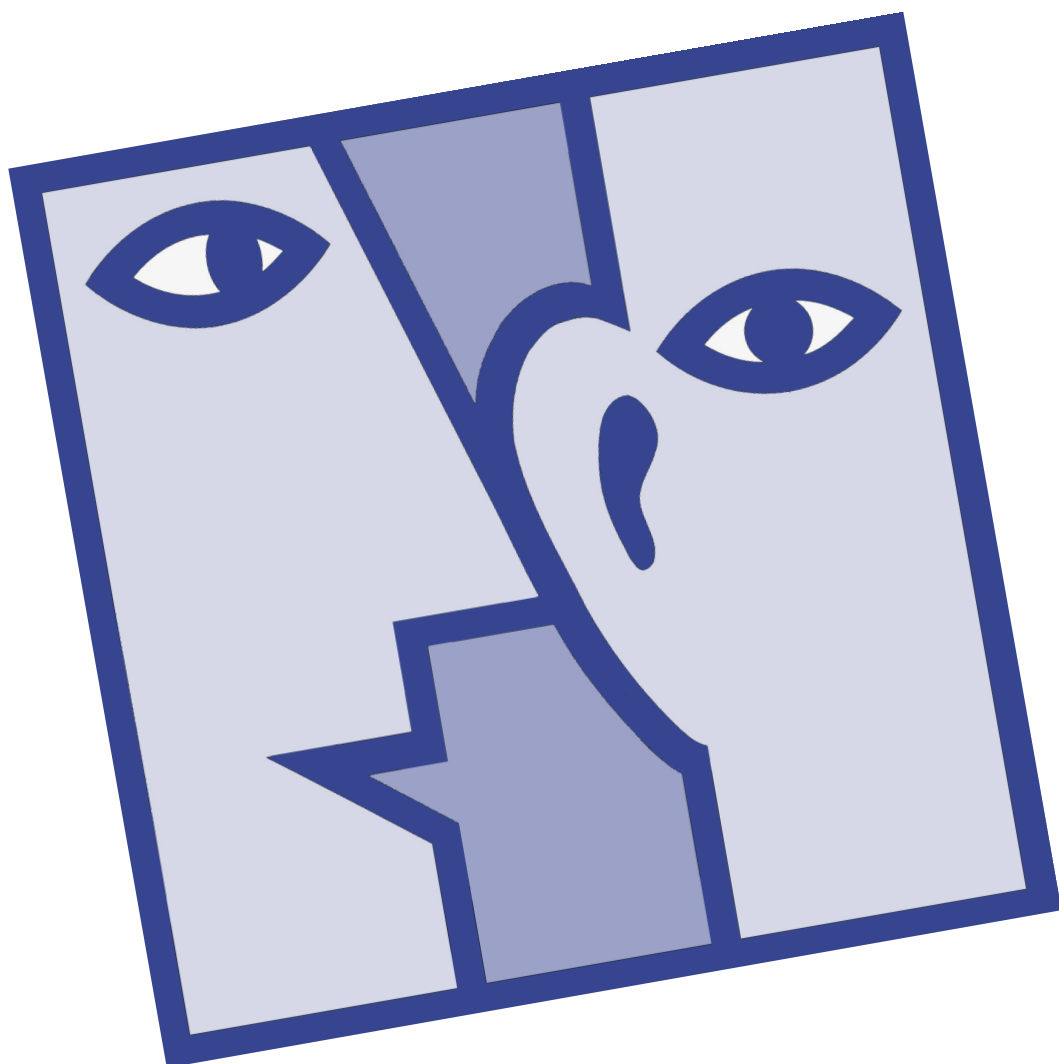


# Årsskrift

# 2022

## Logopædisk Forum





## Indholdsfortegnelse

Forord .....	3
Indledning .....	4
DLD og Dysleksi - i et helhedsperspektiv v/ Laila Boye, Cand.psych. ....	5
De tavse børn - selektiv mutisme hos børn v/ Søren Glistrup, specialpsykolog i børne- og ungdomspsykiatri .....	9
Bibliotekernes Sprogspor - vi giver jer noget at tale om! v/ programkoordinator Rikke Østergaard Hansen .....	17
Grammatisk udvikling og grammatiske vanskeligheder hos børn v/ Laila Kjærbæk, ph.d., lektor .....	20
Udvikling af sprogfærdigheder fra vuggestuen til 2. klasse v/ Fabio Trecca, adjunct. ....	28
Lars Røgilds FeuersteinDanmark vedr. medieret læring og Feuerstein-metoden v/ Lars Ask Røgilds, psykolog .....	32
Why do children differ in the speed with which they learn language? v/ Caroline Rowland direktør for sprogudviklingsafdelingen ved Max Planck Institute for Psycholinguistics i Holland .....	35



## Forord

Det er med fornøjelse, at vi præsenterer Årsskrift Vingsted 2022. Her er det muligt at genbesøge den logopædiske viden, der blev fremlagt på Vingsted 2022. Temaet for Vingsted 2022 er at fokusere på det unikke og særlige sprog.

Sprog er det mest komplekse kommunikationssystem. Af og til mangler vi lige en rammende formulering, der indfanger en bestemt mening eller, vi har svært ved at udlede mening af de formuleringer, vi hører. Det gør, at det bliver relevant at stille spørgsmål som: Hvad kan man, når man mestrer et sprog? Hvilket logopædisk blik skal vi anlægge, hvis sproget ikke kommer? Hvilke krav stiller det til den logopædiske praksisform for såvel småbørn som vores rolle ind i skolen, for de elever der udviser sproglige udfordringer.

Det er spørgsmål som oplæggene på Vingsted 2022 og dermed artiklerne i dette årsskrift giver et bud på.

*Venlig Hilsen*

*Logopædisk Forum*



## Indledning

På Vingsted 2022 fokuseres på begrebet sprog fra forskellige vinkler. Sprog som system ex. lyd, ordforråd og sætningskonstruktion. Sprog i funktion som medskabelse af leg, deltagelse i sociale fællesskaber, som redskab til læring og refleksion, organisering og planlægning, mentalisering og abstrakt tænkning. Sprogets essentielle betydning for livskvalitet.

I den ny revideret ICD-11 figurerer som noget nyt diagnosen DLD. DLD bliver her karakteriseret som vedvarende vanskeligheder i forhold til forståelse, produktion og brug af sproget i funktionelle sammenhænge. Samtidig ekskluderes sprogvanskeligheder, der vurderes at have rod i autisme, perceptionsforstyrrelser og andre udviklingsforstyrrelser.

Artiklerne i årsskrift 2022 stiller skarpt på sproglige aspekter, der indgår i forståelsen af DLD og hvordan vi som logopæder kan blive mere skarpe på at differentiere mellem forsinkelser ex. "late talkers" og specifikke sprogforstyrrelser. Herunder at styrke bevidstheden om de underliggende kognitive færdigheder, der understøtter den sproglige processering.

Vi ønsker som bestyrelse i Logopædisk Forum at styrke det logopædiske blik til at finde børn med DLD. Således, at børn og unge imødekommes med den mest optimale logopædisk indsats i rådgivning og vejledning til forældre, tiltag i dagtilbud og skoler.

Den nyeste forskning viser betydningen af, at vi som logopæder er skarpe og dygtige til at bidrage med logopædisk viden og sætte sproget i fokus både som tidlig indsats og for at fremme og understøtte børns basissprog og styrke børn og unge med sproglige udfordringer med inklusion i skolen.

*God læselyst.*



## DLD og dysleksi set i et helhedsorienteret psykologisk perspektiv

v/Laila Boye, Cand.psych. Har arbejdet på audiologisk afd. samt børnepsykiatrisk og somatisk børneafd. Forsket og arbejdet terapeutisk på Ordblindelinstitutet.

Basale sproglige funktionsforstyrrelser har vidtrækkende eksistentielle konsekvenser. DLD påvirker barnelivet fra start...og problemerne risikerer at vokse eksponentielt med barnet - hvis der ikke gribes ind, tidligt, professionelt og tværfagligt.

En vellykket profylaktisk indsats vil ikke kun generere højere livskvalitet for de ramte og deres familier - den vil også manifestere sig positivt på samfundets bundlinje.

Der er brug for, at der etableres betydelig mere tværfagligt samarbejde mellem indsigtfulde psykologer, logopæder og læsepædagoger.

# DLD og Dysleksi - i et helhedsperspektiv

I min 40-årige psykologkarriere har jeg en væsentlig del af tiden beskæftiget mig med dyslektikere i alle aldre. Både ifm med forskning, i 18 år som ledende psykolog på Hovedstadens Ordblindeskole og som selvstændig de seneste 12 år, har jeg meget, meget ofte mødt kombinationen talesproglige-skriftsproglige vanskeligheder. Stor var min forbavselse derfor, da der i starten af dette år dukkede flere indslag op i TV om et hidtil - angiveligt - "ukendt" sprogligt handicap med forkortelsen DLD (Developmental Language Disorder). En efterskoleelev fortalte om konsekvenserne af at være DLD-ramt og også undervisningsminister Pernille Rosenkrantz Theil var på skærmen for at sige, at denne funktionsnedsættelse, som åbenbart var gået under radaren på skole-uddannelsessystemet, skulle der nok komme mere fokus på nu.

Der ER også kommet mere fokus på DLD i de senere år. Bl.a. yder ikke mindst lektor, ph.d. Rikke Vang Christensen, Institut for Sprogvidenskab, KU, væsentlige bidrag både mht forskning og formidling på feltet; på AAU har professor Kristine de López og medarbejdere forsket i de mere socialpsykologisk-kommunikative aspekter af DLD.

På en måde kom meldingen om ukendskabet til fænomenet, DLD, ikke helt bag på mig, idet jeg i utallige faglige sammenhænge, hvor jeg har mødt psykologer, pædagoger, lærere og andre

undervisere, opdagde, at de ikke vidste, hvad impressive og ekspressive vanskeligheder i form af dysfasi gik ud på. Det var nemlig i form af disse termer, jeg og mine samtidige fagfæller inden for logopædi/lingvistik/specialpædagogik igennem mange år arbejdede med at afdække, forstå og behandle handicappets omfattende implikationer for udvikling, læring, uddannelse, arbejds- og privatliv.

Fokus har imidlertid langt hen ad vejen været på det specialpædagogiske, selv om DLD har vist sig at være en sproglig udviklingsforstyrrelse, der breder sig ud over alle eksistentielle felter. Det fandt jeg signifikant dokumentation for, da jeg i starten af 80'erne gennemførte et forskningsprojekt på 40 af Ordblindelinstitutets 16-37-årige kursister.

De var henvist for at få ordblindeundervisning, men det viste sig, at hele 37 af samlet havde dysfatiske træk i form af impressive og/eller ekspressive vanskeligheder - 13 af dem i massiv grad. Statistiske analyser viste endvidere, at jo større de ekspressive og impressive funktionsnedsættelser var, jo mere prægede det allerede den tidlige personlighedsudvikling, jo mere usikre følte de sig ift reelle og forventede kravsituationer og jo mere afhængige var de af deres nærmestes hjælp og støtte. Jo mere talesprogligt belastet en dyslektiker var, jo større risiko var der for, at han/ hun holdt sig tilbage og ikke tur-



de tage initiativer, ligesom en høj grad af dysfasi kunne relateres til isolationstendens, ensomhed, oplevelsen af at være udenfor og en generelt dårlig trivsel i skolen. „,altså genkendelige psyko-sociale variable, også ifm tidens aktuelle omtale af mistrivselproblemer.

De fund, jeg gjorde, ledte til den konklusion, at DLD/dysleksi nødvendigvis bør forstås i et helhedsperspektiv - eller sagt med et mere nutidigt udtryk : Handicappets BIO-PSYKO-SOCIALE parametre bør alle medtænkes ifm den specifikke pædagogisk-psykologiske indsats der skal til for at DLD- og dysleksi-ramte kan komme igennem opvækst-, uddannelses-, og voksenliv, inkl. arbejdsliv, som hele mennesker, der hele vejen op også ses med de individuelle potentialer i form af evner og kompetencer, de *også* har i sig. ALT for mange af dem oplever, at der allerede fra den tidlige skolestart fokuseres mere på fejlfinding end på, hvad de i øvrigt har evner for/er gode til...eller som en i dag internationalt anerkendt DLD- og dysleksiramt billedkunstner udtrykker det:

**THE WOEST ABOT BEING DISLEXISK IS THAT NO MATER HAW MENI BOKS I RIT I STIL FIL STUPET**

Dumstemplingen og andre selvværds- og selv-tillidsminimerende emotioner udspringer ikke som udgangspunkt **INDENI** barnet - den opstår i samspillet med omgivelserne - i måden hvorpå et DLD-barn mødes, når han eller hun ikke kan udtale ord korrekt, ikke kan mobilisere ord, de netop vil bruge, ikke udtrykker sig alderssvarende (syntaktisk) ikke kan huske en besked eller holde sammen på en lidt længere forklaring. De benævnelser, jeg typisk er stødt på i læreres og PPR-psykologers beskrivelser af denne elevtype er, at de er ukoncentrerede, har hukommelsesvanskeligheder og generelle kognitive problemer. Først efter 2015 blev det ulovligt at negligere, dvs. undlade, at kalde ordblinde for ordblinde. Inden da mødte jeg ved møder på skoler tit udsagnet "Her taler vi ikke om ordblindhed - vi kalder det læsevanskeligheder". Sondringen mellem den vifte af forskelligartede læseproblematikker, som eksisterer, var alt for ofte ikke-eksisterende. For nogle af

skolemedarbejdernes vedkommende var der tydeligvis tale om afgrundsdyb uvidenhed...for andres vedkommende var der tale om, at man fra kommunalpolitisk-administrativ side var blevet pålagt *ikke* at diagnosticere nogen som ordblinde/dyslektiske. Denne strategi tog især fart, da de digitale, kompenserende hjælpemidler kom på banen i 0'erne. For kunne en uspecifik beskrivelse af indlæringsvanskelighederne erstatte en specificeret diagnose, så kunne udgiften til den såkaldte digitale ordblinderygsæk spares. Så hvor var det godt, at der i 2015 fra politisk hold var bred enighed om, at dysleksi som diagnose skulle gælde landsdækkende, ligesom der til diagnostisk brug også blev implementeret en test. Der er stadig brug for en hel del justeringer og forbedringer af denne foranstaltning; hvilket dog ikke betyder, at dette første skridt i retning af at skabe mere lige vilkår uanset hvor man bor og går i skole ikke har været en vigtig milepæl.

Den omtale, som blev den sproglige udviklingsforstyrrelse, DLD, til del i starten af 2022 og de proaktive forskningsinitiativer, der gennemføres i disse år lægger op til, at DLD bør få rigtig megen opmærksomhed i de kommende år..... Fordi:

- der er tale om et hyppigt forekommende handicap (omkr. 7-8 %)
- det ikke bare er noget, 'man' vokser fra
- det hæmmer både læring og anden livsudfoldelse
- det optræder i et stort antal tilfælde sammen med dysleksi
- hos småbørnene ses DLD at være en forløber for senere problemer med læsning, stavning og skriftlig formulering.

De psyko-sociale følgevirkninger er alvorlige og omfattende. Glade, kvikke småbørn med DLD/dysleksi udvikler sig bekymrende ofte til hæmmede, tavse og ensomme teenagere, der ikke aner, hvad de 'skal blive til', når de er nået over på den anden side af det skafot, de i 8.-9. klasse ser foran sig i form af Folkeskolens Afgangsprøve.

Er yderst intelligent, myreflittig, lettere perfektionistisk, kunstnerisk begavet 15-årig pige med





svær DLD og dysleksi fortalte, hvordan hun opgiver at svare på eller stille spørgsmål i klassen, fordi hun har besvær med at formulere sig kvalificeret-alderssvarende. Så ingen ved, hvad hun har af viden og tanker i sit gode hoved. I adolescensen foregår snakken ikke mindst i pigrupper ping-pong-hurtigt-kvidrende-ivrigt; en sådan typisk situation kan en pige med udtale- og ordmobiliseringsproblemer slet ikke hamle op med. Hvad der foregår på det indre plan (sv.t. hjernens sprogprocessering + det psyko-social/emotionelle) kombineres med ydre vilkår (sv.t. de andres adfærd, forventninger, signaler) og derved forstærker det personrelaterede og det socialt baserede på dialektisk vis hinanden.

En virkelighed som den ovenfor beskrevne har jeg mødt gang på gang. De unge genkender sig selv, når jeg spørger om de føler, de er i 'sprogfængsel'. Mange bekymrer sig allerede om fremtiden i 6.-7.-klasse. Og de oplever ikke at nå til en forholdsvis sikker og realistisk-positiv selvopfattelse og identitetsfølelse. Mange af dem kan ikke i 18-20-års alderen sige: "Jeg ved hvem jeg er, og jeg ved hvad jeg vil." Deres selvopfattelse afspejler ofte mere mangelfuldhed end ressourcebevidsthed. En stor del af disse elever vurderes heller ikke som uddannelsesparate - det gælder både dem, der også reelt ikke er det - men tit tillige dem, der faktisk er det, uden at lærere og vejledere har opdaget det.

Der er alt for mange, som som kommer til vokse op i mistrivsel, når DLD ikke kun hæmmer deres sprogudvikling, men også deres følelsesmæssige og sociale udvikling. En vis del af de børn og unge, der indgår i de aktuelle - tragisk omfattende - statistikker vedr. mistrivsel i store dele af de yngre dele af befolkningen har sandsynligvis diagnoserne DLD og/eller dysleksi. Jeg møder dem gang på gang i konsultationen.

Jeg omtalte det tidligere som en vigtig milepæl, da lovgiverne i 2015 specificerede rammerne for, hvordan ordblindede børn og unge skulle håndteres af uddannelsessystemet. Det krævede da nogle ekstra ressourcer - men ikke kun. For i forvejen blev der brugt ressourcer på de samme elever - bare mere i blinde. Bl.a. med fejl-

placeringer til følge. Så nogle af de allerede udmeldte bevillinger kunne omdirigeres til mere passende foranstaltninger. (Dog mere i form af digitale hjælpemidler og ordblindetesten end i form af tilstrækkeligt kvalificerede og omfattende læsepædagogiske tilbud...En skolereform 'kom i vejen', nemlig!)

Efter at have mødt mange tusind borgere i alle aldre med sproglige og skriftsproglige funktionsnedsættelser, vil jeg hilse det hjerteligt velkommen, når/hvis der virkelig kommer fokus på den sproglige udviklingsforstyrrelse, som nu benævnes DLD - og som fra i år indgår i ICD-11-kategoriseringen.

Megen mistrivsel hos børn og unge samt megen forældrebekymring vil kunne forebygges, dersom der i bred forstand tilføres indsigt, viden og handlemuligheder i de systemer, der varetager udvikling og uddannelse. Allerede i 1992 deltog jeg i en landsdækkende kampagne ved navn \*Tidlig Indsats - Bedre Fremtid' hvorpå fokus var, hvilke gevinster der var i at styrke det logopædiske arbejde med førskolebørn. Det er da også på førskoleområdet en stor del af det logopædiske arbejde ligger; men vi har brug for at logopæd-kompetencer implementeres i flere sammenhænge *samt* at logopæderne tages meget mere med på råd, når PPR's læsekonsulenter og psykologer har sager, hvori tale- og skriftsproglige problemer er centrale. Grundet min erfaringsbaggrund har jeg nemlig i den grad savnet, at der også var mulighed for at yde logopædisk bistand til skolebørn og unge med DLD... og for såvidt også til voksne. De midler, som bevilges til sådanne foranstaltninger, vil potentielt reducere forbruget af ressourcer i andre sammenhænge. Bl.a. har jeg gennem de senere 8-10 år med bekymring erfaret, at flere og flere af de skolebørn og teenagere, jeg møder i mit arbejde, ikke 'kun' har DLD og dysleksi, men tillige har udviklet alvorlige emotionelle problemer, herunder ofte lidelser, der kræver, at psykiatrien involveres.

Som det vil være fremgået, er DLD alias dysfasi ikke noget nyt fænomen, ligesom dysleksi heller ikke er det. MEN: Vores livsstil er ikke bare blevet mere og mere sprog/skrift-baseret, kravet om engelskkundskaber ligger snart på linje med,



hvad der forventes af modersmålsfærdigheder; derudover er tempoet generelt accellereret og behovet for på ekstrovert vis at gøre sig gældende og 'have ordet i sin magt' er et must for at...ja, *blive hørt*. Få succes. Så at sige være 'smart i en fart'. I dette set-up, kegler mennesker med DLD rundt som - en hund i et spil kegler.

Og sprog- og læsesvage voksne, der har fundet sig en niche på arbejdsmarkedet - fx som dagplejemødre - kan blive konfronteret med krav om kursusdeltagelse og/el. dokumentation for dette og hint,, så de forskrækkede siger op og må stille sig i den kø af jobsøgende, som der ud fra nutidens vilkår til sproglighed og skriftlighed næsten ikke eksisterer jobmuligheder for. En sød og dedikeret eks- dagplejemor fortalte, at hun ikke turde deltage i kurser eller møder, fordi hun altid kom til at sige noget 'vellepyk'. Og fortsatte: "Jeg ved godt jeg springer over, hvor lavet er gærdest." Dette blev udtalt, uden at hun selv opdagede det. Voksne med sværere DLD kommer typisk med sådanne fortællelser; jeg har mødt eksempler på , at dette kan føre til mobning på arbejdspladsen og negativ afvigerstempling.

På grundlag af mine erfaringer med DLD-rante er det min klare overbevisning, at denne sproglige udviklingsforstyrrelse ikke 'bare' kan føre til mistrivsel, dårlig livskvalitet, ensomhed og ringe sociale vilkår, men at der også er tale om et *ligestillingsproblem* og et *demokratisk problem*, når et handicap begrænser en borgers mulighed for at *tale sin egen sag*.

Derfor ser jeg det som en udfordring, der bør tages op på højeste politiske niveau ikke bare at yde DLD-problematikken og dens pædagogiske og sociale konsekvenser opmærksomhed, men at investere i den velfærd, en evidensbaseret opgradering af feltet givetvis vil medføre. Dette ville generere en win-win-situation - både med hensyn til livskvalitet og afspejlet på samfundets bundlinje. At benytte en traditionel finansministeriel regnemodel vil givetvis føre til at cost fylder mere end benefit. Meeen...

Når nu de i skrivende stund topaktuelle regeringsforhandlinger munder ud i en ny regering, vil det klæde den fremover at træffe politiske beslutningere på et oplyst grundlag og benytte en regnemodel udviklet af VIVE til at beregne, hvordan en helhedsorienteret indsats på DLD-området vil påvirke den offentlige økonomi. Investeringer i hensigtsmæssige logopædisk-specialpædagogisk-psykologiske foranstaltninger for børn (og andre) med DLD vil medføre besparelser et andet sted i budgetterne. Er min påstand. Imidlertid:

Om netop disse finanspolitiske pointer skrev fungerende undervisningsminister Pernille Rosenkranz Theil og fungerende kulturminister Ane Halsboe-Jørgensen en bog i 2018.

De to socialdemokrater konkluderer: "Vi ved det er billigere, når vi forebygger frem for at helbrede."

Præcis den samme pointe håber jeg vil være fremgået af denne artikel.

*Laila Boye*





## "De tavse børn – børn med selektiv mutisme"

**Søren Glistrup** *Specialpsykolog*

*Børne- og Ungdomspsykiatri Syddjylland, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Ambulatorium Vejle*

Når vi møder et barn, der sommetider taler som et vandfald men som i andre sammenhænge fremstår nærmest stum, kan der være tale om Selektiv mutisme.

Søren Glistrup, der er specialpsykolog i Børne- og Ungdomspsykiatri Syddjylland i Vejle, vil i dette oplæg formidle en grundlæggende viden om selektiv mutisme - hvad er Selektiv mutisme, hvordan kan vi udrede børn med disse vanskeligheder og hvordan forstår og møder vi dem bedst.

Der vil som del af oplægget være en personlig beretning fra Jeannel Pedersen, som selv er vokset op med selektiv mutisme og som i dag er uddannet friskolelærer.

# De tavse børn - selektiv mutisme hos børn

**- af Søren Glistrup, specialpsykolog i børne- og ungdomspsykiatri, Børne- og ungdomspsykiatri Syddjylland Vejle**

*"Lige så snart hun træder ind af døren til børnehaven, stivner hun og siger ikke et ord..."*

*"Han siger ikke noget, når der er voksne til stede - han leger fint med de andre børn, og vi har også enkelte gange hørt hans stemme - men så snart vi kommer over i nærheden, forsvinder stemmen igen"*

*"Hun taler som et vandfald herhjemme, men så snart der kommer nogen på besøg, også hendes bedsteforældre som hun kender så godt, bliver hun tavs - og andre får hende ikke rigtig at se, som vi ser hende, sprudlende og talende, når vi er herhjemme selv".*

Når vi møder et barn, som beskrives på disse eller lignende måder, skal vi være opmærksomme på, om der kan være tale om et barn med selektiv mutisme. Der er fortsat tale om et område, hvor der er meget varieret viden og erfaring i Danmark, og der er fortsat relativt få bøger på dansk om selektiv mutisme.

Denne artikel er skrevet med udgangspunkt i det oplæg, jeg holdt på logopædisk forums årsmøde i september 2022. Et oplæg, som tog udgangspunkt i erfaringer fra børn med selektiv

mutisme jeg har mødt i børnepsykiatrien samt nogle af de overblikartikler og bøger, der er skrevet om emnet.

### Hvad er selektiv mutisme

Selektiv mutisme er en tilstand, hvor et barn på trods af almindelig sprogfunktion er tavst eller stumt i situationer, hvor det forventes at tale. Det er en gruppe af børn, som over en længere periode er tavse typisk uden for hjemmet, i børnehaven eller skole og som hjemme eller sammen med kendte personer taler helt almindeligt.

Tilstanden er relativt sjælden og dette kan være medvirkende til, at det er en gruppe af børn, som - også i kraft af deres tavshed - er i risiko for at blive overset eller misforstået. De bliver måske set som "generte", "det stille" eller "trodsige" barn og bliver dermed ikke mødt med en forståelse og tilgang, som kan hjælpe dem. Der kan da også umiddelbart være ligheder med et "generet" barn. Ofte vil forældrene imidlertid klart have indtryk af, at der ikke "bare" er tale om generthed. Forskellen mellem det generte barn og barnet med selektiv mutisme er dels, at barnet med selektiv mutisme slet ikke taler, mens det generte barn mere har en modvilje mod at tale<sup>1</sup>. Det generte barn vil typisk gerne tage imod den voksnes tilbud om hjælp og støtte, hvorimod

<sup>1</sup> (Augustinus, 2014)



barnet med selektiv mutisme udviser en tavshed, der er meget intens. Barnet med selektiv mutisme kan virke helt ubevægelig eller stivnet som reaktion på henvendelse. Det vender sig sjældent væk eller gemmer ansigtet i hænderne men kan stirre på den, der taler og kan på denne måde fremstå næsten "trodsigt". Men hvor det at være genert er en naturlig tilstand, som mindskes af sig selv, når barnet gør sig positive oplevelser med det ukendte, kan selektiv mutisme forværres og gradvist gøre barnet mere forpint og isoleret.

Selektiv mutisme kan således allerede tidligt i barnets liv have en indgribende påvirkning for barnets udvikling både psyko-socialt og fagligt. Da flere studier samtidig peger på vigtigheden af tidlig intervention for at mindske de belastninger, der følger med at have selektiv mutisme og i forhold til at udvikle sig ud af tilstanden, bliver det ekstra vigtigt, at der skabes større bevidsthed om og forståelse for denne tilstand<sup>2</sup>. Det er afgørende, at de voksne, der kan være omkring barnet – forældre, pædagoger, lærere, tale-høre-konsulenter, sundhedsplejersker, psykologer, læger og andre professionelle – har en grundlæggende viden om selektiv mutisme og så tidligt som muligt kan arbejde sammen om at hjælpe barnet.

### Diagnosen

I Danmark er det diagnosesystemet ICD-10 fra 1994, der anvendes i børne- og ungdomspsykiatrien. Her beskrives denne gruppe af børn med diagnosen "Elektiv mutisme" og er placeret under kapitlet om "Sociale funktionsforstyrrelser"<sup>3</sup>. I denne tidligere forståelse har ligget en antagelse om, at disse børn har *valgt* ikke at tale i visse situationer, en form for oppositionel adfærd.

Der har imidlertid siden årtusindskiftet været enighed om, at det ikke er en retvisende forståelse af denne gruppe af børn<sup>4</sup>. Der er i dag enighed om, at det i stedet for *elektiv* mutisme giver mere mening at tale om *selektiv* mutisme. I denne betegnelse ligger en mere neutral for-

ståelse af børnenes motiver i forhold til ikke at tale. Der ligger i betegnelsen, at der er tale om, at barnet ikke taler i *udvalgte* situationer eller sammenhænge. Samtidig er der med denne forståelse også stigende belæg for at antage, at der bag symptomerne snarere ligger frygt, som overvejende opstår i visse situationer<sup>5</sup>, og at der dermed er tale om en angsttilstand.

Denne forståelse bygger blandt andet på, at flere studier gennem en årerække, har vist, at der er en hyppig sammenhæng mellem selektiv mutisme og andre former for angst, primært social angst. Således har en metaanalyse vist, at op mod 80 % af børn med selektiv mutisme også opfyldte kriterier for anden angst-lidelse, primært social angst men også fobisk angst og separationsangst<sup>6</sup>. Der er også studier, som tyder på, at nogle af de angst-tanker, som børn med selektiv mutisme beskriver (bl.a. frygt for at blive kritisk eller negativt vurderet af andre) minder meget om angst-tankerne hos børn med social angst<sup>7</sup>. Endelig tyder undersøgelser af børn med selektiv mutisme på, at temperamentsmæssige træk hos børn med selektiv mutisme minder meget om temperamentsmæssige træk hos børn med andre former for angst<sup>8</sup>.

Det kommende diagnosesystem i Danmark, ICD-11, har da også i lighed med det amerikanske diagnosesystem (DSM-5) placeret diagnosen Selektiv mutisme under kapitlet om angsttilstande.

De diagnostiske kriterier i ICD-10 for at stille diagnosen Selektiv mutisme ("elektiv mutisme") er:

- At barnets impressive og ekspressive sprogfærdigheder er inden for normalområdet for alderen (bedømt ved standardiserede tests)
- At barnet er vedholdende tavs i særlige sociale situationer, hvor spontan taleudfoldelse normalt forventes (f.eks. skole) og barnet har normal taleudfoldelse i andre situationer
- Tavsheden varer over 4 uger
- Tavsheden skyldes ikke gennemgribende udviklingsforstyrrelse
- Tavsheden skyldes ikke manglende sprogkundskaber

<sup>2</sup> (Rozenek, 2020)

<sup>3</sup> (WHO, 1994)

<sup>4</sup> (Johnson, 2016)

<sup>5</sup> (Muris, 2021)

<sup>6</sup> (Driessen, 2020)

<sup>7</sup> (Muris, 2021)

<sup>8</sup> (Muris, 2021)



Selvom tilstanden er beskrevet som en *børne*-psykiatrisk lidelse, er det vigtigt at understrege, at selektiv mutisme også forekommer hos unge og voksne. Der vil typisk være tale om unge og voksne, som også tidligt i livet har haft selektiv mutisme, og som ikke har været mødt med passende forståelse, tilgang eller behandling.

Endelig skal det også fremhæves, at det i mødet med det tavse barn, hvor der opstår mistanke om, at der kan være tale om selektiv mutisme, ikke i første omgang er afgørende, at der stilles en egentlig diagnose. Engström fremhæver således helt relevant, at man ikke til en start behøver at afvente en diagnose for at forstå og træffe foranstaltninger til at hjælpe et barn med tale-angst<sup>9</sup>.

### Forekomst

Selektiv mutisme er en relativt sjældent forekommende tilstand, som i forskellige studier vurderes at ramme mellem ½ og 1 % af børn<sup>10</sup>, enkelte studier tyder endda på op mod 2%<sup>11</sup>. Der er ikke tale om en homogen gruppe af børn, og selektiv mutisme kan komme til udtryk i forskelligt omfang. Nogle børn med selektiv mutisme kommunikerer med blik, gestik, mimik og gør sig forståelige uden at tale – mens andre er helt stivnede uden gestik eller mimik<sup>12</sup>. Nogle børn taler frit hjemme med forældre, bedsteforældre og nærmeste familie mens andre ikke taler selv, hvis det er den nærmeste familie, som kommer på besøg. I skolen taler nogle børn med selektiv mutisme slet ikke, når der er voksne i nærheden, mens andre hvisker og andre igen godt kan tale med andre børn, selvom der er voksne i nærheden.

Selektiv mutisme forekommer lidt hyppigere hos piger end hos drenge, og forskning peger på, at der kan være omkring dobbelt så mange piger, som får selektiv mutisme<sup>13</sup>. Tilstanden ses hyppigere hos børn med tosproglig baggrund og hos etniske minoriteter og den ses i alle sociale klasser.

Forskning tyder på, at debutalder for selektiv mutisme ligger mellem 2½ og 4½ år, men samtidig er der også meget, der peger på, at disse børn først opdages eller forstås med selektiv mutisme i en senere alder, og at man, mens børnene er yngre, har tænkt, at barnet "bare er generet"<sup>14</sup>.

### Årsager

Som det er beskrevet ovenfor er det i dag overvejende antagelsen, at selektiv mutisme er en form for *angsttilstand*. Der er, som ved andre angsttilstande, også i forhold til selektiv mutisme undersøgelser, som peger på, at forskellige forhold kan spille ind i forhold til at forstå baggrunden for, at et barn udvikler selektiv mutisme, og der er ikke belæg for at tænke, at der ligger et traume bag selektiv mutisme<sup>15</sup>.

Der kan være tale om på den ene side *forhold hos barnet*, som udgør sårbarhedsfaktorer og på den anden side *forhold i omgivelserne*, som kan øge risikoen for at udvikle selektiv mutisme.

Hos *barnet* er der undersøgelser, som tyder på, at der kan være disponerende faktorer i form af genetisk eller arveligt betingende faktorer, som spiller ind<sup>16</sup>. Studier har vist, at selektiv mutisme og social angst optræder hyppigere i familier til et barn med selektiv mutisme, og undersøgelser har påvist fælles genetisk sårbarhed som øgede risiko for at udvikle selektiv mutisme<sup>17</sup>. Der er, som tidligere beskrevet, også undersøgelser, som viser, at der er temperamentsmæssige træk hos barnet, som kan øge risikoen for at udvikle selektiv mutisme (bl.a. "generthed", "let vakt foruroeligelse i nye situationer" og "tendens til at trække sig i nye situationer")<sup>18</sup>.

Børn med selektiv mutisme har også oftere haft forsinket sprogudvikling. Kristensen<sup>19</sup> beskriver en hypotese om, at pres i forhold til at tale kan medvirke til tavshed hos et barn, der i forvejen har haft forsinket sprogudvikling, særligt hvis barnet samtidig har nogle af de beskrevne temperamentsmæssige karakteristika. Der kan

<sup>9</sup> (Engström, 2019)

<sup>10</sup> (Rozenek, 2020)

<sup>11</sup> (Pereira, 2021)

<sup>12</sup> (Kristensen, 2021)

<sup>13</sup> (Driessen, 2020)

<sup>14</sup> (Johnson, 2016)

<sup>15</sup> (Johnson, 2016)

<sup>16</sup> (Rozenek, 2020)

<sup>17</sup> (Kristensen, 2021)

<sup>18</sup> (Muris, 2021)

<sup>19</sup> (Kristensen, 2021)



også være andre udviklingsforstyrrelser eller –forsinkelser, som kan gå forud for selektiv mutisme.

I *barnets omgivelser* har undersøgelser peget på, at der i familien også kan ses mere tilbageholdenhed, bekymringstendens, tavshed og social isolation, hvor børnene har mere begrænset social omgang med venner<sup>20</sup>. Der ses også hyppigere, at forældrene selv har været generte og tilbageholdende og måske tavse som børn, og der ses en højere forekomst af psykiske lidelser hos forældrene, primært angsttilstande<sup>21</sup>. Der kan være en risiko i forhold til, at forældre, som selv har mere ængstelighed, lettere kan blive overbeskyttende og kontrollerende og dermed kan være medvirkende til, at barnet får sværere ved at adskille sig fra forældrene og bliver mere ængstelig<sup>22</sup>.

Flere undersøgelser peger også på en hyppigere forekomst af selektiv mutisme i familier, der er flersproglige, eller som grundet flytning skal tilpasse sig en ny kultur. Her kan overvejelsen være, at et forsigtigt barn kan reagere med tavshed for at undgå at dumme sig ved indlæring af nyt sprog, og at det kan udvikle sig til selektiv mutisme<sup>23</sup>.

Selvom der, som beskrevet tidligere, ikke er baggrund for at antage, at der ligger traume bag selektiv mutisme, er der for en del børns vedkommende tale om, at tilstanden bliver tydelig i forbindelse med skift og overgange eksempelvis i overgangen til børnehaven eller skole, og på denne vis kan disse skift/ overgange ses som udløsende, når der i forvejen er en sårbarhed hos barnet eller i omgivelserne.

### Sammensatte vanskeligheder

Som tidligere beskrevet ses ofte, at børn med selektiv mutisme også har andre samtidige lidelser (komorbiditet). Der er primært tale om andre former for angst, særligt social angst, separationsangst, generaliseret angst og specifikke fobier<sup>24</sup>. Det kan også dreje sig om udviklingsforsinkelser/ -forstyrrelser og især sprog-

forstyrrelser er hyppigere forekommende hos børn med selektiv mutisme<sup>25</sup>. Det er vigtigt at være opmærksom på, om barnet med selektiv mutisme også har andre samtidige lidelser, så disse kan forstås, mødes og behandles samtidigt.

Der er også en del forskning, som viser, at selektiv mutisme kan forekomme samtidig med autismspektrumforstyrrelser, selvom det i diagnosesystemerne er et eksklusionskriterie. Der kan dels være tale om, at barnet med autisme i perioder kan fremstå med tegn på selektiv mutisme<sup>26</sup>, og dels at undersøgelser af børn med selektiv mutisme viser, at en stor gruppe af disse børn opfyldte kriterier for en autismspektrumforstyrrelse<sup>27</sup>. Det er på den baggrund vigtigt, at der i en udredning af eventuel selektiv mutisme også vurderes, om der primært er tale om en autismspektrumforstyrrelse, da tilgangen vil være forskellig afhængig af den grundlæggende tilstand. Da autisme er mere udbredt, kan der også være en risiko for, at børn med selektiv mutisme fejlagtigt forstås som autistiske. Det kan derfor være vigtigt med en grundig udredning for at adskille de to tilstande.

### Udredning

På den ene side er billedet af et barn med mulig selektiv mutisme ofte umiddelbart relativt éntydigt, og de grundlæggende karakteristika beskrives let<sup>28</sup>. Ofte er det børnehaven/ skolen eller forældre, som efter kortere eller længere tid når frem til, at det kan være selektiv mutisme, der er tale om. Det er altid vigtigt at være opmærksomme på et barn, som ikke taler og at handle på det, også selvom barnet kun er 2-3 år, og hvis barnet pludrer og taler hjemme, bør sproget også være til stede i børnehaven<sup>29</sup>.

Samtidig er det vigtigt med yderligere beskrivelser og udredning i forhold til at bekræfte, at der er tale om selektiv mutisme og i forhold til, om der kan være andre samtidige vanskeligheder, eller om der kan være andre og måske mere grundlæggende årsager til barnets tilstand. Om-

<sup>20</sup> (Rozenek, 2020)

<sup>21</sup> (Johnson, 2016)

<sup>22</sup> (Rozenek, 2020)

<sup>23</sup> (Kristensen, 2021)

<sup>24</sup> (Rozenek, 2020)

<sup>25</sup> (Kristensen, 2021)

<sup>26</sup> (Kristensen, 2021)

<sup>27</sup> (Kristensen, 2021)

<sup>28</sup> (Johnson, 2016)

<sup>29</sup> (Augustinus, 2014)





fanget af udredningen kan afhænge af flere forhold. En grundlæggende vurdering/ udredning kan være tilstrækkelig, hvis der er tale om den første vurdering, og der ikke umiddelbart er andre bekymringer i forhold til barnets kognitive, følelsesmæssige eller sociale udvikling. Hvis der er bekymringer i forhold til barnets øvrige udvikling, eller hvis der er tale om opfølgende udredning efter en eventuel indsats med udgangspunkt i forståelse for selektiv mutisme, kan det tale for en mere grundig eller omfattende udredning.

En *grundlæggende* vurdering af barnet vil ofte starte med, at de voksne omkring barnet taler sammen om barnet og får et fælles billede af barnet. Det er særligt vigtigt for denne gruppe af børn, fordi de netop kan fremtræde så forskelligt alt efter hvilken sammenhæng, de ses i. Denne vurdering vil ofte bestå af at samle information fra forældrene og børnehave/ skole om barnets tale-mønster og en bred beskrivelse af barnets generelle udvikling på andre områder. Ofte vil den første henvendelse gå til småbarns-vejleder eller logopæd som del af det kommunale PPR som kan være behjælpelige med en mere standardiseret beskrivelse og vurdering af barnet. Det kan være relevant at indhente informationer om barnets tale-mønster, om barnets sproglige/ kommunikative færdigheder og kognitive udvikling, barnets øvrige udvikling følelsesmæssigt og socialt og eventuelle sårbarheder og vedligeholdende forhold hos familien (Johnson, 2016). Det kan være relevant at indhente informationer fra forældrene, fra observationer, eventuelle lydoptagelser, videooptagelser og spørgeskemaer. Med hensyn til spørgeskemaer om barnets talemønster, kan der hentes inspiration i blandt andet Selectiv Mutism Questionnaire<sup>30</sup> og Frankfurt Scale of Selective Mutism<sup>31</sup>.

I en kortlægning af barnets kommunikation i forskellige sammenhænge kan man også anvende en "stadie-model"<sup>32</sup>, som beskriver hvilket "niveau", barnet befinder sig på i forskellige situationer. Stadierne går fra stadie 1, hvor barnet hverken kommunikerer eller deltager i aktivi-

teter men blot er passiv observatør. Stadierne går videre til at barnet medvirker i ikke-sproglige aktiviteter, giver blikkontakt, anvender ikke-sproglige lyde til at barnet taler med kendte voksne indenfor høreafstand af andre voksne, og til at barnet på stadie 10 taler frit og uhindret med alle voksne i forskellige situationer<sup>33</sup>.

En *yderligere* udredning kan ske ved henvisning til børnepsykiatrien, når der på trods af indsats omkring barnet ud fra viden om selektiv mutisme ikke ses fremgang, eller hvis der er mistanke om yderligere moderat til svær børnepsykiatrisk lidelse, og der ønskes vurdering i forhold til eventuel komorbid lidelse eller afgrænsning i forhold til andre børnepsykiatriske lidelser. Johnson nævner forskellige forhold, som kan være med til at tale for, at der ikke udelukkende er tale om selektiv mutisme, og hvor yderligere udredning kan være relevant<sup>34</sup>:

- Barnet taler ikke til nogen i den nærmeste familie
- Barnet har aldrig udviklet et sammenhængende talesprog hjemme
- Barnet har væsentlige indlæringsvanskeligheder
- Andre afvigende måder at tale/ kommunikere på – intonation, egne ord og vendinger m.m.
- Overdreven optagethed af detaljer eller formålsløse rutiner
- Pludseligt opstået mutisme

### Forståelse og tilgang

I mødet med barnet med selektiv mutisme er det på baggrund af ovenstående viden vigtigt, at der grundlæggende er forståelse for, at det ikke "bare" handler om at være genert eller om at være "bestemmende" eller "stædig". Det er vigtigt at skabe en fælles forståelse for, at der er tale om en angsttilstand, og at der på den baggrund iværksættes en tidlig og målrettet indsats omkring barnet. Uplanlagte og ukoordinerede forsøg på at få barnet til at tale, kan ofte forstærke angsten. Omvendt kan for mange kompenserende tiltag og at lade barnet forblive tavst også

<sup>30</sup> (Bergman)

<sup>31</sup> (Gensthaler, 2019)

<sup>32</sup> (Johnson, 2016)

<sup>33</sup> (Engström, 2019)

<sup>34</sup> (Johnson, 2016)



forstærke angsten. Jo længere tid barnet på den ene side har negative oplevelser med at tale og på den anden side lettelse ved at undgå at tale, jo mere forstærkes mønstret med ikke at tale, og det kan blive sværere at bryde tavsheden. Uden behandling er barnet med selektiv mutisme i risiko for at leve et stille liv og isolere sig mere og mere<sup>35</sup>.

I mødet med barnet kan det være givende at finde en måde at tale med barnet om taleangsten. Denne måde skal selvfølgelig være tilpasset barnets alder. Der kan med fordel anvendes såkaldt "*eksternalisering*", at "problemet" med tavsheden placeres uden for barnet. Det kan være, at man kan tale med barnet om, at det har en "drillestemme, som hele tiden stikker af", eller at "det er en tavsheds-trold, som driller og gemmer stemmen" e.l. Det er altså ikke "dig, der er tavs – det er din stemme, der stikker af fra dig"<sup>36</sup>. For ældre børn kan man tale om, at der er en taleangst, som gør, at de har svært ved at bruge deres stemme i visse situationer. Man kan tale med barnet om, at man sammen kan se, om man kan fange drillestemmen eller få taleangsten til at bestemme mindre og barnet til gradvist at tage styringen tilbage fra drillestemmen/taleangsten.

Det kan være vigtigt at tale med barnet om, at man godt ved, at det har et fint sprog, at det gerne vil tale, men at det kan være som om, halsen snører sig sammen, og som om ordene sætter sig fast. Det kan være rart for barnet at vide, at der også er mange andre børn, som har det på samme måde. Det kan være godt at give barnet fornemmelse for, at man gerne vil hjælpe, og at denne hjælp starter med, at der er aftale om at *fjerne pres* i forhold til at tale, og at barnet så sammen med de voksne kan tage små skridt hen mod at komme til at tale stadig mere med flere og flere<sup>37</sup>. Det handler altså i første omgang om at lette presset for at tale for at skabe en grundlæggende tryghed, som anden indsats kan bygge videre på.

I tilgangen til børn med selektiv mutisme, kan det på den ene side være vigtigt med en *kompenserende tilgang*, hvor barnet bliver set for alt det, som det også er og kan ved siden af sin mutisme. Det handler om at få hverdagen til at fungere for barnet. På den anden side er det for langt de fleste børn med selektiv mutisme også vigtigt med en mere *målrettet indsats* med fokus på at kommunikere og få stemmen stadig mere med – denne del beskrives i afsnittet nedenfor om behandling.

Det er i den kompenserende tilgang vigtigt at støtte, at barnet får "en stemme" eller plads i børnegruppen på trods af mutismen, at det bliver tydeligt og deltagende på trods af den manglende stemme. Det kan være ved, at barnet deltager i de samme aktiviteter, som de andre børn og måske viser noget fra weekenden i stedet for at *fortælle* om weekenden. Det kan også være i aktiviteter, hvor der er andre måder at udtrykke sig på, gennem musik, at tegne og male, i lege o.l. Det er også vigtigt, at barnet bliver en naturlig del af, hvad der i øvrigt sker, eksempelvis kommer med til børnefødselsdage med den information, der er nødvendig for at deltage (hvordan barnet kommer på toilet, ikke skal presses til at tale o.l.).

I mødet med barnet er det overordnet en god idé at sidde ved siden af barnet i stedet for at sidde over for det. Det kan også være rigtig godt at være sammen om en fælles aktivitet, et fælles tredje. Denne tilgang beskrives med begrebet "*defokuseret kommunikation*", som er et grundlæggende princip i mødet med børn med selektiv mutisme<sup>38</sup>. Der ligger i denne tilgang, at man regulerer blikkontakt ved at kigge mere på aktiviteten end på barnet, at man undgår direkte spørgsmål (og i stedet "tænker højt" og inddrager barnet i egne tanker), og at man samtidig giver plads til barnets respons, så man ikke helt overtager samtalen. Det er også vigtigt at være opmærksom på at begrænse egen reaktion, hvis barnet siger noget, at nedtone ens begejstring ved eventuel tale.

<sup>35</sup> (Augustinus, 2014)

<sup>36</sup> (Augustinus, 2014)

<sup>37</sup> (Johnson, 2016)

<sup>38</sup> (Kristensen, 2021)





## Behandling

Gennem de seneste år, er der kommet stadig mere forskning om behandling af selektiv mutisme, som peger på, at en kognitiv adfærdsterapeutisk (KAT) tilgang tilrettelagt med fokus på selektiv mutisme, og med fokus på især de adfærdsterapeutiske tilgange er virksom i behandlingen af selektiv mutisme<sup>39</sup>. Denne tilgang lægger sig op af anbefalinger i forhold til behandling af andre angstlidelser hos børn. Der er som ved anden behandling af angstlidelser hos børn også enkelte studier, som viser effekt af medicinsk behandling af selektiv mutisme med SSRI, når der er tale om manglende effekt af KAT eller i forhold til sammensatte lidelser<sup>40</sup>.

Da symptomerne hos børn med selektiv mutisme er mest tydelige i børnehave og skole, er anbefalingerne også, at det primært er i disse omgivelser og i tæt samarbejde med pædagoger og lærere tæt på barnet, at behandlingen foregår, en form for "skolebaseret (eller børnehavebaseret) kognitiv adfærdsterapeutisk terapi"<sup>41</sup>.

Det er vigtigt med et tæt samarbejde mellem de voksne omkring barnet, og det kan være en idé, at man laver et team omkring barnet med forældre, pædagog/ lærer og professionelle med viden om selektiv mutisme. Der er i flere tilgange fokus på en "nøgle-person", som er en voksen i børnehaven/ skolen, som barnet måske på forhånd har en god relation til, og som har tid til at indgå i arbejdet med barnet.

Et af de grundlæggende principper i behandling af selektiv mutisme er som ved andre angstlidelser, at barnet langsomt skal vænne sig til det, som barnet er bange for. Der er tale om små og aftalte skridt, en gradvis eksponering, hvor man starter med de situationer, som barnet oplever mindst angstfyldte for gradvist at udfordre barnets angst.

*Gradvis eksponering* kan eksempelvis være i form af små aftalte trin ("trappetige-model"), hvor barnet gradvist øver nye måder at kommunikere med nøglepersonen. Det kan også være i form af "*shaping*", hvor man tager udgangspunkt i en situation, hvor barnet kommunikativt fun-

gerer bedst, og en nøgleperson så gradvist øger den kommunikative udfordring i situationen<sup>42</sup>. Der sker en gradvis tilvænnning til stadigt sværere niveauer af kommunikation gennem nye stadier, hvor barnet hver gang oplever en smule angst i et omfang, som det kan håndtere.

Situation og udfordringer kommunikativt udvælges ud fra det trin på "stadie-modellen", som barnet befinder sig på med det mål, at barnet, gennem små ændringer, når frem mod det næste trin.

Der kan også arbejdes med en teknik, der kaldes for "*sliding in*" som er, at nye mennesker gradvist introduceres i en allerede fungerende kommunikativ situation<sup>43</sup>. Det kan være, at barnet spiller og taler med forældrene i et aftalt lokale i børnehaven, og nøglepersonen gradvist kommer tættere på for siden at deltage i aktiviteten, og forældrene så efterfølgende "slides ud" over tid.

Det er vigtigt, at der i aktiviteter, hvor der arbejdes med "*shaping*" eller "*sliding in*", er tale om aktiviteter, som det konkrete barn finder glæde ved, så det er lettere at få fokus over på den sjove aktivitet og mindre på den oplevede angst.

Det er også muligt med lidt ældre børn at arbejde med kognitiv omstrukturering. Her kan man i samtale med barnet forsøge at gøre tankerne forbundet med angsten ("*bange-tankerne*") mere fleksible og få øje på andre mere beroligende eller hjælpsomme tanker, som barnet kan forsøge at holde fast i som alternativ til mere automatiske negative eller angstfulde tanker. For barnet med selektiv mutisme kan det eksempelvis være "*bange-tanker*" som "*mit hjerte løber løbsk hvis læreren spørger mig om noget*", "*jeg ved ikke hvad jeg skal svare*", "*alle de andre griner af mig*" o.l.

## Afsluttende opsamling

Børn med selektiv mutisme er fortsat i risiko for at blive overset eller misforstået. Det er vigtigt at vide, at selektiv mutisme er en angsttilstand, som forekommer hos op mod 1 % af børn. Tidlig forståelse for barnets angst og en koordineret indsats er vigtig for barnets videre udvikling.

<sup>39</sup> (Kristensen, 2021)

<sup>40</sup> (Rozenek, 2020)

<sup>41</sup> (Oerbeck, 2018)

<sup>42</sup> (Engström, 2019)

<sup>43</sup> (Engström, 2019)



Børn med selektiv mutisme er i øget risiko for også at lide af andre angstlidelser, og uden den rette behandling er barnet med selektiv mutisme i øget risiko for at leve et tavst børneliv og isolere sig stadigt mere. Ukoordinerede forsøg på at få barnet til at tale kan forstærke barnets angst og omvendt kan for mange kompenserede tiltag også vedligeholde angsten.

Det kan i tilgang til barnet blandt andet være vigtigt at finde en eksternaliserende måde at tale med barnet om angsten, samtidig med at man letter det daglige pres i forhold til at tale. Det er på den ene side vigtigt, at barnet ses for alt det, som det er, ud over sin selektive mutisme og får en plads og "en stemme" i børnegruppen på trods af mutismen. Samtidig er det også vigtigt for alle børn med selektiv mutisme, at de mødes med en målrettet tilgang. For mange børn med selektiv mutisme vil en behandling, der bygger på principper fra kognitiv adfærdsterapeutisk behandling være anbefalelsesværdig. Denne behandling kan med fordel udføres i nærmiljøet omkring barnet af de voksne, der er omkring det i børnehaven eller skole. Behandlingen kan blandt andet indeholde teknikker som defokuseret kommunikation, gradvis eksponering og tilvænning i forskellige udformninger.

Med den rette forståelse, tilgang og behandling er der gode prognoser for, at barnet med selektiv mutisme igen kan få stemme og komme i positiv udvikling.

## Referencer

- Augustinus, M. (2014). *Tavse børn - om selektiv mutisme*. Frederiksberg: Frydenlund.
- Bergman, R. L. (u.d.). *Selective Mutism Questionnaire*. Hentet fra <https://www.selectivemutism.org/resources/archive/online-library/selective-mutism-questionnaire/>
- Driessen, J. e. (2020). Anxiety in children with Selective Mutism: a Meta-analysis. *Child Psychiatry & Human Development*, s. (51): 330-341.
- Engström, C. (2019). *Pratlust och talängslan*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Gensthaller, A. &. (2019). *Frankfurt Scale of Selective Mutism*. Hentet fra [https://www.uni-giessen.de/fbz/fb06/psychologie/abt/psychologie/psychol/Forschung/selektiver-mutismus/fssm/Norwegisch\\_FSSM\\_37.pdf](https://www.uni-giessen.de/fbz/fb06/psychologie/abt/psychologie/psychol/Forschung/selektiver-mutismus/fssm/Norwegisch_FSSM_37.pdf)
- Johnson, M. o. (2016). *The Selective Mutism Resource Manual*. Bicester, UK: Speechmark Publishing Ltd.
- Kristensen, H. &. (november 2021). Selektiv mutisme hos barn og unge. *Tidsskriftet Den Norske Lægeforening*.
- Muris, P. &. (2021). Current challenges in the Diagnosis and management of Selective Mutism in Children. *Psychology Research and behavior Management*, s. (14): 159-167.
- Oerbeck, B. O. (2018). Treatment of selective mutism: a 5-year follow-up study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, s. (27): 997-1009.
- Pereira, C. R. (Maj 2021). Diagnosing selective mutism: a critical review of measures for clinical practice and research. *European Child & Adolescent Psychiatry*.
- Rozenek, E. B. (2020). Selective mutism - an overview of the condition and etiology: is the absence of speech just the top of the iceberg? *Psychiatr. Pol*, s. 54(2): 2391-5854 (online).
- WHO. (1994). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th revision (ICD-10)*.



## Oplæg om Bibliotekernes Sprogsporet

v. programkoordinator Rikke Østergaard Hansen

*"Bibliotekernes Sprogspor – vi giver jer noget at tale om!"* Sådan lyder mottoet i Sprogsporets nyhedsbrev. Dette refererer til alle de gode bøger og andre materialer fra bibliotekerne, der kan indsættes som et fælles tredje i interaktionen mellem barn og voksen.

Sprogsporet.dk er en platform med nyhedsbreve, boglister og en ressourcesamling, som giver en samlet adgang til både bibliotekernes og andre aktørers sprogunderstøttende metoder og materialer.

Det hele er skabt med udgangspunkt i et ønske om at styrke både det tværfaglige samarbejde og forældresamarbejdet. Oplægget præsenterer de mange muligheder – såvel lokalt som nationalt.

# Bibliotekernes Sprogspor - vi giver jer noget at tale om!

I september havde Bibliotekernes Sprogspor den store fornøjelse at være inviteret til at holde oplæg på Logopædisk Forums årlige kursusdage i Vingsted Kongrescenter. Det var som at fejre en 5-års fødselsdag i godt selskab, og på mange måder var det en ring, der blev sluttet. Da Sprogsporet var på tegnebrættet i 2017 som en ny indsats hos de 6 danske centralbiblioteker, byggede vi nemlig på erfaringerne fra projektet Tryk På Sproget i Herning Kommune. Her var logopæderne med i projektgruppen sammen med sundhedsplejen, dagtilbuddene, musikskolen og biblioteket.

Det tværfaglige har altså altid været en del af tankegangen bag Bibliotekernes Sprogspor. Faktisk var det logopæderne, der først udtrykte ønsket om en hjemmeside som central indgang til de mange ressourcer om børns sproglige udvikling. Det blev til hjemmesiden sprogporet.dk, som i dag rummer både nyhedsbreve, temaer, koncepter og boglister.

### Hvad er tanken bag Sprogsporet?

Bibliotekernes Sprogspor er bibliotekernes indsats, som understøtter små børns sproglige udvikling og tidlige læseforståelse. Der er tale om en generel, forebyggende indsats, som bygger på et interaktionelt sprogsyn, hvor sproget udvik-

les i meningsfuldt samvær og opmærksomhed på et fælles tredje, idet biblioteket kan formidle netop dette i form af bl.a. bøger, sprogkufferter og oplevelser.

Folkebibliotekerne har i snart 100 år understøttet barnets sprog og læsning med bøger og andre materialer. Det nye ved Sprogsporet er én samlet indgang til viden og en anderledes måde at samarbejde på end tidligere, hvor de enkelte biblioteker stod meget alene med udviklingen af tiltag. Med Bibliotekernes Sprogspor som ramme vil landets centralbiblioteker sætte samlet ind med koncepter fra fødsel til skolestart med det mål at sikre kontinuitet og progression i tilbuddene i det uformelle og understøttende læringsrum, som bibliotekerne udgør. Understøttende i forhold til dagtilbuddene og uformelt for familierne.

Målgruppen er børn i alderen 0-6 år, hvilket naturligvis betyder, at vi med indsatser og indhold henvender os til alle de voksne, som er omkring barnet – både forældre og de professionelle. Dermed understøttes et praksisfælleskab, som skaber værdi og sammenhæng for barnet.

Sprogsporet blev udviklet og testet af centralbibliotekerne i 2017-2018 med støtte fra Slots-



og Kulturstyrelsen. Siden 2021 er Sprogsporet drevet som en indsats i det kulturpolitiske temaspor Glæden ved Sprog, Litteratur og Læsning i centralbibliotekernes rammeaftale. Udviklingen af indhold til koncepter, hjemmeside og nyhedsbreve sker løbende og over hele landet med skiftende samarbejdspartnere.

Til Sprogsporet er tilknyttet et advisory board, hvor VIA Forskningscenter for pædagogik og dannelse og Nationalt Videncenter for Læsning har en fast plads. Herudover sidder der skiftende forskere og praktikere, som alle hjælper os til at være på forkant med efterspørgslen i forhold til børns sproglige udvikling.

### Hvad tilbyder Sprogsporet?

Da Bibliotekernes Sprogspor blev udviklet, havde nye undersøgelser netop dokumenteret, at det har stor og varig effekt, at barnets sprog stimuleres helt fra fødslen, og at forældrene har en afgørende betydning. Samtidig blev forældre-samarbejdet om børns læring og samarbejdet med lokalsamfundet om et styrket læringsmiljø (Åben Dagtilbud) fremhævet i den styrkede pædagogiske læreplan, som var under udarbejdelse. Dette indvirkede naturligvis på den arkitektur, som ligger bag indsatsen.

Sprogsporet kom derfor til at bygge på tre grundpiller – ”de tre K’er”: Kommunikation, Koncepter og Kompetenceudvikling. De traditionelle bibliotekstilbud for børn kan nemlig udgøre et fælles tredje i samværet mellem barn og voksen – både på biblioteket, i dagtilbuddet og hjemmet. Det potentiale ville vi gerne synliggøre. Desuden ville vi på bibliotekerne gerne kvalificere os som aktive samarbejdspartnere for de andre professionelle omkring barnet, såsom pædagoger, dagplejere, logopæder og sundhedsplejersker.

Derfor blev Bibliotekernes Sprogspor til en hel programpakke, som indeholder mange elementer:

- Hjemmesiden sprogporet.dk med nationalt og lokalt indhold
- Nationalt nyhedsbrev til flere målgrupper - både forældre og professionelle

- Samarbejdskoncepter
  - Sprogstart – 6 ugers sprogstimuleringsforløb til dagtilbud og hjem
  - Sprogfitness – årlig event + materialer til løbende brug for alle
  - Sammen om Skolestart – årshjul og overgangsobjekter til skolestart
- Temadage i samarbejde med Bibliotekernes Læsespor
- Kompetenceudvikling for biblioteksprofessionelle og samarbejdspartnere

På sprogporet.dk finder I dels henvisninger til en lang række online tilbud, som bibliotekerne og andre aktører inden for sprog og læsning har udviklet. Dels ligger her understøttende materialer til de koncepter, som er tilknyttet Sprogsporet. Alt indhold er opdelt i kategorier, så man let kan klikke sig frem til det, som er mest relevant nu og her – hvad enten man kigger som forælder eller fagperson.

Ved at tilmelde sig nyhedsbrevet får man tilsendt tips og nyheder hver måned.

Er jeres lokale bibliotek med i samarbejdet omkring Sprogsporet, vil I på hjemmesiden også kunne finde aktuelle tilbud i jeres lokalområde. Som faglig samarbejdspartner vil I desuden potentielt selv kunne levere indhold til både siden og nyhedsbrevet.

Konceptindholdet spænder fra ganske små koncepter med guides for den professionelle og til de store samarbejdskoncepter med materialer og forløb til brug for både hjem, dagtilbud og bibliotek. Se meget mere om disse på hjemmesiden under de enkelte koncepter.

Den årlige kompetenceudvikling tilbydes alle biblioteker og understøtter personalets arbejde med sprog og tidlig læseforståelse, samt introducerer til Sprogsporets koncepter. Forløbet er udviklet i samarbejde med VIA University College Aarhus. Dette sikrer os, at vi opnår et fagsprog, som er fælles med bl.a. pædagogerne. Det gør det lettere for os at agere på de henvendelser, som vi får fra pædagoger, dagplejere og forældre. Henvendelser, der ofte kommer på baggrund af en dialog med jer logopæder.





### Hvordan kan logopæder bruge Sprogsporet?

Uanset om I er tilknyttet en af de mere end 70 kommuner, hvor bibliotekerne aktivt bruger og formidler Sprogsporet, så kan I frit bruge løs af indholdet på [sprogsporet.dk](http://sprogsporet.dk) og tilmelde jer nyhedsbrevet. I kan både bruge Sprogsporet til selv at hente viden og inspiration, ligesom I kan bruge indholdet i jeres forældrerettede arbejde og i samarbejdet med dagtilbuddene.

Mange pædagoger er bevidste om bibliotekernes muligheder og er glade for [sprogsporet.dk](http://sprogsporet.dk), men der er stadig dagtilbud, som ikke kender de mange tilbud og muligheder. Fx at de kan hente både forældrerettede materialer og inspiration til egen brug på hjemmesiden. Boglisterne til hvert tema i den styrkede pædagogiske læreplan kan lette mange i arbejdet, ligesom de fysiske Sprogstartssæt med sprogstimuleringsforløb er meget populære de steder, hvor de udbydes af biblioteket. Et helt nye tiltag er konceptet Sammen om Skolestart, som bl.a. bruger børnelitteraturen som et overgangsobjekt for børnene og udgør en samarbejds mulighed for dagtilbud og skole.

Til jeres egen direkte brug kan bl.a. nævnes linksamlinger inden for forskellige temaer, ligesom der er inspiration til faglig læsning på [sprogsporet.dk](http://sprogsporet.dk). Bibliotekernes Sprogspor kan også være en indgang til at skabe et samarbejde med det lokale bibliotek og andre aktører, som alle frit kan hente materialer på [sprogsporet.dk](http://sprogsporet.dk). Det kan fx være i boligsociale sammenhænge.

Med Bibliotekernes Sprogspor er forhåbningen, at der skabes og styrkes lokale praksisfællesskaber omkring bibliotekernes tilbud. Sprogsporet.dk er skabt til at gøre det lettere at samarbejde omkring børnenes sproglige udvikling. Derfor kan vi også varmt anbefale, at man lokalt inviterer hinanden med på møder og fx holder fælles inspirationsdage og workshops på tværs af fagligheder. Meget af indholdet på [sprogsporet.dk](http://sprogsporet.dk) er netop opstået på baggrund af et samarbejde mellem bl.a. logopæder, sprogpædagoger og bibliotekarere.

Den store interesse og de mange gode samtaler på Logopædisk Forums kursusdage i Vingsted bekræftede i høj grad både behovet og de mange muligheder, som en tværfaglig opmærksomhed giver. Vi ser frem til et godt samarbejde!

*Rikke Østergaard Hansen,  
programkoordinator, 2022*



## Grammatisk udvikling og grammatiske vanskeligheder

v/ Laila Kjærbaek, ph.d., lektor i Sprogtilegnelse, Center for Sprog og Læring, Institut for Sprog og Kommunikation, Syddansk Universitet.

Målet med artiklen er at give et indblik i grammatikkens betydning for barnets sprogtilegnelse, beskrive mønstre i den typiske udvikling af grammatik hos danske børn i 0-6-årsalderen samt pege på nogle træk der kan være indikation på at et barn er forsinket eller afvigende i sin grammatiske udvikling. Oplægget vil endvidere introducere til metoder til vurdering af børns grammatiske udvikling og inspirere til hvordan man kan understøtte børns tilegnelse af grammatik.

# Grammatisk udvikling og grammatiske vanskeligheder hos børn

**Grammatik** er det fælles regelsæt vi følger når vi danner ord og sætninger. **Morfologi** handler om orddannelse – sammensætning (fx *fod+bold*) og afledning (fx *u-ven-lig*) – samt ordbøjning (fx *bil-er, hopp-ede, rød-est*). **Syntaks** omhandler sætningsdannelse.

Her er vi ikke så interesserede i de **præskriptive regler**; de regler der fortæller at sætningen *Mig og Noah plukker æbler i haven* ikke er helt så korrekt som *Noah og jeg plukker æbler i haven*. Derimod er vi interesserede i de **deskriptive regler**; de regler vi bruger fordi de er nødvendige for at vi kan gøre os forståelige – og ikke danner sætninger som *\*Haven i Noah plukker og mig æbler*.<sup>1</sup>

Det er de regler der gør at vi kan bruge sproget **produktivt** til at danne nye ord og sætninger og udlede betydningen af de nye ord og sætninger vi hører. Prøv selv at identificere sætningsled, syntagmer og morfemer samt afgøre ordenes ordklasser i nedenstående sætning:

*Blisken gorpede den freperede nuf.*

De regler du lige har brugt til (forhåbentlig!) at identificere *gorpede* som et verbum og sætningens finitte verbal, *blisken* som et substantiv og sætningens subjekt samt *den freperede nuf* som et nominalsyntagma og sætningens objekt, er de samme som hjælper det lille barn med at udlede betydningen af nye ord og sætninger. Sprogets

grammatiske mønstre hjælper os altså med at forstå og tilegne os andre dele af sproget, fx ord.

## Kognitive processer i tilegnelsen af grammatik

**Kategorisering** er en kognitiv proces hvor man grupperer noget som "det samme". Børn bruger bl.a. deres evne til at kategorisere når de indleder ord i ordklasser. **Mønstergenkendelse** er en proces hvor man lægger mærke til at bestemte elementer i omgivelserne regelmæssigt optræder sammen. Ved hjælp af evnen til at genkende mønstre opdager børn fx at nogle ord (substantiver) hyppigt får endelsen *-er* når der er mere end én (pluralis; fx *ske-er* og *bil-er*). **Generalisering** er en proces hvor man abstraherer fællestræk fra én sammenhæng og udvider dem til nye sammenhænge. Når børn lærer et nyt substantiv (fx *sø*) kan de gætte at det skal slutte på *-er* i pluralis, selvom de aldrig har hørt ordet *søer* før. Det fører nogle gange til at børn overgeneraliserer nogle grammatiske regler (fx *\*katter, \*mander, \*vise-de, \*gemmede, \*allergodeste*), og det kan være et godt tegn fordi det fortæller noget om barnets evne til at abstrahere og generalisere.

## Grammatisk udvikling

Forskning har vist at 18-måneders-gamle børn lytter længere til passager hvor de grammatiske morfemer er korrekte, end til identiske passager

<sup>1</sup> \* indikerer at et ord eller en sætning er ugrammatisk.

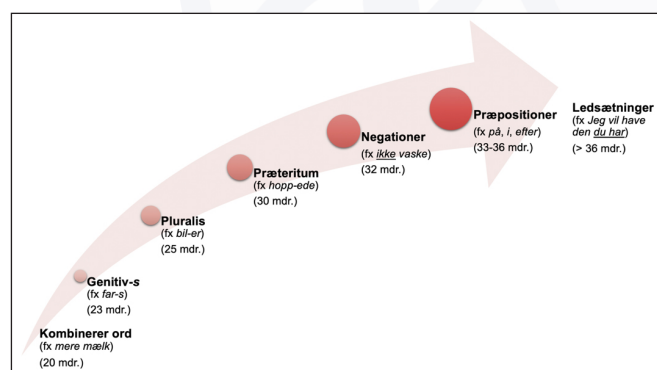




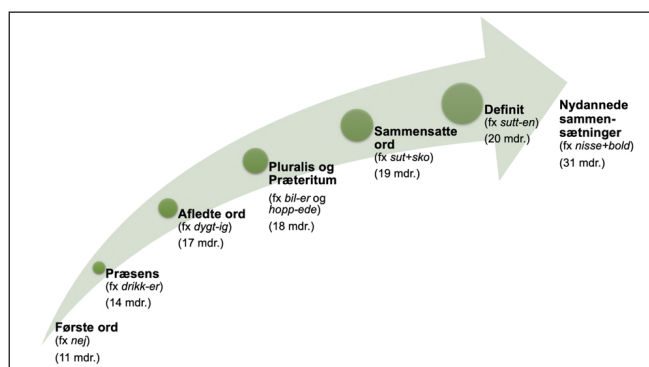
hvor de grammatiske morfemer er ukorrekte (Santelmann & Jusczyk 1998). Det har også vist sig at børn oftere reagerer relevant (fx ved at udføre en relevant handling eller sige noget relevant) på velformede ytringer (fx *Kast bolden*) end på ytringer hvor de grammatiske morfemer er udeladt – selvom de matcher det sprog de selv bruger (fx *Kast bold*) (Shipley et al. 1969). Børn forstår altså at grammatiske morfemer gør noget i en sætning, før de selv begynder at bruge dem i deres egne ytringer.

Børns tidlige ytringer indeholder primært indholdsord fra de åbne ordklasser substantiv (fx *mælk*), verbum (fx *hoppe*) og adjektiv (fx *stor*), mens de ofte mangler grammatiske morfemer, fx artikler (fx *en, et*), præpositioner (fx *på, i, ved*), hjælpeverber (fx *have, være, blive*), konjunktioner (fx *at, så, men*) og bøjningsendelser (fx *-er, -ede, -st*). Der kan gå lang tid fra den første gang et barn bruger et morfem, og til det tidspunkt hvor barnet bruger det stabilt i de kontekster hvor det er obligatorisk, og der kan gå adskillige år før hele systemet af produktive, semiproductive og uproduktive mønstre (regelmæssige, uregelmæssige) er på plads. **Rækkefølgen** for tilegnelse af forskellige grammatiske markører har store ligheder på tværs af børn – men **hastigheden** kan variere meget (fx Brown 1973, Kjærbæk 2021a, Kjærbæk & Basbøll 2016, 2019).

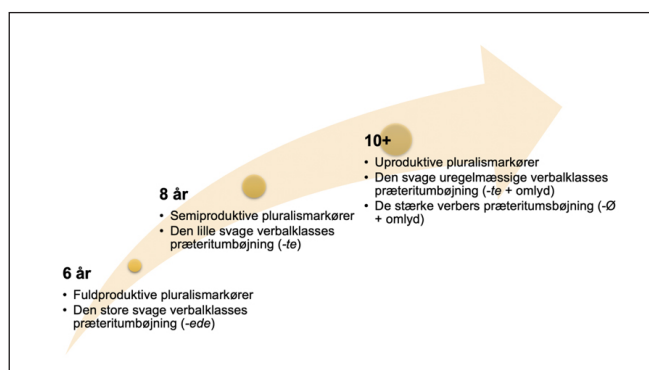
Figur 1-3 illustrerer den tidlige grammatiske udvikling hos etsprogede, dansktalende børn undersøgt via henholdsvis forælderreportering, spontantale og eksperimentelle data.



**Figur 1.** Danske børns udvikling af grammatik (Metode: CDI-forælderreporter; median) (Bleses et al. 2007).



**Figur 2.** Danske børns udvikling af grammatik (Metode: spontantale; gennemsnit) (Kjærbæk 2013, 2015, Kjærbæk & Basbøll 2017, 2021).



**Figur 3.** Danske børns udvikling af grammatik (metode: eksperiment) (fx Bleses 1998, Kjærbæk et al. 2014, Kjærbæk 2015).

## Hvad er grammatiske vanskeligheder?

Grammatiske vanskeligheder er vanskeligheder med at forstå og/eller bruge sprogets regler der kan føre til forsinket og/eller atypisk udvikling af sprogets grammatiske mønstre. Børn med grammatiske vanskeligheder har altså større problemer med grammatiske strukturer end jævnaldrende børn. Grammatiske vanskeligheder kan optræde separat, men ofte optræder de sammen med andre sprogvanskeligheder.

Der kan være forskellige årsager til at et barn har grammatiske vanskeligheder – lige som der kan være forskellige grader, prognoser og indsatsbehov.

Grammatiske vanskeligheder kan bl.a. være forårsaget af **arvelige faktorer**, og det er derfor relevant at være opmærksom på om nære familiedemedlemmer har sprogvanskeligheder (fx Bishop et al. 2017).



Grammatiske vanskeligheder kan imidlertid også skyldes **sociale faktorer** som fx sprogmiljø i hjemmet, og det vil typisk vise sig som forsinket udvikling af bøjningsmorfologi samt kortere og mindre komplekse ytringer (fx Vasilyeva et al. 2008).

Børn med **høretab** kan have forsinket eller atypisk udvikling af bl.a. grammatiske morfemer pga. disse morfemers lydlige karakteristika (fx Werfel 2018), og fordi børn med høretab får en lavere frekvens af sprogligt input sammenlignet normalthørende børn (fx McGuckian & Henry 2010).

Børn med **autismespektrumforstyrrelser** kan have en atypisk udvikling af grammatik, bl.a. kan de være (meget) forsinkede i deres grammatiske udvikling – også selvom de har et stort ordforråd med mange komplicerede fagtermer, og derfor er ordforråd ikke en god indikator for sprogudviklingen hos børn med autisme (fx Brynskov et al. 2017).

7-8 pct. af alle børn har en **udviklingsmæssig sprogforstyrrelse** ('developmental language disorder, **DLD**') (Norbury et al. 2016), og hos disse børn er grammatikken som regel det mest påvirkede sproglige område (fx Leonard 2014). Børn med DLD ser ud til at basere deres læring på 'exemplar based learning'; det vil bl.a. sige at i stedet for at tilegne sig bøjningssystemet lærer de sig hvert enkelt ords bøjningsformer for sig, og i stedet for at tilegne sig reglerne for sætningdannelse lærer de sig sætningsdele udenad. DLD viser sig ofte som ringe forståelse af syntaks, inkonsistente grammatiske fejl der ikke er karakteristiske for den typiske udvikling, og højere grad af udeladelse frem for erstatning.

**Flersprogede** børn kan være forsinkede i deres grammatiske udvikling på dansk sammenlignet med etsprogede dansktalende børn, men de vil typisk ikke være forsinkede i deres samlede grammatiske udvikling på tværs af sprog. Børn der har dansk som andetsprog, kan have en atypisk udvikling af grammatik på dansk sammenlignet med etsprogede dansktalende børn fordi

deres modersmål kan influere på tilegnelsen af dansk (fx Klok Jensen & Kjærbæk 2021).

Tidligere troede man at **flersprogede børn med DLD** er dobbelt udfordrede, men denne hypotese understøttes ikke af forskningen. Tværtimod peger forskningen på at flersprogethed udstyrer børn med DLD med kompenserende mekanismer der modvirker effekten af deres sprogforstyrrelse, og der er derfor ikke belæg for at anbefale forældre til børn med DLD at lade deres børn vokse op som etsprogede (fx Bialystok 2007, Paradis 2005, 2007, 2010).

### Opsporing af grammatiske vanskeligheder

I Danmark er der obligatorisk sprogscreening af alle børn i børnehaveklassen og af udvalgte børn i 3-årsalderen. Desværre er der ingen evidens for at børn med sprogvanskeligheder, herunder grammatiske vanskeligheder, opspores via sprogscreening (Kjærbæk et al. indsendt), og det er derfor vigtigt at pædagoger i dagtilbud kender og er opmærksomme på indikatorer<sup>2</sup> for at et barn har (eller er i risiko for at udvikle) grammatiske vanskeligheder. Man bør konsultere en logopæd i følgende situationer:

- Hvis det 3-årige barn ikke er begyndt at føje bøjningsendelser på substantiver (genitiv-s og pluralis).
- Hvis det 3;6-årige barn ikke er begyndt at føje præteritumsendelser på verber.
- Hvis det 3;6-årige barn ikke danner små sætninger på mindst tre ord.
- Hvis det 4-årige barn har svært ved at sætte ord sammen i den rigtige rækkefølge.
- Hvis det 5-årige barn har svært ved at fortælle sammenhængende om handlinger og begivenheder.

### Logopædisk udredning af grammatiske vanskeligheder

Blandt metoder til **udredning af grammatisk forståelse** kan bl.a. nævnes **billedudpegningsopgaver** hvor barnet skal pege på ét bestemt billede ud af flere; **Act-Out-opgaver** hvor barnet skal gøre ting med én eller flere genstande;

<sup>2</sup> Se en fuldstændig liste over opmærksomhedspunkter i Bishop et al. (2016); dansk oversættelse i Kjærbæk (2021b).



og **auditive opgaver** barnet skal vurdere om en sætning er korrekt eller forkert.

Metoder til **udredning af grammatisk produktion** spænder fra **spontantale** til **imitation** hvor barnet gentager ord eller sætninger efter logopæden. Man kan bl.a. anvende **modelsætninger** hvor logopæden først beskriver det ene billede af et billedpar, hvorefter barnet skal beskrive det andet billede af billedparret ved brug af en bestemt grammatisk struktur. Modelsætninger kombineres ofte med sætningsfuldendelse eller spørgestrategi med sætningsfuldendelse.

**Sætningsfuldendelse** foregår ved at barnet skal fuldende logopædens sætninger, mens **spørgestrategi** foregår ved at logopæden stiller barnet spørgsmål til billeder som barnet skal besvare ved anvendelse af målstrukturen. **Eliciteret produktion** hvor barnet fortæller noget for logopæden, kan være særdeles nyttige i udredningen af grammatiske vanskeligheder, og blandt de hyppigst anvendte metoder kan nævnes: **modelfortælling** hvor barnet fortæller en historie med et forudbestemt indhold; **genfortælling** hvor logopæden først læser en historie højt som barnet efterfølgende skal genfortælle; og **egenfortælling** hvor barnet selv fortæller en historie fx ud fra billeder eller en billedbog. I analysen af barnets sproglige produktion kan det være nyttigt at udregne barnets **gennemsnitlige ytringslængde** samt **procent grammatisk korrekte ytringer** (se nedenfor og næste spalte).

**Gennemsnitlig ytringslængde** ('Mean Length of Utterance, MLU') er et mål for barnets lingvistiske udviklingsniveau på ytringsniveau og et godt og anvendeligt indeks for grammatisk kompleksitet. MLU beregnes på 100 (eller minimum 50) tilfældige ytringer (i rækkefølge) per session. Man benytter følgende formler til beregning af MLU:

$$\frac{\text{Samlet antal ord}}{\text{Antal ytringer}} = \text{MLU-ord}$$

$$\frac{\text{Samlet antal morfemer}}{\text{Antal ytringer}} = \text{MLU-morfemer}$$

**Procent grammatisk korrekte ytringer** ('Percentage of grammatical utterances, PGU') er et mål for barnets grammatiske udviklingsniveau hvor barnets ytringer kategoriseres som enten 'grammatisk korrekte' eller som 'grammatisk ukorrekte'. Eksempler på grammatisk ukorrekte ytringer: udeladelse af subjekt og/eller verbal (fx Så faldt \* af han cykel; Mig \* snart fødsdag), udeladelse af verbets tempusbøjning (fx Men mig fange\* krabber), forkert ledrækkefølge (fx Men så der var ikke nogen torsker alligevel), forkert artikel (fx Og så ønsker mig \*en legehuse), ordbøjning (fx Og \*mandene kom og \*ta ham op på ambulancen og \*kørede ham til hospitalet).

Man benytter følgende formel til beregning af procent grammatisk korrekte ytringer:

$$\frac{\text{Antal grammatisk korrekte ytringer}}{\text{Alle ytringer}} \times 100 \% = \text{PGU}$$

Der findes andre metoder og materialer til udredning af grammatiske vanskeligheder end de ovenfor nævnte, fx **gentagelse af nonord** og **dynamisk testning** (prætest → kort interventionsforløb → posttest → vurdering af om barnet har responderet på interventionsforløbet).

Én test kan aldrig stå alene, og det er generelt nyttigt at anvende forskellige metoder i udredningen af grammatiske vanskeligheder, lige som det er nødvendigt at undersøge alle de sproglige områder barnet har svært ved, og sammenholde vurderingen med barnets funktionelle niveau.

Ved **udredning** af grammatiske vanskeligheder hos **flersprogede børn** bør alle barnets sprog vurderes – og altså ikke kun dansk. Hvis det ikke er muligt at gennemføre logopædisk testning på alle barnets sprog, kan vurderingen ske ved inddragelse af barnets forældre eller andre omsorgspersoner der har et godt kendskab til barnet i de kontekster hvor barnet møder og det pågældende sprog. Udover viden om barnets sproglige kompetencer på de forskellige sprog, er det relevant at indhente information om barnets tidligere og nuværende sproglige erfaringer; det kan bl.a. ske via forældreinterview med





afsæt i spørgeskemaer som fx *Alberta Language and Development Questionnaire (ALDeQ)*, *Alberta Language Environment Questionnaire (ALEQ)* (sprogmiljø), *Questionnaire for Parents of Bilingual Children (PABIQ Questionnaire)*. Danske adaptationer af de to førstnævnte spørgeskemaer kan frit downloades her: <https://www.sdu.dk/da/forskning/cll/produkter>.

I boksen nedenfor finder du en liste med eksempler på materialer til logopædisk udredning af grammatiske vanskeligheder hos børn.

### Indsatsmuligheder for børn med grammatiske vanskeligheder

Ebbels og kolleger (2019) foreslår en **interventionsmodel** der skelner mellem børn med behov for henholdsvis generel sprogindsats (trin 1), fokuseret sprogindsats (trin 2) og særlig sprogindsats (trin 3).

#### Generel sprogindsats

Alle børn har brug for et **sprogindlæringsmiljø** af høj kvalitet med ordentlige lyd- og lysforhold, æstetiske og inspirerende omgivelser, tilgænge-

### Eksempler på materialer til logopædisk udredning af grammatiske vanskeligheder

**Carlebo-materialet.** Formål: vurdering af danske børns morfologiske kompetencer med fokus på børns brug af ordbøjning. Målgruppe: 3-10-årige (Ege & Christiansen 1983).

**Clinical Evaluation of Language Fundamentals – Fourth Edition (CELF-4).** Formål: udredning af generelle sprogfærdigheder (herunder morfologi og syntaks) og give indblik i eventuelle bagvedliggende faktorer. Målgruppe: 5-12-årige (Semel et al. 2003; dansk version 2013).

**Dansk Impresiv Morfologisk Test (DIM).** Formål: undersøger barnets grammatiske forståelse inden for substantiver, verbers tempusbøjning, adjektivers gradbøjning, pronominer, adverbier, præpositioner, interjektioner. Målgruppe: 4;0-7;6 år (Grønberg et al. 1987).

**Det nye Lund-materiale.** Formål: vurdering af sprogfærdigheder (herunder morfologi og syntaks) hos børn med et andet modersmål end dansk. Målgruppe: 6-12-årige børn med et andet modersmål end dansk (Holmberg & Sternkvist 1988).

**Grammatisk undersøgelse af dansk som andetsprog (GrUD).** Formål: skelne mellem sprogforstyrrelse og mangelfuld eksponering for andetsproget. Målgruppe: børn med dansk som andetsprog i førskolealderen (fra 4 år) og indskolingen, er dog også afprøvet på ældre børn (Salameh 2017).

**Multilingual Assessment Instrument for Narratives (MAIN).** Formål: vurdering af narrative vanskeligheder. Målgruppe: 3-10-årige flersprogede børn (Gagarina et al. 2012, 2019).

**Nikolaj – et screeningsmateriale.** Formål: vurdering af børns sprog (herunder morfologi og syntaks). Målgruppe: 6-årige (Bent E. Kjær).

**Ringsted Light.** Formål: vurdering af forståelse og produktion af sætninger. Målgruppe: 4-12-årige (Ege 2005).

**Ringstedmaterialet.** Formål: Vurdering af sætningsforståelse og -produktion. Målgruppe: Børn (Ege 1973, 1996).

**Sætningsgentagelsestest.** Formål: vurdering af børns grammatiske produktion. Målgruppe: 6-9-årige (kan også bruges til ældre børn med grammatiske vanskeligheder, og sandsynligvis også til børn der er lidt yngre) (Christensen 2019).

**Screening af læsning og forudsætninger for læsning og stavning** (2. udgave). Formål: vurdering af elever med svære læse- og stavevanskeligheder. Målgruppe: Skoleelever med svære læse- og stavevanskeligheder (Maul 2000).

**Screening af sprog og forudsætninger for sprog og tale.** Formål: at give et øjebliks- og overbliksbillede af impresivt og ekspresivt sprog hos børn med sprog- og talevanskeligheder. Målgruppe: 3-6-årige børn med sprog- og talevanskeligheder (Maul 1999).

**Syntax & Morfologi.** Formål: vurdering af grammatisk produktion. Målgruppe: 3-15-årige (Friis & Køhler 1980).

**Test for Reception of Grammar 2 (TROG-2).** Formål: forståelse af grammatiske kontraster inden for ordbøjning, funktionsord og ordstilling. Målgruppe: 4-15-årige (Bishop 2009; dansk version 2010).

**Testbatteriet – sprog og hukommelsesprøver.** Formål: screening af sprog (fonologi, morfologi, ordgenkendelse) og hukommelse. Målgruppe: Elever på mellemtrinnet, men kan bruges til elever i 3.-9. klasse (Dalgaard et al. 2004).

**The New Reynell Developmental Scales (NRDLS).** Formål: Receptivt og produktivt sprog. Målgruppe: 1-7-årige (Edwards 1969/1977/2015).



lige kvalitetsbøger og udstillinger med børnenes egenproduktioner (fx tegninger, papirklip, trylledejsfigurer, nysåede planter) (fx Kjærbæk 2021b).

Alle børn har desuden brug for **sprogindlæringsinteraktioner** af høj kvantitet og kvalitet med andre børn og voksne. Det omfatter bl.a. at børnene tilbydes et rigt, varieret og nuanceret talesprogligt input bestående af simple såvel som komplekse ord og sætninger, responderende voksne der udvider børnenes ytringer, og så vidt muligt undgår at rette børnenes forkerte grammatisk konstruktioner (fx *\*Mig \*gåede hele vejen*) men i stedet omformulerer så børnene hører ytringerne sagt korrekt (fx *Ja, du gik hele vejen*) i en naturlig kontekst (fx Kjærbæk 2021b).

Alle børn har brug for rige **sprogindlæringsmuligheder** som fx daglige rutiner, madlavning, historiefortælling, højtlesning, dialogisk læsning, filosofiske dialoger, sang og musik, forskellige former for legeaktiviteter, herunder sproglege, spil, sport, tegne og male, gåture og museumsbesøg (fx Kjærbæk 2021b).

### Fokuseret sprogindsats

Nogle børn er forsinkede i deres sprogudvikling, herunder udvikling af grammatik, sammenlignet med deres jævnaldrende, og de har derfor behov for en fokuseret sprogindsats. Når man bliver opmærksom på at et barn er forsinket i sin grammatisk udvikling, bør man gennemgå og **optimere** barnets **sprogindlæringsmiljø**, **sprogindlæringsinteraktioner** og **sprogindlæringsmuligheder** (se ovenfor), og det kan være en god idé at udpege en voksen der har ansvaret for at sikre barnet sprogindlæringsinteraktioner af høj kvalitet i forbindelse med de sprogindlæringsmuligheder der opstår i løbet af dagen.

Nogen har glæde af at etablere mindre **sproggrupper**. Dette forudsætter imidlertid at børnene i sproggruppen har samme behov for sprogstimulering (dvs. relaterede sprogvankeligheder), og at der er særligt uddannet personale til at varetage arbejdet med sproggruppen.

Der er desuden udviklet forskellige programmer der kan anvendes for at sikre en struktureret indsats, fx *Nye veje til dansk for flersprogede børn* der frit kan downloades her: <https://www.sprogstimulering.dk/volunteers>

### Særlig sprogindsats

De fleste børn med en sprogforstyrrelse har behov for en individuel målrettet sprogindsats. Ebbels et al. (2019) skelner mellem to individuelle indsatser for børn der er henvist til logopædisk intervention:

**Indirekte individuel intervention** der er planlagt og fulgt af logopæden, men udført af forældre eller ressourcepersoner omkring barnet. Forskning viser især effekt af forældreinddragelse, men det forudsætter god og vedvarende coaching af forældrene. Interventioner udført af skolepersonale har vist begrænset (hvis overhovedet nogen) effekt selvom personalet er blevet instrueret af logopæden.

**Direkte individuel intervention** leveret af den logopæd der har planlagt intervention.

Børn med sprogforstyrrelser har brug for eksplicit træning for at lære sprogets grammatiske regler. Den individuelle intervention skal bl.a. rette barnets opmærksomhed mod en ukendt eller endnu ikke fuldstændig mestret grammatisk struktur, tydeliggøre den grammatiske strukturs betydning for barnet, tydeliggøre den grammatiske struktur så den bliver nemmere for barnet at opfatte, øge frekvensen af den grammatiske struktur i inputtet til barnet, give barnet mulighed for at producere den grammatiske struktur i positioner hvor barnet ofte udelader eller fejlproducerer den.

### Interventionsmetoder og materialer

**Implicitte** interventionsmetoder gør en struktur mere frekvent og giver barnet flere muligheder for at øve sig. De er primært rettet mod børn i førskolealderen. Eksempler på implicitte metoder er fx **omformulering** (Eisenberg 2013), **modellering** (fx Ebbels 2014), **modellering + produktion** (fx Eisenberg 2013, Fey & Proctor-Williams 2000), **imitation** og **fokuseret stimulation** (fx Ebbels 2014, Eisenberg 2013, Fey & Proctor-Williams 2000).



**Eksplisitte** interventionsmetoder involverer direkte instruktion i den specifikke struktur, ofte med visuel støtte. De er primært rettet mod børn i skolealderen. Eksempler på eksplisitte metoder og materialer er fx **Color Pattern Scheme** (fx Lea 1965, 1970), **Colourful Semantics** (fx Bryan 1997, Spooner 2002; Guendouzi 2003), **Shape Coding** (fx Ebbels 2007), **Colourful Sentences** (fx McCartney 2007), **Karlstadmodellen** (fx Johansson 2006) og **narrativ intervention** (fx McCartney 2007; inspirationsmateriale til narrativ intervention kan frit downloades her <https://www.sdu.dk/da/forskning/cil/produkter>).

### Afsluttende bemærkninger

Nogle børn er forsinkede i deres udvikling af grammatik, mens andre har mere atypiske og vedvarende vanskeligheder med forståelse og produktion af sprogets grammatiske regler (morfologi og syntaks). Grammatiske vanskeligheder kan få store konsekvenser for barnets udvikling, trivsel og skolegang, og det er derfor afgørende vigtigt at børn med grammatiske vanskeligheder opspores, udredes og tilbydes den rette hjælp og støtte så tidligt som muligt – og mange har behov for vedvarende støtte langt op i skolealderen. Det er samtidig afgørende for barnets trivsel og udvikling at der etableres et tæt samarbejde mellem logopæd, forældre, dagtilbud/skole og andre fag- og ressourcepersoner der er tæt på barnet.

*Dele af denne artikel er baseret på: Laila Kjærbæk (2021). Grammatisk udvikling. I Kjærbæk & Boeg Thomsen (red.), Børns sprogtilegnelse: Sproglig udvikling hos danske børn i alderen 0-6 år. Frydenlund Academic, 93-129.*

### Referencer

- Bialystok, Ellen (2007). Acquisition of literacy in bilingual children: a framework for research. *Language Learning* 57(1), 45-77.
- Bishop, Dorothy M.V., Margaret J. Snowling, Paul A. Thompson, Trisha Greenhalgh, CATALISE consortium (2016). CATALISE: a multimodal and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLoS ONE* 11(7), 1-26.
- Bishop, Dorothy M.V., Margaret J. Snowling, Paul A. Thompson, Trisha Greenhalgh, CATALISE consortium (2017). Phase 2 of CATALISE: a multinational multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: terminology. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry* 58(10), 1068-1080.
- Bleses, Dorthe (1998). The role of input, productivity and transparency in Danish children's acquisition of past tense morphology. *Odense Working Papers in Language and Communication* 17.
- Bleses, Dorthe, Werner Vach, Sonja Wehberg, Karina Faber & Thomas O. Madsen (2007). *Tidlig kommunikativ udvikling*. Syddansk Universitetsforlag.
- Brown, Roger (1973). *A First Language: the Early Stages*. Harvard University Press.
- Bryan, Alison (1997). Colourful Semantics. I Chiat, Law & Marshall (red.), *Language Disorders in Children and Adults: Psycholinguistic Approaches to Therapy*. Whurr.
- Brynskov, Cecilia, Inge-Marie Eigsti, Meta Jørgensen, Sanne Lemcke, Ocke-Schwen Bohn & Peter Krøjgaard (2017). Syntax and morphology in Danish-speaking children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 47(2), 373-383.
- Ebbels, Susan (2007). Teaching grammar to school-aged children with specific language impairment using Shape Coding. *Child Language Teaching and Therapy* 23(1), 67-93.
- Ebbels, Susan (2014). Effectiveness of intervention for grammar in school-aged children with primary language impairments: a review of the evidence. *Child Language Teaching and Therapy* 30(1), 7-40.
- Ebbels, Susan, Elspeth McCartney, Vicky Slonims, Julie E. Dockrell & Courtenay Frazier Norbury (2019). Evidence-based pathways to intervention for children with language disorders. *International Journal of Language & Communication Disorders* 54(1), 3-19.
- Eisenberg, Sarita L. (2013). Grammar intervention content and procedures for facilitating children's language development. *Topics in Language Disorders* 33(2), 165-78.
- Fey, Marc E. & Kerry Proctor-Williams (2000). Recasting, elicited imitation and modelling in grammar intervention for children with specific language impairments. I Bishop & Lawrence (red.), *Speech and Language Impairments in Children: Causes, Characteristics, Intervention and Outcome*. Psychology Press.





- Guendouzi, Jacqueline (2003). 'SLI, a generic category of language impairment that emerges from specific differences: a case study of two individual linguistic profiles. *Clinical Linguistics & Phonetics* 17, 135-152.
- Johansson, Irene (2006). *Utbygget grammatik. Språkträning enligt Karlstadmodellen*. Hatten Förlag.
- Kjærbaek, Laila (2013). *Tilegnelse af bøjningsmorfologi: En undersøgelse af substantivernes pluralisbøjning hos normalt udviklede danske børn i alderen 0-10 år*. Ph.d.-afhandling. Syddansk Universitet.
- Kjærbaek, Laila (2015). Danske børns tilegnelse af bøjningsmorfologi – udviklingen af substantivernes pluralisbøjning i alderen 0-10 år. *Nydanske Sprogstudier (NyS)* 48, 106-138.
- Kjærbaek, Laila (2021a). Grammatisk udvikling. I Kjærbaek & Boeg Thomsen (red.), *Børns sprogtilægnelse: Sproglig udvikling hos danske børn i alderen 0-6 år*. Frydenlund Academic, 93-129.
- Kjærbaek, Laila (2021b). Sprogtilægnelse i dagtilbud. I Kjærbaek & Boeg Thomsen (red.), *Børns sprogtilægnelse: Sproglig udvikling hos danske børn i alderen 0-6 år*. Frydenlund Academic, 255-297.
- Kjærbaek, Laila & Hans Basbøll (2016). Interaction between input frequency, transparency and productivity in acquisition of noun plural inflection in Danish. *Poznan Studies in Contemporary Linguistics* 52(4), 663-686.
- Kjærbaek, Laila & Hans Basbøll (2017). Compound nouns in Danish child language. I Dressler, Ketrez & Kilani-Schoch (red.), *Nominal Compound Acquisition*. John Benjamins Publishing Company, 39-62.
- Kjærbaek, Laila & Hans Basbøll (2019). Competition in the acquisition of Danish noun plural markers. I Kjærbaek & Esbensen (red.), *Nordic Child Language. RASK – International Journal of Language and Communication* 49, 25-48.
- Kjærbaek, Laila & Hans Basbøll (2021). Emergence and early development of derivatives in Danish child language. I Mattes, Sommer-Lolei, Korecky-Kröll & Dressler (red.), *The Acquisition of Derivational Morphology: a Cross-linguistic Perspective*. John Benjamins Publishing Company, 85-108.
- Kjærbaek, Laila, Rene dePont Christensen & Hans Basbøll (2014). Sound structure and input frequency on noun plural acquisition: hypotheses tested on Danish children across different data types. *Nordic Journal of Linguistics* 37(1), 47-86.
- Kjærbaek, Laila, Hanne B. Søndergaard Knudsen, Kristine Jensen de López & Lars Holm (indsendt). Finder vi de sprogligt udsatte børn? En kritisk analyse af det nationale sprogscreeningsprogram i Danmark.
- Klok Jensen, Signe & Laila Kjærbaek (2021). To- og flersprogede børn. I Kjærbaek & Boeg Thomsen (red.), *Børns sprogtilægnelse: Sproglig udvikling hos danske børn i alderen 0-6 år*. Frydenlund Academic, 175-197.
- Lea, John (1970). *The Colour Pattern Scheme: a Method of Remedial Language Teaching*. Moor House School.
- Lea, John (1965). A language scheme for children suffering from receptive aphasia. *Speech Pathology and Therapy* 8, 58-68.
- Leonard, Laurence B. (2014). *Children with Specific Language Impairment*. MIT Press.
- McCartney, Elspeth (2007). *Language Therapy Manual*. University of Strathclyde.
- McGuckian, Maria & Alison Henry (2010). The grammatical morpheme deficit in moderate hearing impairment. *International Journal of Language and Communication* 42(S1), 17-36.
- Norbury, Courtenay Frazier, Debbie Gooch, Charlotte Wray, Gillian Baird, Tony Charman, Emily Simonoff, George Vamvakas & Andrew Pickles (2016). The impact of non-verbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 57(11), 1247-1257.
- Paradis, Johanne (2005). Grammatical morphology in children learning English as a second language: implications of similarities with Specific Language Impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in the School* 36, 172-187.
- Paradis, Johanne (2007). Bilingual children with specific language impairment: theoretical and applied issues. *Applied Psycholinguistics* 28, 551-564.
- Paradis, Johanne (2010). The interface between bilingual development and specific language impairment. Keynote article for special issue with peer commentaries. *Applied Psycholinguistics* 31, 3-28.
- Paradis, Johanne (2010). The interface between bilingual development and specific language impairment: response to commentaries. *Applied Psycholinguistics* 31, 119-136.
- Santelmann, Lynn M. & Peter W. Jusczyk (1998). Sensitivity to discontinuous dependencies in language learners: evidence for limitations in processing space. *Cognition* 69(2), 105-134.
- Shipley, Elizabeth F., Carlota S. Smith & Lila R. Gleitman (1969). A study in the acquisition of language: free responses to commands. *Language* 45(2), 322-342.
- Spooner, Liz (2002). Addressing expressive language disorder in children who also have severe receptive language disorder: a psycholinguistic approach. *Child Language Teaching and Therapy* 18(3), 289-313.
- Vasilyeva, Marina, Heidi Waterfall & Jane Huttenlocher (2008). Emergence of syntax: commonalities and differences across children. *Developmental Science* 11(1), 84-97.
- Werfel, Krystal L. (2018). Morphosyntactic production of preschool children with hearing loss: an evaluation of the extended optional infinitive and surface accounts. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* 61, 2313-2324.



## Udvikling af sprogfærdigheder fra vuggestuen til 2. klasse:

En longitudinel undersøgelse af faktorer, der forudsiger sproglige forsinkelser hos *late talkers*

Fabio Trecca, adjunct. TrygFondens Børneforskningscenter, Aarhus Universitet

Hvad betyder en tidlig sproglig forsinkelse for udviklingen af tale- og skriftsproglige kompetencer i børnehaven og i skolen? Og hvilke tidlige indikatorer på sprogforsinkelse skal man som logopæd være opmærksom på? I oplægget vil vi præsentere nye resultater fra et longitudinelt studie, hvor børns sproglige udvikling blev fulgt fra 1-årsalderen til 2. klasse. Centrale spørgsmål i oplægget er: hvordan det tidlige ordforråd samt sætningskompleksiteten forudsiger læsefærdigheder i skolen; hvordan forskellige udviklingshastigheder i vuggestuen forudsiger udvikling i børnehaven; hvilke forældrerelaterede faktorer, der forudsiger tidlig forsinkelse; og hvordan sproglig forsinkelse hænger sammen med udviklingen af eksekutive funktioner hos *late talkers*. Vi vil placere vores resultater i en international kontekst.

# Udvikling af sprogfærdigheder fra vuggestuen til 2. klasse

***En longitudinel undersøgelse af faktorer associeret med typiske vs. forsinkede sprogudviklingsprofiler hos danske børn***

Fabio Trecca, seniorforsker, TrygFondens Børneforskningscenter, Aarhus Universitet

Dorthe Bleses, professor, TrygFondens Børneforskningscenter, Aarhus Universitet

Der er mange forskellige veje ind i sproget. For nogle børn går det ret hurtigt fra starten; for andre udvikler sproget sig støt; andre er langsomme i begyndelsen, men tager så en spurt senere; andre igen har en langsom sprogudvikling igennem hele barndommen. Kompetencekløften starter i vuggestuealderen og bliver større og større ved udgangen af børnehaven (Bleses et al., 2016).

Det er derfor vigtigt at undersøge om der findes forskellige *sprogudviklingsprofiler*, altså typiske sproglæringsmønstre, som børn følger i den tidlige barndom samt at forklare hvilke faktorer, der i givet fald forudsiger disse forskellige profiler. Det er især vigtigt at identificere forsinkede sprogudviklingsprofiler, idet disse forudsiger såvel dårlige tale- og skriftsproglige færdigheder i skolen som deciderede sproglige vanskeligheder (Zubrick et al., 2007).

I denne artikel præsenterer vi nogle foreløbige data fra en longitudinel kohorte bestående af 450 børn, som vi har fulgt fra før fødslen til de blev 8 år (Odense Børnekoorte; Kyhl et al., 2015). Data består af forældrerapporter over børns sprogudvikling i alderen 12, 18, 24 og 30 måneder; sprogvurderinger ved 36 måneder; og nationale test i læsning i 2. klasse. Hertil er der data fra spørgekemaer til forældre med oplysninger om familiebaggrund, hjemmelæringsmiljø, viden om sprogudvikling og børnekaraktistika.

Disse omfangsrige data har givet os mulighed for netop (1) at udføre en detaljeret kortlægning af forskellige *sprogudviklingsprofiler* for danske småbørn, samt at undersøge (2) hvilke børne- og forældre faktorer, der hænger sammen med disse profiler og (3) hvorvidt disse profiler hænger sammen med sproglige færdigheder i børnehaven og helt op til 2. klasse. Bemærk dog, at der er tale om en selvselekteret, højtuddannet sample, og at vores resultater dermed skal fortolkes som konservative.

## Sprogforsinkelser i den internationale litteratur

Børn, der halter bagefter deres jævnaldrende i den tidlige sprogudvikling, kaldes i litteraturen ofte for *late talkers*. Som regel kendetegnes disse



børn ved, at de har < 50 ord i deres produktive ordforråd og/eller ved at de ikke er begyndt at kombinere ord, når de fylder to år. Dog bruges der også andre kriterier i litteraturen. Forskning indikerer, at op til 20% af alle 2-årige er *late talkers* (Rescorla & Alley, 2001). Af disse børn indhenter mange forsinkelsen inden skolestart, mens forsinkelsen for andre er vedvarende (Chilosi et al., 2019).

Flere faktorer hænger sammen med sprogforsinkelser: Forældre med lav uddannelse og indkomst, familiehistorik med/genetisk prædisposition for sprogsvækkigheder samt lav fødselsvægt og for tidlig fødsel kan alt sammen hænge sammen med *late talking* (Rescorla, 2011). Desuden har drenge lidt større risiko for sprogforsinkelse end piger (Wallentin, 2020). Men den væsentligste prædiktor for sproglig forsinkelse er *altid* barnets tidlige sprogfærdigheder (Henrichs et al., 2011). Jo flere ord barnet kan i en ung alder, jo flere ord kan barnet, når det bliver ældre. Tidlig identifikation og indsats er dermed altafgørende. Men hvad ved vi egentligt om sprogudvikling hos danske børn?

### Danske børns typiske vs. forsinkede sprogudvikling i alderen 2 til 3 år

Den hidtil største kortlægning af sprogudvikling hos danske typisk udviklende børn samt *late talkers* bygger på sprogdata fra flere tusinde børn i alderen 24-36-mdr. (Bleses & Vach, 2013). Studiet viste, at hhv. 17% og 10% af 2-årige drenge og piger siger færre end 50 ord og ikke er begyndt at sætte ord sammen. Sammenlignet med *slow developers* (som dette studie kalder den nederste 10%-30% af børn) og typisk udviklende børn (over 30%) kendetegnes danske *late talkers* ved lav sætningskompleksitet, minimale ordkombinationer og lav grad af morfologisk korrekte former for datid, flertal og ejefalds-s i alderen 24-29 måneder. I alderen 30-36 måneder er kløften mellem *slow developers* og typisk udviklende danske børn indsnævret, hvorimod kløften *slow developers* og *late talkers* er blevet udvidet. Studiet viste desuden, at der er en sammenhæng mellem lav forælderuddannelse og højere risiko for sprogforsinkelse.

Kan man identificere lignende udviklingsmønstre hos endnu yngre børn, fx helt ned til 1 år? Og kan

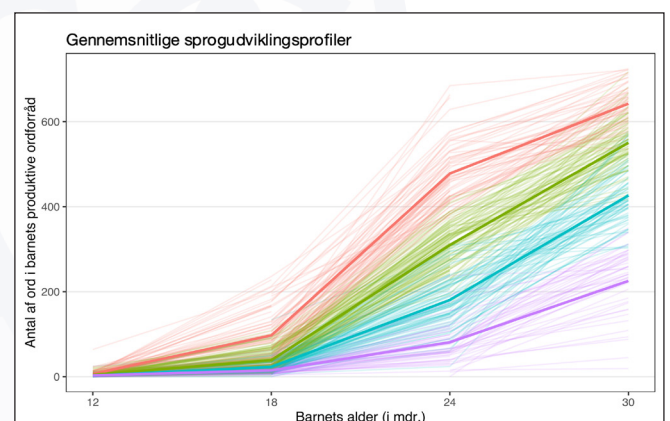
man i givet fald bruge disse udviklingsprofiler som indikator for senere sprogfærdigheder i skolen? Dette har vi forsøgt at belyse i nærværende studie.

### En kortlægning af sprogudvikling fra vuggestuen til 2. klasse

Der er ikke enighed om ovennævnte identifikationskriterier for børn med vs. uden sprogforsinkelse. Derfor har vi her i stedet valgt at bruge en *bottom-up*-tilgang og lade dataene fortælle os hvilke typiske profiler, der ses i den tidlige tilegnelse af dansk. Vi gennemførte en såkaldt *cluster-analyse* på forældrerapporter over børnenes produktive ordforråd i alderen 12-30 måneder med henblik på at identificere grupper af børn, der følger lignende profiler i udviklingen af ordforrådet.

Vores statistiske model identificerede fire gennemsnitlige sprogudviklingsprofiler hvad angår produktivt ordforråd i alderen 12-30 måneder. De fire profiler vises i figuren nedenfor. 22% af børnene i vores data følger den røde profil, dvs. de har en meget hurtig udvikling helt fra starten. Disse børn siger i gennemsnit 7 ord i en alder af 12 måneder, 97 ord i en alder af 18 måneder, 478 i en alder af 24 måneder og 642 i en alder af 30 måneder. Deres færdigheder i forhold til produktiv grammatik (kompleksitet) er ligeledes avancerede med gennemsnitsscorer i 80. percentil fra 24 måneder og frem.

33% af børnene følger den grønne profil. Disse børn kan færre ord og har lavere grammatiske færdigheder end den første gruppe børn, især op til 18 måneder, men derefter går det støt fremad med deres sprogudvikling.







En tredje gruppe bestående af 27% af børnene følger den blå profil. Disse børn har et markant mindre produktivt ordforråd og lavere grammatiske færdigheder end børnene i den øverste kurve. I en alder af 24 måneder er der en gennemsnitlig forskel mellem denne profil og den højeste profil på næsten 300 ord, men når børnene er 30 måneder, er forskellen mindre. Dette skyldes, at disse børn indhenter noget af forsinkelsen inden de fylder 3 år, men også at der er en lofteffekt for børnene i den øverste profil.

For de sidste 18% af børnene — den lilla profil — er sprogudviklingen langsom helt op til børnene er 30 måneder. Disse børn har dårligere produktive grammatiske færdigheder og siger markant færre ord end de øvrige børn: De siger 3, 15, 81 og 225 ord i en alder af hhv. 12, 18, 24 og 30 måneder. Dvs. at de hhv. siger 43%, 85%, 83% og 65% færre ord end de højest scorende børn på de fire alderstrin. Mange af børnene i denne gruppe kan ud fra definitionen ovenfor kategoriseres som *late talkers*.

At identificere disse grupper af børn i data gør os i stand til at *beskrive* typiske udviklingsprofiler hos danske vuggestuebørn. Men vi kan drage yderligere fordel af vores data og undersøge (a) om der er baggrundsfaktorer, der *forklarer* de fire profiler samt (b) om de fire profiler *forudsiger* senere tale- og skriftsprogsfærdigheder først i børnehaven (ved 36 måneder), og senere i skolen (ved 8 år).

### Tidlige udviklingsprofiler forudsiger senere sprogkompetencer

Hvilken udviklingsprofil et barn følger i alderen 12-30 måneder hænger sammen med hvor godt det barn vil klare sig i en sprogvurdering i 3-årsalderen. De børn, der følger den højeste profil (altså den røde), scorer i gennemsnit i den 77. percentil i *Sprogvurdering 3-6*. Børnene i den grønne profil scorer i den 66. percentil og har desuden indhentet børnene i den højeste profil hvad angår receptivt talesprog, lydlige kompetencer og produktiv grammatik. Børnene i den blå profil scorer i den 53. percentil og scorer lige så højt som de hurtigste børn vurderet ud fra receptivt talesprog. De langsomste børn scorer i den 32. percentil og er

forsinkede på alle sproglige områder og især i produktivt talesprog og kommunikative kompetencer, sammenlignet med de hurtigste børn. Vores statistiske modeller viser desuden, at børnene i den laveste profil har mere end tre gange større risiko for at ende i fokuseret eller særlig indsats frem for i generel indsats, sammenlignet med de andre børn.

Men det væsentligste resultat er nok at disse mønstre, som vi ser i vuggestue- og børnehaveralderen, stadig gør sig gældende i 8-års alderen. De børn, som følger den laveste profil i vuggestuen, klarer sig nemlig også dårligere end de andre børn i de nationale test i læsning i 2. klasse. Gennemsnitsscoren for denne gruppe er 24,9 (*mid-del*) i en normbaseret pointskala på 0-50, hvilket er signifikant lavere end både den højeste gruppe (29, *over middel*) og de to midterste grupper (27,2 og 26,6). Børnene i den laveste profil er langt fra at blive kategoriseret som dårlige læsere i testen, men de scorer under gennemsnittet og læser dårligere end børnene i de øvrige grupper. Børnene i de to midterste grupper har indhentet meget af den tidlige forsinkelse, som vi så ovenover, men alligevel er deres læsefærdigheder ringere end hos børnene i den højeste profil.

### Baggrundsfaktorer, der er associerede med den tidlige udvikling

Hænger et barns udviklingsprofil sammen med familiebaggrundsfaktorer? Først kiggede vi på forældrenes uddannelse, beskæftigelse, familie- og immigrantstatus. Vi fandt kun en marginal effekt af sidstnævnte: Børn af indvandrere er lidt overrepræsenterede i den laveste udviklingsprofil. Husk dog, at vores sample er relativt ensartet i forhold til disse socioøkonomiske faktorer, hvilket kan forklare den lave forudsigelsesværdi. Forældrenes viden om børns udvikling (fx "Hvilke aktiviteter er efter din mening de vigtigste i forhold til at lære dit barn sprog?") var heller ikke associeret med udviklingshastighed. Alle forældre var enige om vigtigheden af bl.a. at tale med barnet og læse højt for barnet.

Af børnerelaterede faktorer, der hang sammen med forskellige sprogudviklingsprofiler, fandt vi en signifikant effekt af barnets køn (piger var



overrepræsenterede i den højeste udviklingsprofil, drenge var overrepræsenterede i den laveste) og af hvor tidligt vs. sent, barnet var begyndt at pludre (senere opståen af pludren var associeret med langsommere udvikling). Desuden fandt vi en tendens til, at de børn, som havde haft diagnosticeret en mellemørebetændelse, var overrepræsenterede i de lavere udviklingsprofiler. Vi fandt *ingen* effekt af hverken barnets modersmål (dansk, tosproget, andet modersmål end dansk) eller pasningsform (dagpleje/vuggestue, integreret institution, hjemme) eller af antal timer tilbragt i dagtilbud, hvilket igen muligvis skyldes vores relativt homogene sample.

De mest markante effekter kunne ses i forhold til barnets sproglige miljø i hjemmet. Det enkelte vuggestuebarns udviklingsprofil hang sammen med hyppigheden af højtlesning i hjemmet; af leg med rim og remser; og af sang, således at jo hyppigere forekomst af disse sprogstimulerende aktiviteter i hjemmet, jo hurtigere var barnets udvikling. De børn, som oftere tog initiativ til højtlesning i hjemmet, havde også oftere en hurtigere udvikling end de børn, som ikke tog initiativ til højtlesning. Tilgængeligheden af børnebøger i hjemmet forklarede imidlertid kun forskellen mellem den højeste udviklingsprofil og de øvrige. Der var ingen effekt af antallet af voksenbøger i hjemmet.

### Konklusion

Longitudinelle data gør os i stand til at beskrive og forklare børns forskellige veje ind i sproget. Her har vi vist, at de børn, som starter i en lav sprogudviklingsprofil, forbliver i den hele vejen til skolen. Data fra andre studier, som vi har gennemført på TrygFondens Børneforskningscenter, viser, at de samme udviklingsmønstre også gælder udviklingen af bl.a. matematiske færdigheder og eksekutive funktioner. Hvad der skelner de langsomt udviklende børn fra børn med hurtigere sprogudviklingsprofil er ofte et hjemmelæringsmiljø af lavere kvalitet. Evidensbaserede indsatser kan hjælpe forældre med at skabe rigere hjemmelæringsmiljøer og dermed minimere tidlige udviklingsmæssige forskelle.

### Referencer

Bleses, D., Jensen, P., Nielsen, H., Sehsted, K., & Sjö, N. (2016). *Børns tidlige udvikling og læring* Rapport udarbejdet for Børne- og Undervisningsministeriet <http://childresearch.au.dk/publikationer/nyhed/artikel/boerns-tidlige-udvikling-og-laering-maalgrupperapport/>.

Bleses, D., & Vach, W. (2013). Danish late talkers. A first portrait. In L. Rescorla & P. S. Dale (Eds.), *Late Talkers: From Research to Practice* (pp. 41–66). Brookes Publishing.

Chilosi, A. M., Pfanner, L., Pecini, C., Salvadorini, R., Casalini, C., Brizzolara, D., & Cipriani, P. (2019). Which linguistic measures distinguish transient from persistent language problems in Late Talkers from 2 to 4 years? A study on Italian speaking children. *Research in Developmental Disabilities, 89*(March), 59–68.

Henrichs, J., Rescorla, L., Schenk, J. J., Schmidt, H. G., Jaddoe, V. W. V., Hofman, A., ... & Tiemeier, H. (2011). Examining continuity of early expressive vocabulary development: The generation R study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 54*(3), 854–869.

Kyhl, H. B., Jensen, T. K., Barington, T., Buhl, S., Norberg, L. A., Jørgensen, J. S., . . . Husby, S. (2015). The Odense Child Cohort: Aims, design, and cohort profile. *Paediatric and Perinatal Epidemiology, 29*, 250–258.

Rescorla, L. (2011). Late talkers: Do good predictors of outcome exist? *Developmental Disabilities Research Reviews, 17*(2), 141–150.

Rescorla, L., & Alley, A. (2001). Validation of the language development survey (LDS): A parent report tool for identifying language delay in toddlers. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 44*, 434–445.

Wallentin, M. (2020). Gender differences in language are small but matter for disorders. In R. Lanzenberger, G. S. Kranz, & I. Savic (Eds.), *Handbook of Clinical Neurology, vol. 175* (pp. 81–102).

Zubrick, S. R., Taylor, C. L., Rice, M. L., & Slegers, D. W. (2007). Late language emergence at 24 months: An epidemiological study of prevalence, predictors, and covariates. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 50*(6), 1562–1592.



## Medieret læring ad modum Reuven Feuerstein v/ Psykolog Lars Ask Røgilds

Lars Ask Røgilds har været en af hovedkræfterne bag at få introduceret Reuven Feuersteins tankegang og metoder i det danske pædagogiske miljø

Alle kan lære at lære der vil i artiklen være fokus på Reuven Feuersteins begreb Medieret læring. Medieret læringserfaring eller Feuerstein træning som metoden ofte bliver kaldt, er en kognitiv træningsmetode, der har som hovedformål at styrke kognitive funktioner som basis for læring. Hovedfokus er at den voksne skal mediere fremfor for at instruere eller undervise. Integreret i den teoretiske forståelse som MLE bygger på er et begrebsapparat omkring kognitive funktionsområder.

# Lars Røgilds Feuerstein Danmark vedr. medieret læring og Feuerstein-metoden

Lars Røgilds startede sit oplæg med at hævde, at sprog ikke kun er rå kognition, men også kan være døren ind til følelserne. Han berettede om en personlig oplevelse, han netop var kommet fra med en døende ven, og hvordan udsagnet "jeg er ked af det" kan åbne op til de sorgfulde følelser, der er forbundet dermed.

Lars startede med at præsentere sig selv som lektor i pædagogik, uddanner af pædagoger og lærere gennem 20 år samt indehaver af Feuerstein Danmark, der er den eneste udbyder af Feuersteinkurser i Danmark. Derudover arbejder han som konsulent, rådgiver og terapeut for familier med adopterede børn og for adopterede, der nu er voksne. Lars er ligeledes medindehaver af det taktile kursus- og træningskoncept Fundamentals. Desuden har han en baggrund som socialpædagog, tømrerlærling og international koordinator.

Mange børn med udviklingsudfordringer er omgivet af professionelle voksne, der ikke tror på deres kognitive potentialer og derfor heller ikke tilvejebringer de udviklingsmuligheder, der er betingelserne for kognitiv vækst. Lars fortalte om en dreng med Downs syndrom, der havde lært sig selv at skrive, og da hans mor konfronterede lærerne på specialskolen med dette, hæv-

dede de, at det kunne han ikke og ville heller aldrig komme til det. Netop omverdenens evne til at tilvejebringe tilpas berigende udviklingsmuligheder kan være en udfordring, især hvis personalet ikke har teorier eller metoder, der støtter kognitive udviklingspotentialer, eller ikke har metoder og materialer, der understøtter udviklingen af kognition. Feuersteins træningsmetode er forskningsbaseret og viser, at der ved træning 2-3 timer om ugen i en periode over to år kan opnås dramatiske kognitive forbedringer.

Jean Piaget er manden bag teorien om, at børn udvikler sig i fasespecifikke udviklingstrin, som hver især indeholder nogle karakteristika for børns tænkning. Således er evnen til at kategorisere, til at bevare konstanter (vand hverken udvider sig eller trækker sig sammen, uanset hvilken beholder det bliver hældt op i) og til at se ud fra et andet perspektiv end ens eget karakteristika, der kendetegner tænkning på ét udviklingstrin og på den måde afgørende adskiller sig fra tænkningen på det forrige udviklingstrin.

Feuerstein var Piagets assistent, og hos ham fandt han en teori om kognition. Feuersteins egen forskning førte dog til den indsigt, at disse evner ikke er udtryk for iboende biologiske kapaciteter, der udvikler sig i takt med barnets





modenhed og adgangen til passende stimulerende omgivelser, men er afhængig af voksne, der medierer de kognitive funktioner, der kræves for at processere omverdenens stimuli.

Som resultat af sin forskning og sit kliniske arbejde med forældreløse holocaustoverlevende udviklede Feuerstein dynamisk assessment, som er radikalt anderledes end den statiske psykometriske assessment. Forskellen kan groft udtrykkes sådan, at den statiske testning undersøger, hvad barnet har lært hidtil, mens den dynamiske testning undersøger læringspotential. I den dynamiske testning undersøger man barnets baseline, nogen gange med de selvsamme test, der bliver brugt i almindelig – statistisk – testning. Forskellen består også i, at dér hvor den statiske testning stopper, altså dér hvor barnet ikke længere kan løse opgaven på grund af dens øgede sværhedsgrad, dér starter den dynamiske testning. Når barnet har nået sin umiddelbare øvre grænse, og opgaverne herefter bliver for udfordrende, udføres en intervention, hvor barnet lærer, hvilke færdigheder det skulle have anvendt for at løse opgaven. Barnet præsenteres derefter for lignende opgaver for at se, om det kan anvende det netop lærte til at løse denne opgave. Hvis barnet kan det, har man ifølge Feuerstein påvist et læringspotential. Den dynamiske assessment er således udviklingsorienteret og støttende og sammenligner barnets præstationer med sig selv og ikke med en generel norm. Den er således mere anvendelig til de børn, der har problemer med opmærksomhed, og som har udviklings- og indlæringsudfordringer.

Ud over den dynamiske assessment-metode udviklede Feuerstein og hans kollegaer en teori om de kognitive dysfunktioner, der fordeler sig over det kognitives område opdelt i input, bearbejdning og output. Disse nedsatte eller mangelfulde kognitive funktioner kan trænes, hvilket er det træningssystem, Lars Røgilds udbyder kurser i. En af de mest basale kognitive funktioner er planlægning af perception. Perception er en aktiv proces, der bestemmer, hvordan man sorterer og selekterer sit input, hvor man starter, hvilke informationer der er vigtigst, hvilke der er irrelevante, hvilke der skal træde i baggrun-

den osv. Det ”instrument” som er designet til at træne denne funktion er ”Organisering af punkter”, som deltagerne blev introduceret til og fik mulighed for at afprøve. Øvelsen illustrerede, at selv velfungerende logopæder kan have nedsatte kognitive funktioner. Lars brugte øvelsen til at illustrere dels ideen om de kognitive funktioner, dels hvordan man arbejder med materialet.

Herefter fulgte en taktile demonstration, hvor en deltager med bind for øjnene fik til opgave at fuldføre en taktile matrixopgave, der bestod af en plade med 9 rum og 18 klodser. De 18 klodser skulle 2 og 2 placeres i de dertil indrettede ruminddelinger, nogle af klodserne var placeret på forhånd, mens resten var placeret tilfældigt ved siden af pladen. Ud fra de placerede klodser og de resterende tilfældigt placerede klodser, der lå ved siden af pladen, ville det være muligt at placere alle klodserne korrekt ved at analysere alle oplysningerne. Opgaven bestod i at analysere de oplysninger, der kunne registreres, at navngive former, størrelser og placering, opstille hypoteser, teste disse og forkaste eller godtage dem. Mens de øvrige deltagere kunne følge undersøgelsen på storskærm, forklarede Lars, hvilke kognitive funktioner forsøgspersonen gjorde brug af eller burde gøre brug af: sammenligning, navngivning, orientering i rum, internalisering, eliminering osv. Deltagerne havde på forhånd fået udleveret en oversigt over kognitive funktioner, de kunne sammenligne ud fra. En overordnet pointe var, at netop den sproglige navngivelsen af det undersøgte, beskrivelse af objekternes forskelle og ligheder, begreber for rumlig orientering af objekternes placering samt angivelser af rækkefølger er en væsentlig forudsætning for bearbejdningen af den rene taktile undersøgelse af objekterne.

Den taktile sans er sekventiel og derfor i sin natur langsom og grundigere end synssansen, der er simultan, lynhurtig og sjusket. Man ser det, man tror, man ser. Vi kan ikke se, om personerne kan sammenligne, opstille sammenligningskriterier, kategorisere eller internalisere, når vi præsenterer dem for opgaver, de skal løse ved brug af deres syn, hvorimod man netop kan se, om disse funktioner er udviklet og aktiveres, når



der er brug for det, når man flytter opgaveløsningen fra det synsmæssige område til det taktile område.

Afslutningsvis præsenterede Lars det nyudviklede program Fundamentals Taktile Learning, som er udviklet for at undersøge, korrigere og træne kognitive funktioner, og som kan vise, om eleven har et adækvat sprog, der aktiveres på det ekspressive niveau, når det behøves. Således kan man se om børn, der måske nok kan løse opgaven at placere fire klodser, der er forskellige i højde ud fra spørgsmålet "kan du ordne disse trip-trap-træsko", også kender de adækvate begreber. Hvis barnet efter at have placeret klodserne korrekt efter størrelsesorden ikke kan

svare "størrelse" på spørgsmålet: "Hvad har du ordnet dem efter?", kan vi konkludere, at barnet muligvis ikke har dette begreb i sit repertoire på det ekspressive niveau. Derfor giver opgaver, der er stillet i en taktil modalitet, en optimal mulighed for både at undersøge sproglige færdigheder og forsyne barnet med de rette ord, begreber og overbegreber, som det eventuelt ikke har. Endelig kan man se, om disse begreber efterfølgende kan aktiveres i parallelopgaver.



**Caroline Rowland direktør for sprogudviklingsafdelingen ved Max Planck Institute for Psycholinguistics i Holland, og professor førstesprogstilegnelse ved Radboud University og æresforsker ved University of Liverpool, Storbritannien**

**Why do children differ in the speed with which they learn language?**

There are large individual differences in the speed and the way in which children learn language in the first few years of life, with some children developing language much slower than others. And although most slow taking children eventually catch up with their peers, a substantial number develop a developmental language disorder. In this talk I will discuss our research investigating why children differ in the speed at which they learn language and will provide evidence-based advice about how educators can help children reach their full potential.

For første gang på den årlige konference Vingsted var en af oplæggene virtuelle. Logopædiske Forum fandt, at den forskning, der pågår på Max Planck Institute for Psycholinguistics i Holland er meget relevant og interessant. Max Planck Institute har fokus på at udvikle og få viden om, hvordan små børn lærer at kommunikere med sprog. Hvordan barnets udviklende hjerne understøtter sprogtilægnelse og, hvordan sprogtilægnelsen påvirkes af forskelle i børns miljøer; forskelle mellem sprog, mellem familier og mellem kulturer.

Viden omkring barrierer og variation i sprogtilægnelse kan i høj grad medvirke til at belyse karakteren af sproglige vanskeligheder. En logopædisk viden der kan danne grundlag for at kunne differentiere og styrke grundlaget for at kunne diagnosticere DLD.

Har du lyst til at se oplæg med Carolina Rowland eller blot orientere dig i hvilken forskning, hun i øvrigt har været en del af henvises til hendes hjemmeside:

*Caroline Rowland*