

Preliminär komplettering till manual
”Språkscreening vid 3 år” (Westerlund)
för användning vid 2,5 år samt bedömning av flerspråkiga barn



Bakgrund

I enlighet med Nationella barnhälsovårdsprogrammet som infördes 2015 där ett teambesök med sjuksköterska och läkare görs vid 3-års hälsobesök, så rekommenderas att språkscreening förläggs till 2,5-års hälsobesök. I en pågående avhandling har screeningmetoden ”Språkscreening vid 3 år” (Westerlund) validerats för användning för 2,5-års ålder samt för flerspråkiga barn. I första delstudien undersöktes BHV-sjuksköterskors erfarenheter av bedömning av flerspråkiga barn ¹. I andra delstudien validerades metoden för användning vid 2,5 år ². I tredje delstudien valideras användningen vid flerspråkiga barn. Denna studie kommer att vara klar under 2019. I fjärde delstudien har samtliga barn som visade på språkliga svårigheter vid 2,5 år följts upp vid 3 år. Studien beräknas vara klar under 2020. Därför är denna manual en preliminär komplettering till ordinarie manualen tills avhandlingen är klar.

Intressanta resultat från studierna

- Den felaktiga uppfattningen att flerspråkiga barn generellt utvecklar språket i långsammare takt än enspråkiga barn ledde till att BHV-sjuksköterskorna sänkte prestationskraven, förenklade screeningen och därmed hjälpte barnen under genomförandet av språkscreeningen. Dessutom remitterades flerspråkiga till logoped i mindre utsträckning än enspråkiga barn.
- Den studerade screeningmetoden identifierade grav språkstörning även vid 2,5 år (91% i både sensitivitet och specificitet).
- I de fall där föräldrarna markerade föräldraoro i frågeformuläret var andelen barn med grav språkstörning hög. För flerspråkiga barn gällde oron framför allt om språkutvecklingen på modersmålet.
- Screening på ett språk för flerspråkiga barn gav oacceptabelt många falskt positiva medan en sammanvägning av resultat på barnets två starkaste språk identifierade barn med grav språkstörning.
- Det faktum att barn yngre än 3 år kan vara mindre mogna att genomföra en formell testning bör beaktas. Ett utfall baserat på "medverkar ej" bör därför kompletteras med föräldrafrågorna, anamnes och den professionellas medicinska bedömning.

Genomförande vid testning av barn 2,5 år

Språkobservationen och föräldraformuläret sker enligt den ordinarie manualen "Språkscreening vid 3 år" (Westerlund) men med följande anpassningar:

- Barnet ska vara mellan 2:6 och 2:9 år.
- Kravet för satslängd är barnet ska prata i tvåordssatser.
- Uttalet bedöms nu genom fyra svarsalternativ i stället för en visuell skattningsskala.

Bilaga: Uppdaterat bedömningsprotokoll med utfallskriterier bifogas.

Genomförande vid testning av flerspråkiga barn

Det är viktigt att resultatet för varje screeningdel som barnet klarar på något av sina språk vägs samman. Texten är godkänd om barnet klarar 3 rätta svar på svenska i språkförståelse men talar i två- eller treordssatser på sitt modersmål.

Språkförståelse (del A)

I de fall barnet har fler än ett modersmål, testa barnet på svenska och barnets starkaste modersmål. Kan du inte själv barnets modersmål, använd då en tolk eller en vårdnadshavare som både kan svenska och barnets modersmål. Förutsättningen är i sådana fall att i förväg

gå igenom med tolk/vårdnadshavare hur testningen ska utföras mycket noga, så att de inte ger extra hjälp muntligt, med kroppsspråket eller på annat sätt som gör resultatet opålitligt.

Om du inte har möjlighet att träffa barnet vid två tillfällen går det att göra på detta sätt:

- Börja testa barnet med del A:s frågor på svenska. Testa barnet på modersmålet enligt ordinarie manualen, anpassningarna till 2,5-års ålder
- De frågor som barnet inte klarade gör du sedan om med tolk/vårdnadshavare på barnets modersmål.
- Om du i det inledande samtalet under hälsobesöket märker att barnet inte kan någon svenska gör på detta sätt:
- Testa barnet på modersmålet enligt ordinarie manualen, anpassningarna till 2,5 års ålder samt anvisningarna om tolkanvändning ovan.

Antal ord i mening (del B)

För del B gäller att om barnet pratar i tvåordssats med ett ord på svenska och ett ord på modersmålet är det ett godkänt resultat. Det är dock viktigt att försäkra sig om att ordet på modersmålet är ett riktigt ord, fråga därför tolken/vårdnadshavaren om detta. Om barnet bara pratar på modersmålet, fråga tolken/vårdnadshavaren hur många ord barnet sätter ihop i en sats.

Bilaga: samma bifogade bedömningsprotokoll och utfallskriterier ska tills vidare användas även för flerspråkiga barn.

Referenser

1. Nayeb L., Walby T, Westerlund M., Salameh E.k., & Sarkadi A. (2015). Child healthcare nurses believe that bilingual children show slower language development, simplify screening procedures and delay referrals. *Acta Paediatrica*.
2. Nayeb L, Lagerberg D, Westerlund M., Sarkadi A, Lucas S. & Erikson M. (2019). Modifying a language screening tool for three-year-old children identified severe language disorders six months earlier. *Acta Paediatrica*.