språkutviklingen hos barn med et annet morsmål enn norsk. Dersom det er viktig å få til en standardisering og lik kartlegging av alle 4-åringer, uavhengig av språk, vil SPRÅK 4 kunne være et slikt redskap, hvis det gjøres justeringer av verktøyet. Gjennom arbeidet med SPRÅK 4 har det ikke fremkommet andre verktøy som er like enkle å håndtere, og som kan håndteres av personell med begrenset kompetanse innen språkutvikling og kartlegging. SPRÅK 4 synes derfor å være egnet til å kunne tas i bruk også ved andre helsestasjoner.

Analysen er basert på empirisk materiale fra 12 forsøkskommuner samt andre relevante kilder og anvendt teori. Oppsummert konkluderer Oxford Research med følgende:

- A. SPRÅK 4 er egnet til å avdekke forsinket språkutvikling hos barn med norsk som morsmål
- B. SPRÅK 4 er ikke egnet til å avdekke forsinket språkutvikling hos flerspråklige barn som snakker lite norsk
- C. SPRÅK 4 er egnet til å avdekke forsinket språkutvikling hos flerspråklige barn som snakker godt norsk
- D. SPRÅK 4 er ikke egnet til å avdekke språkutviklingen på annet språk enn norsk hos flerspråklige barn.

Andre effekter av SPRÅK 4 prosjektet:

E. SPRÅK 4 bidrar til å strukturere helsesøsters kartlegging av 4-åringer.

F. Forutsetninger i forbindelse med SPRÅK 4 har økt bevissthet rundt ulike sider ved språkutvikling.

Oxford Research vil anbefale at:

- SPRÅK 4 tas i bruk ved alle landets helsestasjoner.
- Målsetningene med SPRÅK 4 justeres og tydeliggjøres.
- For flerspråklige barn som ikke snakker godt norsk bør en sette i verk tiltak uavhengig av resultatene i kartleggingen.

7.2 SPRÅK 4 og forsinket språkutvikling

I det følgende gjennomgås ulike elementer knyttet til SPRÅK 4. Hver del har en oppsummerende konklusjon og en anbefaling. Den vurderingen som er gjort i det påfølgende danner grunnlaget for hovdekonklusjonene.

7.2.1 "Riktige" barn

"Riktige" barn i denne sammenhengen betyr avdekning av forsinket språkutvikling hos barn der det faktisk foreligger forsinket språkutvikling. Et alternativ kan være at kartleggingen viser at barnet har forsinket språkutvikling, men senere tester og observasjoner viser at dette ikke er tilfelle. Et annet alternativ kan være at kartleggingen viser at barnet har forventet språkutvikling, men senere tester og observasjoner viser at det har forsinket språkutvikling. Slike falske funn er uavhengig av om barnet har norsk som morsmål eller er flerspråklig.

Helsesøstrene peker på at de har erfart at:

- SPRÅK 4 fanger opp "riktige" barn.
- Det er liten forekomst av falske funn.
- Spørreundersøkelsen blant helsesøstre bekrefter disse synspunktene.

Barnehageansatte peker på at de har erfart at:

- Det er nyttig at flere instanser vurderer barnets språkutvikling.
- Helsestasjonens vurdering blir et supplement til de observasjoner som gjøres i barnehagen.

Barnehageansatte vurderer det slik at det forekommer falske funn fordi at:

- Kartleggingssituasjonen er kunstig.
- Helsesøstre ser barnet kort tid.
- Helsesøstre har ikke tilstrekkelig pedagogisk kompetanse.

Faginstanser har et delt syn på om SPRÅK 4 avdekker de "riktige" barna. Deler av fagmiljøet peker på at kartleggingen til en viss grad er egnet som en screening, da den fanger opp noen flere barn med forsinket språkutvikling enn en ville klart uten SPRÅK 4. Andre deler av fagmiljøet peker på at SPRÅK 4 ikke fanger opp barn med forsinket språkutvikling, og dermed ikke de "riktige" barna.

Oxford Research erfarer at det er svært varierende synspunkter på hvorvidt SPRÅK 4 avdekker de ”riktige” barna. Ut fra analysen vil Oxford Research likevel hevde at SPRÅK 4 i mange tilfeller avdekker de ”riktige” barna når barna har norsk som morsmål (Viser til hovedkonklusjon A.). Imidlertid vil ikke dette alltid være tilfelle dersom barnet er flerspråklig. (Viser til hovedkonklusjon B. og D.)

7.2.2 Relevante henvisninger

Relevante henvisninger er i denne sammenhengen når barn henvises til riktig instans etter at SPRÅK 4 er gjennomført.

Gjennom rapporteringen fra de 12 forsøkskommunene, fremkommer det at det er kartlagt 9777 barn første halvår. 15 % av disse barna har fått tilbud om oppfølging etter kartleggingen. 6 % av barna som har blitt kartlagt er meldt til annen type språkoppfølging, og andre faginstanser som PPT, lege og logoped⁷⁵. Det finnes ikke dokumentasjon som viser om henvisningene er relevante eller ikke. Samtidig vet vi at i gjennomsnittsbefolkningen venter en at ca. 7 % av barna har spesifikke språkvansker som bør henvises til relevante faginstanser.

Helsesøstre mener at det i stor grad gjøres relevante henvisninger, mens barnehage og PPT ikke kan knytte SPRÅK 4 til mer eller mindre relevante henvisninger. Imidlertid hevder PPT at henvisninger har blitt mer konkrete og mer målrettede. PPT opplever videre at det er en større tverrfaglighet knyttet til henvisningen. Fagmiljøer er delt i spørsmålet om henvisningene blir mer relevante ved bruk av SPRÅK 4. Disse delte synspunktene skyldes like gjerne synspunkter på hvorvidt bruk av kartleggingsverktøy er nyttig eller ikke. Når det gjelder oppfølgingen av barn hos PPT, er det ikke noen endring i forhold til bruk av SPRÅK 4. PPT gjør en selvstendig vurdering av barnets språk og iverksetter tiltak uavhengig av SPRÅK 4.

Basert på materialet i analysen kan Oxford Research ikke trekke noen entydige konklusjoner. Verken når det gjelder kartleggingsverktøyet i forhold til språkutvikling generelt eller språkutvikling hos flerspråklige. Det vises imidlertid til avsnittet med hovedkonklusjoner.

7.2.3 Oppfølging av barn

En viktig forutsetning for å bruke SPRÅK 4 er at det skal kunne settes i verk relevant oppfølging. I denne sammenheng betyr oppfølging av barn at det blir satt i gang pedagogiske tiltak/språkstimuleringstiltak med utgangspunkt i resultatene fra SPRÅK 4. De andre oppfølgingstiltakene som veiledning av foreldre og henvisninger til ulike instanser, behandles i et annet avsnitt.

Rapporteringen fra forsøkskommunene viser at når helsesøstre avdekker behov for språkstimulering av barn som går i barnehage, melder de dette til barnehagen slik at det pedagogiske personalet der følger opp med tiltak overfor barnet.

Barnehageansatte peker på at det er flere barn som følges opp, men at dette ikke direkte kan knyttes til SPRÅK 4. Enkelte i PPT peker også at det er flere som følges opp, men at det ikke er mulig å si om dette skyldes SPRÅK 4.

⁷⁵ IMDi oppsummering av rapporteringsskjema fra de 12 forsøkskommuner pr. 30.06.2008

Gjennom analysen kommer det frem at samarbeidet mellom helsestasjon og barnehage i forhold til oppfølging av barn er blitt mer systematisk, bl.a. gjennom samarbeidsavtaler mellom helsestasjon og barnehager. Helsesøstrene opplever også at det er lettere å følge opp aktuelle barn. I analysen kan det se ut som om det ikke er store endringer i måten barna følges opp på før og etter SPRÅK 4. Noen barnehager tar utgangspunkt i resultatene fra SPRÅK 4 i forhold til pedagogiske tiltak. Enkelte barnehageansatte og helsesøstre hevder på den andre siden at pedagogiske tiltak og endringer i oppfølgingen av barn ikke tar utgangspunkt i resultatene i SPRÅK 4 og således er uavhengig av SPRÅK 4.

Basert på materialet i analysen konkluderer Oxford Research:

- Når det gjelder måten barna følges opp på, er det ikke store endringer i forhold til før SPRÅK 4 ble tatt i bruk.
- Samarbeidet mellom helsestasjon og barnehage er blitt mer systematisk.

7.2.4 Foreldresamarbeid

Med foreldresamarbeid forstås i denne sammenheng den kommunikasjon og samhandling som skjer mellom helsesøstre og foreldre i forbindelse med SPRÅK 4.

I observasjon av SPRÅK 4-kartleggingen har Oxford Research erfart at samspillet mellom helsesøster og barn er det sentrale. I den situasjonen er det liten direkte samhandling mellom foresatte og helsesøster. Dette er i samsvar med rådende oppfatninger av kommunikasjon med barn, hvor det pekes på at samspillet bør konsentreres om barnet. Dette fordi barnet kan miste konsentrasjonen dersom en ikke holder oppmerksomheten rettet mot barnet.

SPRÅK 4 forutsetter et samspill med foresatte, hvor det bl.a. spørres om foreldrenes oppfatning av barnets språkutvikling, herunder hjemmespråk og språkhistorie, og andre forhold om barnet. Denne informasjonen skal registreres i skjemaet og det forutsettes at resultatet av kartleggingen sammenholdes med foresattes vurdering av barnets språkutvikling.

7.2.4.1 Foreldre med barn med norsk som morsmål

Helsesøstrene peker på at foreldresamarbeidet fungerer og har blitt bedre gjennom bruk av SPRÅK 4. De peker også på at de spør foresatte om barnets språkutvikling, og bruker dette i sin vurdering i kartleggingen. Helsesøstrene hevder bl.a. at det er lettere å gi en målrettet veiledning til foreldre ved bruk av SPRÅK 4, og at de fleste foreldre forstår hvorfor en gjør en slik kartlegging.

Helsesøstre peker på at enkelte foreldre oppfatter SPRÅK 4 som en test og at noen foreldre hevder at deres barn ikke har forsinket språkutvikling på tross av resultatene i SPRÅK 4.

Oxford Research konkluderer med at foreldresamarbeidet fungerer når de foresatte har norsk som morsmål.

7.2.4.2 Foreldre med flerspråklige barn

Gruppen flerspråklige omfatter en meget heterogen gruppe i forhold til norsk språk-kompetanse, både hva gjelder barn og foresatte. Det betyr at noen av konklusjonene som trekkes vil gjelder deler av de flerspråklige, men ikke hele gruppen flerspråklige.

Generelt sett vil det være slik at jo bedre norskkompetanse de foresatte har, dess lettere vil samarbeidet mellom dem og helsesøster være. Dersom norskkompetanse er dårlig, kan kommunikasjonen bedres ved hjelp av tolk. Men bruk av tolk vil kunne komplisere samarbeidet.

Helsesøstre har pekt på at behovet for veiledning og foreldresamarbeid ofte er størst ved flerspråklige barn. I mange tilfeller er det nettopp her samarbeidet gir de største utfordringene. Utfordringene er av både språklig og kulturell art.

Helsesøstrene peker på at en del foresatte til flerspråklige barn i mange tilfeller oppfatter SPRÅK 4 som en test, og dermed vil at barnet deres skal "score" høyt. Det betyr bl.a. at samspillet kompliseres. Videre forteller helsesøstre at når foreldre brukes som tolk oppleves det som sannsynlig at de oversetter "riktigere" svar enn det som barnet i realiteten har gitt, og at de beskriver barnets bruk av morsmål og andre forhold annerledes enn hva som er tilfelle. Videre oppfatter helsesøstre at foresatte i mange tilfeller ikke forstår behov, hensikt og nytte.

Spørreundersøkelsen viser at halvparten av helsesøstrene i løpet av det siste året har erfart at deres vurdering av flerspråklige barns språkutvikling etter kartlegging med SPRÅK 4 er annerledes enn foreldrenes vurdering. Tilsvarende informasjon kom frem i intervjuene.

Gjennom analysen har vi gjort erfaring med at dersom kartleggingsverktøyet ikke fungerer godt, vil kommunikasjonen med foresatte bli komplisert.

Oxford Research konkluderer med at foreldresamarbeidet i mange tilfeller er vanskelig når de foresatte har et annet morsmål enn norsk.

Oxford Research mener at mange av utfordringene som knytter seg til foreldresamarbeidet ved flerspråklige barn, vil gjelde uansett hvilke kartleggingsverktøy en bruker, og hvilken oppfølging en setter i gang, og er dermed uavhengig av verktøyet SPRÅK 4.

7.2.5 Tverrfaglig samarbeid

Tverrfaglig samarbeid i forhold til SPRÅK 4 forstås i denne sammenhengen som samarbeid mellom helsestasjon, PPT, barnehage, foreldre og eventuelt andre faginstanser som er involvert i det aktuelle barnet.

I brukerveiledningen til SPRÅK 4 forutsettes det at det er etablert et tverrfaglig samarbeid i kommunen før kartleggingen med SPRÅK 4 finner sted. Et slikt samarbeid krever konkretisering av samarbeidsrutiner, og en klar ansvarsfordeling mellom foreldre og de ulike instanser. Det tverrfaglige samarbeidet bør videre være forankret i kommunens eller bydelens aktuelle etater, sektorer og instanser, og bør ikke i avgjørende grad avhenge av initiativ og engasjement hos enkeltpersoner. Det er etablert formelle samarbeidsavtaler i de fleste av forsøkskommunene.

Helsesøstre peker på at det tverrfaglige samarbeidet er blitt bedre mellom barnehage og helsestasjon. I hvilken grad det tverrfaglige samarbeidet fungerer, varierer imidlertid.

Det fremkommer gjennom analysen at det er få steder som har etablert egne formelle tverrfaglige team i forhold til språkoppfølging. På den andre siden pekes det på at det er mye uformell kontakt med andre instanser som alternativ til formelle tverrfaglige team.

Oxford Research konkluderer med følgende:

- Det tverrfaglige samarbeidet mellom helsestasjon og barnehage fungerer i mange tilfeller.
- Et bredere tverrfaglig samarbeid synes ikke å være fremtredende.
- Selv om det finnes skriftlige samarbeidsavtaler i mange kommuner, er det få steder det tverrfaglige samarbeidet fungerer som forutsatt i SPRÅK 4.

Oxford Research vil anbefale følgende for å kunne få et bedre bilde av barnets språkferdigheter og redusere risikoen for falske funn:

- Det bør etableres et tverrfaglig samarbeid mellom PPT, barnehage, helsesøstre og logoped (i samsvar med brukerveiledningen).
- Det anbefales at de tverrfaglige teamene har rutinemessige møter.
- Foreldrene bør delta når deres barn skal drøftes i tverrfaglig team.
- PPT bør ha kompetanse til å teste språkferdigheter hos både norske og flerspråklige barn.

7.3 SPRÅK 4 og manglende norskkunnskaper

Manglende norskkunnskaper innebærer at barnets norske språkferdigheter avviker fra et forventet nivå for 4-åring (de har ikke aldersadekvat norskferdigheter). Det er imidlertid grunn til å være kritisk til betegnelsen manglende norskkunnskaper, fordi dersom man kun kartlegger norskutviklingen til et barn med et annet morsmål enn norsk, vil det som regel være mellomspråket som kartlegges. Mellomspråket er det språket som barnet opererer med i perioden før det når målspråket. Et mellomspråk er dynamisk og utvikler seg som regel hele tiden.

Utvikling av språk relateres til arenaer hvor språket læres. Mange begreper i SPRÅK 4 er hentet fra hjemmearenaen hvor barnet har ord for begrepet kun på morsmålet. Samme barn kan ha mange norske ord for begreper hentet fra andre arenaer, som for eksempel barnehage. Dette kan føre til feilvurdering av barnets norskkunnskaper.

Gjennom analysen har vi erfart at SPRÅK 4-kartlegging av språkutviklingen hos samisktalende barn, kan innebære de samme utfordringer som ved kartleggingen av barn med annet morsmål enn norsk. Derfor har vi i det følgende satt et skille mellom norsk på den ene siden og alle andre språk på den andre siden.

Noen helsesøstre peker på at SPRÅK 4 er egnet til å avdekke manglende norskkunnskaper hos barn med annet morsmål enn norsk. Dette understøttes også av spørreundersøkelsen blant helsesøstrene, som viser en tendens til at SPRÅK 4 oppfattes som et egnet redskap i vurderingen av barnas norskkunnskap.

Samtidig er det også helsesøstre som mener at SPRÅK 4 er lite egnet til å avdekke manglende norskkunnskaper hos barn med annet morsmål enn norsk. Det pekes på at bildefolderen er laget med utgangspunkt i norsk kultur og forståelse. Flere av ordene og begrepene kan være ukjente for barn med annen kulturbakgrunn.

Analysen gir grunn til å stille spørsmål om helsesøstre i en del tilfeller oppfatter at manglende norskkunnskaper er ensbetydende med manglende språkutvikling for flerspråklige barn. Det kan se ut som det settes likhetstegn mellom manglende norskkunnskaper og språkvansker.

På grunnlag av dette konkluderer vi med følgende:

- Det er behov for å ha et redskap som kan hjelpe helsesøstrene til å avdekke manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk
- SPRÅK 4 kan være egnet til å avdekke manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk når barnet har vært eksponert for norsk over en lengre periode.
- SPRÅK 4 er lite egnet til å avdekke manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk når barnet har vært eksponert for norsk over en kort periode.

7.4 Verktøyet SPRÅK 4

Vi vil i dette kapitlet fokusere på hovedkonklusjonene i forhold til verktøyet SPRÅK 4. Vi evaluerer bildefolderen, kartleggingsskjemaet, brukerveiledningen og opplæringen.

Analysen viser at de helsesøstrene som har tatt SPRÅK 4 i bruk er fornøyd med verktøyet, både i forhold til barn med norsk som morsmål og flerspråklige barn. Denne hovedkonklusjonen bygger på at de fleste helsesøstrene ikke hadde egnet verktøy tidligere, og at det de brukte i stor grad varierte, var selvkomponert eller hentet fra ulike tester. Helsesøstre mener at bildefolderen er egnet til å strukturere språkkartleggingen.

Meningene om verktøyet SPRÅK 4 er delte i ulike fagmiljøer. Imidlertid synes det å være et omforent syn på at dersom verktøyet skulle oppfylle alle faglige kriterier, ville det måtte være mer omfattende og kartleggingen måtte sannsynligvis utføres av fagpersoner med kompetanse på språkutvikling og flerspråklighet. På bakgrunn av dette trekker fagmiljøene ulike konklusjoner. Enkelte hevder at fordi verktøyet ikke er tilstrekkelig og gjennomføres av ikke-pedagogisk personell, bør det heller ikke brukes. Mens andre mener at selv om verktøyet ikke er så omfattende som det kunne ha vært, vil det kunne brukes for å avdekke forsinket språkutvikling, selv når kartleggingen gjøres av ikke pedagogisk personell.

Videre i dette kapitlet vil rapporten ta for seg de fire elementene i SPRÅK 4.

7.4.1 De ulike deler av SPRÅK 4

SPRÅK 4 består av:

- Bildefolder
- Kartleggingsskjema
- Brukerveiledning
- Opplæring

Der er imidlertid en rekke forutsetninger som må være til stede for at SPRÅK 4 skal kunne brukes. I dette avsnittet drøftes ikke disse forutsetningene.

7.4.1.1 Bildefolder

Bildefolderen er illustrasjoner av dagligdagse situasjoner. De fleste 4-åringene har stor evne til å lese og forstå bilder.

Spørreundersøkelsen viser at helsesøstre vil anbefale at bildefolderen brukes i 4-årskontrollen, både for barn med norsk som morsmål og for flerspråklige barn. Helsesøstrene sier i intervjuene at bildefolderen fungerer som et godt redskap i samspill med barnet og at den er motiverende for barnet. Helsesøstrene anbefaler imidlertid at bildene bør oppdateres i forhold til en tidsriktig referanseramme. Enkelte elementer, som for eksempel såpestykket og badekar, oppleves som utdaterte. Bildene som har fokus på preposisjoner bør endres, da det i forbindelse med disse viser seg å være utstrakt bruk av hjelpespørsmål og konkreter.

Helsesøstrene peker på at mange elementer i bildefolderen i mange sammenhenger er lite tilpasset kulturen og begrepsapparatet hos flerspråklige barn.

Noen av bildene, som for eksempel badekar, kan referere til ord som noen barn vesentlig bruker hjemme, og det kan bety at barnet kun kan det ordet på sitt morsmål.

Oxford Research konkluderer med at:

- Bildefolderen er i utgangspunktet velegnet for å avdekke språkutvikling hos barn med norsk som morsmål.
- Bildefolderen er i forhold til enkelte illustrasjoner ikke oppdatert.
- Bildefolderen er i forhold til enkelte illustrasjoner vanskelig å bruke.
- Bildefolderen er i forhold til enkelte illustrasjoner lite tilpasset det kulturelle mangfoldet.

Oxford Research vil, under forutsetning av at SPRÅK 4 skal brukes overfor alle barn, anbefale:

- Illustrasjonene bør oppdateres i forhold til en moderne referanseramme.
- Deler av illustrasjonene bør justeres, eventuelt byttes ut med konkretiseringsmaterieell.
- Illustrasjonene bør tilpasses det kulturelle mangfoldet.
- Illustrasjonene bør tilpasses det språklige mangfoldet.

7.4.1.2 Kartleggingsskjema

Kartleggingsskjemaet er et avkrysnings- og kommentarskjema, delt opp i ulike bolker relatert til bildefolderen og i ulike språkkomponenter. Videre har det med elementer som konsentrasjon, hørsel og motorikk. I tillegg inneholder skjemaet informasjon om bakgrunn og eventuell oppfølging.

Kartleggingsskjemaet har ikke spørsmål om barnet for eksempel har vært utsatt for flukt og atskillelse fra foreldre, eller om det er noen i familien som har hatt språkvansker eller lese- og skrivevansker. Dette kan være relevante momenter i forhold til å tolke og vurdere barnets språkutvikling, bl.a. kan spesifikke språk/lese- og skrivevansker være arvelig.

Kartleggingsskjemaet er forsøksvist oversatt til enkelte andre språk. Hensikten med dette er at det skal være lettere for helsesøster, evt. sammen med tolk, å kunne bruke skjemaet ved kartlegging av flerspråklige barn. I analysen har vi ikke møtt helsesøstere som har særlig erfaring med oversatte skjemaer.

Det forutsettes at skjemaet fylles ut mens samtalen foregår. 2/3 av helsesøstrene som har svart på spørreskjemaet forteller at de noterer på kartleggings skjemaet underveis, mens en 1/3 fyller ut i etterkant. Gjennom intervjuene fremkommer tilsvarende inntrykk. Imidlertid har flere helsesøstre gitt uttrykk for at de ikke bruker skjemaet i det hele tatt, og noen sier at de vil slutte å bruke skjemaet når prøveperioden er over. I følge brukerveiledningen, og ut fra et screeningssynspunkt, er det en forutsetning at alle helsesøstre håndterer kartleggingsverktøyet på tilnærmet lik måte. Dette for å få frem ”standard” språkutvikling og for å kunne sammenlikne barnets besvarelse med ”normeringsgruppen”. Dersom kartleggings skjemaet ikke fylles ut, vil helsesøstre i enda større grad måtte basere seg på eget skjønn og erfaring. I tillegg vil viktig informasjon som fremkommer i kartleggingen da kunne bli uteglemt. Som et alternativ kunne en gjøre videoopptak av kartleggingen, og notere i kartleggings skjemaet i etterkant. På denne måten vil en ikke miste informasjon, og en kan konsentrere seg om samspillet og kommunikasjonen. På den andre side er en slik prosess tidkrevende, den kan være teknisk vanskelig og kan flytte barnets oppmerksomhet fra samtalen til teknikken.

Helsesøstre peker på at ulempen med kartleggings skjemaet er at bruken kan forstyrre samspillet, i tillegg til at bruk av kartleggings skjemaet oppleves som tidkrevende.

Flertallet av helsesøstrene som har svart på spørreundersøkelsen (rundt 3/4) anbefaler å bruke kartleggings skjemaet både i forhold til barn med norsk som morsmål og flerspråklige barn. Dette inntrykket kommer også frem gjennom intervjuene hvor oppfatningene om bruk av skjemaet synes ikke å være knyttet til om barnet har norsk som morsmål eller er flerspråklig.

Oxford konkluderer med følgende:

- Kartleggings skjemaet oppfattes som nyttig i språkkartleggingen.
- Kartleggings skjemaet oppfattes som omfattende og tidkrevende.
- Noen oppfatter at registreringen i kartleggings skjemaet forstyrrer samspillet og kontakten med og konsentrasjonen hos barnet.
- Kartleggings skjemaet mangler viktig bakgrunnsinformasjon.
- En del av helsesøstrene bruker ikke kartleggings skjemaet.

Oxford anbefaler at:

- Kartleggings skjemaet må brukes av alle.
- Skjemaet bør fylles ut underveis i kartleggingen.
- Kartleggings skjemaet bør revideres med tanke på bakgrunnsinformasjon og forenkling.

7.4.1.3 Brukerveiledning

Brukerveiledningen er et hefte på 23 A5-sider som bl.a. inneholder beskrivelse av barns språkutvikling, utvikling av flere språk, forsinket språkutvikling og andre vansker, gjennomføring av kartleggingen og mulig oppfølging etter kartlegging.

Brukerveiledningen kan synes noe ambisiøs, da mange temaer og momenter trekkes inn ovenfor en lesergruppe med annen faglig bakgrunn enn språkutvikling og flerspråklig utvikling.

Videre kan brukerveiledningen på enkelte punkter oppfattes som motstridende og noe uklare. Det ligger blant annet en forutsetning om at en skal ha kjennskap til bar-

nets språkkompetanse på morsmålet. Det generelle utgangspunktet om at det er viktig å kartlegge begge språk, blir noe uklart når det konkretiseres i brukerveiledningen.

De aller fleste som har svart på spørreundersøkelsen mener at brukerveiledningen er nyttig. Tilsvarende finner vi gjennom intervju med helsesøstre.

På enkelte punkter er imidlertid brukerveiledningen noe omfattende og tvetydig. Den er noe uklar i forhold til målsetningen og hvordan morsmålet skal avdekkes. SPRÅK 4 avdekker norskkompetansen, men er ikke nødvendigvis egnet til å avdekke morsmålsutvikling og genuine språkvansker hos flerspråklige barn. Brukerveiledningen må justeres og klargjøres i forhold til hva som er formålet, hva SPRÅK 4 faktisk kan avdekke og hva helsesøstre konkret skal gjøre.

Oxford Research konkluderer med at:

- Brukerveiledningen er nyttig og er egnet til å veilede helsesøstre i bruken av SPRÅK 4.
- Brukerveiledningen har med for mange momenter.
- Brukerveiledningen er for lite tilpasset den praktiske bruken i forhold til flerspråklige.
- Det er ikke alltid samsvar mellom oppgaver som beskrives i brukerveiledningen og kartleggingskjemaet.

Oxford Research anbefaler at:

- En reduserer ambisjonene som beskrives i brukerveiledningen særlig med tanke på flerspråklige barn.
- Brukerveiledningen tilpasses et realistisk ambisjonsnivå når det gjelder kartleggingen av flerspråklige barns morsmål.
- Brukerveiledningen bør redigeres i forhold til kartleggingen av norskkompetansen hos flerspråklige.

7.4.1.4 Opplæring

Siden SPRÅK 4 er et nytt verktøy for mange helsesøstre, forutsettes det at helsesøstre blir tilbudt opplæring i SPRÅK 4.

Det er flere ulike typer opplæring knyttet til SPRÅK 4. En sentral type opplæring i SPRÅK 4 er opplæring via utdanningsinstitusjoner. Denne opplæringen i SPRÅK 4 er et kurs på 2-3 dager fordelt på to samlinger. I dette kurset undervises det i generell språkutvikling, språkutvikling hos flerspråklige, ulike språkvansker, bruken av kartleggingsverktøyet, og forutsetninger som må være tilstede for at kartleggingen skal ha noe for seg.

Analysen viser at helsesøstre som er intervjuet eller har besvart spørreundersøkelsen, i stor grad har deltatt på opplæringen i regi av utdanningsinstitusjoner. Mange av helsesøstre som er intervjuet eller har besvart spørreundersøkelsen har også deltatt på andre opplæringstilbud som nettverkssamling/erfaringssamling. I tillegg har en stor andel av disse helsesøstre deltatt på annet opplæringstilbud som også omhandler SPRÅK 4 og noen har deltatt på individuell opplæring.

De fleste helsesøstre som er intervjuet eller har besvart spørreundersøkelsen mener at de har lært bruken av SPRÅK 4 både når det gjelder bildefolder, kartleggingskjema og brukerveiledning. De fleste helsesøstre som har besvart spørreskjemaet mener også at de gjennom dette har blitt kvalifisert til å gjennomføre kart-

legge språkutviklingen hos barn med norsk som morsmål ved hjelp av SPRÅK 4. Videre viser spørreundersøkelsen en lavere andel mener at de i stor grad har blitt kvalifisert til å kartlegge flerspråklige barn.

Analysen viser at mange av helsesøstrene som er intervjuet eller har besvart spørreundersøkelsen, har deltatt på nettverkssamlinger/erfaringsamlinger. Konklusjonen er at disse har vært svært nyttige.

Spørreundersøkelsen viser at svært mange fagfolk har vært trukket inn i forhold til opplæring. Dette er i tråd med intensjonene i prosjektet hvor ulike opplæringsinstitusjoner har fått ansvar for opplæringen.

Analysen av hvordan helsesøstrene i praksis utfører kartleggingen, indikerer at helsesøstrene som er intervjuet har ulike oppfatninger av hvordan SPRÅK 4 skal anvendes og hvordan en skal vurdere funnene som fremkommer. For det første kan det innebære at kartleggingen ved hjelp av SPRÅK 4 dermed ikke alltid er i tråd med hva som formidles i opplæringen. For det andre kan det implisere at en del helsesøstre ikke har lært bruken av SPRÅK 4 som forutsatt. Dette betyr at opplæringen kanskje ikke når målsettingen fullt ut eller at ambisjonene i SPRÅK 4 er for høye.

Oxford Research konkluderer med at:

- Innholdet i opplæringen synes å være i tråd med hva som var forutsatt.
- Spørreundersøkelsen viser at svært mange fagfolk som forutsatt har vært involvert i opplæring knyttet til SPRÅK 4.
- De fleste helsesøstrene som er intervjuet eller har besvart spørreundersøkelsen mener i hovedsak at de har lært bruken av SPRÅK 4.
- Det kan se ut som om mange helsesøstre ikke har lært bruken av SPRÅK 4 som forutsatt, særlig i forhold til flerspråklige barn.
- De fleste helsesøstrene som er intervjuet eller har besvart spørreundersøkelsen mener i hovedsak at de har fått kvalifikasjoner for å gjennomføre SPRÅK 4 kartlegging av 4-åringer.
- Det synes som helsesøstrene bare i noen grad har fått de kvalifikasjoner som opplæringen forutsatte, særlig gjelder dette i forhold til flerspråklige barn
- Kartleggingen ved hjelp av SPRÅK 4 er ikke alltid i tråd med hva som formidles i opplæringen.
- Det er lite samsvar mellom den tid som avsettes til opplæring og den kunnskapsmengde som skal konsumeres. Opplæringen bygger på ambisjonene som ligger i SPRÅK 4. Disse er særlig høye i forhold til forståelse av språkutvikling hos flerspråklige.
- Ambisjonsnivået i opplæringen synes å være høy.
- Nettverkssamlingene har hatt stor betydning.

Oxford Research anbefaler at:

- Det bør gjennomføres opplæring av dem som skal bruke SPRÅK.
- Ambisjonsnivået i SPRÅK 4 bør reduseres slik at nåværende opplæring er tilstrekkelig.
- Erfaringsamlingene bør videreføres.

7.5 Utdanningsinstitusjoner og SPRÅK 4

I dag er fem læresteder med i opplæringen i SPRÅK 4. Det er utviklet opplæringsprogram som brukes ved disse utdanningsinstitusjonene.

Opplæringsprogrammet inneholder bl.a. følgende hovedelementer:

- Kunnskap om barns språkutvikling.
- Kjennskap til ulike typer språkvansker.
- Ferdigheter i bruk av språkkartleggingsverktøyet SPRÅK 4 .
- Begrensninger knyttet til kartlegging.
- Kunnskap om ulike typer samarbeid (foreldre, tolk og tverrfaglighet).

Oxford Research konkluderer med:

- Utdanningsinstitusjonene har gjort nyttige erfaringer med opplæringen.

8 Litteraturliste

- Andenæs, E (1994): Vietnamesisk og Norsk Språkstruktur. I: Hvenekilde, A. & Ryen, E: ” Kan jeg få ordene dine lærer” Landslaget for norskundervisning (LNU) Cappelen Forlag A.S
- Arntsen Sørheim, T (2000) Innvandrere med funksjonshemmede barn i møte med tjenesteapparatet. Gyldendal Norsk Forlag AS
- Bishop, D.V.M. (1997) Uncommon understanding. Cambridge, UKL: Psychology Press
- Bloom, L. & Lahey, M. (1978): Language Development and Language Disorders. New York/London: Wiley & Sons.
- Bloom, L. (1988) What is language? I: Lahey, M.: Language disorders and Language Development. New York Macmillan Publishing Company.
- Cummins, Jim (1984) Bilingualism and special education: issues in assessment and pedagogy. Multilingual Matters;6 San Diego, Calif: College- Hill Press c 1984.
- Dalin, A (2003): Kartlegging av barns språk ved 4-årskonsultasjonen på helsestasjonen og oppfølgende språkstimuleringstiltak 1999-2002. Prosjektrapport. Bydel Grorud Oslo
- Dalin, A & Horn, E (2008): SPRÅK 4 Brukerveiledning
- Egeberg, E (2007): Minoritetspråklige med særskilte behov. En bok om utredningsarbeid. Cappelen Akademisk Forlag
- Hagtvedt, Bente & Horn, Erna (2004) “De forebyggende muligheter i tidlig stimulering.” I: Befring, E & Tangen, R (red) Spesialpedagogikk. Cappelen forlag. Oslo
- Hoff-Ginsberg, E. 1997: Language development. Pasific Grove: Brooks/Cole Publishing Company
- Karlsen, EJ 2006: Språkvansker hos minoritetspråklige, barn, unge og voksne. Norsk Logopedlags småskrifter nr. 7
- Kibsgaard og Husby 2002: Norsk som andrespråk i barnehage og småskole. Universitetsforlaget
- Lauvås, K & Lauvås, P 2004: Tverrfaglig samarbeid: perspektiv og strategi. Universitetsforlaget Oslo
- Lyster Halaas, S.A (2008): Barns språkvansker - generelle og spesifikke tiltak. I: Irene Velsvik Bele red. Språkvansker. Teoretiske perspektiver og praktiske utfordringer. Cappelen Akademisk Forlag
- Ottem og Lian (2008) Spesifikke språkvansker 1. I: Irene Velsvik Bele red. Språkvansker. Teoretiske perspektiver og praktiske utfordringer. Cappelen Akademisk Forlag
- Rye, Henning (2002): Tidlig hjelp til bedre samspill. Nye metoder og muligheter. Universitetsforlaget. Oslo
- Simonsen, Endresen, Hovdhaugen (1992): Språkvitenskap, Universitetsforlaget

Sosial- og Helsedirektoratet (2006): Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn.

Sundby, Jørgen (2002) ”Spesifikke språkforstyrrelser”. I: Gjørum Bente & Ellertsen Bjørn (red) Hjerne og Atferd. Utviklingsforstyrrelser hos barn og ungdom i et nevrobiologisk perspektiv. Gyldendal Oslo

Templin M C (1957) Certain language skills in children. Their development and interrelationships Minnesota: University Press, 1957. First edition. XVIII, 183 p. Cloth.

Tetzchner, S. von: 2001: Utviklingspsykologi. Barne- og ungdomsalderen. Oslo Gyldendal Norsk Forlag

Valvatne, H. og M. Sandvik 2002: Barn, språk og kultur. Språkutvikling fram til sjuårsalder. Cappelen Akademisk Forlag Oslo.

Vedlegg

8.1 Intervjuguide beregnet på helsesøstre

En vurdering av hvorvidt systematisk språkkartlegging av 4-åringene på helsestasjon har ønsket effekt i forhold til å avdekke svak språkutvikling hos barn generelt og manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk og samisk.

- a. Intervjuers navn:
- b. Tidspunkt for intervju:
- c. Navn, stilling og by på intervjuobjekt.:

Har en gjennom kartlegging funnet de barna som har behov for oppfølging?

Svak språkutvikling hos barn generelt og manglende norskkunnskaper hos flerspråklige barn

Kan du si litt om hvor mange barn du har kartlagt med SPRÅK 4?

Hvor mange av dem tror du var minoritetsspråklige?

Når det gjelder minoritetsspråklige, kartlegger du alltid begge språk hos barnet med SPRÅK 4?

I tilfelle er det tolken som oversetter eller har du kartlagt morsmålet med en versjon av SPRÅK 4 som er oversatt til barnets morsmål?

Kan du si litt om begrunnelse for evt. ikke kartlegge barnets morsmål?

Kan du si noe om hvilke resultater fra SPRÅK 4 som var utgangspunktet for videre henvisning til henholdsvis PPT, barnehage eller andre språkstimuleringstiltak? A) barn med norsk som morsmål B) barn med et annet morsmål enn norsk?

På hvilken måte mener du SPRÅK 4 hjalp deg til å avdekke svak språkutvikling hos barn generelt og barn med et annet morsmål spesielt?

Kan du si noe om hva slags samarbeidsformer dere har med PPT, barnehage evt. andre instanser når resultater fra SPRÅK 4 viser svak språkutvikling hos barn generelt og hos barn med et annet morsmål spesielt?

Hvordan synes du dette samarbeidet har fungert?

Har SPRÅK 4 bidratt til at det er lettere å henvise til ulike instanser?

Kan du si litt om hva slags veiledning du har gitt til foreldrene (ut fra resultatene fra SPRÅK 4)?

Er det noen forskjell på veiledningen du gir til foreldrene til barn med norsk som morsmål og foreldrene til barn med et annet morsmål enn norsk?

Er det noen forskjell på hvordan foreldrene til barn med norsk som morsmål og foreldrene til barn med et annet morsmål enn norsk mottar veiledningen? Har noe vært annerledes?

Kan du fortelle litt om hvordan helsestasjonen har fulgt opp manglende fremmøte på 4-årskontrollen og/eller manglende interesse og forståelse for viktigheten av tidlig språkstimulering og oppfølging av tiltak.

Synes du det er noen forskjell på oppfølgingen og interessen når det gjelder foreldre til barn med norsk som morsmål og foreldre til barn med et annet morsmål enn norsk.

Kan du si noe om dine begrunnelser for å bruke tolk i kartlegging av et barn med et annet morsmål enn norsk?

Kan du nevne noen krav som ble stilt til tolken?

En vurdering av hvorvidt SPRÅK 4 er et velegnet verktøy til å foreta en slik kartlegging

Hva er risikoen for "falske funn" ved bruk av verktøyet?

Svak språkutvikling hos barn generelt og manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk.

Har du noen eksempler på "falske funn" som kan forekomme ved bruk av SPRÅK 4?

Er det noe forskjell på "falske funn" ved kartlegging av barn med et annet morsmål enn norsk?

Hvordan har opplevelsen med bruk av tolk vært i forhold til: Kompetanse, notering underveis, tidsbruk, samspill med barn og foreldre?

Er det noen av oppgavene i SPRÅK 4 du synes har behov for mer hjelpespørsmål enn andre?

Er det noen oppgaver i SPRÅK 4 som er vanskeligere for barn med et annet morsmål enn norsk?

Har du fått noen resultat på kartleggingen som du synes er vanskelig å tolke? A) i forhold til barn med norsk som morsmål b) i forhold til barn med et annet morsmål enn norsk?

Opplever du at kartleggingsverktøyet SPRÅK 4 har gjort deg mer sikker på barnets språkstimuleringsbehov?

Hvordan opplever du å notere underveis i kartleggingen? A) barn med norsk som morsmål B) barn med et annet morsmål enn norsk?

Hvordan opplever du å kartlegge med SPRÅK 4 som en del av 4-årskontrollen, i forhold til tidsbruk?

Er det noen forskjell på opplevelse av tidsbruk når du kartlegger barn med et annet morsmål enn norsk?

En vurdering av hvorvidt opplæringstilbudet har fungert etter hensikten

Kan du si noe om hva slags opplæringstilbud du har hatt i forhold til kartlegging med SPRÅK 4?

Kan du fortelle litt om hva opplæringstilbudet besto av?

Kan du si litt om du har brukt kartleggingsverktøyet etter intensjonen eller slik det ble formidlet gjennom opplæring og brukerveiledning?

Kan du fortelle litt om hva slags betydning de halvårige nettverksamlingene, samt annen kontakt mellom prosjektene har hatt for din kompetanseutvikling og for arbeidet med språkkartlegging generelt?

8.2 Intervjuguide fokusgruppe

En vurdering av hvorvidt systematisk språkkartlegging av 4-åringer på helsestasjon har ønsket effekt i forhold til å avdekke svak språkutvikling hos barn generelt og manglende norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk og samisk.

- d. Intervjuers navn:
- e. Tidspunkt for intervju:
- f. By hvor fokusgruppeintervjuet gjennomføres:
- g. Navn, stilling på deltakerne:

Presentasjon av deltakerne.

Verktøyet SPRÅK 4

”En runde” med erfaringer knyttet til bruken av SPRÅK 4?

Vurdering av bruk av SPRÅK 4 for minoritetsspråklige og norsk språklige

Når det gjelder minoritetsspråklige, kartlegges begge språk hos barnet med SPRÅK 4?

Erfaringer med bruk av tolk/foreldre til å tolke.

Avdekker SPRÅK 4 svak språkutvikling hos barn generelt og barn med et annet morsmål spesielt?

Hva med falske funn?

Kunne noe med SPRÅK 4 vært annerledes?

Oppfølging av kartleggingen

Samarbeidsformer, formelle og uformelle mellom ulike instanser (helsestasjon, foreldre, PPT, barnehage evt. andre instanser)

Erfaringer med henvisninger knyttet til bruk av SPRÅK 4

Hvilke tiltak henvises det til?

Likt/ulikt om det er minoritetsspråklige og norsk språklige

Veiledning som gis til foreldrene knyttet til SPRÅK 4

Er det noen forskjell på veiledningen du gir til foreldrene til barn med norsk som morsmål og foreldrene til barn med et annet morsmål enn norsk?

Er det noen forskjell på hvordan foreldrene til barn med norsk som morsmål og foreldrene til barn med et annet morsmål enn norsk mottar veiledningen? Har noe vært annerledes?

Implementeringen av SPRÅK 4

Initiativ til å bruke SPRÅK 4

Howdan har verktøyet blitt tatt i bruk og hvordan har en implementert bruken?

Opplæringstilbudet knyttet til SPRÅK 4

Kan dere si noe om opplæringstilbud i forhold til SPRÅK 4?

Hva bestod opplæringstilbudet av?

Brukes kartleggingsverktøyet etter intensjonen eller slik det har blitt formidlet gjennom opplæring og brukerveiledning?

8.3 Intervjuguide til PPT

På hvilken måte har helsestasjon og PPT samarbeidet, og hvordan har samarbeidet fungert?

Hvordan har funnene ved bruk av SPRÅK 4 fungert som grunnlag for oppfølging av a) norske barn og b) barn med et annet morsmål enn norsk og samisk?

Hva har vært de vanligste oppfølgingstiltakene for barn med svak språkutvikling generelt og barn med manglende norskkunnskaper?

Hvis du sammenligner med før SPRÅK 4 ble tatt i bruk, er det flere henvisninger av barn med språkvansker nå?

Er det forskjell på antall henvisninger av norske vs. barn med annet morsmål enn norsk og samisk

8.4 Intervjuguide beregnet på barnehageansatte

- h. Intervjuers navn:
- i. Tidspunkt for intervju:
- c. Navn, stilling og by på intervjuobjekt.:

Kan du si litt om hvor mange henvendelser du har hatt fra helsestasjonen om enkeltbarn siden SPRÅK 4 startet? Hvor mange av henvendelsene gjaldt minoritetsspråklige barn?

Hvor mange henvendelser gjaldt barn som allerede gikk i barnehagen? A) barn med norsk som morsmål b) minoritetsspråklige barn

Var resultatene fra SPRÅK 4 overraskende for barnehagepersonalet?

Hvor mange henvendelser gjaldt barn som ikke hadde barnehage tilbud?

På hvilken måte har helsestasjon og barnehage samarbeidet omkring SPRÅK 4, og hvordan har samarbeidet fungert?

Hvordan har funnene ved bruk av SPRÅK 4 fungert som grunnlag for oppfølging og språkstimulering? A) norske barn og b) barn med et annet morsmål enn norsk

Kan du si litt om hva som har vært de vanligste språkstimuleringstiltak for barn med svak språkutvikling generelt og barn med manglende norskkunnskaper spesielt. (Med utgangspunkt i funn fra SPRÅK 4)

Hvis du sammenligner med før SPRÅK 4 ble tatt i bruk, er det flere anbefalinger om barnehageplass av barn med språkvansker nå?

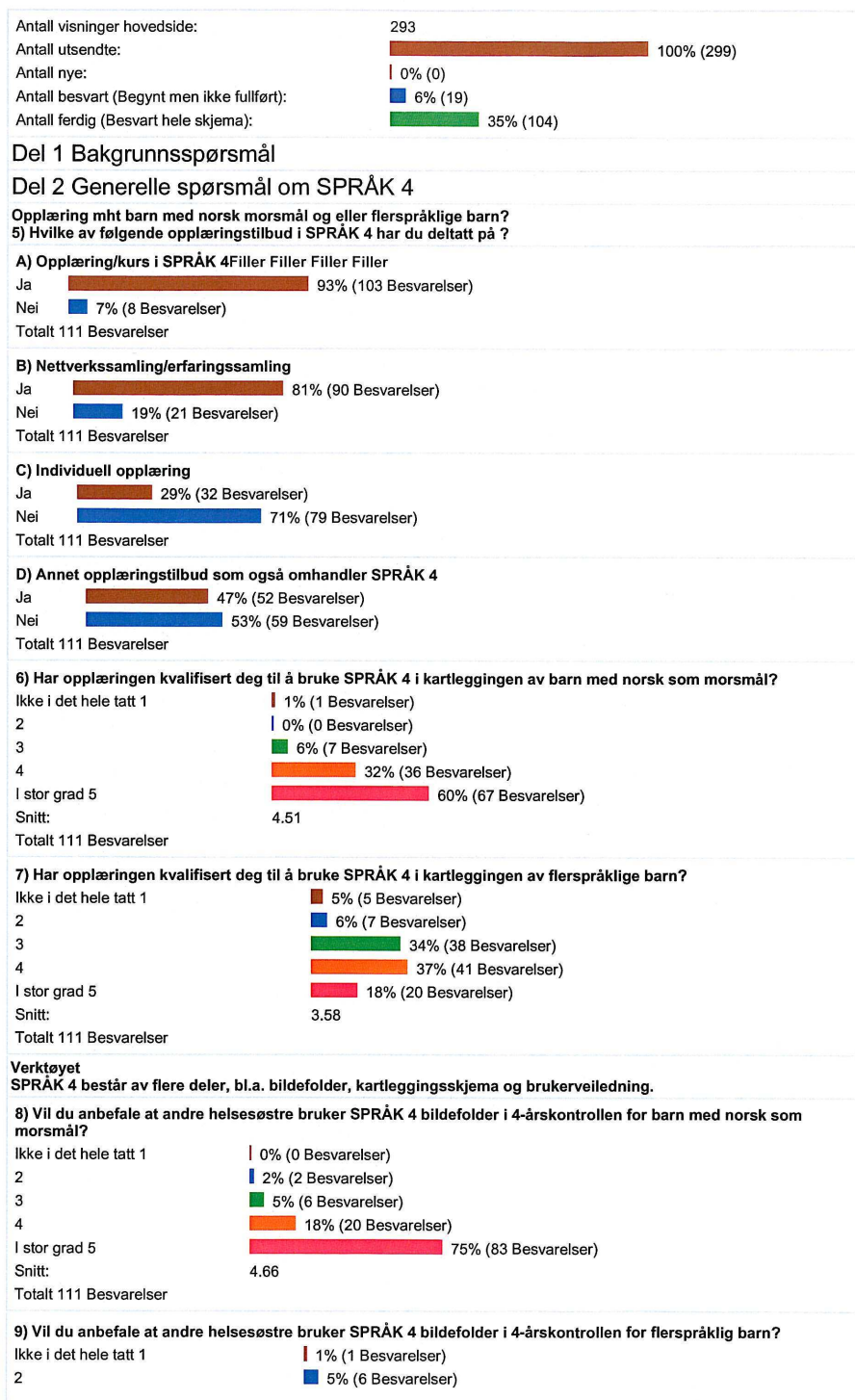
Er det forskjell på antall anbefalinger om barnehageplass til norske vs. barn med annet morsmål enn norsk og samisk?

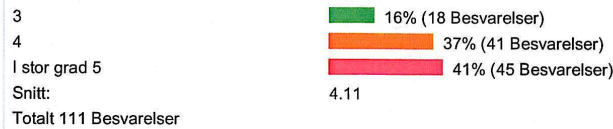
8.5 Informantliste (anonymisert)

Nr	Stilling	Kommune	Type intervju
1	Helsesøster	Tromsø	Personlig
2	Helsesøster	Oslo	Personlig
3	Helsesøster	Oslo	Fokusgruppeintervju
4	PPT	Oslo	Fokusgruppeintervju
5	SMART	Oslo	Fokusgruppeintervju
6	Forelder	Tromsø	Fokusgruppeintervju
7	Helsesøster	Kristiansand	Fokusgruppeintervju
8	Helsesøster	Tromsø	Fokusgruppeintervju
9	Styrer barneh	Oslo	Fokusgruppeintervju
10	Helsesøster	Kristiansand	Fokusgruppeintervju
11	Logoped	Kristiansand	Fokusgruppeintervju
12	Leder HiB	Bergen	, Telefon
13	Utdanningslec	Tromsø	Telefon, samt mail
14	Styrer	Kristiansand	Personlig
15	Avdelingslede	Kristiansand	Personlig
16	Fagleder	Oslo	Personlig
17	Helsesøster/S	Oslo	Personlig
18	Helsesøster	Oslo	Fokusgruppeintervju
19	Helsesøster	Oslo	Personlig
20	PPT	Oslo	Personlig
21	Helsesøster	Oslo	Personlig
22	Helsesøster	Tromsø	Personlig
23	Helsesøster	Tromsø	Fokusgruppeintervju
24	Helsesøster	Tromsø	Fokusgruppeintervju
25	PP-tjeneste	Tromsø	Fokusgruppeintervju
26	PP-tjeneste	Tromsø	Fokusgruppeintervju
27	Barnehage	Tromsø	Personlig
28	Barnehage	Tromsø	Personlig
29	Førskolelærer	Tromsø	Personlig
30	Helsesøster	Tromsø	Personlig
31	Helsesøster	Tromsø	Personlig
32	Helsesøster	Trondheim	Telefonintervju
33	Helsesøster	Sandnes	Telefonintervju
34	Helsesøster	Bergen	Telefonintervju
35	Helsesøster	Skien	Telefonintervju
36	Helsesøster	Skedsmo	Telefonintervju
37	Helsesøster	Bærum	Telefonintervju
38	Helsesøster	Stavanger	Telefonintervju
39	Helsesøster	Lørenskog	Telefonintervju
40	Helsesøster	Kristiansand	Personlig
41	Barnehage	Kristiansand	Personlig
42	Helsesøster	Drammen	Telefonintervju
43	Helsesøster	Kristiansand	Personlig
44	Helsesøster	Kristiansand	Obsevasjon
45	Seniorrådgiver	Bretvedt kom	Intervju
46	Seniorrådgiver	Bretvedt kom	Intervju
47	Høgskole lekt	Høgskolen i C	Intervju
48	Første Aman	Høgskolen i C	Intervju
49	Pensjonist	Høgskolen i C	Intervju
50	Amanuensis	Universitetet i	Intervju
51	Prosjektkoord	IMDI	Samtale
52	Prosjektleder	Tromsø	Intervju
53	Første Aman	Universitetet i	Intervju

8.6 Spørreskjemaet og resultater fra spørreundersøkelsen

Under er spørsmålene presentert i den form og rekkefølge som ble brukt på internett. I tillegg er resultatene presentert for hvert spørsmål.



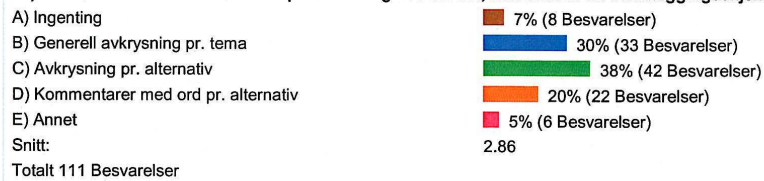


Del 2 Generelle spørsmål om SPRÅK 4

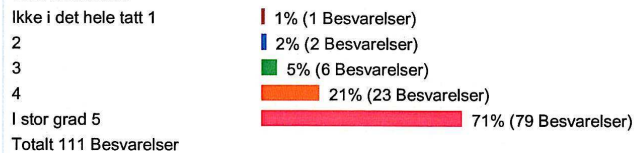
10) Når noterer du vanligvis i kartleggingsskjemaet?



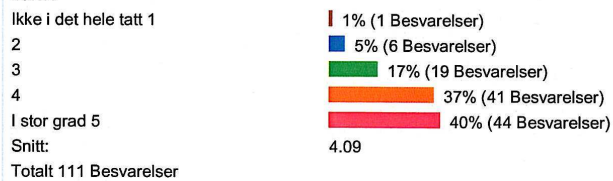
11) Når du finner tilfredsstillende språkutvikling hos barnet, hva noterer du i kartleggingsskjemaet ?



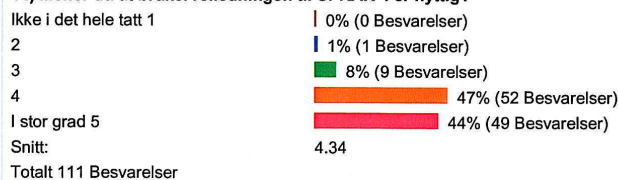
12) Vil du anbefale at andre helsesøstre bruker SPRÅK 4 kartleggingsskjemaet i 4-årskontrollen for barn med norsk som morsmål?



13) Vil du anbefale at andre helsesøstre bruker SPRÅK 4 kartleggingsskjemaet i 4-årskontrollen for flerspråklig barn?



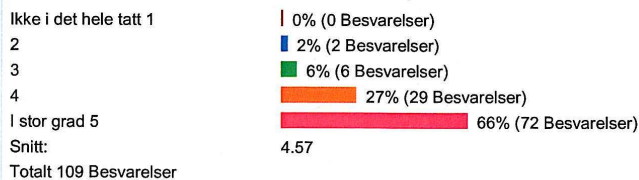
14) Mener du at brukerveiledningen til SPRÅK 4 er nyttig?



Samarbeid

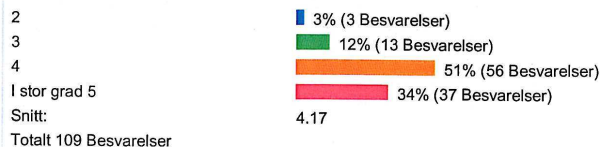
Del 3 Kartlegging av barn med norsk som morsmål

17) Synes du SPRÅK 4 er et egnet redskap i din vurdering av språkutvikling hos 4-åringer med norsk som morsmål ?

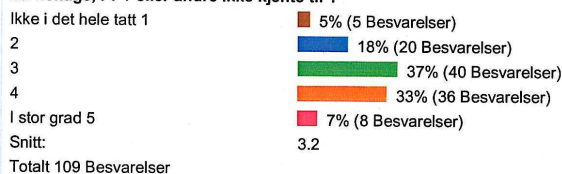


18) I hvilken grad mener du at bildefolderen er tilpasset erfaringene til barn med norsk som morsmål ?





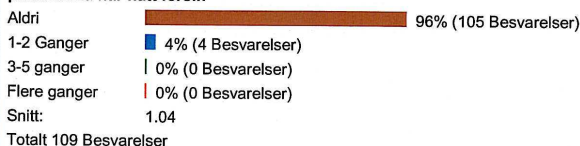
19) Mener du at SPRÅK 4 kartleggingen av barn med norsk som morsmål har avdekket forsinket språkutvikling som barnehage, PPT eller andre ikke kjente til ?



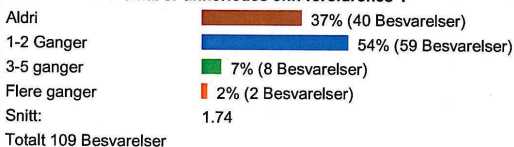
20) For barn med norsk som morsmål: Har du i løpet av det siste året satt i gang oppfølging i forhold til barnhage, PPT eller andre, som du senere har fått tilbakemelding på at har vært feil ?



21) For barn med norsk som morsmål: Har du i løpet av det siste året kartlagt 4 åringer ved hjelp av SPRÅK 4, og ikke satt i gang videre oppfølging, og senere fått tilbakemelding fra andre instanser (Barnehage, PPT eller andre) på at barna har hatt forsin

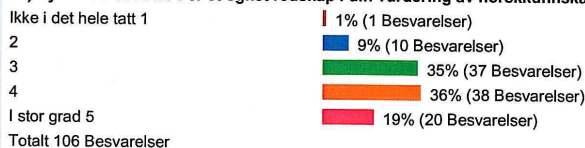


22) Har du i løpet av det siste året erfart at din vurdering etter du har brukt SPRÅK 4 i kartleggingen av barn med norsk som morsmål er annerledes enn foreldrenes ?

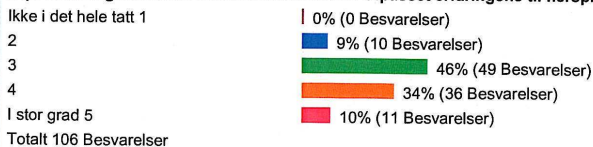


Del 4 Kartlegging av flerspråklige barn

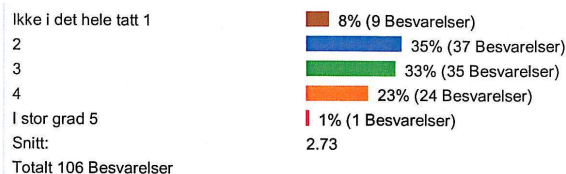
23) Synes du SPRÅK 4 er et egnet redskap i din vurdering av norskkunnskaper hos flerspråklige 4-åringer?



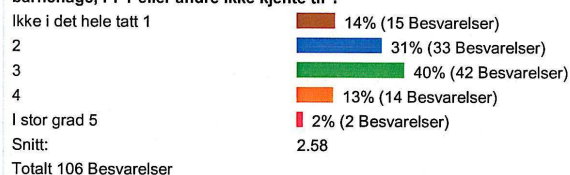
24) I hvilken grad mener du at bildefolderen er tilpasset erfaringene til flerspråklige barn?



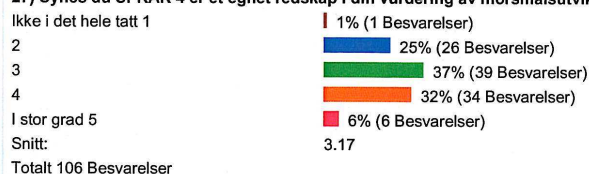
25) Mener du at SPRÅK 4 kartleggingen av flerspråklige barn har avdekket forsinket norsk språkutvikling som barnehage, PPT eller andre ikke kjente til ?



26) Mener du at SPRÅK 4 kartleggingen av flerspråklige barn har avdekket forsinket morsmålsutvikling som barnehage, PPT eller andre ikke kjente til ?



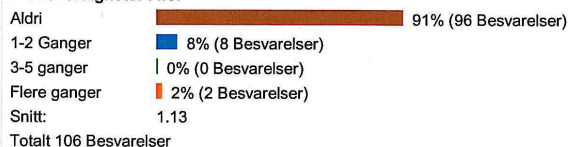
27) Synes du SPRÅK 4 er et egnet redskap i din vurdering av morsmålsutvikling hos flerspråklige 4-åringer?



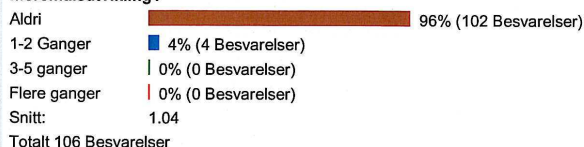
28) For flerspråklige barn: Har du i løpet av det siste året når du har brukt SPRÅK 4, har du for satt i gang oppfølging i forhold til barnhage, PPT eller andre, som du senere har fått tilbakemelding på at har vært feil ?



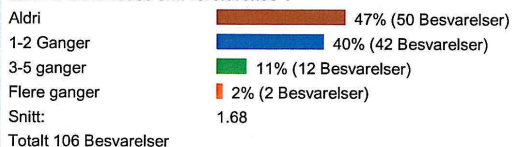
29) Har du i løpet av det siste året kartlagt flerspråklige 4 åringer ved hjelp av SPRÅK 4, og ikke satt i gang videre oppfølging, og senere fått tilbakemelding fra andre instanser (Barnehage, PPT eller andre) på at barna har hatt svake ferdigheter i nor



30) Har du i løpet av det siste året kartlagt flerspråklige 4 åringer og ikke satt i gang videre oppfølging, og senere fått tilbakemelding fra andre instanser (Barnehage, PPT eller andre) på at barna har hatt forsinket morsmålsutvikling?

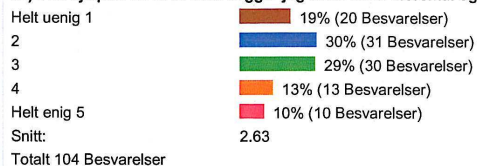


31) Har du i løpet av det siste året erfart at din vurdering etter du har brukt SPRÅK 4 i kartleggingen av flerspråklige barn er annerledes enn foreldrenes ?

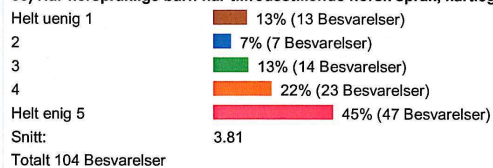


Del 4 Kartlegging av flerspråklige barn Angi hvor enig eller uenig du er i følgende påstander:

32) Ved hjelp av SPRÅK 4 kartlegger jeg alltid både morsmål og norsk språk hos flerspråklige barn



33) Når flerspråklige barn har tilfredsstillende norsk språk, kartlegger jeg ikke morsmålet ved hjelp av SPRÅK 4



35) I hvor stor del (%) av tilfellene hvor det benyttes tolk benyttes henholdsvis foreldre eller profesjonelle tolker (A+B= 100 %):

VÅR KJERNEKOMPETANSE:



Oxford Research er et skandinavisk konsulentselskap som dokumenterer og utvikler kunnskap i analyser, evalueringer og utredninger slik at politiske og strategiske aktører kan få et bedre grunnlag for sine beslutninger. Oxford Research ble etablert i 1995 i København og har nå kontorer også i Norge (Kristiansand) og Sverige (Stockholm).