

Forekomst av språkvansker hos norske barn

Lillian Hollund-Møllerhaug

Forekomst av språkvansker hos norske barn

Den første systematiske undersøkelsen i Norge viser at én av ti barn har språkvansker, flertallet av dem gutter.

Takk rettes til Helse Fonna for økonomisk støtte; Arne Taraldsøy og PPT Haugesund for støtte under planleggingen; skoler og foreldre for deres innsats under datainnsamlingen; Otto Hageberg og Turid Helland for kloke innspill etter gjennomlesing av manus; Wenche A. Helland for samarbeidet med den norske CCC-2-oversettelsen; og sist, men ikke minst rettes en stor takk til veileder Kenneth Hugdahl.

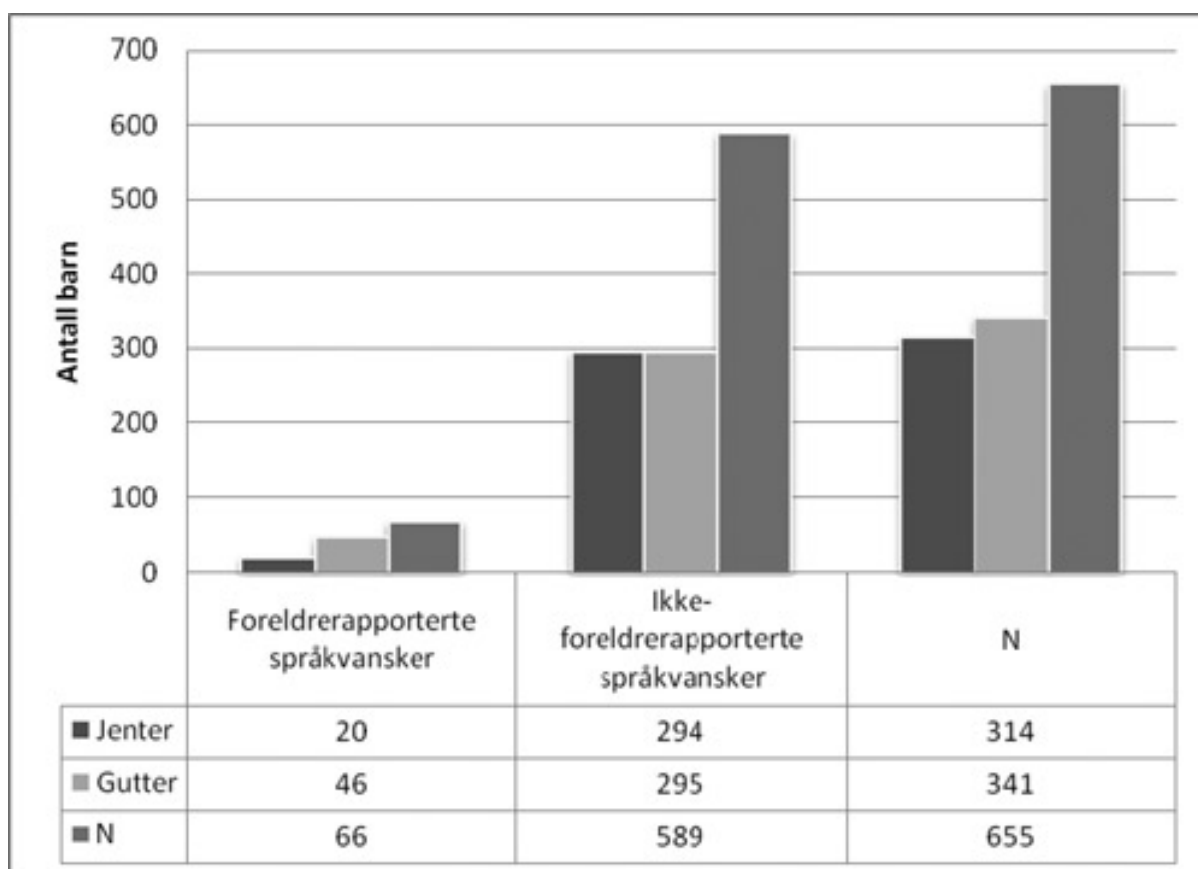
Språkfunksjonsvansker hemmer mange barn — både sosialt og i skolen, hvor man fort og flytende skal forstå og formidle fakta og kunnskap. Det er også godt dokumentert at barn som over tid kommer til kort i språkkrevende situasjoner, kan utvikle sekundære psykiske plager (Beitchman, Wilson et al., 2001; Conti-Ramsden & Botting, 2004; Wadman, Durkin, & Conti-Ramsden, 2008). På tross av denne kunnskapen er ikke forekomsten av språkvansker blant norske barn undersøkt tidligere. Når forekomst blir omtalt, vises det ofte til Tomblin et al. (1997) og en forekomst på 7,4 %, men metodiske forskjeller (ulike definisjoner, ulike inklusjons- og eksklusjonskriterier, ulike tester) bidrar ofte til at studier mellom ulike land ikke kan sammenlignes (Law, Boyle, Harris, Harkness & Nye, 2000).

Tradisjonelle psykometriske språktester undersøker hovedsakelig språkfunksjonens strukturside (uttale, syntaks og semantikk). Testene blir gjennomført i et testrom, og fanger derfor ikke opp vansker barnet har som språkbruker i sosiale hverdagssituasjoner (pragmatiske språkvansker og sosiale funksjonsvansker). Ønsket med den foreliggende studien var derfor å undersøke forekomst av språkvansker hos norske barn, med en metode som fanget opp flere sider av språkfunksjonen. Bishops Children's Communication Checklist (CCC-2) (Bishop, 2003), et anerkjent screeninginstrument, pekte seg ut. CCC-2 blir brukt til screening av ulike typer språkvansker (Bishop & Norbury, 2002; Norbury, Nash, Baird & Bishop, 2004), og til å skille mellom barn med og uten språkvansker (Bishop, 2003). Bishops valideringsstudier viste også at CCC-2 skilte godt mellom Specific Language Impairment (SLI), autisme (AS) og Aspergers syndrom (AS). Ifølge Bishop har CCC-2 høy spesifisitet og sensitivitet. Skalaenes indre konsistens er god (Cronbachs alfa = 0,65 for alle). Den som skal besvare spørreskjemaet, må ha grundig kjennskap til barnet som språkbruker i mange og ulike situasjoner, over tid. Bishop anbefaler derfor foreldrerapportering. CCC-2 ble i forbindelse med studien oversatt til norsk (se Helland, Biringer, Helland & Heimann, 2009) .

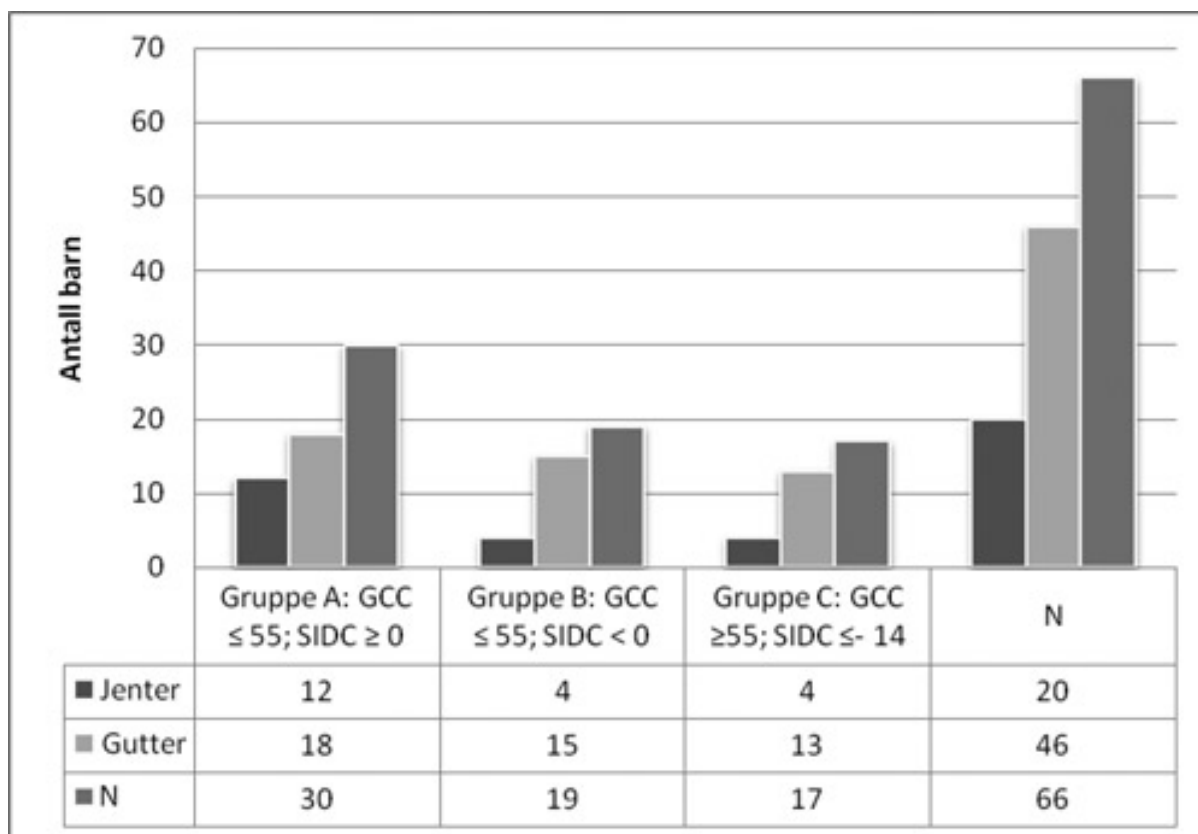
Metode

Målet var å screene elevene i aldersgruppen 7–10 år i Haugesund kommune. Tidlig i planleggingen ble rektorene og leder for Pedagogisk-psykologisk tjeneste i kommunen informert. Etter at prosjektet var godkjent av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) og av Personombudet for forskning, ble det presentert for rektorene, som ga klarsignal til samarbeid med skolene. De foresatte ble informert i et informasjonsskriv. Studien ble også presentert i lokalavisen.

Figur 1. Forekomst av foredrerapporterte språkvanser målt med CCC-2, i en tilnærmet normalpopulasjon.



Figur 2. Forekomst av foredrerapporterte språkvanser målt med CCC-2, inndelt i undergrupper ut fra The General Communication Composite (GCC), et mål på generell språklige fungering; The Social Interaction Deviance Composite (SIDC), et mål på språkbruk i sosiale situasjoner.



Utvalget. Screeningen ble gjennomført våren 2007. Ifølge Statistisk sentralbyrå bodde det 33 000 personer i kommunen. Befolkningsstrukturen var som i landet for øvrig. Av praktiske/etiske grunner ble det ikke spurt etter foresattes sosioøkonomiske status. Nasjonalt var det i 2.-4. klasse registrert 182 786 barn, 51,2 % gutter og 48,8 % jenter. I kommunen var det 1206 barn, 51,8 % gutter og 48,2 % jenter. Datamateriale ble anonymisert. Hver skole, klasse og elev fikk sin kode. Med utgangspunkt i skolens navnelister ble 1227 CCC-2 spørreskjemaer levert til klasselærerne. De leverte ut skjema, returkonvolutt og informasjonsskriv til de foresatte, og samlet inn returkonvoluttene.

Måleinstrumenter. CCC-2 består av ti skalaer, med syv spørsmål i hver. Skalaen måler til sammen tre sider av språkfunksjonen (struktur = tale, syntaks, semantikk og koherens; pragmatikk = initiativ til samtale, stereotyp språk, kontekst, nonverbal kommunikasjon; generell sosial fungering = sosiale relasjoner, interesser). Det stilles også spørsmål om varig hørselssvekkelse; fysisk funksjonshemming; kronisk sykdom; om norsk er hovedspråket hjemme; om barnet snakker i enkle setninger. Flere sider av språkfunksjonen måles. De engelske normene er like for begge kjønn. Skjemaene skåres for hånd, eller i et databasert skåringsprogram (Bishop, 2003). Studien brukte

skåringsprogrammet, som regner ut en CCC-2 profil: *The General Communication Composite (GCC)*, et mål på generell språklige fungering; *The Social Interaction Deviance Composite (SIDC)*, et mål på språkbruk i sosiale situasjoner; skalaenes råskår og ekvivalent persentil plassering; en indeks for Consistency Check. Inndeling i undergrupper (tabell 1) bygger på Bishops anbefalte tolkning av CCC-2 profilen (2003).

Tabell 1 . Forekomst ble inndelt i undergrupper ut fra The General Communication Composite (GCC), et mål på generell språklige fungering; The Social Interaction Deviance Composite (SIDC), et mål på språkbruk i sosiale situasjoner.

Gruppe	GCC	SIDC	Tolkning av CCC-2 profilen
A	55	0	Strukturelle språkvansker u/autistiske trekk.
B	55	< 0	Strukturelle og pragmatiske språkvansker m/u autistiske trekk; strukturelle og pragmatiske språkvansker m/autistiske symptomer.
C	55	-14	Pragmatiske språkvansker m/autistiske symptomer. (GCC lik, eller over 55 tyder i følge Bishop (2003) ikke på språkvansker. Unntaket er når SIDC er lik, eller under -14; når tre eller flere skalaer har skalerte skår, tilsvarende 10. persentil; når en eller flere skalaer har skalert skår tilsvarende 5. persentil).

Resultat og diskusjon

Forekomst av foreldrerapporterte språkvansker, målt med CCC-2, i aldersgruppen 6–10 år, var 10,1 %. Fordeling i undergruppene var: A (strukturelle språkvansker u/autistiske trekk): 4,6 %; B (strukturelle og pragmatiske språkvansker m/u autistiske trekk; strukturelle og pragmatiske språkvansker m/autistiske symptomer): 2,9 %; C (pragmatiske språkvansker m/u autistiske symptomer): 2,6 %. Av 1227 utleverte CCC-2 skjemaer nådde 184 ikke adressaten på grunn av sykdom/ferie, flytting/skolebytte eller ikke-oppdaterede navnelister. Totalt 674 (64,6 %) skjemaer ble besvart. Dette er tilfredsstillende sammenlignet med normeringsstudiets svarprosent

på 62 % (Bishop, 2003). Alle skolene deltok. Totalt representerte 564 skjemaer 2.– 4. klasse (47 % av elevpopulasjonen), og 110 første klasse. Utvalget representerte kommunens generelle småbarnsforeldrebeholdning. Navnelistene inneholdt kun informasjon om alder og kjønn. Sosioøkonomiske og andre forskjeller mellom besvarte/ikke besvarte skjemaer kunne derfor ikke undersøkes.

Etter Consistency Check ble 19 CCC-2 profiler tatt ut. Totalt 655 profiler, 314 jenter (47,9 %) og 341 gutter (52,1 %) var grunnlaget for videre statistisk analyse. Kjønnforskjellen var ikke statistisk signifikant. Totalt 589 (89,9 %), 294 jenter (93,6 % av jenteutvalget N = 314) og 295 gutter (86,5 % av gutteutvalget N = 341) hadde ikke-foreldrerapporterte språkvansker. Kjønnforskjellen var ikke statistisk signifikant. Totalt 66 (10,1 %), 20 jenter (6,4 % av N 314), og 46 gutter (13,5 % av N 341) hadde foreldrerapporterte språkvansker. Kjønnforskjellen var statistisk signifikant, $\chi^2(1) = 20.48$, $p < 0,00001$. Forekomst ble inndelt i undergrupper. Inndelingen bygger på Bishops anbefalte tolkninger (Bishop, 2003).

Gruppe A. Profilene viste vansker med struktursiden. Mønsteret er vanlig ved SLI (Bishop, 2003). Gruppen omfattet 30 barn (4,6 % av N = 655), 12 jenter (3,8 % av jenteutvalget N = 314) og 18 gutter (5,3 % av gutteutvalget N 341). Kjønnforskjellen var ikke statistisk signifikant, $\chi^2(1) = 2.40$, i.s. Dette samsvarer med Tomblin et al. (1997), som heller ikke fant en signifikant kjønnforskjell i en gruppe engelskspråklige førskolebarn med SLI. Ifølge ICD-10-kriteriene for «Utviklingsforstyrrelse av tale og språk» er cut-off 2SD under forventet aldersadekvat språk. En forekomst på 4,6 % samsvarer med dette.

Gruppe B. Profilene viste vansker både med struktursiden og den pragmatiske siden. Noen viste også betydelige sosiale vansker. Mønsteret er vanlig ved AD (Bishop, 2003), og kan også forekomme ved SLI, men da uten at de sosiale vanskene er så gjennomgripende at de fyller kriteriene for AD (Bishop, Whitehouse, Watt & Line, 2008). Gruppen omfattet 19 barn (2,9 % av N655), 4 jenter (1,3 % av jenteutvalget N 314) og 15 (4,4 % av gutteutvalget N 341) gutter. Kjønnforskjellen var statistisk signifikant, $\chi^2(1) = 12.74$, $p = 0,0004$.

Gruppe C. Profilene viste vansker med den pragmatiske siden, og betydelige sosiale vansker. Mønsteret er vanlig ved AS (Bishop, 2003). Totalt 22 profiler hadde GCC lik eller over 55, og SIDC lik eller under -14, men bare 17 (2,6 % av N655), 4 jenter (1,3 % av jenteutvalget N = 314) og 13 gutter (3,8 % av gutteutvalget N = 341) fylte kriteriene for inklusjon. Kjønnforskjellen var statistisk signifikant, $\chi^2(1) = 9.53$, $p = 0,002$.

Gruppe A og B sammen. Profilene viste vansker med struktursiden. Forskjellen mellom gruppene var at B også viste betydelige pragmatiske og sosiale funksjonsvansker. A og B omfattet 49 (7,5 %) barn, 16 (5,1 %) jenter og 33 (9,7 %) gutter. Kjønnforskjellen var statistisk signifikant, $\chi^2(1) = 11.80$, $p = 0,0006$. Tomblin et al. (1997) undersøkte struktursiden og fant en forekomst på 7,4 %. En forekomst på 7,5 % samsvarer derfor godt med Tomblin et al.

Barn med strukturelle språkvansker kommer til kort når de må vise hva de kan og vet, ved å forklare, beskrive og fortelle. Men også når det skal utføre praktiske oppgaver, må barnet oftest først oppfatte og forstå en muntlig presentert instruksjon. Språkvansker bidrar derfor til upålitelige resultater på tester som betinger gode språklige ferdigheter. En mistanke om språkvansker må derfor avkrefte før valg av tester gjøres.

Konklusjon

Studien gir et godt bilde av språkfunksjonsvansker hos norske barn. Et bilde som samsvarer med internasjonale undersøkelser. En forekomst på 10,1 % av foreldrerapporterte språkvansker hos norske barn må tas på alvor. Ikke bare av skole og PPT, men også av spesialisthelsetjenesten. CCC-2 er et nyttig screeninginstrument, men det finnes ikke norske normer. Før CCC-2 kan tas i bruk i klinisk sammenheng, må det derfor undersøkes om Bishops anbefalte GCC cut-off-skår på 55 også gjelder for norske barn. Først da vet en om forekomsten på 10,1 % må justeres noe opp – eller ned.

Lillian Hollund-Møllerhaug
 Psykisk helsevern for barn og unge
 Haugesund sykehus, Helse Fonna HF
 Pb. 2170 N-5504 Haugesund
 E-post lillian.mollerhaug@helse-fonna.no

Referanser

Beitchman, J. H., Wilson, B., Johnson, C. J., Atkinson, L., Young, A., Adlaf, E., et al. (2001).

Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: psychiatric

- outcome. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(1), 75–82.
- Bishop, D. V., & Norbury, C. F. (2002). Exploring the borderlands of autistic disorder and specific language impairment: a study using standardised diagnostic instruments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(7), 917–929.
- Bishop, D. V. M. (2003). *The Children's Communication Checklists Second Edition (CCC-2)*. London: The Psychological Corporation.
- Bishop, D. V., Whitehouse, A. J., Watt, H. J., & Line, E. A. (2008). Autism and diagnostic substitution: evidence from a study of adults with a history of developmental language disorder. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 50(5), 341–345.
- Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2004). Social difficulties and victimization in children with SLI at 11 years of age. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47(1), 145–161.
- Helland, W. A., Biringer, E., Helland, T., & Heimann, M. (2009). The usability of a Norwegian adaptation of the Children's Communication Checklist Second Edition (CCC-2) in differentiating between language impaired and non-language impaired 6- to 12-year-olds. *Scandinavian Journal of Psychology*, 50(3), 287–292.
- Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A., & Nye, C. (2000). Prevalence and natural history of primary speech and language delay: findings from a systematic review of the literature. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 35(2), 165–188.
- Norbury, C. F., Nash, M., Baird, G., & Bishop, D. (2004). Using a parental checklist to identify diagnostic groups in children with communication impairment: a validation of the Children's Communication Checklist-2. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 39(3), 345–364.
- Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E., & O'Brien, M. (1997). Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40(6), 1245–1260.
- Wadman, R., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2008). Self-esteem, shyness, and sociability in adolescents with specific language impairment (SLI). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51(4), 938–952.