



Institutt for Lærerutdanning og Pedagogikk

## **Autisme og flerspråklighet**

*Hvordan er den språklige situasjonen for flerspråklige familier med barn med ASF i Norge?*

**Tone Løvberg**

*Masteroppgave i spesialpedagogikk PED-3901*

*November 2017*





## Forord

Det er mange tilfeldigheter som gjør at jeg er kommet dit jeg er i dag. Starten på et nytt yrke kom i voksen alder etter å ha jobbet som kokk i 20 år. Å starte på nytt med å jobbe med barn med spesielle behov var spesielt, men også ekstremt interessant. Dette var med på å vekke min interesse, og den vokste bare mer og mer. At jeg til slutt skulle ende opp med å skrive en masteroppgave var det nok ikke mange som tenkte, i alle fall ikke jeg.

Jeg skrev min bachelor basert på samme tema som min master; “Barn innenfor autismspekteret og tospråklighet”. Var det mulig for barn med ASF å lære seg flere språk? Dette var et spørsmål jeg ikke fikk godt nok svar på. Gjennom denne oppgaven ble jeg forundret over hvor lite forskning det er på dette området, og det var veldig få som kunne fortelle meg hvilke råd man kunne gi til familien, og hvor lite tilrettelegging det var for den språklige utviklingen. Dette måtte jeg undersøke mer, og med meg på dette fikk jeg veilederne Mila Vulchanova og Julie Feilberg ved NTNU. Jeg skriver oppgaven gjennom Universitet i Tromsø- Norges Arktiske Universitet, men valgte veilederne etter deres kompetanse på temaet og var heldig å få noen av de fremste på dette feltet i Norge. Jeg vil rette en stor takk til mine veiledere for den veiledningen og rådene jeg har fått.

En annen stor takk er til mine informanter og deltakere i studiet, som har delt kunnskap og erfaringer samt invitert meg inn i sitt privatliv for at studiet skulle la seg gjennomføre. Tusen takk!

For at jeg skulle kunne gjennomføre og levere denne masteroppgaven har jeg vært avhengig av gode hjelpere; både av venner, kollegaer, forelesere ved UIT og medstudenter. Jeg er evig takknemlig for den tid og den ekspertise dere har gitt meg.

Den aller største takk må jeg gi til min kjære Ronny og min datter Ane, for den tålmodigheten og støtten dere har vist meg. Jeg kunne nok ikke klart dette alene. En takk går også til gode venner og familie som har stilt opp som barnevakt og gitt meg mat i de aller tyngste fasene i masteroppgaven min.

**TUSEN TAKK**

## Sammendrag

Denne masteroppgaven omhandler flerspråklige familier i Norge som har et barn med autismespekterforstyrrelser (ASF). Det blir stadig flere barn i Norge som også er en del av minoritetsfamilier, innvandringsfamilier og andre familier som forholder seg til flere språk i hverdagen. Det er i dag mange som forsker på ulike felt innenfor autismespekterforstyrrelser, men innenfor temaet ASF og flerspråklighet finner man ingen forskning gjort på dette i Norge.

Hvordan er den språklige situasjonen hos flerspråklige familiene i Norge som har et barn autismespekterforstyrrelser? Klarer barna med ASF å lære alle språkene som familien bruker hjemme? Det er mange momenter som spiller inn når man skal lære barn med ASF språk. Selve språkutviklingen, den kognitive utviklingen, eksekutive ferdigheter og hvor mye språkene eksponeres for barna.

Formålet med prosjektet er, via empiriske undersøkelser og gjennomgang av relevant teori, å få en økt kunnskap innfor feltet ASF samt kunne løfte de problemstillingene foreldrene står ovenfor i sine familier frem på agendaen. Med dette som utgangspunkt belyser jeg problemstilling slik:

*Hvordan er språksituasjonen for familier med barn med ASF i Norge, der barnet har flere språk å forholde seg til i hverdagen?*

For å presisere min problemstilling stiller jeg i tillegg følgende spørsmål:

- Anvender barna i materialet i oppgaven mer enn ett språk?
- Hvordan opplever foreldrene at det blir lagt til rette for en utvikling av mer enn ett språk for barn med ASF?
- Hva var det som gjorde at man eventuelt valgte bort ett eller flere språk?
- Ser man som foreldre eventuelle konsekvenser for språkvalget som ble tatt?

For å belyse disse spørsmålene er det valgt en miks- metode bestående av en kvantitativ spørreundersøkelse og et kvalitativt intervju. Utvalget i oppgaven består av 20 familier, der alle familier har et barn innenfor autismespekterforstyrrelser. Barna er i alderen 6-16 år, der diagnosene Aspergers, barneautisme og atypisk autisme er representert. Informanten er foreldre, men gjennom tre av intervjuene har jeg kunne observere barna i familien.

Funn fremkommet i undersøkelsen kan forhåpentlig være et bidrag som fagfolk innen autismedfeltet kan ha nytte av i sitt arbeid med flerspråklige foreldre og deres familier. Jeg håper også at foreldrene som er i samme situasjon som utvalget i studiet skal kunne dra nytte av innholdet og de resultatene som fremkommer. De funn som kommer av utvalget kan også være utgangspunkt i videre forskning hvor man kan utforske tema som flerspråklighet og mutisme.

## Innholdsfortegnelse

<b>Forord</b> .....	<b>i</b>
<b>Sammendrag</b> .....	<b>ii</b>
<b>1.0 Innledning og tema for oppgaven</b> .....	<b>1</b>
1.1 Problemstilling .....	3
1.2 Tilnærming til oppgaven .....	4
1.3 Avgrensning .....	4
1.4 Organisering av oppgaven.....	5
<b>2.0 Teori</b> .....	<b>7</b>
2.1 Ulike aspekter innenfor autismespekterforstyrrelser .....	7
2.2 Diagnosekriterier og kartleggingsmetoder .....	9
2.2.1 Barneautisme .....	11
2.2.2 Atypisk autisme (PDD-NOS) .....	11
2.2.3 Aspergers (AS).....	12
2.2.4 Begrepet «Theory of Mind» og sosial kompetanse.....	12
2.3 Språkutvikling hos barn innenfor ASF .....	13
2.3.1 Språkrelaterte vansker .....	13
2.3.2 Mors rolle i språkopplæringen .....	14
2.3.3 Kognitiv utvikling.....	15
2.3.4 Ekspressive og reseptive språkvansker.....	16
2.3.5 Vansker med det figurative språket .....	16
2.3.6 Språkutvikling for barn med AS og HFA .....	17
2.4 Definisjoner og grader av tospråklighet/flerspråklighet.....	17
2.4.1 Tospråklighet/ flerspråklighet .....	18
2.4.2 Definisjonen av morsmål og førstespråk.....	19
2.5 Oppsummering .....	19
<b>3.0 Kunnskapstolkning og tidligere forskning på ASF og flerspråklighet</b> .....	<b>20</b>
<b>4.0 Metode</b> .....	<b>23</b>
4.1 Valg av metode og design.....	23
4.1.1 Spørreundersøkelsen.....	24
4.1.2 Intervjuet .....	25
4.1.3 Transkribering av intervju .....	26
4.2 Utvalget av informanter .....	27
4.2.1 Etikk og etiske problemstillinger.....	27
4.3 Validitet og reliabilitet.....	28
4.3.1 Validitet .....	29
4.3.2 Reliabilitet .....	29
4.3.3 Metodens positive og negative side .....	30
<b>5.0 Presentasjon av funn</b> .....	<b>31</b>
5.1 Spørreundersøkelsen .....	31
5.1.1 Språksituasjonen hjemme .....	31
5.1.2 Språklig utvikling og språkforståelse hos barna i utvalget.....	33
5.1.3 Råd vedrørende språkvalget og tilrettelegging for utvikling av språk .....	34
5.1.4 Oppsummering.....	35
5.2 Intervjuet.....	36
5.2.1 Forberedelse og gjennomføring av intervju.....	36
5.3 Presentasjon av funn. ....	36
5.3.1 Barnets språkutvikling.....	36
5.3.2 Familiens språk.....	39
5.3.3 Valg av språk .....	40



5.3.4 Ulike råd som er gitt i forhold til antall språk .....	41
5.3.4 Konsekvenser etter valget som ble tatt.....	42
5.3.5 Oppsummering.....	44
<b>6.0 Diskusjon .....</b>	<b>45</b>
6.1 <i>De flerspråklige familiene, familiens språk</i> .....	45
6.1.1 Morsmålets betydning for familien.....	46
6.1.2 Førstespråket.....	47
6.1.3 Flerspråklighet .....	48
6.1.4 Gode relasjoner .....	50
6.2 <i>Barnas språk</i> .....	52
6.2.1 Hvor mye brukes språket?.....	53
6.2.2 Kognitive ferdigheter og språk .....	54
6.3 <i>Valg av språk- ser foreldrene konsekvenser av valget?</i> .....	55
6.3 <i>Oppsummering av diskusjon</i> .....	57
<b>7.0 Konklusjon .....</b>	<b>58</b>
7.1 <i>Veien videre</i> .....	60
<b>Referanser .....</b>	<b>61</b>
<b>Vedlegg 1 meldeskjema NSD .....</b>	<b>a</b>
<b>Vedlegg 2 samtykke til forskningsprosjektet.....</b>	<b>j</b>
<b>Vedlegg 3 spørreskjema ASD .....</b>	<b>l</b>
<b>Vedlegg 4 modell til master.....</b>	<b>r</b>
<b>Vedlegg 5 intervjuguide for dybdeintervju .....</b>	<b>w</b>
Tabell 1: Spørsmål 4, hva er familiens hjemmespråk?.....	31
Tabell 2: Spørsmål 3, hvilket språk snakkes mellom barnet og besteforeldre?.....	32
Tabell 3: Spørsmål 16, har barnet vært eksponert for flere språk i spedbarnstiden? .....	32
Tabell 4: Spørsmål 9, hvor mye bruker barnet det verbale språket?.....	33
Tabell 5: Spørsmål 23, har barnehage og skole lagt til rette for opplæring i alle språk? .	34
Tabell 6: Viser de ulike barnas alder og diagnose .....	36
Tabell 8: Spørsmål 24, hvor mye anvender barnet de ulike språkene .....	53

## 1.0 Innledning og tema for oppgaven

I dagens samfunn er det ganske vanlig å være to- eller flerspråklig, og det har i mange tiår vært barn i Norge fra ulike minoriteter der innvandrerfamilier og barn kan vokse opp med flere språk både hjemme og ute i samfunnet. Det er heller ikke nytt at barn med ulike diagnoser er flerspråklig. Et flerkulturelt samfunn har gitt en økende grad av barn i Norge med en diagnose innenfor autismspekterforstyrrelser, som forholder seg til to eller flere språk i hverdagen.

Temaet for oppgaven er barn innenfor autismspekterforstyrrelser og flerspråklighet. Et tema som er lite belyst i Norge, og er i dag et voksende interessefelt som trenger å komme frem på dagsorden. Grunnen til dette kan være at man ser at det er flere og flere barn i Norge med en annen etnisk bakgrunn som har en diagnose innenfor autismspekteret. Det er lite forskning på området fra Norge, noe som kan gjøre at det er vanskelig både for foreldrene og de som skal veilede familien. Man stiller ofte spørsmålet; klarer et barn som allerede har en forsinket språkutvikling å lære seg flere språk enn ett?

Språket er en viktig del av den kulturelle tilhørigheten, og språket kan også ses på som en avgjørende faktor i identitetsdannelsen hos mennesker. Disse nevnte faktorene er en viktig del av utviklingen og tilhørigheten både innad i familien og ute i samfunnet. Å ha et barn som er innenfor autismspekterforstyrrelser (ASF)<sup>1</sup> kan by på flere utfordringer ved den kognitive utviklingen, manglende sosial kompetanse og forholdet til egen familie og kultur. Man vil derfor som foreldre prøve å gjøre det beste for sitt barn slik at det oppnår en god utvikling og får en stabil og trygg hverdag. Foreldrene må tidlig ta et valg om barnet skal lære seg flere språk. Hva vil barnet klare? Hva forstår barnet? Hvordan vil det reagere på et nytt språk? Hva vil konsekvensene bli med et bortvalg, og ikke minst hva gjør man om valget man tok ikke er det rette? Språket er menneskets beste redskap for å skape gode relasjoner, være inkludert i familien og for å være en del av samfunnet. Hvordan vil barn med ASF kunne bli inkludert i familien om man ikke snakker familiens morsmål? Et annet viktig spørsmål er også; hvordan vil fremtiden være om barnet med ASF ikke kan samfunnets språk?

---

<sup>1</sup> Autismspekterforstyrrelser er et samlebegrep for Autisme, Aspergers syndrom og Atypisk autisme. I oppgaven vil jeg bruke forkortelsen ASF om autismspekterforstyrrelser, AS for Aspergers syndrom og PDD-NOS for atypisk autisme og høyt fungerende autister.



Det er viktig å legge til at alle barn innenfor diagnosen autismespekterforstyrrelser er ulike, og de har ulike forutsetninger og ulik oppvekst. For noen barn vil det være vanskelig å utvikle en språklig forståelse, noe som igjen kan være et hinder både i forhold til språkets innhold og språkets bruk. Mange har et fullt fungerende verbalt språk mens andre har språklige avvik som hindrer dem til å produsere eller forstå språk. I Norge ser man at det er to ulike kategorier innenfor to-/flerspråklighet.

1; Barna lærer seg ett språk først, som gjerne er familiens, eller mors morsmål frem til start i barnehage (suksessivt tospråklighet). For noe vil dette være helt frem til skolestart om de ikke går i barnehage.

2; Familier som har valgt å oppdra barna med flere språk gjennom hele oppveksten (simultant tospråklighet) (Øzerk & Øzerk, 2014). For de fleste vil det være naturlig å eksponere barna for de ulike språk som familien og samfunnet bruker. Hva gjør man når barnet har en forsinket språkutvikling når man vet at ulike språk kan skape forsinkelser, stress og forvirring i en allerede vanskelig hverdag?

I mange tilfeller søker man da etter veiledning og støtte fra ulike hold om tema som berører barnet. Å få den rette veiledningen kan være vanskelig, både i forhold til de individuelle forskjellene hos barna innenfor autismespekteret, den faglige kompetansen hos de veiledende instansene og den geografiske tilhørigheten familien er en del av.

Selv om valg av antall språk kan ses på som naturlig og nødvendige valg, vil det likevel være en problemstilling som mange foreldre må ta stilling til når deres barn skal lære seg å kommunisere. Det er derfor viktig å legge til rette for en språklig utvikling hjemme og i skolen med hensyn til barnets forutsetninger til å lære seg språk, både i forhold til relasjoner til familie, dens kulturelle identitet og den kognitive og sosiale utviklingen. Hva skjer med utviklingen til de barna som ikke får muligheten til å lære sitt morsmål, men kun lærer skolens og samfunnets verbale språk? Det er ulike aspekter som tas opp, men i all hovedsak ser man at det viktigste elementet er hva de kan klare, og hva de har utbytte av og ikke minst hva skjer med de nære relasjonene om man velger å ta bort morsmålet.

## 1.1 Problemstilling

I denne oppgaven utforsker jeg et utvalg av familier som er flerspråklig og har barn med ASF. Noen av familiene med flere språk velger bort ett av språkene mens andre familier søker råd i forhold til ett valg eller bortvalg av språk. Jeg vil undersøke om barn med autisme har mulighet til å lære seg flere språk og hvilke konsekvenser det vil ha om man velger bort morsmålet til familien. I tillegg vil jeg også se på hvilke råd foreldre får av fagpersonell i forhold til valg av antall språk barnet skal lære. Det er flere spørsmål jeg ønsker å finne svar på, og dette fordi alle de ulike familiene er individuelle og unike på hver sin måte hvor de ulike barna alle har forskjellige behov, kultur og språklig utvikling. I gruppen av barn med ASF som har lært seg flere enn ett språk finner man gjerne barn innenfor kategorien høyt fungerende autister. Noen av disse kan mange språk og har en god kompetanse i alle språkene. Det jeg ønsker å se på hos disse barna er forholdet til morsmålet; om de selv har valgt et annet språk enn det familien snakker og hvordan familien forholder seg til det valget.

På bakgrunn av alle de overnevnte spørsmålene og ulike vinklinger innenfor tema sitter jeg igjen med følgende problemstilling:

*Hvordan er språksituasjon for familier med barn med ASF i Norge, der barnet har flere språk å forholde seg til i hverdagen?*

Gjennom spørreundersøkelsene og dybdeintervjuene stiller jeg en rekke spørsmål knyttet opp mot barnas språklige utvikling. Jeg håper å finne ut hvilke språk som snakkes i familien, og om familien har fått noen gode råd. På grunnlag av dette velger jeg å utdype problemstillingen med noen ekstra spørsmål. Dette for å kunne besvare oppgaven både i forhold til språksituasjonen som er, og de ubesvarte spørsmålene jeg sitter med. Dette gjør jeg for å kunne se hvordan familiesituasjonene kan være for de ulike familiene i undersøkelsen. Med dette presiserer jeg min problemstilling på følgende måte:

1. *Anvender barna i materialet i oppgaven mer enn ett språk?*
2. *Hvordan opplever foreldrene at det blir lagt til rette for en utvikling av mer enn ett språk for barn med ASF?*
3. *Hva var det som gjorde at man eventuelt valgte bort ett eller flere språk?*
4. *Ser man som foreldre eventuelle konsekvenser for språkvalget som ble tatt?*

Hvor mange språk barnet behersker er med på å definere barnets språkferdigheter. Hvilke råd familiene har fått av andre, og hvilke konsekvenser som kom ut av de valg som foreldrene har

gjort knyttet til valg av språk. Jeg vil undersøke om foreldrene føler at barnet inkluderes eller ekskluderes i nære relasjoner som en konsekvens av et eventuelt bortvalg av morsmålet. Kan foreldrenes språklige kompetanse og bruk av språk ha en sammenheng med barnas språkutvikling og mestring? Hvilke konsekvenser kan oppstå ved manglende råd eller feil veiledning? Jeg spør etter tilretteleggingen av utvikling av språkene, men begrenser det ved å ikke vise til tiltak som kan være med å utvikle den språklige kompetansen.

## 1.2 Tilnærming til oppgaven

Per i dag er det lite teoretisk forskning på området autismspekterforstyrrelser (ASF) og flerspråklighet (Drysdale, Van der Meer, & Kagohara, 2014). I Norge er det ingen forskning som går direkte på språksituasjonen hos barn med ASF, og som forholder seg til flere språk i hverdagen. Arbeidet med masteroppgaven kan verifisere påstanden, da teori til problemstillingen ikke var å finne. Jeg har funnet forskning på barn med ASF og språklig utvikling for tospråklige barn med ASF (Hamley & Fombonne, 2011; Soyoun, 2014; Kremer-Sadlik, 2005; Vulchanova et al, 2014), men det er lite som viser til hvordan situasjonen er for familiene i Norge.

Målgruppen for denne oppgaven er dagfeltet i Norge som jobber med råd og veiledning av flerspråklige familier som har barn med ASF. En annen viktig målgruppe er foreldrene som gir uttrykk for at det er alt for lite informasjon om dette feltet, noe som er med på å gjøre valget om ett eller flere språk vanskelig. Oppgaven er skrevet med tanke på å gi lærere, rådgivere, assistenter og familier en faglig innføring i diagnosen ASF og dens symptomer, vansker og behov som kan være forståelig for alle parter.

## 1.3 Avgrensning

I oppgaven har jeg valgt å undersøke 20 familier der barn har en diagnose innenfor autismspekterforstyrrelser hvor familien har et morsmål annet enn norsk. I familien kan det være flere språk som brukes, men der mor og far snakker et annet språk enn norsk. Jeg forholder meg til barnas foreldre som er bosatt i ulike deler av landet. Barna har ulike alder innenfor en ramme på 6-16 år og har ulike grader innenfor autismspekterforstyrrelse.

Utvalget er tilfeldig på noen måter. De har enten blitt spurt av meg direkte eller blitt kontaktet for å være en del av undersøkelsen. Mine informanter er ikke hentet ut fra et statistisk register. Dette gjør at det ikke har vært mulig å kontrollere variablene som kommer frem i svarene. Med

dette viser jeg for eksempel til det antallet av ulike familiespråk, og de ulike familiesammensetningene som er representert i studien. Dette gjør at funnene er vanskelig å generalisere. Oppgaven vil ikke fokusere på selve diagnosen eller barnets alder, men på hvor mange språk barnet med ASF forholder seg til i det daglige. Jeg spør etter hvilke råd foreldrene har fått og om de har fått noen tilrettelegging for utvikling av språk. I studiet har jeg undersøkt familiens språk, men har ikke undersøkt språket til søsken og hvilket språk barna kommuniserer på.

#### 1.4 Organisering av oppgaven

Oppgaven består av syv kapitler. **Kapittel 1** er dedikert til innledning, problemstilling og avgrensning av selve studiet.

Videre i **kapittel 2**, som er selve teoridelen, beskrives det kort hva autismspekterforstyrrelser er og de underliggende diagnosene som er knyttet til lidelsen. Jeg beskriver så de ulike kartleggingsmetodene og diagnosekriterier som er hentet fra DSM-5 og ICD-10. For å få en bedre forståelse av barn med autisme og språk velger jeg å gi en generell beskrivelse av den språklige utviklingen samt de ulike språkvanskene som ofte følger diagnosen. I teoridelen vil jeg også beskrive hva kognitiv utvikling er og dens rolle i språkutviklingen, samt definere og beskrive ulike grader av tospråklighet.

I **kapittel 3** viser jeg til tidligere forskning på autismspekterforstyrrelse og flerspråklighet, språklige utfordringer hos barn med ASF og ulike konsekvenser som kan oppstå ved et bortvalg av morsmålet.

For å få den data jeg trenger for å kunne besvare disse problemstillingene gjennomfører jeg to ulike metoder som jeg beskriver i **kapittel 4**. En mikset metodedel bestående av både en kvalitativ og kvantitativ metode. Jeg startet med en kvantitativ spørreundersøkelse før jeg foretok fem kvalitative dybdeintervju av et utvalg av foreldrene. Mine informanter er foreldre og foresatte til barn i alderen 6-16 år som har en diagnose innenfor autismspekterforstyrrelse; ASF, PDD-NOS og AS.

I **kapittel 5** presenteres mitt funn, før jeg gjennom **kapittel 6** vil analysere og diskutere mine funn.

Til slutt i **kapittel 7** vil jeg gjennom en avsluttende del viser til de konklusjoner som er kommet frem gjennom min studie. Hvordan er situasjonen i dag og hvordan kan veien videre være?

## 2.0 Teori

Teoridelen består av to deler. Gjennom første delen vil jeg ta for meg hva autismespekterforstyrrelser (ASF) er; herunder de ulike former av og kriterier for diagnosen, samt en beskrivelse av språkutvikling, tospråklighet, kommunikasjon og sosial kompetanse. I neste kapittel vil jeg vise til forskningen som er gjort i forhold til barn innenfor autismespekteret og flerspråklighet.

### 2.1 Ulike aspekter innenfor autismespekterforstyrrelser

Autismespekterforstyrrelser som en diagnose, tilstand, ble først beskrevet av Dr. Leo Kanner i 1943. Dr. Kanner beskriver barna, som i tidlig alder ikke hadde interesse for andre mennesker som stereotypier, at de gjerne var lite sosiale og snakket som en robot. De ønsket å gjøre det samme om og om igjen, og kunne få panikk om ting endret seg. Han mente også tidlig at disse barna som fødes med denne lidelsen aldri ville ha mulighet til å endre seg eller noen gang bli friske (Volkmar & Wiesner, 2009).

Autisme ligger under overbegrepet ”*Gjennomgripende utviklingsforstyrrelser*”<sup>2</sup>. Dette er et samlebegrep som i dag blir omtalt som autismespekterforstyrrelser (ASF)<sup>3</sup>. I denne grupperingen finner vi ulike lidelser som barneautisme, atypisk autisme og Aspergers syndrom (Volkmar & Wiesner, 2009). ASF beskrives som en utviklingsforstyrrelse hvor hovedvanskene ligger i språk og kommunikasjon, i sosial og kognitiv utvikling og i persepsjon. Forstyrrelsen er medfødt og den fremtrer i løpet av de første tre leveårene. Lidelsen ses på som arvelig og varer livet ut (APA, 2017; Øzerk & Øzerk, 2014). Det er flere sentrale symptomer som er felles for autisme. American Psychological Association (APA) viser til at mennesker med autisme ofte har begrensede interesser, rare spise- og sovevaner, og kan ha tendenser til å skade seg selv. Noen av barna har mulighet til å fungere normalt i skole og jobb, mens andre igjen har så store intellektuelle funksjonsnedsettelse at de trenger assistanse gjennom hele livet. Lidelsen kommer ofte ikke alene, men gjerne med andre komorbide vansker mellom ASF og intellektuell funksjonshemming som ulike lærevansker, oppmerksomhetsvansker og språkvansker (APA, 2017; Volkmar et al, 2014).

---

<sup>2</sup> Jeg vil gjennom oppgaven referer den nevrologiske gjennomgripende utviklingsforstyrrelsen som internasjonalt er beskrevet som Pervasive Developmental Disorder for PDD.

<sup>3</sup> Gjennom oppgaven vil jeg referere til ASF når begrepet autismespekterforstyrrelser anvendes.



Gjennom ICD-10<sup>4</sup> [F84.0] beskrives ASF gjennom tre hovedmomenter:

A- Sosial kompetanse:

- Manglende ferdigheter i forhold til sosial kommunikasjon og sosial interaksjon med andre mennesker.
- Vansker med non-verbal kommunikasjon i forhold til øyekontakt, ansiktsuttrykk og kroppsspråk.
- Vansker med å utvikle, vedlikeholde og forstå relasjoner til andre mennesker.
- Vansker med sosio-emosjonell gjensidighet og forståelse av andres følelser.
- Manglende ferdigheter i forhold til spontan tale, dele interesser eller å føre samtaler.

B- Kommunikasjon:

- Forsinket eller manglende utvikling av verbalt språk.
- Manglende interesse eller forståelse i forhold til bruken av mimikk og gester i kommunikasjon.
- Vansker eller liten interesse for å føre samtaler med andre, med å være både sender og mottaker.
- Stereotypisk og repeterende bruk av språk, manglende forståelse av idiomer og metaforer i ord eller setninger.
- Manglende bruk av språket i henhold til fantasi og imitasjon.

C- Adferd:

- Begrenset, stereotypisk og/eller repeterende motoriske bevegelser og unormale mønster av adferd, fikserte interesser eller aktiviteter.
- Unormalt sensorfelt, sensoriske vansker i forhold til lys, lukt, ulike tekstiler, unormal kroppstemperatur; kjenner ikke kulde eller varme.
- Ekstremt opptatt av ikke-funksjonelle rutiner eller ritualer.

(WHO, 1993, ss. 147-153)

ICD- 10 brukes i all hovedsak i Europa og er den som Norge forholder seg til. Den Amerikanske

---

<sup>4</sup> The International Classification of Diseases (ICD-10) er utviklet av World Health Organization (WHO)

diagnosemanualen DSM-5<sup>5</sup> (299.00) er den manualen som er nyest oppdatert og som anvendes både i Amerika og Europa. ICD-10 har ikke blitt oppdatert siden 90-tallet og er dermed en del utdatert. Med endringene som kom i 2013 for DSM-5 ble en del av kriteriene tatt ut. Språk er ikke lengre en del av ASF, men de velger å beskrive de språklige vanskene som en komorbiditet mellom ASF og spesifikke språkvansker (SLI). Ser man på kriteriene nevnes ikke den språklige utviklingen, hovedfokuset ligger i sosial kompetanse og repetitiv atferd. For å få diagnosen må barnet oppfylle alle kriteriene i punktene A, B, og C:

#### A. Vedvarende brist i sosial kommunikasjon og samspill:

- Vansker ved sosial/emosjonell gjensidighet.
- Vansker i forhold til nonverbal kommunikasjon i sosialt samspill.
- Manglende utvikling og vedlikehold av relasjoner med jevnaldrende.

#### B. Begrensede, repetitive mønstre av atferd, interesser og aktiviteter:

- Stereotyp og/eller repeterende tale, repeterende bevegelsesmønstre og bruk av objekter.
- Overdrevet behov/interesse for rutiner eller ritualisert språk/handlingsmønstre
- Begrensede og overfokuserede interesser ovenfor uvanlige gjenstander.
- Avvikende reaksjon på, eller uvanlig interesse for spesifikke sanse-stimuli.

#### C. Symptomene må være til stede i tidlig barndom

(Pearson, 2017; APA, 2017).

## **2.2 Diagnosekriterier og kartleggingsmetoder**

ASF er en klinisk diagnose. Diagnostisering av de ulike diagnosene innenfor ASF kan ikke foretas gjennom medisinske tester som blodprøve eller teknologiske apparater. Diagnosen settes i Norge gjennom gjentatte observasjoner som blir utført av foreldre, barnehage/skole og instanser som barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) og/eller Statped. Det er i hovedsak BUP med psykologer som foretar utredning og diagnostisering av barna.

Diagnosen er vanskelig å diagnostisere fordi det er mange ulike former og grader. Ofte starter

---

<sup>5</sup> The Diagnostics and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) er utviklet av American Psychiatric Association (APA)

det med at foreldre eller ansatte i barnehage fatter interesse og bekymring for unormal atferd og utvikling i forhold til jevnaldrende barn. Før det tas tester er foreldrene og ansatte i barnehage eller skole i samtaler med instanser, og lege der barnets anamnese legges frem sammen med en beskrivelse av barnets fungering og utvikling. Det er samtaler og observasjoner i barnehage/ skole og eventuelt hjemme som er den viktigste delen av utredningen. De som kjenner barnet best har i stor grad mulighet til å kunne beskrive barnet mye bedre enn det den standardiserte testen gjør. Det foretas så en semi-strukturert observasjonstest; ADOS-2<sup>6</sup>. For å utrede videre brukes det standardiserte intervjuet ADI-R <sup>7</sup>, som er et intervju for å kartlegge kommunikasjonsferdigheter, gjensidig sosial interaksjon og gjentatte interesser/ritualer (WPS, 2017). Om man velger å gå videre for mer testing brukes gjerne kognitive evnetester som WIPPSI/ WISC-IV <sup>8</sup> og Leiter (LIPS-R) <sup>9</sup>. WISC-IV brukes i all hovedsak ikke for å diagnostisere, men for å finne hvor på spekteret barnet ligger. Leiter er en kultur- og språkfri test for intellektuelle ferdigheter. Den brukes som et supplement til WISC-IV, og anvendes i forhold til non-verbale ferdigheter hvor tradisjonelle evnetester ikke strekker til. Den brukes gjerne til tospråklige samt tale- og språkfunksjonshemmede (Axon, 2017). I tillegg anvendes autisemefokuserte sjekklister, skjemaer og diagnosemateriell som i stor grad innehar kriteriene fra DSM-5 som er utviklet av American Psychiatric Association (APA), og ICD-10 som er utviklet av World Health Organization.

Inntil 2013 har vi sett på diagnosene Aspergers og Autisme som hver sin diagnose, men dette ble slått sammen til det vi i dag kaller autismespekterforstyrrelser (ASF) med de ulike underkategorier som er beskrevet tidligere. ASF er ett nytt begrep vi i Norge har startet å anvende etter at de nye kriteriene fra DSM-5 kom i 2013. Det er i dag ikke en term som benyttes i ICD-10, men det forventes å være med når ICD-11 kommer i 2018. Ved bruk av ICD-10 som utredningsmateriell kreves det at barnet må ha minst seks av de nevnte symptomene for å kunne få diagnosen. Det som er felles for alle med ASF er kommunikasjonsvansker, manglende sosial kompetanse og en liten fleksibel atferd. DSM-5 kom i 2013 med nye kriterier der alle underkategorier kommer inn under ASF. De har også slått sammen flere kategorier hvor de viser til funksjonsbegrensinger i forhold til kommunikasjon, sosialisering, relasjoner,

---

<sup>6</sup> ADOS er en forkortelse av Autism Diagnostics Observation Schedule, Second Edition (Pearson, 2017).

<sup>7</sup> ADI-R er en forkortelse av Autism Diagnostics Interview, Revised. (WPS, 2017).

<sup>8</sup> WISC-IV er en forkortelse for Wechsler Intelligence Scale for Children- fifth Edition (Pearson, 2017).

<sup>9</sup> Leiter (LIPS-R) er forkortelsen for Leiter International Performance Scale-Revised (Axon, 2017).

yrkesmessige- og akademisk prestasjon.

I Norge anvender vi i all hovedsak fortsatt terminologien fra ICD-10, og de historiske kriteriene er med på å gi oss en grundigere forståelse for de ulike gradene innenfor ASF. Jeg velger derfor å gi en kort forklaring av de ulike diagnosene for å se forskjellen innenfor spekteret.

### **2.2.1 Barneautisme**

Betegnelsen barneautisme viser til små barn som før treårsalder viser en unormal og svekket utvikling. Betegnelsen barneautisme kan også omtales som klassisk autisme av instanser som PPT. Barna har gjerne et begrenset reseptivt og ekspressivt språk i forhold til sosial kommunikasjon. Små barn kan ha vansker med å imitere andre, peker mindre og viser liten interesse for omgivelsene. En bekymring i tidlig alder er den forsinkede utvikling av språket. Barna kan til tider være meget stille eller gråte mye, og kan ikke roes ned ved nærkontakt og vugging. De kan i perioder sove dårlig og ha dårlig matlyst. Man ser også en manglende interesse for sosial kontakt, liten reaksjon på sitt eget navn og gjerne en stereotyp atferd. Ofte vil man se at barnet viser ingen eller liten interesse for å leke på gulvet, verken med foreldre eller jevngamle. Interessen for leker kan være begrenset, og en leke kan være nok i lengre perioder (Wing, 2002; Volkmar & Wiesner, 2009; WHO, 1993).

### **2.2.2 Atypisk autisme (PDD-NOS)**

Denne formen for autisme kan i mange tilfelle være en kategori av barn og unge som faller utenfor de normale kriterier for ASF.<sup>10</sup> De skiller seg gjerne fra barneautisme med at symptomene ikke er synlig før etter treårsalder. Dette er en gjennomgripende utviklingsforstyrrelse som kan helle mer mot en psykisk utviklingshemning eller en spesifikk språkvanske. Diagnosen settes gjerne når det oppstår en «non-definisjon» hvor man henviser til autistiske trekk. Diagnosen er en mildere form for autisme hvor man fortsatt har de sosiale vanskene, og noen kan ha språklige vansker, stereotypiske motoriske bevegelser eller repeterende adferd. Diagnosekriteriene kan virke diffuse og inkluderer gjerne atypisk barnepsykose, atypisk barneautisme og psykisk utviklingshemning med autistiske trekk. Innenfor PDD-NOS kan utredningen være vanskelig, og barna kan være velutviklede og velfungerende, men får ikke signifikante resultater i forhold til kriteriene innenfor diagnosen.

---

<sup>10</sup> Forkortelsen PDD-NOS står for Pervasive Developmental Disorders not Otherwise Specified, noe som viser til at de som får diagnosen ofte har en negativ konklusjon i forhold til tester, hvor de ikke møter de klare kriterier for spesifikke diagnoser som autisme. Symptomene kommer etter 3 års alder (Volkmar & Wiesner, 2009).

Resultatene kan virke misledende som igjen gjør at barna får diagnosen i sein alder (Volkmar & Wiesner, 2009; WHO, 1993; Lommelegen, 2017).

### 2.2.3 Aspergers (AS)

Betegnelsen Aspergers kommer fra Dr. Hans Aspergers som i 1944 beskrev gutter med uvanlige sosiale, språklige og kognitive evner og vansker. Dr. Aspergers forklarte at disse guttene hadde en form for personlighetsforstyrrelse (Attwood, 2012). Barn med Aspergers betegnes som normalt begavede barn med et velutviklet språk hvor vanskene ligger i den sosiale kompetansen. I dag anvendes begrepet høyt fungerende autisme (HFA) og Aspergers om hverandre. Barn og voksne med Aspergers har gjerne sterke interesser innenfor ett eller flere felt. Trekkene for Aspergers beskrives med en manglende empati, liten eller ingen evne til å finne venner, oppslukt av spesielle interesser og tema, klossete koordinering og fysiske sportslige ferdigheter. De har gjerne et voksent språk med bruk av fremmedord tilpasset det temaet de forteller om. Barn med Aspergers har vansker for å lyve, de tar ting seriøst og bokstavelig. De har vansker med å sette seg inn i andres hverdag, interesser og følelser som er beskrevet gjennom begrepet «Theory of Mind». I klasserommet kan de virke som små professorer som uttrykker sine meninger og forståelser når de føler for det. Dette gjør at deres sosiale kompetanse kan være en utfordring i store klasser (Volkmar & Wiesner, 2009; Attwood, 2012).

### 2.2.4 Begrepet «Theory of Mind» og sosial kompetanse

Innenfor ASF vil man ofte bli presentert for begrepet «Theory of Mind» (ToM).<sup>11</sup> Frith (1989) beskriver ToM som en manglende egenskap til å reflektere over egen eller andres adferd eller å sette seg inn i andres situasjoner og andres perspektiv. Barn med autisme mangler ofte evnen til å mentalisere; forstå og tolke andres handlinger, tanker, følelser og reaksjoner. De foretrekker ofte å ikke ha øyekontakt og har gjerne en manglende forståelse ovenfor kroppsspråk og sosial kommunikasjon (Duvner, 2006; Kaland, 2004). Ser man på dette sammen med den manglende sosiale kompetansen vil man kjenne igjen flere viktige elementer for å kunne kommunisere med andre mennesker (Kaland, 2004).

Sosial kompetanse, eller en manglende sosial kompetanse, er tett knyttet opp mot diagnosen ASF. Denne manglende kompetansen gjør det vanskelig å integrere med andre mennesker, noe som kan føre til at den språklige utviklingen hos barn med ASF bli noe hemmet eller forsinket.

---

<sup>11</sup> Jeg velger å forkorte begrepet «Theory of Mind» til ToM i oppgaven.

Utviklingen av språk skjer ikke bare gjennom ord, men også gjennom sosial samhandling med andre mennesker, lek og bruk av kroppsspråk, og alle disse betingelsene kan være en utfordring for disse barna (Attwood, 2012; Volkmar & Wiesner, 2009).

## 2.3 Språkutvikling hos barn innenfor ASF

### 2.3.1 Språkrelaterte vansker

De aller fleste barn med ASF har en forsinket eller en form for avvikende språkutvikling, og dette vises også i forhold til utviklingen av sosiale ferdigheter og kommunikasjonsferdigheter. De følger de vanlige språklige sekvensene i utviklingen, men bruker lengre tid sammenliknet med normalutviklede barn i samme alder. I spedbarnsalder opplever mange foreldre at barna virker stille, avvikende og den normale bablingen begynner ikke før etter 12-18 måneder. Dette i motsetning til normalutviklede barn som starter på dette stadiet i 6-12 måneders alderen (Crain & Lillo-Martin, 1999). Det er først ved 18 måneders alder at barn med ASF begynner å utforske språket med enkle ord. De fleste begynner å kombinere ord rundt toårsalderen, men noen barn har ikke et verbalt fungerende språk før de er i 5-7 årsalderen (So, Rhea, Lord, & Tager-Flusberg, 2014). Foreldre kan oppleve at barnet deres starter bruken av ord og enkle setninger, men så plutselig stopper de å snakke. Dette kalles **regresjon** og kan vare over en lengre periode (Øzerk & Øzerk, 2014; Crain & Lillo-Martin, 1999). Noen barn med ASF kan ha en komorbid vanske som selektiv mutisme, og dette er språkvanske der man kan ordene og språket, men klarer ikke å formidle ut sitt budskap. Noen av disse barna snakker kun med nære relasjoner i trygge omgivelser. De kan oppfattes som uhøflige i samhandling med andre, i barnehagen og skolen, og problemet kan mistolket opp mot en ekspressiv vanske. Denne vansken ligger ikke i forståelsen, men den er ofte knyttet opp mot sosial angst hvor man ikke klarer å snakke i visse situasjoner (World Health Organization , 1999).

Tager-Flusberg & Joseph (2003) viser til to ulike fenotyper innenfor språkferdigheter hos barn med ASF:

- 1: Barn med normale adekvate språkferdigheter.
- 2: Barn med nedsatt språkevne lik spesifikke språkvansker.

Det vil også være ulike undergrupper hvor en av disse er de barna som aldri utviklet et verbalt språk (Tager-Flusberg & Joseph, 2003). Barn med ASF har ofte vansker med det pragmatiske språket, og dette kan gi dem problemer med å lese kroppsspråk, ansiktsuttrykk og gester. De kan også ha vansker med å forstå ulike nyanser i tonefallet eller det figurative språket som viser til bruken og forståelsen av idiomer, ironi, sarkasme og metaforer (Vulchanova et al, 2015).



Man kan også oppleve at mennesker med ASF kan ha problemer med stemmeleie, rytme og produksjon av setninger. Det er viktig å få frem at ikke alle innenfor autismspektret har vansker med språket, og muligheten for å kommunisere verbalt varierer fra individ til individ. Noen barn har ikke utviklet et verbalt språk, mens andre kan ha et meget godt verbalt språk hvor de kan samtale med et meget godt utviklet vokabular. Den semantiske språkferdigheten kan være bra, men det pragmatiske språket vil være en vanske for alle innenfor hele autismspekteret (NIDCD, 2017<sup>12</sup>; Øzerk & Øzerk, 2014; Kalandadza et al, 2015).

### 2.3.2 Mors rolle i språkopplæringen

Mor har en sentral rolle i barnets språklige utvikling, og et spesielt bånd mellom spedbarnet og mor dannes tidlig og er med på å starte den språklige utviklingen. Dette kommer gjennom øyekontakten som tidlig etableres, samt den dialogen mellom barnet og den voksne som er tilstede. Lydene, gestene, bevegelsene, ansiktsuttrykkene og den sosiale kommunikasjonen er med på å starte den språklige utviklingen (Tetzchner, et al., 2011). Bruken av protoord som likner ordenes originale form er vanlig, og dette brukes sammen med gester og lyder som lettere kan gjengis av barnet. I denne dialogen, som kalles en *protodialog*, lærer barnet å vente på tur, gi og se respons, opprette øyekontakt og samspill som er med på å skape en trygghet. Dette gir en god utvikling både av språket og den sosiale kompetansen. Mor sin viktige rolle i språkopplæringen er også viktig i morsmålsopplæringen, og det vil være naturlig at mor velger morsmålet mens barnet enda er i spedbarnsalder. Mor velger gjerne å bruke sitt emosjonelle språk i protodialogen, noe som gjør at barnet blir eksponert for språket tidlig i spedbarnsalder. For barn innenfor ASF kan disse ferdighetene være begrenset eller helt avvikende, og barna viser liten eller ingen interesse for å bruke øyekontakt, uttrykke følelser eller ansiktsuttrykk. Dette kan være en av de viktigste årsakene til at den språklige utviklingen forsinkes (Tetzchner, et al., 2011). Abstrakte begreper knyttet til relasjoner mellom hendelser og ting, samt relasjoner mellom hendelser og følelser kan både være vanskelig, og for noen umulig. Man opplever at språket og innlæring av språket er avhengig av visuelle hjelpemidler der ord og ordets betydning er kontekstbetiget; for å forstå ordet er det avhengig av at barnet ser og forstår ordets betydning og bruk i ulike situasjoner (Martinsen, Nærland, & Tetzchner, 2007).

---

<sup>12</sup> NIDCD er en forkortelse for National Institute on Deafness and Other Communication Disorder. Organisasjonen er underlagt helsedepartementet i USA. Organisasjonen har publisert et fakta ark basert på tale og kommunikasjon hos individer innenfor Autismspekterforstyrrelser.

Språket har alltid vært ett av de vanligste vanskene for barn med ASF, men i dag er ikke språkvansken en del av diagnosen ASF, men i henhold til DSM-5 er dette en komorbid vanske knyttet opp mot spesifikke språkvansker. Ser man på kriteriene fra DSM-5 vil det være naturlig å skille selve språket og dens oppbygging mot de pragmatiske vanskene. Mor sin rolle i språkopplæringen, hvor hun er med på å lære barnet språksystemer og begrepsforståelse, vil være utenfor ASF- diagnosen. Mens de pragmatiske vanskene ligger innenfor tilstanden.

### 2.3.3 Kognitiv utvikling

For å utvikle et talespråk er de **kognitive ferdighetene** essensielle der språkforståelsen bygges gradvis fra spedbarn og opp til skolealder. Å utvikle et talespråk krever kognitive ferdigheter som arbeidsminnet, prosesseringsstempo og oppmerksomhet. Det kreves også ferdigheter som å kjenne igjen lyder, forstå symboler og til å sette sammen ord til setninger (Nilssen, 2010; Haugen, 2008; Vulchanova et al, 2014). Kognitive ferdigheter er kjernen for å kunne lære, forstå og innta informasjon på en meningsfull måte. Kognisjon er et overordnet begrep som kan referere til hvordan mennesket henter inn informasjon om omverden eller sin egen oppfatning, og bearbeidelse og bruk av denne informasjonen. De kognitive prosessene er med på å avgjøre om barnet vil ha en normal faglig og sosial utvikling (Vellutino et al, 2004; Lyster, 2010; Lervåg, Bråten & Hulme, 2009; Vulchanova et al, 2014). En svikt i ett eller flere elementer i utviklingen vil gjøre det vanskelig å utvikle de språklige ferdighetene som ligger innenfor normalområdet for sin alder.

**Eksekutive funksjoner** er en samlet kategori hvor man trekker frem arbeidsminne, og evnen til å planlegge, organisere og vise fleksibilitet. En kognitiv vanske er ikke en nedsatt evne eller intelligens, men er reduksjon i evnene innenfor de eksekutive ferdighetene (Helsedirektoratet, 2013; Tsatsanis & Powell, 2014). Tsatsanis & Powell (2014) viser til at de eksekutive funksjonenes egenskaper ligger i menneskets frontallapp, pannelappen, i hjernen. Frontallappen er ikke godt nok utviklet hos mennesker med ASF, noe som fører til at to viktige funksjoner svekkes; kognitive evner på et høyere nivå og en forstyrrelse i den sosiale og affektive oppførselen (Tsatsanis & Powell, 2014). En viktig del av de eksekutive ferdighetene er arbeidsminnet, korttidsminnet og oppmerksomhet. Dette er en vanske som ofte viser seg som en vanske hos barn med sammensatte vansker. I en lærings situasjon og innlæring av et språk er dette viktige ferdigheter for innlæring av ord, grammatikk, semantiske ferdigheter og evnen til å bearbeide informasjon (Vulchanova et al, 2014).

### 2.3.4 Ekspressive og reseptive språkvansker

Noen barn med ASF snakker med et monotont robotliknende språk uten endring i toneleie, eller det motsatte; hvor toneleie endres gjennom hele ord og setninger. Ofte kan man oppleve at barnet sier eller snakker om ting som er helt utenfor kontekst og mening. Repetering av ord og setninger som har blitt sagt tidligere kan være deres daglige samtale med seg selv og omverden (Øzerk & Øzerk, 2014). Dette kalles **ekkotale** og er ofte inndelt i to kategorier; umiddelbar og forsinket ekkotale. Man kan oppleve at spørrende setninger blir repetert i stedet for besvart. «*God morgen, Knut!*» vil gjerne gjentas i stedet for respons der de ønsker deg en god dag. Andre kan gå rundt å gjenfortelle setninger eller hendelser som ble hørt på film eller situasjoner som har oppstått (Øzerk & Øzerk, 2014; Volkmar & Wiesner, 2009).

De språklige vanskene for barn med ASF ligger ofte i forståelsen av språket, som er de impressive ferdighetene. Barna har gjerne et begrenset ordforråd og dermed også begrenset forståelse av det som blir sagt. Dette kalles også en **reseptiv** språkvanske, der denne språkforståelsen er vansker med å lytte og forstå det som blir sagt (Hulme & Snowling, 2009). Det vil alltid være ulike utviklingsstadier i forhold til den språklige utviklingen. Det er ikke alltid at barnet har en definert vanske, men har vansker med å tilegne seg språket eller kunne anvende språket slik omgivelsene ønsker.

### 2.3.5 Vansker med det figurative språket

En annen vanske, som ikke er kategorisert som en vanske i seg selv, er det figurative språket. Dette er svært vanlig i det daglige språket hos mennesker. Et figurativt språk betegnes som idiommer, metaforer, bokstavelig tale og sarkasme. Dette er ulike ord og meninger som er helt vanlig i den daglige talen hos mennesker. For normalt utviklede barn og voksne brukes det figurative språket uten at man tenker over dette, noe som kan skape forvirring hos barn med ASF. For å forstå et figurativt språk som bruker metaforer kreves det at man forstår spøk, ironi, metaforer og språklige uttrykk man ofte bruker i stedet for direkte tale. Et annet element i forståelsen av det figurative språket er «Theory of Mind» som er evnen til å mentalisere og sette seg inn i de ulike kontekster som man befinner seg i. Det å kunne sette seg inn i hva som egentlig sies må trenes og utvikles hos normalt utviklede barn først i niårsalderen. Det er flere aspekter som man må se på i forhold til forståelsen av det figurative språket, der mye handler om situasjoner som har hendt tidligere, og det å kunne se konteksten opp mot tidligere hendelser, og den sosiale konteksten man er en del av (Vulchanova et al, 2015). Alle de ulike ferdighetene

som er listet opp i forhold til det figurative språket er pragmatiske ferdigheter, som igjen er den språklige ferdigheten barn med ASF sliter mest med.

### 2.3.6 Språkutvikling for barn med AS og HFA

Barn innenfor kategorien høyt fungerende autisme og Aspergers har i de fleste tilfelle et fullt fungerende språk. De kan ha en forsinket språkutvikling, men utvikler gjerne gode språkferdigheter med et tilsynelatende perfekt impressivt og ekspressivt språk. Språket kan virke formelt, men ha et ensformig prosodi eller ha et tonefall med et unormalt høyt eller lavt tonefall. I forhold til det pragmatiske språket er det der de har vansker; å kunne følge med i en samtale, tolke ironi og sarkasme. Vulchanova et al (2015) viser i sin studie til den figurative språkforståelsen hos barn med ASF, der det figurative språket krever ferdigheter i forhold til ToM og prosesseringstid for å kunne forstås godt nok til å anvende det i det daglige. For barn med AS eller andre høyt fungerende autister er dette vanskelig. Det å sette seg inn i andres situasjoner er en av svakhetene ved diagnosen. Ved bruk av ironi og metaforer kreves det at man kjenner til ulike aspekter og situasjoner for å forstå bruken av dette (Vulchanova et al, 2015). Hos de med spesielle interessefelt kan man oppleve at de kan fortelle mye om dette spesielle interessefeltet, men kan ikke gjennomføre en toveis-kommunikasjon om temaet. De vil fortelle alt de kan, men likevel ikke være mottakelig for andres versjon eller oppfatning av det spesifikke feltet (Teger- Flusberg et al, 2005; Attwood, 2012). Høyt fungerende barn med ASF, inkludert de med Aspergers, kan ha vansker med å følge med i timene på skolen. De har gjerne en tanke i hode, eller et tema som er deres fokus, og det kan oppleves som forstyrrende med at de tar ordet og forteller om noe fra et helt annet tema enn det som er på agendaen i klassens time. Å kunne vente på tur for å snakke eller samtale er en ferdighet som ikke er tilstrekkelig utviklet for disse barna. Det sosiale spiller en rolle i språkets bruk med at man ikke ser eller forstår når det passer seg å snakke, samtale eller ikke bryte inn i andres samtaler. Bruken av spontan tale eller bruk av bokstavelig tale<sup>13</sup> er forvirrende og kan fort gjøre at barn med ASF blir frustrerte eller føler seg utenfor (Attwood, 2012).

## 2.4 Definisjoner og grader av tospråklighet/flerspråklighet

Begrepene tospråklig, flerspråklig, minoritetsspråklig og morsmålskompetanse har alle en del av det å kunne uttrykke seg på flere enn ett språk. I denne oppgaven forholder jeg meg til barn som har et forhold til mer enn ett språk i oppveksten og hverdagen. Det er derfor viktig å se på

---

<sup>13</sup> Bokstavelig tale/tolkning kan ses på som en naturlige del av vårt språk, men å bruke uttrykk som “batteriet er flatt” kan ha en helt annen mening enn det er skrevet. Dette er vanskelig for barn med ASF (Attwood, 2012).

ulike definisjoner og grader av tospråklighet, samtidig som det er viktig å skille mellom de som forholder seg til et majoritetsspråk eller minoritetsspråk. For å få en grunnleggende forståelse er det også viktig å se på forskjellene mellom morsmål, førstespråk (S1) og andrespråk (S2).<sup>14</sup>

Det er i dag flere uenigheter i forhold til hvor mye kompetanse man trenger per språk for å kunne kalle seg tospråklig. Selve kompetansen vil være ulik med at man ofte bruker språket på forskjellige måter, og ett av språkene vil gjerne være mer brukt enn det andre. Et annet element som kommer inn er i hvilke stadier man har lært språket. Det er ikke alle barn som har et utviklet skriftspråk i alle sine talespråk, selv om de kan betraktes som flerspråklige. Språkene kan ha forskjellige bruksområder i forhold til hvor mye det anvendes og med hvem man samtaler med (Shin, 2004; Vulchanova et al, 2014). Kompetansen i de ulike språkene påvirkes også i stor grad av den sosiale konteksten man er en del av, hvilke interesser man har, alder og utdanningsnivå. Man ser i dagens litteratur at det ofte henvises til ulik kompetanse innenfor de ulike språkene, alt avhengig av individets bruk (Shin, 2004; Bialystok, 2001). Den manglende sosiale kompetansen kan ha en negativ effekt for barn med ASF, men man skal ikke fraskrive dem muligheten likevel. Barn har en unik evne til å blant annet bruke internett og filmer som en læringsarena hvor de utvikler sin kompetanse alene.

#### 2.4.1 Tospråklighet/ flerspråklighet

Tospråklighet deles inn i to hovedgrupper som er simultan og suksessiv tospråklighet.

**Simultan** tospråklighet kalles også parallell- eller sammenhengende tospråklighet. Utviklingen skjer tidlig i alderen hvor barna lærer begge språk samtidig gjennom oppveksten frem mot treårsalder. Dette kan skje på ulike måter, og det finnes familier der det er to foreldre med ulike morsmål, eller man bruker både samfunnets språk og hjemmespråket<sup>15</sup> like mye. Hvis barn begynner tidlig i barnehagen, og de blir eksponert for to språk tidlig, kan dette føre til at barnet automatisk blir tospråklig uten at man trenger å gjøre så mye for denne utviklingen.

**Suksessiv tospråklighet**, også kalt barnetospråklighet, er hvor barnet lærer S1 i småbarnsalder for å så lære seg et nytt språk etter treårsalder. Om det nye språket er det som samfunnet snakker vil dette være barnets S2 (Øzerk & Øzerk, 2014). De som lever i en tospråklig hverdag mellom morsmålet hjemme og samfunnets språk ute vil kunne tilegne ferdigheter i begge språkene, men vil kanskje oppleve at det er ulike forventninger til mestring mellom skolen og foreldrene

---

<sup>14</sup> Jeg vil gjennom oppgaven referere til S1 for førstespråk og S2 for andrespråk.

<sup>15</sup> Jeg velger å bruke begrepet hjemmespråket for de språkene som anvendes hjemme hos familiene. Det kan være ulike morsmål eller et selvvalgt språk.

(Bjerkan, Monsrud, & Thurmann-Moe, 2013). De fleste barn med minoritetsbakgrunn er suksessiv tospråklig, der man lærer morsmålet først i småbarnsalder, for å så introdusere S2 gjennom venner, barnehage og skole. Det positive med å lære seg S2 i ung alder er at barnet allerede da har språkutviklingens stadier friskt i minne fra S1 (Bjerkan, Monsrud, & Thurmann-Moe, 2013). For disse barna som vokser opp med foreldre med ulikt morsmål, lærer barna ofte begge språkene parallelt gjennom hele oppveksten. Begge formene for tospråklighet kan gi gode ferdigheter i begge språk.

#### 2.4.2 Definisjonen av morsmål og førstespråk

Morsmål og førstespråk kan i mange tilfeller anvendes synonymt. Øzerk (2016) viser til en definisjon der morsmål er det språket man lærer først av de som man er nærmest, eller at det er det nasjonale språket man har fra sitt hjemland eller det språket man har lært av mor.<sup>16</sup> Det kan også ses på i sammenheng med det språket man behersker og bruker mest.<sup>17</sup> I denne oppgaven omtales morsmål som det språket man lærer av sin mor eller far, og som i all hovedsak vil være det språket man identifiserer seg med.<sup>18</sup> Begrepet førstespråket har flere definisjoner, og man ser på førstespråket som det første man lærer. Det kan også ses på som det språket man behersker best og foretrekker å snakke. Det blir gjerne betraktet som det dominante språket. Andrespråket er det språket som man lærer seg etter hvert, og ofte læres dette gjennom sosial samhandling med andre i samfunnet (Engen & Kuldbranstad, 2008).

#### 2.5 Oppsummering

Barn med ASF er alle ulike. Disse barna har ulike utviklingsforstyrrelser, vansker og unike behov. Innenfor lidelsen ASF finner du underkategorier som barneautisme, Aspergers, atypisk autisme og høyt fungerende autister. Felles for hele spekteret er at alle opplever en forsinket språkutvikling, de har vansker med det sosiale og har gjerne et stereotypisk adferd.

Tospråklighet/ flerspråklighet er blitt vanlig i Norge, også for barn med ASF, og ofte ser man det i sammenheng med at en av foreldrene har et annet morsmål enn norsk.

---

<sup>16</sup> Logisk tilnærming, kan være biologiske foreldre, adoptivforeldre eller besteforeldre. De personene som barnet står nærmest (Øzerk K., 2016).

<sup>17</sup> En psykolingvistisk tilnærming der man viser til det språket man bruker mest og fungerer best med (Øzerk, 2016).

<sup>18</sup> En individpsykologisk tilnærming. Det språket man identifiserer seg med. En annen lik tilnærming er den sosialpsykologiske, der man ser på hvordan andre ser på deg, det språket andre identifiserer deg med (Øzerk K., 2016)



### 3.0 Kunnskapstolkning og tidligere forskning på ASF og flerspråklighet

I Norge finner man lite forskning eller annen litteratur som viser til hvordan språksituasjonen er hos flerspråklige familier som har barn med ASF. Det er ingen studier som viser direkte til konsekvenser for bortvalg av morsmål eller et annet språk som er knyttet til familiene. Det er heller ingen klare retningslinjer for hvordan foreldrene skal veiledes til valg av antall språk, eller hvordan man skal legge til rette for en tospråklig utvikling hjemme, i barnehage og skole. Noen artikler fra USA og England beskriver positive og negative sider ved at barn med ASF er flerspråklige, og de viser til hvilke råd familiene har fått og hva konsekvensene med ett bortvalg har vært.

I disse ulike artiklene blir det beskrevet at det er ofte barn med ASF som er høyt fungerende med relativt godt utviklet språk, og at det er få som studerer familier der barna er lavt fungerende med et begrenset eller non-verbalt språk. I dag ser man at generelt mange barn uten språk kommuniserer gjennom alternativ supplerende kommunikasjon (ASK), men de er lite representert i forskning på temaet. Det som går igjen av tema i de fleste artiklene er inkludering, ekskludering, bruk av morsmål og samfunnets språk, sosial kompetanse og den manglende kunnskapen de ulike fagområdene har på temaet. Hvorfor skal man ta valget om å ikke utvikle ferdigheter i morsmålet og samfunnets språk? Hva med de barna som må forholde seg til det tredje språket med to foreldre som har ulik språklig bakgrunn? Hamley og Fombonne (2011) viser til at det er viktig at barnet blir eksponert for begge språk allerede i spedbarnstiden, og dette er med på at barna tidlig blir kjent med ord, ordenes lyd og i hvilke situasjoner det brukes i (Hamely & Fombonne, 2011). Baron-Cohen and Staunton (1994) fant i sine undersøkelser at mor sitt språk var veldig viktig for barnets språklige utvikling, viktigere enn andre jevnaldrende, noe som er i motsetning til normalutviklende barn (Baron-Cohen & Staunton, 1993; Soyoung, 2014; Kremer-Sadlik, 2005).

Tidligere forskning viser til at barn med ulike kognitive vansker eller språkvansker kunne bli forvirret av å lære seg flere språk enn ett (Bialystok, 2001). Dette støttes ikke av nyere forskning der det kommer frem at flerspråklighet kan være med på å gi en større mental fleksibilitet hos normalt utviklede barn (Bialystok, 2001). Ved å være flerspråklig vil man få en større evne til å forstå sammenheng, refleksjon over situasjoner og økt kreativitet. Flerspråklighet kan også utvikle en større metaspråklig bevissthet hos barn med ASF (Bialystok, 2001; Peal & Lambert,

1962). Et annet fortrinn med å være flerspråklig er utviklingen av et større vokabular som gjør det mulig å skifte mellom ulike språk etter hvem du samtaler med. Selv om barn med en forsinket språkutvikling bruker litt lengre tid, er det ingenting som tyder på at også disse barna kan lære seg og forholde seg til flere språk i hverdagen (Bialystok, 2001; Peal & Lambert, 1962). Undersøkelser gjort i forhold til hvilken mulighet barn med ASF har til å utvikle språkferdigheter i flere språk, viser at det er ingen signifikant forskjell mellom enspråklige og flerspråklige barn i forhold til tidlig språkopplæring. Barn med ASF har god mulighet til å utvikle et godt og stort vokabular og det har like muligheter til å veksle mellom begge språk som jevnaldrende (Ohashi et al, 2012; Petersen, Mirinaova-Todd & Mirenda, 2012; Hamley & Fombonne, 2011).

Mange stiller spørsmålet om barn med ASF kan bli flerspråklig uten at de får en enda større språklig forsinkelse. Peterson et al. (2012) viser i sin studie at det ikke er en stor forskjell mellom normalt utviklede barn og barn med ASF i forhold til den språklige utviklingen. Barna har mulighet til å utvikle nok vokabular i begge språk til å kunne kommunisere og forstå andre (Petersen, Marinova-Todd, & Mirenda, 2012). Andre studier viser til at barna med ASF i flerspråklige familier har en forsinket språkutvikling, men kan likevel utvikle gode ekspressive og reseptive kommunikasjonsferdigheter, bruk av antall ord, bruk av ordkombinasjoner, babling, vokalisering og intonasjon. De ligger heller ikke veldig langt bak produksjon av de første ordene og deres muligheter til å kommunisere med andre mennesker (Valicenti-McDermott et al, 2012; Petersen, Marinova-Todd & Mirenda, 2012; Ohashi et al, 2012).

Vansker med det emosjonelle språket mellom foreldrene og barnet kan skape en negativ opplevelse og frustrasjon både for barnet og foreldrene. Det kan også være vanskelig å hjelpe barna med skolearbeid (Drysdale, Van der Meer & Kagohara, 2014; Kremer- Sadlik, 2005). Barn med et underutviklet S1 vil i de fleste tilfeller også ha vansker med å utvikle S2, og omvendt. I ulike studier som er gjort på barn i familier med flere språk vises det til at det ikke finnes noen signifikant forskjell i språkutviklingen. Det er store individuelle forskjeller i forhold til barnas språklige utvikling innenfor ASF, men det er mange ting som spiller inn; kognitive språklige evner, sosial bakgrunn, skoletilbud, hjelpemidler, familieøkonomi og støtteapparat på fagområde (Hamley& Fombonne, 2011; Bird, Lemond & Holden, 2012; Drysdale, Van der Meer & Kagohara, 2014).

Vulchanova et al, 2014 undersøkte forholdet mellom det fonologiske minne og korttidsminne knyttet til språkferdighetene i første- og andrespråket hos tiåringer. Det ses på hvilken rolle

korttidsminne har for innlæringen av språk. Studien viser at korttidsminne har en kritisk rolle i forhold til muligheten til å tilegne seg de ulike språkferdighetene. I samme studie ser man også at de teknikkene man lærer seg i utviklingen av S1 også tas med videre i S2, noe som gir et stort fortrinn om man lærer seg S2 tidlig i alder (Vulchanova et al, 2014).

Det vil ofte være slik at ett av språkene kan være mer dominant enn det andre. Det språket som praktiseres mest er gjerne det man har best kompetanse i, og det man foretrekker å bruke. Man ser at samfunnets språk er det som brukes mest og er dermed høyest prioritet i flere familier. Dette er nok fordi det er dette språket som brukes både i barnehagen, skole, fritidssysler og blant venner. Å ikke forstå ansiktsuttrykk, det sosiale samspillet og i tillegg ha vansker med språket kan være med på å gjøre opplæringen vanskeligere for barn med ASF. Det er ikke umulig å lære seg flere språk, men det vil ofte ta litt lengre tid enn hos normalt utviklet barn (Hamley & Fambonne, 2011; Bird, Lemond & Holden, 2012; Yu, 2013).

## 4.0 Metode

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for valget av metode, begrunnelsen for valget, design, metodeprosessen, validitet, reliabilitet og etikk. For å velge rett metode var det viktig å tenke på hva som var gjennomførbart og hva som kunne gi meg mest valide svar på det som etterspørres i problemstillingen. Dalland (2010) viser til at en metode er en fremgangsmåte for å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Det er akkurat det jeg ønsker å se på i min oppgave, som er se på de ulike problemstillinger som kan oppstå med å ha et barn med ASF i familier hvor de har ulike språk å forholde seg til (Dalland, 2010).

Med i studien har jeg tjue familier, atten av dem var med i spørreundersøkelsen, mens de to påfølgende familiene kun var med i dybdeintervjuet. Grunnen til at ikke alle har vært med i spørreundersøkelsen er at de kom inn i studiet på et senere tidspunkt. Alle barna i oppgaven har en diagnose innenfor autismspekteret, fjorten av barna har barneautisme, fire med atypisk autisme og tre barn med Aspergers. Barna er i alderen fra 6-16 år. Geografisk sett er barna fordelt på 6 (7) ulike fylker (Sør-Trøndelag, Troms, (Svalbard), Oslo, Nordland, Rogaland, Aust-Agder).

### 4.1 Valg av metode og design

For å få et godt utgangspunkt valgte jeg å starte med en spørreundersøkelse hvor jeg brukte *Survey Monkey*<sup>19</sup> som leverandør. I etterkant av spørreundersøkelsen valgte jeg å gjennomføre fire dybdeintervju. Ved å starte med en spørreundersøkelse ville jeg få tilgang til de ulike informantene, de ulike diagnosene, språkene og valgene som er tatt. Dette ville gi meg en oversikt og et utgangspunkt for hvordan jeg skulle gjennomføre dybdeintervjuene som jeg ønsket å ta i etterkant. Ved å anvende to ulike metoder ville jeg få et mere variert og allsidig bilde av familienes situasjon, der jeg ville se ulikheter i forhold til diagnose, familieforhold og tradisjoner. Det er mer jobb med å bruke en todelt metodisk tilnærming, men det gjør at resultatene kan gi flere og mer utfyllende svar for min problemstilling og til de foreldrene som opplever dette i dagliglivet. Den kombinerte metoden «*mixed methods*» er blitt presentert som en tredje metode for å innhente forskningsdata. Den anvendes i all hovedsak i pedagogisk forskning. Det samles her inn data i to omganger hvor den kvantitative metoden henter inn data og den kvalitative metoden brukes for å få en bedre forklaring og empirisk forståelse av det

---

<sup>19</sup> <https://no.surveymonkey.com/>

resultatene viste i den kvantitative delen. Bruken av metoden kan være en styrke der man ser at den kvantitative og kvalitative måten kan ha en svakhet når de brukes som den eneste metoden for innsamling av data. Styrken vises når svarere fra de ulike metodene settes sammen og man får et større empirisk resultat (Kaarbø, 2009).

#### 4.1.1 Spørreundersøkelsen

Spørreundersøkelsen består av 24 spørsmål der 18 familier har besvart spørsmålene. Foreldrene i utvalget har ett eller flere barn innenfor autismespekterforstyrrelse. Barna i undersøkelsen er mellom 6 og 16 år og forholder seg til flere språk i hjemmet og i samfunnet. Av de 18 barna som er representert i spørreundersøkelsen er det to barn med Aspergers, tretten med barneautisme og tre med atypisk autisme.

Spørreundersøkelser er en av de mest brukte metodene for å samle inn informasjon både i liten og stor skala. Tema og problemstillingen i studien er med på å bestemme formen på undersøkelsen. Utvalget vil da være med på å gi meg en statistisk oversikt basert på de variablene som jeg har satt (Ringdal, 2014). Metoden er kvantitativ som i all hovedsak er med på å samle inn og måle data. En metode som kan være med på å generalisere i forhold til en populasjon, og det vil være en viss distanse mellom meg som forsker og de objekter som brukes i oppgaven (Kleven, 2007). Ved å bruke spørreundersøkelse fikk jeg en god start hvor jeg kunne analysere og vise resultater gjennom tabeller i SPSS<sup>20</sup> og enkle histogram som viser ulike frekvenser basert på enkelte variabler som familieforhold, språkbruk, språklig utvikling, valgt språk og diagnoser (Field, 2014). Denne metoden ga meg mulighet til å kategorisere svarene og gi meg en bred informasjon fra de ulike informantene. I spørreundersøkelsen brukt i min oppgave har alle deltakerne svart på de samme spørsmålene, som består av både åpne og lukkede spørsmål der informantene kan velge å svare under "annet" på de fleste spørsmål. Alle familiene i studiet er unike med hver sine ulike familier og hverdager, og dette gjør at det er viktig for familiene at alle kan besvare spørsmålene ut fra sitt ståsted. En viktig del av denne studien var å finne frem til hvilket språk som blir snakket hjemme og i samfunnet. Snakker barnet med ASF det samme språket som familien, anvender barnet språket uoppfordret og i hvilken grad har den språklige utviklingen påvirket dagens språk? <sup>21</sup>

---

<sup>20</sup> SPSS er et eget statistikk program som anvendes av studenter og forskere for å innhente og måle ulike data knyttet til tema, problemstilling og teorien som er knyttet til din studie (Field, 2014)

<sup>21</sup> Vedlegg 3: Spørsmålene i spørreundersøkelsen

### 4.1.2 Intervjuet

I studien valgte jeg å intervju fem familier som har et barn med ASF. Alle familiene er flerspråklige, der en av foreldrene i familien har et annet morsmål enn norsk. Hos tre av familiene er begge foreldrene av utenlandsk opprinnelse. Hos de andre to familiene er en av foreldrene norsk og den andre fra et annet europeisk land. Siden jeg ikke visste hvilke svar mine informanter gav i spørreundersøkelsen, valgte jeg å starte intervjuet med flere av de samme spørsmålene som i spørreundersøkelsen. Med en kvalitativ metode kombinert med dybdeintervju vil jeg kunne få en større forståelse og et mer utfyllende svar som igjen kan gi meg mer valid data. Jeg vil ha muligheten til å innhente informasjon om foreldrenes opplevelse, hva som er bakgrunnen for de valgene som er tatt og den empiriske situasjonen (Thagaard, 2013). Gjennom et dybdeintervju gir jeg som intervjuer mine informanter mulighet til å reflektere over spørsmålene og svarene de gir. Man vil få et tettere samarbeid som kan gi oss en god relasjon. En god relasjon kan gi en større trygghet og et mer avslappende intervju. Man vil da få muligheten til å spørre spørsmål som kan gi en bredere informasjon til oppgaven og grunnlaget for en likhetsskala (Thagaard, 2013).

Før intervjuet var det vesentlig at jeg på forhånd hadde bestemt meg for hva jeg skal utforske mer, hva er det jeg mangler gjennom spørreundersøkelsen og hvorfor trenger jeg å gå enda dypere inn i andres privatliv. Familiene som er med i oppgaven har gjerne et annet morsmål enn meg selv, noe som kunne gjøre kommunikasjonen vanskeligere. Hvilket språk som vi kom til å bruke for å kunne kommunisere godt med var usikkert, og jeg måtte derfor undersøke om det var mulig for meg å gjennomføre intervjuet selv eller om jeg måtte få hjelp av en tolk. Intervjuet gir meg en grundigere forståelse, og jeg vil ha mulighet til å fange opp ulike problemstillinger som kommer frem under samtalen, Jeg vil også få en dypere forståelse som kan være med på å vise helheten og sammenhengen mellom diagnosen. Kjennskap til de ferdighetene barna har og konsekvensene som har oppstått på grunn av de valgene som foreldrene har tatt, får jeg også informasjon om. Gjennom å ta valget med å ha intervju i etterkant av spørreundersøkelsen fikk jeg mulighet til å stille spørsmål som utdyper svarene fra undersøkelsen. Kvalitative intervju deles inn i tre kategorier; åpne, semi-strukturerte og strukturerte (Dalen, 2011). For å ha et åpent, men likevel strukturert intervju, valgte jeg å lage en intervjuguide med strukturerte spørsmål som ga informantene mulighet til å snakke åpent om sine synspunkter, de valg som er tatt og hvordan de oppfatter at deres valg påvirker språket og familiens liv i sin helhet. I noen av intervjuene valgte jeg å ta noen planlagte



oppfølgingsspørsmål utenfor intervjuguiden som ga meg et mer utdypende svar. På bakgrunn av problemstillingen stiller jeg spørsmål til foreldrene om hvilke råd de har fått i forhold til hvor mange språk barnet med ASF skal lære å forholde seg til hverdagen. Dette har ikke kommet frem i spørreundersøkelsen og fokuset vil derfor på å få svar på dette gjennom et intervju.

Intervjuguiden ble et viktig redskap for å få svar på spørsmål i min problemstillingen. Det ble viktig å fokusere på den veiledningen og de råd som foreldrene har fått og ikke fått. Jeg valgte å intervju fem familier, hvor de var fra ulike geografiske områder. Dette for å se om det var forskjeller fra det offentlige tilbudet. Ut fra deltakelsen i spørreundersøkelsen ser man at det både er familier som har blitt rådet til å velge bort ett av morsmålene i familien, de som ikke har fått råd og de som har valgt å ikke følge rådene de har fått. Det jeg har lagt merke til ut fra utvalget er at flere av barna foretrekker engelsk som språk selv om det ikke er en del av hjemmespråket. Flere av barna har tatt dette valget selv. Dette har gitt meg grunn til å undersøke dette nærmere i intervjuet.<sup>22</sup>

#### 4.1.3 Transkribering av intervju

Når man foretar intervju består den største jobben i å transkribere intervjuene i etterkant. Å transkribere betyr å transformere, skrifte transformere ord til tekst. Ord, uttrykk, pauseord og mimikk skal skrives inn i et dokument som jeg senere setter sammen i et overordnet system (Kvale & Brinkmann, 2015). Jeg valgte å ta opp intervjuet på mobilen via en app. Under selve intervjuet noterte jeg minst mulig fordi jeg ønsket å være tilstede i situasjonen. På denne måten ville jeg ha mulighet til å observere ulik mimikk, gester og kroppsspråk som informantene bruker i samtale om sitt barn. Jeg kan da fange opp signaler som beskriver følelsene til foreldrene. Det er ikke alt som lar seg transkribere, men jeg opplever allikevel at jeg får en forståelse for deres følelser, bekymringer og hva som betyr mye for deres familie (Kvale & Brinkmann, 2015; Befring, 1998). Ved at jeg ikke gjennomførte det ene intervjuet selv, sitter jeg igjen med en følelse av å ikke forstå deres situasjon på lik linje som de jeg selv gjennomførte. Jeg har heller ikke snakket med den som gjennomførte intervjuet, og dermed jeg kan kun forholde meg til det som er skrevet ned. Jeg opplever at de intervjuene jeg gjennomførte på Skype ga meg like mye som å sitte sammen med informanten. Dette kommer nok av at både

---

<sup>22</sup> Vedlegg 5: Intervjuguiden

informantene og jeg har brukt Skype tidligere og dermed føler oss trygge med denne formen for kommunikasjon.

## 4.2 Utvalget av informanter

I en slik oppgave, der jeg ønsket å undersøke familier som har barn med autismespekterforstyrrelser, var det ikke lett å finne nok kandidater som var villig til å delta. Jeg valgte derfor å gjennomføre en todelt metode for å kunne vise til et valid og reliabelt resultat. Målgruppen i oppgaven var foreldre med barn som har ASF og er flerspråklige. Dette er ikke en gruppe som er lett å finne eller en gruppe som stikker seg frem i samfunnet. Jeg var forberedt på at det ville være vanskelig å finne informanter til min studie, noe som gjorde at jeg valgte å bruke sosiale medier og Facebook som en døråpner til disse familiene. På denne måten fikk jeg kontakt med dem. Jeg fant mine informanter via støttegrupper for familier som har barn med ASF og ulike autismeforeninger på landsbasis. Jeg oppdaget raskt at det var mange som ønsket å være med i oppgaven, og flere tok kontakt tidlig. Til slutt fikk jeg et utvalg på 18 familier som deltok i spørreundersøkelsen.

Spørreundersøkelsen er anonym hvor fokuset var å finne deltakere, se hvilke språk som var i familiene, nasjonaliteten til familiene, barnas språklige utvikling og hvilket språkvalg som var tatt. En spørreundersøkelse er en systematisk metode for å innhente data fra et utvalg av personer. I dette tilfelle vil alle i utvalget ha noe lik, men likevel ulik bakgrunn. Det ville gi meg en bakgrunnsinformasjon og en foreløpig indikasjon på de svarene jeg trengte for å få svar på min problemstilling (Ringdal, 2014). Med tanke på at denne undersøkelsen er anonym vil det i grunnen være umulig å finne informanter til intervjuet basert på undersøkelsen, men siden flere av foreldrene har kontaktet meg direkte, har jeg fått muligheten til å intervju tre av deltakerne i undersøkelsen (Ringdal, 2014). Jeg valgte ikke ut mine intervjuobjekter etter hva de har svart i spørreundersøkelsen, men ut fra hvem som har kontaktet meg og viste sin interesse for å delta i studien. Jeg intervjuet fem familier i min studie, og tre av familiene var med i spørreundersøkelsen.

### 4.2.1 Etikk og etiske problemstillinger

Når man jobber med mennesker vil etikk være viktig. Etiske problemstillinger kan oppstå i flere forhold når man bruker mennesker som objekter i sin studie eller forskningsprosjekt. Man må ivareta det medmenneskelige og handle ut fra det verdigrunnlaget utvalget har. Det er derfor essensielt å forholde seg til etiske retningslinjer for personlig integritet. Det stilles krav til

informert samtykke, anonymitet, innsynsrett, taushetsplikt og muligheten for å trekke seg ut (Befring, 1989; Kvale & Brinkmann, 2015). En viktig del av prosessen med intervju er relasjoner og forholdet mellom meg som intervjuer og mine informanter. Den makten jeg kan ha gjennom mine meninger mot informantens meninger og opplevelser kan gjøre at svarene de kommer med blir påvirket av mine spørsmålsformuleringer. Det er viktig at jeg gir dem tid til å fortelle sine opplevelser og historier og la deres perspektiv komme frem, slik at det ikke er mine som kommer frem. Jeg må la mine informanter føle seg trygge og gi dem en mulighet til å svare ut fra sine forutsetninger og opplevelser (Kvale & Brinkmann, 2015).

Å la seg intervjuet og fortelle om private historier fra familien sin vil være basert på sensitiv informasjon. Dette gjør at jeg må søke om tillatelse til å gjennomføre intervjuet. Det er også viktig å ivareta taushetsplikten og en etisk holdning til hver enkelt informant (Christoffersen & Johannessen, 2012). Siden det er mennesker og spesielt barn som er mine informanter måtte jeg søke Norsk Senter for Forskningsdata (NSD) om tillatelse. Dette er vårt statlige personvernombud som skal ivareta personvern, gi råd til forskere og se til at de menneskelige aspektene i forskningen ivaretas (NSD, 2017).<sup>23</sup>

### 4.3 Validitet og reliabilitet

I en kvantitativ studie vil alltid validitet og reliabilitet være sentrale begreper. Validitet eller gyldigheten viser om det jeg etterspør er relevant. Måler jeg det jeg vil måle ut fra min problemstilling? Validitet vil også inneholde målefeil. Har informantene svart riktig, har de forstått spørsmålet og hvordan var dagsformens deres? Reliabilitet eller pålitelighet viser til hvor presise og stabile resultatene blir. Kan de etterprøves og benyttes av andre? Er svarene jeg får sammenlignbare, og blir svarene i resultatet det samme om jeg måler en gang til? (Ringdal, 2014; Kleven, 2007; Dalen, 2011). Det viktige med studiet er å komme frem til svar som kan beskrives for en populasjon, der flere kan kjenne seg igjen i det resultatet som jeg kommer fram til. Selv om jeg kun har et utvalg på 18 familier, som ikke er en stor populasjon, kan svarene gi et entydig svar. Ved å bruke både spørreundersøkelse og intervju håper jeg at resultatet er slik at det med stor sannsynlighet kan generaliseres og dermed kan gjelde for alle i denne populasjon og kanskje flere familier som ikke er en del av utvalget (Dalland, 2010).

---

<sup>23</sup> Vedlegg 2: Godkjennelse fra NSD og meldeskjema

### 4.3.1 Validitet

I oppgaven vil man gjerne komme frem til de svarene som man etterspør i problemstillingen. Validiteten vil da si om mine spørsmål og svar er relevante til det jeg ønsker å fremstille i denne oppgaven. I spørreundersøkelsen ønsket jeg i første omgang å finne svar på språkutviklingen, hvor mange språk barna med ASF snakket og om familiene har fått råd og veiledning i forhold valg av språk. Deretter valgte jeg å se på hvilke språklige forutsetninger barnet har med ASF når det snakker flere språk i hverdagen. Det jeg ikke har kontroll på i undersøkelsen er om informantene forstår spørsmålene jeg stiller og gir meg de svar som jeg spør etter. Jeg vet heller ikke om svarene er riktig eller «pyntet på». Det er vanskelig å stille så konkrete spørsmål i spørreundersøkelsen at jeg kan besvare min problemstilling. Jeg valgte derfor å gjennomføre dybdeintervju i etterkant som var med på å gi denne oppgaven mer utfyllende og empiriske svar. Dette er med på å gi meg mer valide svar ut fra perspektivene til hver av familiene. Hva er det egentlig de rådes til og oppstod det konsekvenser av de valgene som de tok? Siden både jeg og informantene kunne tolke både spørsmål og svar på hver vår måte, var det viktig å la informantene fylle ut fyldigere besvarelser til de fleste spørsmålene i undersøkelsen. På denne måten ville informantene slippe å svare der de ikke kjenner seg igjen, men svare slik det er i deres familie (Dalen, 2011). I forhold til min oppgave og mine informanter vil det ikke være representativt for hele befolkningen. Dette fordi det er jeg som forsker som har etterlyst og invitert informantene til å være med i studiet.

### 4.3.2 Reliabilitet

Når man gjennomfører en undersøkelse som dette vil man gjerne at svarene skal gi et resultat som er pålitelig. Man må stille seg spørsmålet: kan resultatet anvendes av andre og kan det være til hjelp hos de familiene som trenger svar på spørsmål knyttet til de samme tema som jeg tar opp i denne studien? Har jeg ikke en valid oppgave vil heller ikke studien min være reliabel (Ringdal, 2014). Reliabilitet er mer knyttet opp mot de spørsmålene jeg stiller og de svarene som jeg får ut fra de informantene jeg har. Validiteten er knyttet sterkere opp mot teoridelen og den tidligere forskningen på område, og man kan dermed undres på om jeg måler gyldig nok i forhold til det jeg etterspør (Thagaard, 2013). I prosessen med intervju, transkribering og analyse av intervju kan reliabiliteten svekkes; hvordan tolker jeg svarene som gis, og er lydfilene transkribert slik det var? Man analyserer gjerne et materiale ut fra sin egen subjektive forståelse og ønsket om et godt resultat (Kvale & Brinkmann, 2015).

### 4.3.3 Metodens positive og negative side

Gjennom innhenting av data opplever man gjerne både positive og negative sider av metodeprosessen. Jeg har ikke brukt en kvantitativ metode tidligere, noe om har gitt meg en bratt læringskurve. Slik jeg ser det i dag på grunnlag av de metodene jeg valgte ser jeg at det ville vært vanskelig å bare gjennomføre studiet ved å bruke kun en av metoden. Spørreundersøkelsen gav meg de grunnleggende svarene jeg trengte for å jobbe videre med dybdeintervjuene. Selve gjennomføringen av intervjuene ble gjort på ulike måter der ett av intervjuene ble gjennomført og transkribert av noen andre. Dette gjorde at jeg ikke fikk samme forhold til disse besvarelsene, som vises i min presentasjon av funnene i kapittel 5.2. Jeg er bosatt langt mot nord, noe som har gjort at jeg valgte å få ett av intervjuene gjennomført av en annen. I dette tilfellet er begge foreldrene fra Etiopia og snakker ikke så godt norsk. For å slippe misforståelser over Skype gjennomførte og transkriberte barnets spesialpedagog dette intervjuet. Jeg gjennomførte to intervju på Skype og to intervju hjemme hos informantene. I forhold til mine informanter var tre av familiene med i spørreundersøkelsen, mens to av familiene har kun vært med på intervju. I forkant av intervjuene hadde jeg samtaler med informantene på telefon, noe som ga oss en god start. Tre av barna var tilstede med sine foreldre under intervjuene, noe som gjorde at jeg fikk observeres noe av deres språkferdigheter.

Det positive med å gjennomføre en mikset metode er at jeg har fått en mye større og utvidet forståelse av familiens situasjoner. Det har også vært med på å utvikle min egen faglige kompetanse til det positive med at jeg har fått en mer empirisk forståelse av diagnosen ASF, og hvordan en flerspråklig familie forholder seg til flere hjemmespråk.

## 5.0 Presentasjon av funn

I det følgende kapittelet vil jeg redegjøre for de ulike funnene i den kvantitative undersøkelsen, hvor hensikten var å kartlegge den språklige situasjonen barna lever og vokser opp i. Hvordan er språkforståelsen hos barn med ASF, og har familiene fått noen råd til valg av språk? Hvilken tilrettelegging har familien fått for å kunne utvikle ferdigheter i alle språk? På tross av tilrettelegging og råd, ville jeg finne ut om noen av barna har valgt sitt eget språk utenfor familiens hjemmespråk, og hvilket språk dette er. I den siste delen av kapittelet vil jeg presentere funnene i den kvalitative analysen hvor hovedfokuset var barnas språkutvikling, familiens språk, hvilke råd som ble gitt i prosessen og konsekvenser foreldrene ser ut fra det språkvalget de tok.

### 5.1 Spørreundersøkelsen

#### 5.1.1 Språksituasjonen hjemme

Oppgaven tar for seg flerspråklighet hos familier med barn som har en diagnose innenfor autismespekterforstyrrelser. Av Tabell 1 ser man at tolv av atten familier bruker flere enn to språk hjemme, kun 4 familier har valgt å forholde seg til kun ett språk. Ut fra tabellen kan vi se at norsk er representert i de fleste familier, og undersøkelsen viste at norsk var det foretrukne språket til ti av barna, mens 4 barn bytter språk etter omgivelsene (Tabell 7, vedlegg 4). Trekker man tabell 1 og 2 opp mot hverandre kan man se at selv om hjemmespråket ikke er norsk i alle familier foretrekker likevel de fleste barna å snakke samfunnets språk.

Tabell 1: Spørsmål 4, hva er familiens hjemmespråk?

Tabell 1		Frekvens	Prosent
Valid	norsk- litt russisk	1	5,6
	norsk-engelsk	4	22,2
	norsk-tigrinja	1	5,6
	norsk-spansk	2	11,1
	engelsk	1	5,6
	norsk-finsk	1	5,6
	tysk	3	16,7
	norsk-litt finsk	1	5,6
	norsk-gresk	1	5,6
	islandsk	1	5,6
	norsk	1	5,6
	norsk-russisk	1	5,6
	Total	18	100,0

Som nevnt tidligere i kapittel 1.1 kan språket både ekskludere og inkludere barnet i nære relasjoner. Vil barna kunne bli ekskludert fra sin egen familie om man ikke snakker familiens morsmål? Med dette som utgangspunkt spurte jeg om kommunikasjonen mellom barnet og deres besteforeldre. Resultatet viser ingen tegn til ekskludering, og sju av barna kommuniserer på sitt morsmål mens åtte av barna snakker flere språk ut fra situasjonen de er i. Språket er derfor ingen hindring i barnets kulturelle og språklige tilknytning til den ikke-norske delen av familien.

Tabell 2: Spørsmål 3, hvilket språk snakkes mellom barnet og besteforeldre?

Tabell 3: Spørsmål 16, har barnet vært eksponert for flere språk i spedbarnstiden?

Tabell 2	Frekvens	Prosent
Valid s kun morsmål	7	38,9
hvert sitt språk	1	5,6
flerspråklig	8	44,4
Har ikke besteforeldre	2	11,1
Total	18	100,0

Tabell 3	Frekvens	Prosent
Valid ja	14	77,8
nei	4	22,2
Total	18	100,0

Svarene i denne studien viser at fjorten av atten barn har vært eksponert for flere språk tidlig, noe som kan ha en positiv innvirkning på at så mange av barna er flerspråklige i dag. Ser man på de ulike nasjonalitetene som er med i oppgaven, ser jeg at kun tre av familiene har foreldre fra samme land, mens resterende femten familier har foreldre som er fra ulike land, som da gjør at disse familiene har norsk som det tredje språket (Tabell 9, vedlegg 4).

Ut fra de ulike nasjonalitetene hos foreldrene i oppgaven vil det være barn som har lært et annet språk enn norsk først. Av de atten barna i utvalget var det seks barn som lærte seg norsk først, tre av barna lærte seg to språk parallelt mens fire barn lærte et annet språk enn norsk (Tabell 10, vedlegg 4). For å kunne lære barna de ulike språk samt kunne føre gode samtaler mellom mor og barn er også foreldrenes språk og språkforståelse i de ulike språkene viktig. Ser man nærmere på mor og fars førstespråk ser man at det er flest fedre som har norsk som førstespråk. Åtte fedre har norsk som førstespråk, mot fem mødre som har norsk som sitt førstespråk (Tabell 16 & 17 vedlegg 4). Med utgangspunkt i mors morsmål ser man at fjorten av atten mødre snakker norsk flytende mens fire sier det er "ok", men noen ord er vanskelig (Tabell 14, vedlegg 4).

Oppsummerer man 5.1 ser man at den språklige situasjonen i utvalget er ulikt, men alle familiene er flerspråklige. Både mor og far sine førstespråk er viktig i enhver familie, men man ser likevel at mor sitt språk har en større rolle i språkutviklingen. For å få en god utvikling av flere språk i tidlig alder er det viktig at barna blir eksponert for flere språk allerede i spedbarnstiden (Hamley & Fambonne, 2011; Øzerk & Øzerk, 2014).

### 5.1.2 Språklig utvikling og språkforståelse hos barna i utvalget

Hvis man går nærmere inn og ser på barnas språklige utvikling, ser man at sytten av atten barn er sent ute med bruken av meningsfulle ord. Kun ett barn starter med dette før fylte ett år, fem av barna startet før fylte to år, mens åtte av barna startet med bruken av meningsfulle ord etter fylte tre år (Tabell 11, vedlegg 4). Selv om barna i undersøkelsen ser ut til å henge etter i den første fasen av språkutviklingen, jevner forskjellene seg ut rundt alderen 4-5 år. Man ser at åtte av atten barn startet bruken av ord i setninger i alderen 2-3 år, sju av atten barn startet med setninger i alderen 4-5 år, mens tre av barna hadde en større forsinkelse hvor de startet med ord i setninger rundt 6-8 år (Tabell 12, Vedlegg 4). Det som likevel er viktig å ta med i denne sammenhengen er hvor mye språk barna bruker i det daglige. Alle barna i utvalget har et verbalt språk, og ti av barna har begrenset språkbruk mens de siste åtte har et godt utviklet språk (tabell 13, Vedlegg 4). De fleste barna har et godt utviklet språk, 14 av barna har et fungerende språk ved bruk av setninger mens 4 barn bruker språket til en viss grad.

Tabell 4: Spørsmål 9, hvor mye bruker barnet det verbale språket?

Tabell 4	Frequency	Percent
Valid selektiv mutisme	1	5,6
mindre enn 5 ord	1	5,6
ord usammenhengende	1	5,6
enkelte ord, korte setninger	1	5,6
fungerende ved bruk av setninger	14	77,8
Total	18	100,0

Barna i studiet har ulike diagnoser og språkvansker. I spørsmål om barnas ekspressive, reseptive og pragmatiske språkforståelse svarer elleve-tolv foreldre at barn har god forståelse i alle de språklige ferdighetene. Det er en mindre andel som bruker språket, men ofte er det ikke en sammenheng mellom tema som omtales og det som barnet snakker om. Den samme andelen sier at barnet forstår det som blir sagt ved god hjelp av visuelle hjelpemidler. Det man ser ut fra



tabellene er at de som har reseptive vansker også har vansker med det ekspressive og det pragmatiske språket (Tabell 18-20, Vedlegg 4). Går man tilbake til tabell 9 der man så på hvor mye barna bruker språket i dag, ser man at ti barn bruker språket i en begrenset mengde. Det kan ha sammenheng med at åtte av barna har vansker med de språklige ferdighetene (Tabell 18-20, vedlegg 4).

Barna i utvalget har både et godt utviklet og et begrenset språk, det er ulikt, noe som er naturlig når man ser på de ulike diagnosene som er representert. Ut fra disse funnene er det vanskelig å beskrive språkforståelsen til barna, noe som vil komme bedre frem i intervjuene.

### 5.1.3 Råd vedrørende språkvalget og tilrettelegging for utvikling av språk

Praksisen om veiledning i forhold til å lære barnet ett eller flere språk har vært diskutert i mange fagfelt, og dette er kanskje det som foreldrene er mest bekymret for. Vil valget om flere språk for barnet med ASF gjøre språkutviklingen vanskeligere for de barna som allerede har en forsinkelse i språkutviklingen eller vil dette gå seg til automatisk? På bakgrunn av dette spurte jeg utvalget om de hadde blitt anbefalt å fokusere på ett språk. Ni av atten familier har ikke fått noen anbefaling mens fire har blitt anbefalt å fokusere på ett språk. Det man også ser er at fire av familiene har blitt anbefalt å velge et fokusspråk, men har likevel valgt å være flerspråklige (Tabell 21, Vedlegg 4). I spørsmålet om barna selv har tatt et valg om å være flerspråklig, svarer tolv familier at det ble naturlig å bruke flere språk, to familier forklarer at barnet forstår russisk, men velger å svare på norsk. Det som kommer som et ekstra moment gjennom dette spørsmålet er at tre barn selv har valgt et annet språk enn familiens, som er engelsk (Tabell 22, Vedlegg 4).

Tabell 5: Spørsmål 23, har barnehage og skole lagt til rette for opplæring i alle språk?

Tabell 5	Frekvens	Prosent
Valid ja, god oppfølging	3	16,7
ja, norsk og engelsk	2	11,1
ja, men ikke godt nok	1	5,6
ja, men barnet har ikke forutsetning for å lære	1	5,6
nei, ikke mulighet	9	50,0
nei, ikke behov	1	5,6
nei, ikke språk	1	5,6
Total	18	100,0

I en oppfølging til spørsmål nitten spurte jeg om barnet har et språk det foretrekker å snakke. Sju av atten barn foretrekker norsk, mens seks av atten barn foretrekker engelsk. Tre av barna foretrekker foreldrenes førstespråk (Tabell 23, vedlegg 4).

I en flerspråklig familie er det ofte ett språk som blir vektlagt mer enn andre, men dette kommer i all høyeste grad an på hvilke språklige ferdigheter foreldrene og barna har i de ulike familiene. Er det slik at familiene kan få hjelp til å utvikle og praktisere språkene, eller er det opp til hver familie? Grunnene til dette kan være mange, men to av grunnene kan være den geografiske tilhørigheten og fagkompetansen i kommunene, barnehagen og skolen. Jeg stilte spørsmål om det har blitt lagt til rette for språkopplæring i flere språk. Ni av atten familier, 50% av utvalget, oppgir at det ikke har vært mulighet for dette, mens fem familier sier det har vært god oppfølging og tilrettelegging. Tre av atten familier har enten ikke hatt behov eller forutsetninger for å lære språket. Ser man disse tabellene i en sammenheng, kan man klart si at det ikke er samfunnets fortjeneste at barna med ASF og deres familier er flerspråklig. Foreldrene i utvalget uttrykker at det er liten mulighet for morsmålsopplæring der de bor, spesielt når det gjelder andre språk enn engelsk. Det er opp til enhver familie å lære opp barna i sine morsmål, noe som også kan føre til at barna ikke har skriftlig kompetanse i alle sine språk.

#### **5.1.4 Oppsummering**

For å oppsummere spørreundersøkelsen ser man at hovedfokuset gjennom undersøkelsen er familiens språk og barnets språkutvikling. Jeg får et klart innblikk i hvilke språk som snakkes hjemme i de ulike familiene, og man ser at de fleste familiene har to språk. Noen har også tre språk, inkludert samfunnets språk. Språkutviklingen og språkforståelsen hos barna er ulik, både i forhold til språkstart, oppstart av ordproduksjon, hvor mye barna forstår og hvor mye språk barna bruker i det daglige. Ut fra tabellene kan jeg se at alle barna i undersøkelsen er flerspråklige, men noen har også valgt et eget språk utenom familiens språk som de foretrekker. Det har ikke vært mye tilrettelegging for utvikling av de ulike språkene det gjelder fra instanser, og det meste av språkutvikling av foreldrenes morsmål har foreldrene selv stått for. Vi valgte å undersøke besteforeldrenes rolle i forhold til språket i familien, om det er god kommunikasjon og lite språkproblemer mellom barna og deres besteforeldre. Barna klarer å kommunisere med sine besteforeldre, noe som gjør at den kulturelle tilhørigheten ivaretas hos barna. Det vi ser gjennom undersøkelsen er at selv om barnet har lite språk og kanskje en varierende språkforståelse har barna mulighet til å lære seg mer enn ett språk. Det som mangler i

undersøkelsen er svar på hvilke råd som er gitt i forhold til valg av språk. Dette vil komme bedre frem i intervjuene.

## 5.2 Intervjuet

### 5.2.1 Forberedelse og gjennomføring av intervju

Spørsmål 1-7 i intervjuet viser til barnets alder, diagnose og språklige utvikling. Spørsmål 8-13 tar for seg familiens språk. I den siste delen fra 13-25 omhandler spørsmålene valg av språk, tilrettelegging av språkopplæring, råd fra instanser og konsekvenser for de valg som ble tatt. Alle i undersøkelsen har blitt stilt de samme spørsmålene. Noen har fått oppfølgingsspørsmål, og dette ble naturlige spørsmål basert på familiens situasjon og svar. Jeg har kun intervjuet foreldrene og barna har ikke vært involvert. Jeg har møtt tre av barna personlig, men intervjuet er likevel gjennomført ut fra foreldrenes perspektiv.

## 5.3 Presentasjon av funn.

Tabell 6: Viser de ulike barnas alder og diagnose

For å kategorisere barna i intervjuet velger jeg å henvise til informantene som familie 1, 2, 3, 4 og 5. Barna er i alderen 6-15 år og har ulike former for ASF. Gjennom presentasjon har jeg valgt å bruke ulike tema der jeg vil vise til de ulike forskjellene samlet.

Fam. 1	12 år	Atypisk autisme
Fam. 2	8 år	Barneautisme
Fam. 3	11 år	Barneautisme
Fam 4	6 ½ år	Aspergers
Fam. 5	15 år	Barneautisme

De ulike tema jeg har valgt å fremheve er:

1. Barnets språkutvikling
2. Familiens språk
3. Språkvalg
4. Konsekvenser for valget som ble gjort

### 5.3.1 Barnets språkutvikling

Barn innenfor autismspekterforstyrrelse har en ting felles, og det er at de har alle en forsinket språkutvikling. Forsinkelsen kan være ulik fra individ til individ, men det vil likevel være noen likheter som man også ser gjennom min studie. Felles for alle barna i intervjuene er at de ikke startet å anvende talespråket før alderen 2-3 år, men det er likevel store ulikheter. Barnet i familie 1 hadde forsinkelse i språket, og det kom noen ord i enkle setninger fra 2-3 år, men barnet begynte ikke å anvende språket før fireårsalder. Barnet i familie 2 har et begrenset språk,

ett og annet ord i alder av 2-3 år, og i en alder av fem år hadde barnet fortsatt bare to-ordssetninger. I forhold til språkforståelsen til barnet i familie 2 oppgir foreldrene at barnet har vansker med språkforståelsen. Da barnet var tre år forsto det fortsatt veldig lite. Barnet i familie 3 hadde en språklig forsinkelse, lik de andre barna, og det mor legger til er måten barnet forklarte ting på. Ofte brukte barnet ikke ordet for tingene den snakket om, men oppga objektets kvaliteter. Bruken av adjektiv var sterkere enn bruken av substantiver. For å gjøre det lettere for seg selv valgte barnet å lage enkeltord for setninger. Mor forklarer det slik:

*«En av de første ordene var «sikkalat», det er vanskelig å forstå hva det betydde, det tok litt for at jeg også forsto hva det var - Se hvor ødelagt ... da han ødela noe»*

Språket hos barnet i familie 1 har aldri vært godt utviklet, barnet har aldri brukt språket mye og kommer i dag inn under diagnosen selektiv mutisme. Det er en tilstand hvor personen unnlater å bruke det verbale språket i visse situasjoner. Barnet i familie 1 snakker kun i trygge omgivelser, som hos sin mor. Barnet har aldri brukt høflighetsfraser som *hei, hade, nei, ja, takk*. Mor forteller når skal barnet vurderer å kommunisere meg deg, da må barnet finne deg interessant og ha et godt og trygt forhold til deg.

For familie 4 var ting på en helt annen måte, og allerede ved 2-3 måneder opplevde foreldrene at barnet stoppet med bablingen. I denne tiden stoppet barnet med alle former for lyder, og den mutisme perioden vedvarte til barnet var 2 år og 3 måneder. Da begynte barnet med både ord og setninger, og det foreldrene la spesielt merke til var hans grammatikk som var helt korrekt fra starten av. Selv om barnet i familie 4 brukte språket mindre enn normalt utviklende barn var ikke barnehagen noe bekymret for barnets språkutvikling. Språkutviklingen hos barnet i familie 5 var også preget av en periode med mutisme. Barnet startet med å si mamma og pappa i en alder av 1-2 år, men i starten av barnehagen valgte barnet å stoppe med ord, også bruken av meningsfulle ord. Dette vedvarte til barnet var rundt 9 år. I skolen begynte barnet å lese norsk, men valgte å ikke anvende språket i kommunikasjon. Selv i dag i en alder av 15 år bruker barnet kun to-ordssetninger.

I spørsmål 4 spør jeg om det språket som barnet lærte først. I ett av familiene lærte barnet mors morsmål først, men valgte å gå over til norsk tidlig for at alle i familien skulle lære seg norsk. To av familiene bruker norsk som førstespråk (familie 1 og 3), selv om de har ett annet enn norsk som morsmål. Dette av to ulike årsaker. Familie 1 bruker ikke sitt morsmål lengre, så

norsk ble hovedspråket for mor også. For Familie 3 ble norsk foretrukket for å lette kommunikasjon. Foreldrene har to ulike nasjonaliteter, ingen er norsk. I og med at familien er bosatt i Norge valgte de å bruke norsk som hovedspråk hjemme. I familie 4 har barnet med ASF lært seg både norsk og russisk fra tidlig alder. Mor snakket russisk med barnet, men har også brukt norsk i samtaler. Felles for alle familiene er at det i dag brukes norsk som hovedspråk. En av familien bruker to likeverdige språk hjemme, der barnet også kan anvende begge språkene. I familie 5 brukes både norsk og russisk hjemme. Det brukes norsk når man gjør lekser, mens foreldrene forsøker å bruke morsmålet hjemme så langt det lar seg gjøre. Barnet har tidligere kun svart på norsk når foreldrene har snakket til det, men i det siste opplever mor at barnet ønsker å respondere på russisk, men blir usikker på ord.

Ser man på språkforståelsen hos de ulike barna med ASF er det flere likheter; foreldrene er usikre på hvor stor forståelsen er hos barnet og utviklingen av forståelsen har vært forsinket, men er i dag bedre. De opplever at barna blir frustrerte fordi de ikke forstår hva som blir sagt.

*«Vi lurer på at han kanskje ikke har forstått alt ... kanskje det var derfor det var så mye misforståelser og trass ...»*

Mor i familie 5 er usikker på hva barnet egentlig forstår, det gjelder både norsk og russisk. Det virker som at barnet ikke hører forskjellen på norsk og russisk, men at barnet tror det er ett og samme språk. Barnet har et større behov for å uttrykke seg i dag, og det leter etter ord som kan brukes. Det som er det letteste for barnet er å tegne sine behov og ønsker, bruk av ord og figurer, slik at dette hjelper for å kommunisere. Familie 2 og 3 forteller at barna snakker begge språk, og det som skiller familie 2 fra de andre familiene er at barnet foretrekker det tredje språket som er engelsk. Familiens morsmål er Tigrinja, men de snakker norsk hjemme med barna. Barnet forstår noe tigrinsk, men foretrekker å svare foreldrene på norsk eller engelsk.

Alle familiene viser til at selve begrepsforståelsen er begrenset og det er vanskelig å ta imot flere beskjeder. Det litterære språket er også en stor vanske og fakta-språket er lettere å forholde seg til. For barnet i familie 5 er det narrative skriftspråket fravikende, all tekst må formuleres slik at barnet kan hente handling direkte fra tekst. Mor i familie 4 forteller også at barnet har vansker med litterær tekst, hvor det foretrekkes faktabaserte tekster.

Fire av barna er født i Norge, mens det femte barnet kom til Norge i en alder av 5 måneder. De har alle gått i norsk barnehage. To av barna begynte i barnehage i en alder av 11-12 måneder mens de resterende barna begynte i barnehage i alder 18-20 måneder. Barnet i familie 1 hadde 100% barnehage, men dette ble for mye, så mor hentet barnet etter 4-5 timer. Barnet i familie 3 reagerte negativt på barnehagen, det gråt mye og var ukomfortabel. I en periode måtte mor ta barnet ut av barnehagen. For barnet i familie 5 opplevde foreldrene at barnet stoppet med det verbale språket da det begynte i barnehagen. Barnet i familie 4 hadde en periode med mutisme og fra 2 måneder til rundt 2 år stoppet barnet bruken av det verbale språket.

Utvalget av barn som er med i den kvalitative delen av studiet har alle en forsinket språkutvikling. Det som er spesielt er at tre av deltakerne har hatt perioder med mutisme. To av barna har selektiv mutisme i dag, det tredje barnet hadde en periode med mutisme i tidlig alder, men snakker i dag tre ulike språk. Av de fem barna som er med i dette utvalget har alle barna et godt utviklet språk i dag.

### **5.3.2 Familiens språk**

I spørsmål 11-13 var temaet foreldrenes språk. Det jeg ville finne svar på i denne delen var de språklige forskjellen mellom foreldrene og deres norskferdigheter. I familie 1 snakker mor og far norsk, det er begge hovedspråk, selv om mor er født spansk. I familie 2 er begge foreldrene fra Etiopia og snakker samme morsmål. Begge foreldrene snakker i dag norsk hjemme, dette fordi de ønsker å utvikle norskferdighetene både hos seg selv og sine barn. De generelle norskferdighetene deres er ikke bra, men de velger likevel å kommunisere på norsk. For dem er det viktig å snakke samfunnets språk. Det er her de skal bo, derfor er det viktig at både de og barna får gode norskferdigheter. Hos familie 3 har foreldrene to ulike morsmål, ingen av de har norsk som morsmål, men de snakker i dag perfekt norsk. I familie 4 er mor russisk og far norsk. Far snakker ikke russisk, mens mor har gode norskferdigheter. Det er norsk som er familiens hjemmespråk, selv om mor snakker med barna på russisk. I den siste familien; familie 5, er begge foreldrene russiske. Hjemmespråket til familien er russisk, men norsk brukes som støttespråk. Mor har forholdsvis gode norskferdigheter mens far i mange år har foretrukket engelsk. Dette endret seg i det siste året da han fikk jobb i servicenæringen.

I spørsmål 10 spurte jeg om det hadde vært lagt til rette for opplæring i alle språkene som barnet forholder seg til i hverdagen? Det har ikke vært lagt til for dette til noen av familiene. Men det er heller ingen som har hatt ønske om eller behov for dette. De som har hatt flere språk i familien

har selv tatt jobben med å lære barna sine det morsmålet de selv har. Mor i familie 4 forteller at hun i en periode hadde barnet sitt i russisk skole i Norge, men at dette ikke fungerte slik hun hadde håpet på. Grunnen til dette var kulturforskjellen mellom norsk og russisk skole. Hun var redd for at den russiske skolen ikke ville se på hennes barn på en positiv måte og se hans potensiale, og norske skoler har andre tradisjoner for hvordan man ivaretar barns særegne behov.

### 5.3.3 Valg av språk

«*To be or not to be bilingual*» var ordene Kremer-Sadlik brukte i sin artikkel i 2005. Dette er i dag et like aktuelt spørsmål; hva er best for vår familie og vårt barn? I spørsmål 14 stilte jeg spørsmålet om hva som var deres første tanker i forhold til valg av språk, eventuelt bortvalg av språk? Alle familiene har tenkte både ja og nei til flere språk, men av ulike grunner har noen valgt bort sitt eget morsmål. For familie 1 ble det et mer naturlig valg, mor praktiserte ikke sitt eget morsmål lengre etter å ha vært bosatt i Norge nesten hele oppveksten. I starten brukte hun noen spanske ord og fraser, men dette ble vanskelig i og med at hun ikke visste hvordan hun skulle gå frem. Familie 2 har et ønske om at barnet skal bli best mulig i norsk, de har valgt norsk som sitt hovedspråk selv om dette ikke er deres morsmål. For dem ble valget tatt på grunnlag av tilhørighet i samfunnet, venner, skolegang og jobb. Siden barnet deres hadde en forsinket språkutvikling ville de ikke presse barnet til å forholde seg til to språk. De hadde ikke forutsett at barnet skulle velge sitt tredje språk av egen fri vilje.

På lik linje med familie 2 ville ikke familie 3 forvirre barnet sitt med flere språk. Barnet hadde en forsinkelse i språket som gjorde at valget av samfunnets språk både skulle skape mindre forvirring og kunne lette kommunikasjonen i familien. Slik de ser det i dag ville nok barnet i familie 4 hatt mulighet til å lære seg mor eller fars morsmål om det hadde blitt praktisert hjemme. I dag snakker barnet veldig godt engelsk, det forstår litt russisk, men det var bedre før.

Den som har hatt mest bekymringer om hva som skulle være det riktige valget var nok mor i familie 4.

*«Jeg tenkte mye, har vært i tvil nesten hele tiden, da jeg så forsinkelsen lurte jeg på om noe var galt ... jeg var så fortvilet, men ble overtalt av barnehagen og venner til å snakke russisk»*

Mor har valgt å snakke russisk hjemme med sine barn, men har hele tiden vært i tvil. Hun har vært bekymret over barnets humørsvingninger og sinne, som hun tenkte kunne komme av

forvirring på grunn av for mange språk. Hun viser til at det var lite informasjon å finne på feltet, ingen forskning som kunne hjelpe henne å velge det beste for sitt barn. Familie 5 har alltid visst at de en dag skal flytte tilbake til Russland. Det har derfor vært viktig for dem å bruke begge språk.

*«En dag skal han bare snakke russisk, hva skulle vi ha gjort om barnet kun hadde snakket russisk i sine første 15 år?»*

Mor tenker at det kunne nok vært lettere med bare ett språk, men situasjonene er slik de skal flytte tilbake til Russland når barnet er ferdig med ungdomsskolen. I Russland skal barnet gå på skole, noe som gjør at de ikke hadde et valg i forhold til språket. For familie 4 var valget av språk et naturlig valg, men mor følte likevel at det kanskje var for mye for barnet, dette fordi barnet hadde mye trass og humørsvingninger. Det man ser valget av antall språk har vært et tema i alle familiene, dette selv om at ikke alle valgte å gjennomføre dette. To av barna har valgt engelsk som ett av sine favorittspråk selv om dette ikke er en del av familiens språk.

#### **5.3.4 Ulike råd som er gitt i forhold til antall språk**

Når man er i den situasjonen at man har et barn med ASF som også har en forsinket språkutvikling søker man gjerne råd hos de instanser som kjenner til diagnosen ASF. I intervjuet spurte jeg foreldrene om de fikk noen råd og veiledning i forhold til bruken av flere språk i familien. Tidlig i prosessen med utredning har valg av språk vært et tema, men ingen av foreldrene opplever at dette har vært et fokus. Det var ingen av de 5 ulike familiene som fikk råd fra instanser om hva som var best i forhold til valg eller bortvalg av språk. En av familiene forteller at det rådet de fikk var å vente å se. Flere av familiene forteller at de var blitt gjort oppmerksom på at det var fullt mulig at barn med ASF kunne lære seg flere språk, men at de føler at dette ble vanskelig fordi de ikke fikk noen veiledning i hvordan de skulle gå frem. Mor i familie 4 forteller at hun har søkt etter forskning på området, men at dette er vanskelig å finne.

I spørsmål 19 spurte jeg informantene om hvorfor de tok det valget som ble tatt. Familie 1 forteller at valget kom naturlig fordi mor ikke praktiserte sitt morsmål selv. Familie 2 ønsket at barnet og familien skulle bli best mulig i norsk, familie 3 tok valget om norsk fordi de følte dette ville lette kommunikasjonen hjemme. Familie 4 brukte langt tid på å velge, mor forteller at det var et vanskelig valg, men at den nære kontakten med besteforeldre, familie og venner i Russland var grunnen til at de til slutt valgte begge språk. Familie 5 har alltid visst at de en dag skal flytte tilbake til Russland, det var derfor viktig for familien at barnet også kunne dette



språket. Familien har lege både i Norge og i Russland, begge legene anbefalte familien å forholde seg til ett språk. Dette rådet har ikke foreldrene fulgt, mor forteller at det ble veldig viktig for dem som familie å lære barnet begge språkene.

*«Det er viktig å lære norsk på grunn av norsk skole og norsk samfunn, og det er viktig med russisk fordi vi en gang skal flytte tilbake til Russland. Da må barnet snakke russisk. Det er vanskelig å snakke personlige og følelsesmessige samtaler med han, men norsk er også viktig for at han skal kunne snakke med andre på skolen.»*

#### **5.3.4 Konsekvenser etter valget som ble tatt**

Det viktigste for familiene i utvalget var å beholde mulighetene til å kommunisere med familien i andre land enn Norge. Familie 1 viser til kontakten med sin familie i Spania. Hver sommer er de på besøk hos slekt og venner i Spania, Mor ser at barnet forstår litt spansk, men hun ikke kan kommunisere med dem på deres morsmål. Barnet i familien har selektiv mutisme, noe som gjør at det bruker språket veldig lite. Likevel synes mor det er trist at hennes barn ikke snakker familiespråket. I spørsmålet om mor har noen bekymringer for bortvalg av et språk, svarer hun at det har hun ikke, men hun angrer på valget. I dag har barnet et ønske om å lære seg spansk, og ser frem til å ha spansk i ungdomsskolen. Det vil alltid være både positive og negative sider ved valget, men i dag er ikke dette en bekymring i familie 1, med tiden vil barnet lære seg noe spansk.

For familie 2 er det en helt annen situasjon, foreldrene til barnet er innvandrere fra Etiopia. For dem er det aller viktigst å få tilhørighet i samfunnet; lære seg norsk, kunne studere, få venner og senere finne seg en jobb. Familien har valgt bort morsmålet for hele familien, men de bruker likevel både norsk og tigrinja. Hjemme snakker de norsk med barna, tigrinja med hverandre. Barnet med ASF i denne familien har selv valgt ett annet språk, barnet har lært seg engelsk og foretrekker dette språket. I enkelte situasjoner bruker barnet både norsk og engelsk, men foretrekker å bruke engelsk. Foreldrene har ikke lært barnet engelsk, det har det selv lært gjennom tv og ipad.

I familie 3 har foreldrene hvert sitt morsmål, barnet med ASF snakker ikke noen av foreldrenes morsmål, norsk er hovedspråket i familien. Storesøster har lært seg russisk og snakker dette i noen grad i tillegg til norsk. Konsekvensene som foreldrene ser i dag er mangelen på russisk barnekultur og kulturarv. Foreldrene viser til deres manglende kompetanse innenfor norsk barnekultur, de har ikke kunne fortelle barnet norske eventyr eller synge norske barnesanger. Med dette mangler barnet både den russiske og den norske barnekulturen. Dette har vært et

savn hos barnet, rim og regler er fraværende og det er vanskelig å sette seg inn i den russiske kulturen. Som enn oppfølging spør jeg mor om barnet viser interesse til Russland. Bostedet deres er nær russisk bosetning, mor jobber som russisk tolk og jobber tett med sin egen kultur. Barnet viser liten interesse for dette, han trives best i sitt trygge selskap hjemme

*«Han kommer nok aldri til å flytte sier mor, han kommer til å bo i Norge»*

Familie 4 tok valget om to språk tidlig, dette selv om de har vært i tvil. Når jeg spør om foreldrene ser noen konsekvenser for valget viser mor til både positive og negative konsekvenser. Den første kom med den sene språkutviklingen, mor trodde en stund at valget forsinket språket enda mere, tanker om at hun skulle gjort ting annerledes for å gjøre det lettere for barnet.

*«Jeg tenkte at det kanskje hadde det vært ett språk kunne vi unngått konflikter, jeg trodde at jeg forvirret han»*

I ettertid ser familien at valget av begge språk har gitt en positiv utvikling, det er mange som er tospråklige i nabolaget og på skolen. Mor opplever at barnet er stolt av å være tospråklig, det ønsker å kommunisere med besteforeldre og venner som snakker russisk. Barnet forstår også ord og uttrykk fra andre slaviske språk, noe som han synes er gøy. Barnet har språk som interessefelt og er i dag trespråklig. Han er stolt av sine språk og sin russiske tilhørighet. Også hans småsøsken snakker to språk, barnet med ASF har bedre ferdigheter og hjelper sine søsken å utvikle sine språk. En bekymring mor viser til er kompetansen i norsk, hun er redd for at den norske kompetansen skal svekkes. Dette fordi barnet gjerne foretrekker russisk og engelsk.

I spørsmål 25 spør jeg: *hva tenker dere om fremtiden?* Mor i familie 4 trekker da igjen frem kontakten med sine slektninger i Russland og at hun håper kontakten vedlikeholdes, det russiske språket håper hun kan hjelpe barnet i fremtiden, kanskje i jobbsammenheng. Det er lenge til, men tankene om fremtiden vil alltid komme av og til. Med at barnet har språk som interesseområde spurte jeg et oppfølgingsspørsmål om barnets begrepsforståelse og den skriftlige kompetansen. I forhold til begrepsforståelsen er nok norsk bedre enn russisk, barnet forteller og beskriver ting. I forhold til den skriftlige kompetansen er den meget bra, barnet har hatt en egeninteresse i å skrive, det kan skrive og skrive i time etter time om det får lov. Dette har vi som foreldre måtte bremse, barnet sluttet å leke og være med andre barn. Da barnet var

4-5 år måtte vi til slutt nekte det å skrive, vi måtte fokusere på sosial trening og lek. Dette gjorde at barnet glemte russisk, men det kommer litt tilbake nå.

Familie 5 valgte også å ha to språk i familien, selv om barnet bruker språket lite. Mor mener konsekvensene kan være at barnet ikke hører forskjell på språkene, når noen snakker til barnet på russisk svare det på norsk, også når de er i Russland. Likevel er den russiske kompetansen der, han snakker russisk, men det er ikke i kommunikasjon med andre. Barnet forteller russiske eventyr, hele dagen forteller det strofer og dialoger fra russiske eventyr og sagn. Dette med innlevelse og intonasjon, noe som er fraværende i kommunikasjon og lesing. I fremtiden, når de har flyttet til Russland, og barnet bare har ett språk å forhold seg til, tror mor at ting vil bli bedre.

### 5.3.5 Oppsummering

Hensikten med å ha dybdeintervju i etterkant av spørreundersøkelsen var å få en et større innblikk i de ulike familiesituasjonene. To av familiene var ikke med i spørreundersøkelsen, men dette har ikke vært et hinder. Dette fordi jeg valgte å starte intervjuet med noen av de samme spørsmålene som spørreundersøkelsen. Gjennom intervjuene fikk vi en bedre beskrivelse av barnas språklige utvikling og språkforståelse. Språkutviklingen er ulik i alle familiene, alle har en forsinkelse i tidlig alder, men det jevner seg ut for noen. Jeg ser også at det er flere av barna som har hatt en periode med mutisme, der de verken har brukt lyder eller noen form for språk. Valget om ett eller flere språk har alle vært innom, men ikke alle har valgt å lære barnet mer enn ett språk. Felles for dem alle har vært bekymringen for hvordan barna vil reagere med flere språk i familien. Dette viser seg å ikke være et problem. Valg av språk har for en av familien vært naturlig, konsekvensen foreldrene ser i dag er at barnet har et meget positivt forhold til å være tospråklig. Rådene som jeg håpet på å få med i oppgaven uteble, det har ikke vært gitt god veiledning eller gode råd til foreldrene i forhold til valg av språk eller hvordan familiene skulle gå frem for å lære barnet med ASF flere språk.

## 6.0 Diskusjon

Gjennom min studie har jeg ønsket å finne mere ut hvordan språksituasjonen er i flerspråklige familier i Norge hvor der er et barn med ASF. Alle familiene er ulike, det er mange nasjonaliteter som er representert, men selv om det er ulikheter er det også likheter. Funnene er drøftet opp mot teori og tidligere forskning på området som jeg har beskrevet tidligere i oppgaven. Noen funn lar seg ikke drøfte, men de vil likevel kunne være med på å beskrive den språklige situasjonen hjemme hos de ulike familiene. Jeg velger å analysere mine funn og drøfte dem i samme kapittel, hvor jeg deler det inn i ulike tema. Disse tema er også representert i oppgavens kapittel 2 og 5. Jeg analyserer og diskuterer ulike tema basert på min problemstilling:

*«Hvordan er språksituasjonen for familier med barn med ASF i Norge, der barnet har flere språk å forholde seg til i hverdagen?»*

Jeg har i tillegg stilt spørsmål knyttet opp til problemstillingen, der jeg ønsker å undersøke

- *Anvender barna i materialet i oppgaven mer enn ett språk?*
- *Hvordan opplever foreldrene at det blir lagt til rette for en utvikling av mer enn ett språk for barn med ASF?*
- *Hva var det som gjorde at man eventuelt valgte bort ett eller flere språk?*
- *Ser man som foreldre eventuelle konsekvenser for språkvalget som ble tatt?*

Alle disse ulike spørsmålene skal være med på å gi meg de svarere som behøves for å kunne vise til hvordan språksituasjonen er hos de 20 familiene som har deltatt i oppgaven. Dette er et lite utvalg, som nok ikke kan snakke for en hel populasjon, men det kan gi oss en pekepinn på hvordan flere av familiene i Norge har det. Kanskje kan oppgaven være med på å gi foreldrene noen svar, gi foreldrene en veiledning på hva som er mulig og dermed minske bekymringer som kan oppstå når man har et barn med ASF i en flerspråklig familie.

### 6.1 De flerspråklige familiene, familiens språk

Det er fjorten ulike nasjonaliteter fordelt på 20 familier, av disse familiene er det tolv familier som har norsk som ett av morsmålene. De resterende familiene har ulike morsmål, men det som er felles for alle familiene er at norsk er samfunnsspråket. Ofte blir begrepet morsmål brukt når man refererer til det språket som man lærer først eller det språket som foreldrene har fra sitt hjemland (Øzerk K., 2016). Det er likevel ikke slik at selv om mor og far har ett annet morsmål

eller førstespråk enn norsk, at barnet i familiene har det samme morsmålet. Det jeg opplever gjennom studien er at flere av barna har norsk som førstespråk og morsmål selv om foreldrene har et annet morsmål. Barnas førstespråk er det språket som de identifiserer seg med, det språket som representere dem som person og for mange det språket som de foretrekker å snakke. I undersøkelsen er seksten ulike nasjonaliteter er representert, det vil si at femten ulike morsmål som snakkes i de ulike familiene. For å få en oversikt over de ulike språk som snakkes i familiene var det viktig å kartlegge hvilke språk som snakkes hjemme og om familiene er flerspråklige. Ser man ut fra funnene i tabell 1 og intervjuene er det 2 familier som kun snakker norsk hjemme. Av de tjue familiene er det altså 2 familier som ikke er flerspråklige. Så selv om foreldrene har et annet morsmål enn norsk er det ikke alltid at familiene er flerspråklige.

### **6.1.1 Morsmålets betydning for familien**

Ut fra mitt utvalg ser jeg at det er ulike behov som spiller inn i forhold til opplæringen av foreldrenes morsmål. I undersøkelsen er det to av familiene som er enspråklige ikke er norske, begge foreldrene har ett annet morsmål enn norsk, men ingen av disse praktiserer sitt morsmål hjemme. Mor forteller at valget med kun ett språk ble tatt for å lette kommunikasjonen, spesielt etter at deres barn med ASF ble født. Barnet i denne familien har en storesøster, hun lærte seg russisk i tidlige alder, men praktiserer ikke dette i dag. En av grunnen til dette er at familien snakker norsk, og barnet med ASF har norsk som sitt morsmål. Man kan jo stille spørsmålet om barnet kunne ha lært seg flere språk, noe som nok ikke hadde vært et problem, men dette er et valg som er tatt for en god stund siden. Barnet er 11 år i dag og har gode språkkunnskaper både i norsk og engelsk. Barnet forstår noe russisk, men forstår ikke sammenhenger eller har mulighet til å føre samtaler på dette språket. Dette kan være med på at barnet mister et nært forhold til sine slektninger og får en mindre kulturell tilhørighet til sin families kulturarv (Yu, 2013; Hamley & Fambonne, 2011) Bird et al (2015) viser til at et bortvalg av språk også kan være med på at en hel familie mister kompetansen i sitt morsmål fordi det ikke praktiseres i det daglige (Bird, Lamond, & Holden, 2012). Selv om man viser til at barna ikke snakker slektens språk og kanskje ekskluderes fra familiene i foreldrenes hjemland, må man også tenke på hva barnet selv gir uttrykk for. Barnet i denne familien viser ikke et behov eller et ønske om å snakke russisk eller utforske russisk kultur. Grunnen til dette kan være at han enda er så ung og dets interesse ligger i dens nære tilknytning til Norge og sitt hjemsted. Barnet lærer engelsk i skolen og trives godt med språkfaget, dette viser at det har all forutsetning til å lære både mor og fars morsmål, men er godt fornøyd med tingenes tilstand er akkurat nå. Resultatene man ser ut fra bortvalget av morsmål er todelt. Barnet har liten interesse av det russiske og nederlandske

språket, som er foreldrenes morsmål, han har mistet mye av sine foreldres kulturarv, samt en del av den norske fordi foreldrene ikke kan den norske barnekulturen. Det man også ser er at valget har vært med på at også søsterens praktisering av morsmål har blitt mindre (Hamely & Fombonne, 2011). Likevel er det viktig å fremheve barnets ønsker og behov, barnet i denne familien er fornøyd med hvordan livet hans er nå, han har ingen interesser av å lære foreldrenes morsmål. Han kan engelsk og foretrekker å snakke dette med de som ikke snakker norsk.

I motsetning til denne familien har vi ett av barna som har språk som et interessefelt. I denne familien snakkes det både norsk og russisk hjemme, familien har vært klar på at det er viktig at alle barna snakker begge språk, dette fordi de ønsker en sterk tilknytning til besteforeldre på begge sider. Barnet har språk som interesse, det er en god språklærer for sine søsken og viser at det er stolt av å ha russisk som en del av livet.

### **6.1.2 Førstespråket**

Tilbake til barnas førstespråk og deres foretrukne språk. I spørreundersøkelsen spurte jeg etter barnets førstespråk, det språket som barnet lærte først og hva som barnet foretrekker å snakke i dag. Elleve av barna lærte seg mors morsmål først, fire lærte seg fars morsmål først mens 4 lærte begge språkene parallelt. To av barna har begge foreldrene fra samme land utenom Norge og lærte seg deres morsmål først. Ser man på hvilket språk de lærte først var det seks av barna som lærte seg norsk først, for å så lære seg det andre språket som snakkes i familien. Det språket man lærer seg i tidlig alder har en sammenheng med de menneskene som er mye sammen med barnet. I Norge har vi tradisjoner for at mor er den som er mest hjemme med barnet i spebarnstiden og frem mot ett års alder. Ut fra utvalget i studien kan man se at atten av tjue barn snakket mors morsmål først, seks av disse har norsk mor. Den nære kontakten mellom mor og barn i spebarnstiden er dermed med på at barnet ofte lærer seg mors språk først. En nære protodialog med mor er med på å utvikle den språklige ferdigheten til barnet, den imiterer mors lyder og ord (Tetzchner et al, 2011; Kremer- Sadlik, 2005). Om man viser til den viktige dialogen som skjer mellom barnet og mor i spebarnstiden og sen språkutvikling kan man trekke slutninger mot de vansker barn med ASF har i forhold til sosial kommunikasjon, gester, øyekontakt og ansiktsuttrykk (Tetzchner, et al., 2011). Barna kan til en viss grad miste mye av det viktige hjelpemidlet som er i sin egne mor med å ikke ønske eller forstår bruken av proto-ord. Om dette kan vises i en sammenheng til at barnet med ASF foretrekker andre språk enn sin mors morsmål er vanskelig å konkludere ut fra disse tabellene. Normalt utviklende barn lærer gjerne språket gjennom jevnaldrende, dette en annerledes for barn med ASF, hvor de i all

hovedsak lærer seg språket gjennom mor og far (Crain & Lillo-Martin, 1999). Hvorfor dette er ulikt kan nok trekkes mot den manglende interessen for andre mennesker, denne manglende interesser er ofte tilstede allerede spebarnstiden og kan føre til at barn ikke lærer like mye av andre barn.

Selv om barnet lærte seg et annet språk enn norsk først ser vi at de fleste barna lærte seg norsk i tidlige alder, dette henger nok sammen med at alle barna i undersøkelsen har gått i norsk barnehage. Ut fra utvalget er det flest fedre som har norsk som sitt morsmål, ettersom norsk også er samfunnets språk vil dette være det dominante språket. Når barna lærte fars førstespråk kommer ikke frem i oppgaven, men vi ser at femten av barna har vært eksponert for flere språk allerede i spebarnstiden. Det er viktig å starte tidlig med begge språk for at barna skal få en tidlig start, kanskje vil ikke barna begynne med begge språkene i verbal form på en gang, men gjennom en eksponering av flere språk vil barna kunne høre at objekter har ulike navn, dette vil da være med på å utvikle språkene parallelt. Utvikles det et godt S1 vil dette være med på å utvikle S2, man har allerede fått en metode for å lære seg et språk som man viderefører i neste språk (Hamley & Fombonne, 2011; Drysdale, Van der Meer & Kagohara, 2014; Vulchanova et al, 2014). Femten av tjue barn har blitt eksponert for begge språkene i spedbarnsalder, noe som er positivt for utviklingen av språkene i familien. Men er det slik at det er familiene alene som skal stå for all språkligutvikling? Hvorfor legger ikke det norske samfunnet til rette for at barn og unge i dag får opplæring i familiens morsmål? Gjennom denne studier ser jeg at tolv av 20 familier ikke har fått lagt til rette for utvikling av de morsmål som familien har. De som har engelsk som en del av familiespråket har fått hjelp, men for de andre familiene har det ikke vært noen hjelp å få. En mor forteller at hun måtte kjempe for at hennes eldste barn skulle få spansk som valgfag i skolen, enda hun selv har spansk som morsmål. Økonomi kan ha en rolle i dette på lik linje som det geografiske, i ett av fylkene som er representert i studiet legges morsmålsopplærings tilbudet ned, noe som gjør at det er opp til enhver familie å lære barna de språkene familien bruker hjemme.

### 6.1.3 Flerspråklighet

Temaet for oppgaven er barn med ASF og flerspråklighet, hvor jeg i min problemstilling spør hvordan den språklige situasjonen i flerspråklige familier som har barn med ASF er. Er det slik at familiene snakker flere språk med barna og lærer barna flere språk selv om de har en forsinket språkutvikling? I undersøkelsens resultater vises det at atten av de tjue familiene er flerspråklige. Selv om alle familiene er har flere morsmål innad i familien, er det likevel to

familier som har valgt å forholde seg til kun ett språk. Barna i disse to familiene har i dag et godt utviklet språk, men ett av barna har selektiv mutisme, hun bruker ord i setninger når hun føler seg trygg. Begge av de enspråklige barna snakker i dag engelsk, så selv om foreldrene forteller at barna bare har ett språk, har de likevel lært seg ett ekstra språk i tillegg til familiens språk. Man kan da stille spørsmål om valget av kun et språk var feil, men likevel vil ikke dette være rettferdig ovenfor foreldrene. Hvor var instansene når valget skulle tas og hvorfor har de ikke fått de råd og den veiledningen som kunne hjulpet dem i valget?

Ikke alle foreldrene har tatt ett valg om å være flerspråklige, for enkelte familier ble det et helt naturlig valg, de ønsker at barna skal ha kontakt med sine slektninger, kunne snakke med dem og forstå hva som blir sagt i sosiale sammenkomster. Kremer-Sadlik (2005) viser til at valget om flere språk ofte blir tatt fordi kulturelle og sosiale faktorer er viktig for familien (Kremer-Sadlik, 2005). Det som kan være en ulempe for barn med ASF er den manglende sosiale kompetansen, hva lærer barna gjennom andre på sin egen alder? Ønsker alle å være sosiale vesener? Forskning viser at den manglende sosiale kompetansen kan forsinke språket, men barna har likevel en like god mulighet til å lære seg flere språk som normalt utviklede barn. Dette spesielt om de eksponeres til språkene i tidlig alder (Hamley & Fombonne, 2011; Soyoung, 2014).

Mor til ett av barna i studiet forteller at de opplever at barnet mister barnekulturen fra begge land. Mor er russisk, hun kan ikke de norske tradisjonene som norske barnesanger og norske barnefortellinger. Med at barnet ikke snakker russisk mister det også muligheten til kjenne den russiske barnekulturen. Kunne dette vært unngått om barnet hadde blitt kjent med de ulike kulturene i barnehagen? Kunne ikke sanger og eventyr ha vært oversatt til begge språk slik at barnet kunne ha blitt bedre kjent med morsarven? Drysdale et al. (2014) stiller spørsmål til de profesjonelles kompetanse og det støtteapparatet som skal veilede familiene (Drysdale, Van der Meer & Kagohara, 2014; Bird, Lamond & Holden, 2012). I Norge er det få støttegrupper for flerspråklige barn med ASF, utvalget i oppgaven forteller at instanser som PPT og BUP gir liten informasjon om hva som er mulig og hvordan man skal gå frem for å lære barna flere språk. Dette gjør at valget om ett eller flere språk er vanskelig, man vet ikke hvordan man skal gå frem og dermed kan språket være en stressfaktor både for de voksen og barna.

Selv om det er foreldrene som gjerne tar valget om flere språk, er det noen barn i utvalget som har valgt dette selv. Tre av barna har valgt engelsk som ett av sine språk, dette til tross for at



dette ikke er et språk hjemme hos familien. Man kan jo stille spørsmålet om hvorfor dette skjedde. Svare ligger nok så enkelt som bruken av ipad og tv. Barn med ASF får ofte ipad i tidlig alder og ser på tv like mye som andre barn. For noe av barna med lite språk brukes ipad som et språklig hjelpemiddel, noe som gjør at den brukes mye i oppveksten og i hverdagen. Disse tekniske og digitale hjelpemidlene er ofte en stor interessefaktor for barna, de har gode digitale ferdigheter som kan være med på å utvikle språk med at de lytter og ser på ulike programmer (Vulchanova et al, 2012). Bruken av YOUTUBE og spill er også med på utvikle både språket og de tekniske ferdighetene. Bruken av nettspill og chat over nett er populært blant mange barn, gjennom dette lærer barna seg å kommunisere fortrinnsvis på engelsk med andre spillere.

Når man ser på den flerspråklige familien er det flere elementer som kommer inn, hvor mye anvendes de ulike språkene, hvor mye bruker barna språk og hva er foreldrenes ferdigheter i de ulike språkene? I familier med to ulike morsmål kan det være at foreldrene ikke snakker hverandres morsmål, men kommuniserer på samfunnets språk. I oppgavens utvalg er det flere familier der noen av foreldrene ikke har samme morsmål, kommunikasjonsspråket har da blitt norsk (tabell 11 og 12, vedlegg 4). Det man ser er at barnet med ASF kan ha en bedre flerspråklig kompetanse enn deres foreldre. Hjemmespråket hos familiene er ulike, femten av familiene har norsk som hjemmespråk, fjorten av disse er flerspråklige. Av disse er det fire familier som kun snakker morsmål hjemme (tabell 1, kapittel 5.1.1). Fire av barna bytter språket etter hvem de snakker med, norsk er et av språkene til alle fire, i tillegg snakker de en av foreldrenes morsmål. Man kan da spørre hva er egentlig barnas morsmål? Dette kommer ikke frem i undersøkelsen, men man kan se på tabell 22 (vedlegg 4) hvilket språk barnet foretrekker, sju av barna foretrekker norsk, seks foretrekker engelsk mens to av barna foretrekker foreldrenes morsmål og deres hjemmespråk (tysk, finsk). Man kan jo også stille spørsmål til foreldrenes språkkunnskaper. Hvor mye kan foreldrene av samfunnets språk og hvordan er det i de familiene der foreldrene ikke snakker samme morsmål, men må kommunisere med hverandre på norsk eller engelsk.

#### **6.1.4 Gode relasjoner**

Det som flere av forskerne på feltet er opptatt av er ekskludering i nære familien om man velger å droppe morsmålet, og kun snakke samfunnets språk. Relasjoner og samhold er viktig for alle familier, det emosjonelle språket i familien er også viktig, hvordan klarer man å uttrykke seg på et annet språk enn det man kan best, hvordan opprettholder man kontakt med familier og

venner fra hjemlandet og hvordan bli kjent med familiens kultur? (Yu, 2013; Hamley & Fambonne, 2011; Bird, Lamond & Holden, 2012; Kremer-Sadlik, 2005). Det emosjonelle språket har mye å si for at barna skal kunne få et godt og nært forhold til sine foreldre, hvilket språk uttrykker barnet seg på når det er sint, frustrert, begeistret eller lei seg? Fjorten av barna uttrykker seg med flere språk ut fra den situasjonen som er, mens tre av barna har sitt eget oppdiktet språk. Yu (2013) undersøkte flere minoritetsspråklige familier med barn innenfor autismespekteret og deres forhold til bruken av sitt eget språk kontra bruken av samfunnets språk. Det flere av mødrene oppgir er vansken med de gode samtaler, hvordan uttrykke sine følelser til barnet på et annet språk enn sitt eget morsmål. Foreldre forteller at de foretrekker å leke med barna hvor de bruker morsmålet, dette kan være positivt for utviklingen av språket hos barnet, men det kan også gjøre at barnet ikke forstår hva foreldrene prøver å si. Å ikke forstå kan skape frustrasjon som kommer ut gjennom negativ atferd som igjen kan skape en negativ holdning til lek (Yu, 2013; Kremer-Sadlik, 2005). Foreldenes manglende språkferdigheter kan gjøre det vanskelig å føre gode samtaler. De opplever at de ikke strekker til, samtaler blir unaturlige og korte (Yu, 2013). En mor i studiet stiller spørsmålet om trass og det negative humøret kunne vært unngått om hun hadde forholdt seg til kun ett språk. Igjen kommer uroen fra foreldrene om de har gjort det riktige valget, å fokusere på begge språkene i familien. En uro som kan ha vært unngått om de hadde fått råd og veiledning fra instanser som jobber med denne problemstillingen i det daglige. Problematikken som kan oppstå med tospråklighet er når foreldrenes morsmål er ulikt barnets språk og foreldrene må bruke norsk for å kommunisere med barnet. Språkproblemet ligger nok ikke i selve bruken av språket, men er norskferdigheten til foreldrene dårlig kan det være med på å begrense muligheten for god kommunikasjon. Den begrensede språkforståelsen på andrespråket kan være grunnen til at det er vanskelig å uttrykke seg på rette måten (Drysdale, Van der Meer & Kagohara, 2014; Kremer-Sadlik, 2005).

I forskningen er det mye fokus på de negative sidene ved å velge bort morsmålet i familien, man ser at et bortvalg kan være ekskluderende, man kan miste sin kulturelle tilhørighet og den sosiale delen av språket blir mindre. Det legges ikke frem mange positive faktorer, dette selv om at det viser seg at det ikke er stor forskjell mellom enspråklige og flerspråklige. Det jeg ser i ett av tilfellene i utvalget er barnets store interesse for språk. Barnet hadde en lang forsinkelse i oppstarten av språkutviklingen, han hadde også en periode med mutisme, hvor han ikke produserte noen lyder eller ord. I dag er barnet 6 ½ år og snakker tre språk. Hans store interesse er språk og ord, med dette er han blitt en ressurs i egen familie. Han fungerer som en lærer for

sine småsøsken i deres språkutvikling i flere språk og viser med stolthet at han har flere nasjonaliteter. Denne familien har foreldre med ulik nasjonalitet, i familien snakkes det både norsk og russisk. Det har vært noe tøffe valg i starten, mor forteller at hun var vært fortvilet og redd for å forvirre barnet. Hun fikk ikke mye veiledning av instanser, ei heller noen tilrettelegging for utvikling i russisk. Alt faller på foreldrene, både det å utvikle barnets sosiale ferdigheter, dens fungering i samfunnet og fokus på lek med andre. Man kan stille seg spørsmålet om hvorfor var det ikke noe der til å hjelpe familien, men har familien bedt om hjelp? Det er kanskje ikke så mange familier som tar steget å be om hjelp. De vil ikke være til bry, eller de har så mye annet å tenke på i hverdagen at de glemmer å be om hjelp. Selv om få i studiet oppgir at de har fått råd virker det også som om at flere ikke har tenkt at de har en mulighet til å få råd og veiledning.

## 6.2 Barnas språk

Barnas språkutvikling kan ha mye å si for hvordan språksituasjonen er familier. Likevel kan man ikke avskrive barnas muligheter. Både i spørreundersøkelsen og i intervjuene har språkutviklingen til barna med ASF vært et sentralt tema. Svarene i undersøkelsen har gitt oss en indikasjon på når barna startet med ord og setninger, hvor mye de bruker språket i dag og hvordan språkforståelsen er hos de ulike barna. Hvor mye barna anvender språket kan ha mye å si for hvordan språksituasjonen er i de ulike hjem. Noen av barna har et begrenset språk mens andre har et godt utviklet språk både i forhold til vokabular, grammatikk og intonasjon. Tager-Flusberg & Joseph (2003) viser til to hovedgrupper i forhold til språklig utvikling hos barn innenfor autismespekteret: barn med normale adekvate språkferdigheter og barn med nedsatt språkevne lik spesifikke språkvansker. Han viser også til enkelte undergrupper som aldri utviklet et verbalt språk (Tager-Flusberg & Joseph, 2003). Hos barna i denne undersøkelsen finner vi flere av de språklige kategoriene, vi har barn med godt utviklet språk, de med et begrenset språk og de som velger å ikke benytte det verbale språket noe særlig. Hvordan kan man da se en likhet blant barna i dette utvalget? Likheter slik jeg ser det ligger i den forsinkede språkutviklingen og den pragmatiske språkvansken. Hvor mye forsinkelsen har vært er ulikt, men det jeg ser er at alle barna i dag snakker flere språk, alle i undersøkelsen er flerspråklige. Dette kan nok diskuteres i forhold til at foreldrene til to av barna sier de snakker bare ett språk, men begge barna snakker i dag både norsk og engelsk. Å snakke engelsk tillegg til norsk i Norge ses gjerne ikke på som tospråkighet, dette fordi engelsk defineres som et fremmedspråk. Men om barna snakker så godt engelsk at den foretrekker det fremfor sitt eget morsmål og samfunnets språk, er ikke barnet da å betraktes som tospråklig?

### 6.2.1 Hvor mye brukes språket?

Det spørsmålet jeg sitter igjen med når det gjelder flerspråklighet er hvor mye bruker barnet språket? Hvor utviklet er språket og hvor mye bruker barnet det verbale språket. De fleste oppgir at barnet snakker to eller flere språk, men det som får meg til å undre er at de også svarer at barnet har et begrenset språkbruk samtidig som de bruker hele setninger. Hva betrakter de som et godt utviklet språk? to-tre ords setninger eller hele setninger? En av familiene i spørreundersøkelsen svarer at barnet med ASF snakker tre språk, det har et språk som fungerer ved bruk av setninger, men likevel svarer de at barnet har et begrenset verbalt språk. Kan man si at barnet har et godt utviklet språk når det kun bruker et begrenset antall ord. Det strides i dag om hvor mye man må kunne av de to ulike språkene for å kunne betraktes som tospråklig. I tidligere betegnelser skulle man beherske de to språkene like mye, 50/50, men i dag ser man bort fra dette. Dette fordi det alltid vil være et språk man anvender mer enn det andre, dette kommer av den sosiale konteksten de er en del av og hvor mye de bruker de ulike språkene (Shin, 2004; Bialystok, 2001). Jeg stiller derfor spørsmål til hvor mange av disse barna som egentlig er flerspråklige?

Tabell 7: Spørsmål 24, hvor mye anvender barnet de ulike språkene

Tabell 22		Frequency	Percent
Valid	80/20	9	50,0
	60/40	5	27,8
	50/50	4	22,2
	Total	18	100,0

80/20: norsk/russisk (2) – norsk/engelsk (3) – norsk/tysk (2) – tysk/norsk – norsk/gresk

60/40: norsk/engelsk (2) – norsk/spansk – finsk/norsk – engelsk/norsk

50/50: norsk/spansk – norsk/engelsk – norsk/engelsk – engelsk/islandsk/engelsk

Det som ikke kommer godt nok frem i studien er forholdet til den reseptive og ekspressive språkforståelsen. Barna i undersøkelsen forstår mye, foreldrene som ble intervjuet oppgir at barna forstår det meste av det som blir sagt. Deres vansker kommer frem når det blir mye uro rundt dem og når det blir gitt for mange beskjeder. Noen av barna foretrekker å svare på norsk når de andre rundt snakker til dem på sitt morsmål. Kan det da tyde på et den reseptive språkforståelsen er bedre enn den ekspressive? En stor vanske hos barn med ASF er det

pragmatiske språket, hvordan bruke språket i det daglige, det emosjonelle språket knyttes gjerne til det språket man er mest trygg på, i mange sammenhenger er dette språket man snakker med sin mor. Mors rolle hos barn med ASF er kanskje større enn hos normalt utviklede barn, dette fordi barn med ASF ikke har så mange venner å støtte seg til (Tetzchner et al, 2011). Det å uttrykke følelser er også en pragmatisk ferdighet, noe som kan være grunnen til at noen av barna snakker bedre på foreldrenes morsmål. En av barna i utvalget snakker både norsk og russisk. I det daglige på skolen snakker barnet norsk, det snakker ikke uoppfordret til andre i ulike situasjoner og bruker kun en til to ords setninger. Da barnet skulle vaksineres, ble det litt stresset, men da klarer barnet å uttrykke seg til sin mor på russisk ved bruk av fem-seks ord i setningen. Dette tyder på at barnets emosjonelle språk er det språket han lærte først og det språket som han snakker med sine foreldre.

I tre av intervjuene var barna tilstede, noe som gjorde at jeg også kunne observere hvordan de opptrådte sammen med foreldrene og hvor mye de bruker språket. To barna er i dag flerspråklige, begge med diagnosen barneautisme og en med atypisk autisme. Barnet med atypisk autisme har også selektiv mutisme. Barna har ulik språkbruk i dag, en har et veldig godt utviklet språk, det er ikke flerspråklig, men snakker i tillegg til norsk veldig godt engelsk. Barnet med selektiv mutisme sier ingenting mens intervjuet varer i 1,5 timer. Barnet nikker om det vil gi noen form for tilbakemelding. Barnet snakker norsk, men har engelsk på skolen. Det er vanskelig å vite barnets språkferdigheter i og med at det ikke bruker språket i det daglige. Det siste barnet med barneautisme snakker to språk, jeg observerer at mor kun snakker russisk med barnet, det svarer noe på norsk, men bruker flere ord i setninger når det snakker russisk. Min observasjon kan trekkes opp mot funnene i oppgaven der man ser at barn uansett diagnose innenfor ASF, språkutvikling og daglig bruk av språket har de mulighet til å lære seg flere enn ett språk. Det emosjonelle språket er nært knyttet til samtaler med foreldrene, noe som viser at barnas nære og trygge forhold til de nærmeste er med på at barna bruker språket mer i hverdagen.

### **6.2.2 Kognitive ferdigheter og språk**

Forskningen viser til at barn med ASF har manglende utvikling i eksekutive ferdigheter, vansker med arbeidsminne og prosessering (Tsatsanis & Powell, 2014; Vulchanova et al, 2014) Ut fra dette utvalget kan man se at disse vanskene ikke har satt en stopper for utviklingen av flere språk, dette selv om de har et begrenset språk. Funnene fra undersøkelsen viser en klar sammenheng mellom utviklingen av S1 og S2. Bruken av like alfabet i de ulike språkene kan

virke inn på opplæringen, men dette kommer ikke frem i oppgaven. Jeg har ikke fokusert på skriftspråket hos barna så jeg kjenner ikke til den skriftlige kompetansen i de ulike språkene. Det som er et interessant funn blant utvalget er forholdene til perioder med mutisme. Det er tre barn i utvalget som har hatt en periode med mutisme og ett barn som har selektiv mutisme. Når man ser på dette i forhold til barnas språkferdigheter i dag ser man at dette ikke har gitt et negativt utslag. Dette selv om de har et begrenset språkbruk i dag, har de utviklet kompetanse i flere språk, noe som viser at selv om barna har en utviklingsforstyrrelse har de unike muligheter til å tilegne gode språkferdigheter.

Forståelsen av det figurative språket hos barn med ASF har ikke vært et tema i oppgaven, men dette trekkes frem i to av intervjuene, der foreldrene forteller om skriftlige ferdigheter i forhold til narrativ og litterær tekst. Dette er generelt vanskelig for barn med ASF (Vulchanova et al, 2014) noe som også kommer frem som en vanske hos noen av barna i dette utvalget, de foretrekker bruken av fakta hvor de kan forholde seg til målbar og empirisk informasjon.

### **6.3 Valg av språk- ser foreldrene konsekvenser av valget?**

Mange foreldre blir fortsatt både anbefalt eller velger selv å forholde seg til ett språk i hverdagen, dette fordi de er bekymret for at barnet ikke klarer å lære seg to språk. De er redde for at barna vil bli frustrerte, forvirrede og at dette kan gi utslag i en enda større forsinkelse i språkutviklingen (Soyoung, 2014; Kremer-Sadlik, 2005; Yu, 2013). Profesjonelle anbefaler gjerne at barnet og dets familie skal holde seg til samfunnets språk, som er norsk i denne sammenheng. Dette fordi skolen, venner og samfunnet snakker og skriver på norsk. Selv om barn med ASF har sine vansker med sosial kompetanse, forsinket språkutvikling, vansker med prosessering og ekspressivt/reseptivt språk har de likevel like god mulighet til å lære seg flere språk. Problemet ligger nok i fagkunnskapen hos ulike veilederne. Liten eller ingen mulighet til opplæring av morsmålet utenom familien og ikke minst i den manglende forskningen på området (Soyoung , 2014).

Selv om det ofte henvises til at man burde fokusere på samfunnets språk kan en negativ konsekvens for barnet og familien være manglende ferdigheter på familiens morsmål. Det er derfor viktig å tenke på hvilke forhold som legges til rette for opplæringen av morsmålet. Barn adopterer ofte språket som mor bruker fremfor språket til jevnaldrende, det er derfor vanskelig om mor ikke har gode ferdigheter i samfunnspråket. Foreldrene synes det er vanskelig å føre intime samtaler med barnet på et språk de ikke behersker og man får ikke god nok hjelp fra

instanser, dette fordi det en manglende kompetanse innenfor fagområdet. Et annet punkt er at det ikke tilbys morsmålsopplæring i de områdene man er bosatt slik at det blir opp til foreldrene å lære barna sine språk (Kremer-Sadlik, 20015; Bird, Lemond & Holden, 2012; Peal & Lambert, 1962; Soyoun, 2014).

Hvordan har det seg at noen foreldre veiledes til å velge bort morsmålet? Konsekvensene er ulike, men det som står mest sentralt er tapet av en identitet, ekskludering fra familien og det kulturelle som familien er en del av (Kremer-Sadlik, 2005). I forhold til utvalget i min studie har dette vært en problemstilling som både familiene har vurdert og et spørsmål som jeg gikk inn i dette studiet med. Det jeg ser ut fra svarene i oppgavene og mitt utvalg er at det er likevel ikke så mange som rådes til å droppe morsmålet, det er heller slik at ingen får noen råd knyttet til dette. Foreldrene tar selv valgene som de mener er best for deres barn. Noen ganger tar man kanskje feile valg, men det er jo ikke for seint til å inkludere språket i familien litt ut i barneårene. Selv om forskningen viser til at barna uten familiespråket ekskluderes fra egen familie gjelder ikke det for utvalget i denne studien.

Flere tenker at barnet kan bli forvirret eller stresset når de må forholde seg til og lære seg flere språk? Tenker man da hva fremtiden bringer, eller barnets deltakelse i sin egen familie? Det er viktig å ta familiens historie i betraktning (Kremer-Sadlik, 2005; Hamley & Fambonne, 2011). Disse tankene er også realiteter for familiene denne oppgavens utvalg. Som foreldre ønsker du ikke å presse ditt eget barn, man vil gjøre det meste for at barnet skal føle seg trygg, oppleve mestring og trives. Det som har gjort at foreldrene i utvalget har valgt eller vurdert å velge bort et språk i familien handler om kommunikasjon. De språklige forsinkelsene og språkvanskene som barna har i ung alder har gjort at foreldrene vil gjøre alt for å lette hverdagen, både for barnet og seg selv.

Hvordan er det når man besøker familien i hjemlandet, eller hva om man flytter tilbake til det landet man kom fra? Å ta fra barnet muligheten til en sosial tilhørighet i familien og ute i samfunnet. Man må stille seg selv spørsmålet; hva er egentlig best for hvem? Skal man velge bort et språk som gjør at barnet ikke kan delta i de sosiale kontekster på lik linje som normalt utviklede mennesker eller skal man velge det som er best for hele familien? (Kremer-Sadlik, 20015; Bird, Lemond & Holden, 2012; Drysdale, Van der Meer & Kagohara, 2014; Yu, 2013). Atten av 20 foreldre denne oppgavens utvalg valgte ikke bort morsmålet til familien, det valget er med på at barna er inkludert både i forhold til kommunikasjon og kulturell tilhørighet.

### 6.3 Oppsummering av diskusjon

De funnene jeg har fra spørreundersøkelsen og dybdeintervjuene gav meg som forsker en indikasjon på hvordan språksituasjonen er i utvalgets familier. Jeg har blitt invitert inn i 20 ulike familier der alle har et barn med ASF. Det resultatene viser er at selv om forskningen viser til bekymringer angående inkludering og ekskludering er ikke dette et stort problem for utvalget i denne undersøkelsen.

Morsmålet spiller en stor rolle i disse hjemmene, men det er likevel ikke alle som velger å praktisere dette. Foreldrene har vært bekymret for barnets språkutvikling, men det har likevel ikke gjort at de har fleste har valgt bort morsmålet sitt. Det man kanskje må tenke på er at foreldrenes morsmål ikke nødvendigvis trenger å være barnets morsmål. Alle barn er oppvokst i Norge, noe som gjør norsk til et dominant språk, det er samfunnets språk, og det som brukes utenfor hjemmet.

Å velge bort ett eller flere språk i familien kan være et tungt valg, men selv om det rådes til dette for de som har barn med språkvansker, har likevel foreldrene i dette utvalget tatt valget med å lære barna sine flere språk. For noen ble dette er naturlig valg, mens for andre var det mange tanker og vurderinger som skulle til før de bestemte seg. Spørsmålene som utvalget stilte seg selv i valget var: blir barna forvirret med flere språk? blir språkutviklingene enda mer forsinket? Og hvordan skal mitt barn kunne inkluderes i familien uten språket som brukes i deres familier?

Det strides om hvor mye man må kunne språkene for å kalle seg tospråklig, barna i dette utvalget er alle flerspråklige, men av ulike grader og varianter. Et skille mellom hva som er andrespråk og fremmedspråk kan også diskuteres. Er man ikke flerspråklig når man kan snakke fremmedspråket flytende og foretrekker det fremfor sitt eget morsmål?



## 7.0 Konklusjon

Hovedformålet med å skrive denne oppgaven var å undersøke og belyse et tema som er lite omtalt i dagens forskning, spesielt i Norge. Man opplever en økning av flerspråklige barn i Norge som også har en diagnose innenfor autismespekterforstyrrelser. Det er derfor viktig å se på hvordan det er for familiene. Har barn med ASF mulighet til å lære seg flere språk? Man vet i dag at en gjennomgående vanske for barn innenfor spekteret er forsinket språkutvikling. Den språklige forsinkelsen er ofte grunnlaget for at foreldrene er usikre på om barna deres klarer å lære seg mer enn ett språk, og kanskje også grunnen til at noen foreldre tar valg som kunne vært unngått.

For å få belyst problemstillingen har jeg gjennomført et todelt prosjekt. Første del var en skriftlig spørreundersøkelse, der mine informanter var foreldrene til barn med ASF som lever i et flerspråklig hjem. I andre del av prosjektet intervjuet jeg fem familier som har flere språk de forholder seg til i hverdagen. Til sammen er 20 familier representert i dette utvalget, der utvalget er fra 9 ulike nasjoner, hvorav ni ulike morsmål.

Å ha et barn med ASF kan by på ulike utfordringer, der språket ofte kan være den største utfordringen. I utvalget er det barn innenfor ulike deler av spekteret. Fjorten barn med barneautisme, fire med atypisk autisme og to med Aspergers. Ut fra mitt utvalg startet 12 av 20 barn med ord før de fylte 3 år, og det jeg ser er at mange av disse startet å bruke flere ord i setninger innen fylte 4 år. Dette kan tyde på at mange barn med ASF venter med å bruke det verbale språket til de er trygge nok. I utvalget er det 3 barn som har hatt perioder med mutisme, som er perioder der barnet velger å ikke anvende det verbale språket. Denne perioden viser seg til å ikke ha innvirkning på om barnet kan bli flerspråklig eller ikke, men det tar kanskje bare litt ekstra tid. Ser man på hele gruppen samlet ser man at halvparten av barna har et begrenset utviklet språk, noe som viser at barnas språkferdigheter ikke har en negativ effekt på innlæringen og det å bruke flere språk i hjemmet og ute i samfunnet.

I problemstillingen min spør jeg hvordan språksituasjonene er for flerspråklige familier som har et barn med ASF. Ut fra mitt utvalg i denne undersøkelsen vises det at alle barna er flerspråklige, og da tar jeg også med de som snakker et fremmedspråk. Dette fordi jeg mener at barn som har et fullt utviklet fremmedspråk og foretrekker dette språket kan betraktes som flerspråklig.

Morsmålet til familien er en viktig del av denne undersøkelsen, hvor jeg har vært opptatt av hvilken konsekvens man kan se om man velger bort foreldrenes og familiens morsmål. Ut fra dette utvalget har fokuset på å bevare familiens morsmål vært klar; det er viktig for foreldrene at barna lærer språket som deres familie snakker. Dette både for å kunne holde kontakt og kunne kommunisere med sine slektninger, da spesielt besteforeldre. Det man kan se er at det gis liten til ingen råd til foreldrene angående velge eller velge bort ett eller flere språk. Man kan med dette stille spørsmålet videre til de rådgivende instansene vi har i Norge; hvorfor er det slik? Er ikke kompetanse tilstede eller prøver man å hjelpe familiene i feil retning fordi man ikke har kompetanse på dette feltet?

Av utvalget er det kun 2 av 20 familier som har valgt bort sitt morsmål til fordel for å kun bruke samfunnets språk. Grunnen til dette var for å lette kommunikasjonen som allerede var begrenset mellom barnet med ASF og familien. Dette fordi barnet hadde en relativt stor forsinkelse i språkutviklingen. Valget om språk var ikke et tema som ble diskutert med PPT eller BUP når barnet var mindre, fordi fokuset var i utredning av diagnosen og ikke på språket. Jeg spurte disse foreldrene om de så noen konsekvenser for valget de tok. De svarer ulikt, der den ene familien skulle ønske at barnet kunne snakke familiens språk, for å være mere inkludert, mens den andre familien ikke har noen formening om konsekvensene. Dette fordi barnet ikke viser noen interesse for foreldrenes morsmål. Om man ser en større konsekvens i fremtiden, vet ingen, men man ser at den kulturelle tilhørigheten til familiens kultur er liten og til dels fraværende.

Økonomi er kanskje en av grunnene til at foreldrene ikke har fått tilrettelegging i barnehagen og i skolen til utvikle morsmålskompetansen. Kommunene i Norge har begrensede midler eller få fagpersonell til å gi barna morsmålsopplæring, noe som gjør at det blir opp til foreldrene å lære barna språket/morsmålet som snakkes i familien. Dette kan være en ekstra belastning i en allerede travel hverdag, men ut fra dette utvalget ser man opplæringen av hjemmespråkene er viktig for foreldrene.

Mors rolle i barnets språkopplæring er nøkkelen til et trygt og godt resultat, den nære kontakten med mor har kanskje satt grunnlaget for at så mange av barna i utvalget er flerspråklig i dag. I forhold til denne undersøkelsen ser man at det er flest mødre som har et annet morsmål enn norsk, og dette kan kanskje være utslaget. Man skal likevel ikke fraskrive fars rolle i språkutviklingen, og i denne undersøkelsen ser vi at det er flest norsk fedre som har norsk som

sitt morsmål. Norsk er også samfunnets språk og dermed også det dominerende språket for familiene i dette utvalget.

For å svare på min problemstilling; hvordan er språksituasjonen for familier med barn med ASF i Norge, der barnet har flere språk å forholde seg til i hverdagen? Vil man ut fra dette utvalget kunne konkludere at diagnoser innenfor autismespekterforstyrrelser ikke setter en begrensning for utviklingen av språkferdigheter i ulike språk. Barna i utvalget har ulike ferdigheter innenfor både det reseptive, ekspressive og det pragmatiske språket, men dette har ikke satt en demper på hvor mange språk de kan lære og ikke minst kunne bruke i kommunikasjon med andre. Selv om barna kanskje vegrer seg i å snakke språket har de likevel en god nok reseptiv kompetanse til å kunne forstå sammenhengene i samtaler og situasjoner.

Resultatene fra undersøkelsen kan ikke generaliseres, dette fordi det er et lite utvalg med mange ulike variabler, men det gir oss likevel en pekepinn på hva som er mulig. Forhåpentligvis så kan denne oppgaven være til hjelp både for oss som jobber med disse barna og for foreldrene som er i denne samme situasjonen som familiene i dette utvalget.

## 7.1 Veien videre

Både før og underveis i studiet har det vist seg at det er store mangler på forskning når det gjelder barn med ASF og flerspråklighet i Norge. Gjennom spørreundersøkelsen og intervjuene ser jeg ulike momenter som både er svært viktig å undersøke videre og ting som kunne være av interesse både i forhold til spesialpedagogiske, nevropsykologiske og lingvistiske fagfelt.

De tema som jeg vil trekke frem er:

- Flerspråklighet og mutisme hos barn med ASF
- Språkets utvikling hos barn med ASF som forholder seg til flere språk

## Referanser

- APA. (2017, oktober 9). *American Psychological Assosiation*.
- Attwood, T. (2012). *Asperger Syndrom, en håndbok for foreldre og fagfolk*. Oslo: CAPPELEN DAMM A/S.
- Autismspeaks. (u.d.). *Autism Speaks*. Hentet mars 27, 2017 fra <http://autismspeaks.org/what-autism/diagnosis/dsm-5-diagnostic-criteria>
- Axon. (2017, 10 10). *Axon Forlag*. Hentet fra Axon Forlag: [www.axonforlag.no/menu/utv.fors.-laerevansker/utredning/testing/evnetester/leiter-\(lips-r\)](http://www.axonforlag.no/menu/utv.fors.-laerevansker/utredning/testing/evnetester/leiter-(lips-r))
- Baron-Cohen, S., & Staunton, R. (1994, oktober 1). Do children with autism acquire the phonology of their peers? An examination of group identification through. *First language (14)*, ss. 241-248.
- Befring, E. (1998). *Forskningsmetode og statistikk*. Gjøvik: Det Norske Samlaget.
- Bialystok, E. (2001). *Bilingualism in Development: Language, Literacy and Cognition*. . New York: Cambridge Univerisy Press.
- Bird, E. K.-R., Lamond, E., & Holden, J. (2012). *Survey of bilingualism in autism spectrum disorders*. Royal Collage of Speech and Language Therapists. International Journal of Language & Comunication Disorders.
- Bjerkan, K. M., Monsrud, M.-B., & Thurmann-Moe, A. C. (2013). *Ordforråd hos flerspråklige barn*. Oslo: Gyldendal NOrsk Forlag AS.
- Burgome, E., & Wing, L. (1983). identical triplets with Asperger's Syndrom. *British journal of Psychiatry(143)*, ss. 261-265.
- Christoffersen, L., & Johannessen, A. (2012). *Forskningsmetode for lærerutdanningene*. Oslo: Abstrakt forlag AS.
- Crain, S., & Lillo-Martin, D. (1999). *An introduction to linguistics Theory and Language Acquisiton*. Oxford: Blackwell.
- Cummins, J. (1984). *Bilingualism and special education*. Clevedon: Multilingual Matters.
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode- en kvalitativ tilnærming*. . Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalland, O. (2010). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal akadmisk.
- Drysdale, H., Van der Meer, L., & Kagohara, D. (2014). *Children with Autism Spectrum Disorder from Bilingual Families: a systematic Rewiev*. New York: Springer Science+ Business Media New York.
- Duvner, T. (2006). *Barnenevro-psykiatri*. Oslo: N-W- Damm & Sønn.
- Engen, T., & Kuldbbrandstad, L. (2008). *Tospråklighet, minoritetsspråk og minoritetsundervisning*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Field, A. (2014). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. London: SAGE publications Ltd.
- Frith, U. (1989). A new look at language and communication in autism. I B. Disord Commun, *The British journal of disorders of communication (Vol. vol.24(2)*, ss. 123-150). The journal of the Collage of Speech Therapists.
- Hamely, C., & Fombonne, E. (2011). *The Impact of Bilingual Environments on Language Development in Children with Autsim Spectrum Disorders*. Limited Liability Company. New York: Springer Scinece+Business Media.
- Haugen, R. (. (2008). *Barn og unges læringsmiljø 3- med vekt på sosiale og emmosjonelle vansker*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Helsedirektoratet. (2013, 10 10). *Utredning, behandlig og oppfølning av personer med psykoselidelser*. Hentet fra Helsedirektoratet: <http://www.helsebiblioteket.no>

- Hulme, C., & Snowling, M. J. (2009). *Developmental Disorders of Language Learning and Cognition*. UK: Blackwell Publishing.
- Kaarbø, E. (2009, mars). Kombinerte metoder - en tredje paradigme i sykepleierforskningen? *Forskning- Nytt og Nyttig*, ss. 242- 245.
- Kaland, N. (2004). *Autisme og Aspergers syndrom*. Oslo: Pensumtjeneste A/S.
- Kaland, N. (2014). Autisme og livskvalitet. *Psykologi i Kommunen*(5), 5-19.
- Kalandadza, T., Norbury, C., Nærland, T., & Næss, K.-A. (2016, november 30). *Figurative language comprehension in individuals with autism spectrum disorder: a meta-analytic review*. Autism.
- Kleven, T. (2007). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode*. Oslo: Unipub Forlag.
- Kremer-Sadlik, T. (2005). *To Be or Not to Be Bilingual: Autistic Children from Multilingual Families*. University of California, Los Angeles. Somerville, MA: Cascadilla Press.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lervåg, A., Bråten, I., & Hulme, C. (2009). The cognitive and Linguistic foundation of early reading development: A Norwegian latent variable longitudinal study. *Developmental psychology vol 35:3*, ss. 764-781.
- Lind, M., Uri, H., Moen, I., & Bjerkan, K. M. (2000). *Ord som ikke vil. Innføring i språkpatologi*. Oslo: Novus Forlag.
- Lommelegen.no. (u.d.). *Autisme hos barn*. Hentet mai 5, 2015 fra [www.lommelegen.no/artikkel/atypisk-autisme](http://www.lommelegen.no/artikkel/atypisk-autisme).
- Lyster, S. A. (2010). *Språkrelaterte lærevansker hos barn og ungdom*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Martinsen, H., Nærland, T., & Tetzchner, S. V. (2007). språk, mening og bruk. I H. Martinsen, & T. V. Stephen, *Perspektiv på språk, kognisjon, sosial kompetanse og tilpasninger* (ss. 39-73). Oslo: Gyldendal Norske Forlag AS.
- NIDCD, N. I. (2017, March 6). <http://www.nidcd.nih.gov>. Hentet fra Communication problems in children with Autism Spectrum Disorder.
- Nilssen, T. N. (2010). Lærevansker relatert til skriftspråket. I R. (. Haugen, *Barn og unges læringsmiljø 4* (ss. 129-154). Kristiansand .
- Ohashi, K., Mirenda, P., Merinova-Todd, S., Hambley, C., Fombonne, E., Szatmari, P., . . . the pathways in ASD study team. (2012). Comparing early language development in monolingual- and bilingual exposed young children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders 6 (2)*, ss. 890-897.
- Peal, E., & Lambert, W. (1962). The relations of bilingualism to intelligence. *Psychological Monographs: General and Applied, Vol 76 No.27*, ss. 1-23.
- Pearson. (2017, 10 10). *Pearson Education Ltd*. Hentet fra [pearsonclinical](http://www.pearsonclinical.com): <http://www.pearsonclinical.com>
- Pearson. (2017, 10 11). *Pearsonclinical*. Hentet fra Pearson: [http://images.pearsonclinical.com/images/assets/basc-3/basc3resources/DSM5\\_DiagnosticCriteria\\_AutismSpectrumDisorder.pdf](http://images.pearsonclinical.com/images/assets/basc-3/basc3resources/DSM5_DiagnosticCriteria_AutismSpectrumDisorder.pdf)
- Petersen, J., Merinova-Todd, S., & Mirenda, P. (2012). Brief report: an exploratory study of lexical skills in bilingual children with autism spectrum disorder. I F. Volkmar, *Journal of Autism and Developmental disorders* (ss. 1499-1503).
- Ringdal, K. (2014). *Enhet og mangfold*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Shin, S. (2004). *Developing in Two Languages: Korean Children in America*. Clevedon: Multilingual Matters Limited.

- So, H. K., Rhea, P., Lord, C., & Tager-Flusberg, H. (2014). Language and Communication in Autism. I F. Volkmar, *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders* (ss. 231-254). John Wiley&Sons, Incorporated.
- Soyoung, P. (2014, Juli). Bilingualism and children with Autism Spectrum Disorder: Issues, Research, and Implications. *Stanford Graduate School of Education*(Vol. 1, No.2), 122-129.
- Tager-Flusberg, H., & Joseph, R. M. (2003, januar 8). Identifying neurocognitive phenotypes in autism. *Autism mind and brain*, ss. 303-314.
- Teger-Flusberg, H., Paul, R., & Lord, C. (2005). Language and Communication in Autism. I F. R. Volkmar, R. Paul, K. Ami, & D. Cohen, *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (ss. 335-463). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Tetzchner, S. V., Feilberg, J., Hagtvet, B., Martinsen, H., Mjaavatn, P. E., Simonsen, H. G., & Smith, L. (2011). *Barns språk*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Oslo: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Tsatsanis, K., & Powell, K. (2014). Neuropsychological charecteristics of Autism Spectrum Disorder. I F. Volkmar, P. Rhea, S. Rogers, Pelphrey Kevin, S. Rogers , & K. Pelphrey, *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders* (ss. 303-324). John Wiley & Sons, Incorporated.
- Valicenti- McDermott, M., Tarshis, N., Schouls, M., Galdston, M., Hottinger, K., Seijo, R., . . . Shinnar, S. (2012). Language differences between monolingual english and bilingual english-spanish young children with autism spectrum disorder. *Journal of Child Neurology* 28, ss. 945-948.
- Vellutino, F. R., Fletcher, J. M., Snowling, M. J., & Scanlon, D. M. (2004). Specific reading disability (dyslexia): what have we learned in the past four decades? *Journal of child Psychology and Psyciatry* 45:1, ss. 2-40.
- Volkmar, F. R., & Wiesner, L. A. (2009). *A practical guide to autism*. New Jersay: John Wiley & Sons, Inc.
- Volkmar, F., Paul, R., Rogers, S., & Pelphrey, K. (2014). *Handbook of Autism and Pervasive Develpmental Disorder*. John Wiley & Sons, incorporated.
- Vulchanoca , M., Talcott, J., Vulchanova , V., & Stankova, M. (2012). Language againt all odds, or rather not:The weak central coherence hypothesis and language. *Journal of Neurilinguistics*, ss. 13-30.
- Vulchanova , M., Saldaña, D., Chahboun, S., & Vulchanova, V. (2015, Februar 17). Figurative language processing in atypical populations: the ASD perspective. *Frontiers in HUMAN NEUROSCIENCE*, ss. 1-11.
- Vulchanova, M., Foyn, C., Nilsen, R., & Sigmundsson, H. (2014). Links Between phonological memory, first language, ompetence and second language Competence in 10-year-old Children. *Learning and individual Deiierences* (35), ss. 87-95.
- Vulchanova, M., Saldana, D., & Baggio, G. (2017, januar). *Word Structure and Word Processing in developmental disorders*. Researchgate .
- Vulchanova, M., Åfarli, T., Asbjørnsen, M., & Vulchanov, V. (2014). Flerspråklighet i Norge:en eksperimentell språkprosesseringsstudie. I Brunstad/Gujord/Bugge, *Rom for Språk* (ss. 145-170). Oslo: Novus.
- WHO. (1993). *The ICD-10 classification of mental and bahavioural disorder: diagnostic criteria for research*. Geneva: World Heath Organization Library Cataluing in Publication Data.
- Wing, L. (2002). *The autistic spectrum*. London: Constable and Company Ltd.

- World Health Organization . (1999). *ICD-10 Psykiske lideleser og atfersforstyrrelser: Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer*. Oslo: Unisversitetsforlaget.
- WPS. (2017, 10 10). *WPS*. Hentet fra WPS unlocking potential:  
<http://wpspublish.com/store/p/2645/ADIR-Autism-Diagnostic-Intervju-Revised>
- Yu, B. (2013). *Issues in Bilingual and Heritage Language Maintenance: Perspectives og Minotiry - Language Mothers of Children With Autism Spectrum Disorders*. San Francisco State Univeristy. San Francisco, CA: American Speech-Language-Hearing Association.
- Øzerk, K. (2016). *Tospåklig oppvekst og læring*. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Øzerk, M., & Øzerk , K. (2014). *Autisme og pedagogikk*. Latvia: Cappelen Damn AS.
- Øzerk, M., & Øzerk, K. (2014). *Autisme og pedagogikk*. Latvia: Cappelen Damn AS.

## Vedlegg 1 meldeskjema NSD



### MELDESKJEMA

Meldeskjema (versjon 1.4) for forsknings- og studentprosjekt som medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt (jf. personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter).

1. Intro		
Samles det inn direkte personidentifiserende opplysninger?	Ja ● Nei ○	En person vil være direkte identifiserbar via navn, personnummer, eller andre personentydige kjennetegn.
Hvis ja, hvilke?	<input checked="" type="checkbox"/> Navn <input type="checkbox"/> 11-sifret fødselsnummer <input type="checkbox"/> Adresse <input type="checkbox"/> E-post <input type="checkbox"/> Telefonnummer <input checked="" type="checkbox"/> Annet	Les mer om hva <a href="#">personopplysninger</a> .
Annet, spesifiser hvilke	Samles inn navn, alder og bosted	NB! Selv om opplysningene skal anonymiseres i oppgave/rapport, må det krysses av dersom det skal innhentes/registreres personidentifiserende opplysninger i forbindelse med prosjektet.
Skal direkte personidentifiserende opplysninger kobles til datamaterialet (koblingsnøkkel)?	Ja ○ Nei ●	Merk at meldeplikten utløses selv om du ikke får tilgang til koblingsnøkkel, slik fremgangsmåten ofte er når man benytter en <a href="#">databehandler</a>
Samles det inn bakgrunnsopplysninger som kan identifisere enkeltpersoner (indirekte personidentifiserende opplysninger)?	Ja ● Nei ○	En person vil være indirekte identifiserbar dersom det er mulig å identifisere vedkommende gjennom bakgrunnsopplysninger som for eksempel bostedskommune eller arbeidsplass/skole kombinert med opplysninger som alder, kjønn, yrke, diagnose, etc.
Hvis ja, hvilke	bosted, skole, barnehage og foreldre	NB! For at stemme skal regnes som personidentifiserende, må denne bli registrert i kombinasjon med andre opplysninger, slik at personer kan gjenkjennes.
Skal det registreres personopplysninger (direkte/indirekte/via IP-/epost adresse, etc) ved hjelp av	Ja ○ Nei ●	Les mer om <a href="#">nettbaserte spørreskjema</a> .



nettbaserte spørreskjema?		
Blir det registrert personopplysninger på digitale bilde- eller videoopptak?	Ja <input checked="" type="radio"/> Nei <input type="radio"/>	Bilde/videoopptak av ansikter vil regnes som personidentifiserende.
Søkes det vurdering fra REK om hvorvidt prosjektet er omfattet av helseforskningsloven?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	NB! Dersom REK (Regional Komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk) har vurdert prosjektet som helseforskning, er det ikke nødvendig å sende inn meldeskjema til personvernombudet (NB! Gjelder ikke prosjekter som skal benytte data fra pseudonyme helseregistre).  Dersom tilbakemelding fra REK ikke foreligger, anbefaler vi at du avventer videre utfylling til svar fra REK foreligger.
<b>2. Prosjekttittel</b>		
Prosjekttittel	Barn med ASD og tospråklighet	Oppgi prosjektets tittel. NB! Dette kan ikke være «Masteroppgave» eller liknende, navnet må beskrive prosjektets innhold.
<b>3. Behandlingsansvarlig institusjon</b>		
Institusjon	UiT Norges arktiske universitet	Velg den institusjonen du er tilknyttet. Alle nivå må oppgis. Ved studentprosjekt er det studentens tilknytning som er avgjørende. Dersom institusjonen ikke finnes på listen, har den ikke avtale med NSD som personvernombud. Vennligst ta kontakt med institusjonen.
Avdeling/Fakultet	Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning	
Institutt	Institutt for lærerutdanning og pedagogikk	
<b>4. Daglig ansvarlig (forsker, veileder, stipendiat)</b>		

	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50%;">Fornavn</td> <td style="width: 50%;">Mila</td> </tr> </table>	Fornavn	Mila	<table border="1"> <tr> <td>Før opp navnet på den som har det daglige ansvaret for prosjektet. Veileder er vanligvis daglig ansvarlig</td> </tr> </table>	Før opp navnet på den som har det daglige ansvaret for prosjektet. Veileder er vanligvis daglig ansvarlig
Fornavn	Mila				
Før opp navnet på den som har det daglige ansvaret for prosjektet. Veileder er vanligvis daglig ansvarlig					

Etternavn	Vulchanova professor	<p>ved studentprosjekt.</p> <p>Daglig ansvarlig og student må i utgangspunktet være tilknyttet samme institusjon. Dersom studenten har ekstern veileder, kanbiveileder eller fagansvarlig ved studiestedet stå som daglig ansvarlig.</p> <p>Arbeidssted må være tilknyttet behandlingsansvarlig institusjon, f.eks. underavdeling, institutt etc.</p> <p>NB! Det er viktig at du oppgir en e-postadresse som brukes aktivt. Vennligst gi oss beskjed dersom den endres.</p>
Stilling	ISL 73596791	
Telefon	mila.vulchanova@ntnu.no isl@hf.ntnu.no	
Mobil		
E-post		
Alternativ e-post		
Arbeidssted	NTNU	
Adresse (arb.)	Bygg 5, nivå 5, Dragvoll Campus	
Postnr./sted (arb.sted)	9491 Trondheim	
5. Student (master, bachelor)		
Studentprosjekt	Ja <input type="radio"/> Nei <input type="radio"/>	Dersom det er flere studenter som samarbeider om et prosjekt, skal det velges en kontaktperson som føres opp her. Øvrige studenter kan føres opp under pkt 10.
Fornavn	Tone	
Etternavn	Løvberg	
Telefon	97188994	
Mobil	97188994	
E-post	tone.lovberg@hotmail.com	
Alternativ e-post	tlo027@post.uit.no	
Privatadresse	vei 238-51d	
Postnr./sted (privatadr.)	9170 Longyearbyen	
Type oppgave	<input checked="" type="radio"/> Masteroppgave <input type="radio"/> Bacheloroppgave <input type="radio"/> Semesteroppgave <input type="radio"/> Annet	
6. Formålet med prosjektet		

Formål	<p>Tema for oppgaven er barn innenfor autismespekter diagnoser (ASD) og tospråklighet.</p> <p>Bakgrunn for oppgaven er den økende graden av barn i Norge med en diagnose innenfor autismespekteret som forholder seg til to eller flere språk i hverdagen. Barna bruker gjerne et annet språk hjemme, men må forholde seg til samfunnets språk i skolen og fritiden. Noen av barna har selv valgt å bruke et annet språk de har lært gjennom tv eller dataspill, mens noen har kun ett språk fordi noen har valgt dette for dem. Jeg ønsker å undersøke er konsekvensene for valg av språk og barnet forutsetninger.</p> <p>Problemstilling: Hvilke forutsetninger har barn med ASD til å lære seg flere språk, og hvilke konsekvenser har språkvalget for den språklige og sosiale utviklingen?</p>	Redegjør kort for prosjektets formål, problemstilling, forskningsspørsmål e.l.
--------	--	--

7. Hvilke personer skal det innhentes personopplysninger om (utvalg)?

Kryss av for utvalg	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Barnehagebarn</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Skoleelever</li> <li><input type="checkbox"/> Pasienter</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Brukere/klienter/kunder</li> <li><input type="checkbox"/> Ansatte</li> <li><input type="checkbox"/> Barnevernsbarn</li> <li><input type="checkbox"/> Lærere</li> <li><input type="checkbox"/> Helsepersonell</li> <li><input type="checkbox"/> Asylsøkere</li> <li><input type="checkbox"/> Andre</li> </ul>	
---------------------	---	--

Beskriv utvalg/deltakere	Utvalget vil være foreldre og foresatte til barn med ASD. Det vil ikke være kontakt direkte med barna.	Med utvalg menes dem som deltar i undersøkelsen eller dem det innhentes opplysninger om.
Rekruttering/trekking	Utvalget er funnet gjennom interesse organisasjoner for pårørende med barn med ASD og autisme foreningen.	Beskriv hvordan utvalget trekkes eller rekrutteres og oppgi hvem som foretar den. Et utvalg kan trekkes fra registre som f.eks. Folkeregisteret, SSB-registre, pasientregistre, eller det kan rekrutteres gjennom f.eks. en bedrift, skole, idrettsmiljø eller eget nettverk.
Førstegangskontakt	Jeg har kontaktet foreninger som har viderefremmet mitt prosjekt til aktuelle utvalgte innenfor mitt ønsket utvalg. Foreldre og foresatte har så kontaktet meg og meldt sin interesse.	Beskriv hvordan kontakt med utvalget blir opprettet og av hvem. Les mer om dette på <a href="#">temasidene</a> .
Alder på utvalget	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Barn (0-15 år)</li> <li><input type="checkbox"/> Ungdom (16-17 år)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Voksne (over 18 år)</li> </ul>	Les om forskning som involverer <a href="#">barn</a> på våre nettsider.
Omtrentlig antall personer som inngår i utvalget	20	
Samles det inn sensitive personopplysninger?	Ja ● Nei ○	Les mer om <a href="#">sensitive opplysninger</a> .

Hvis ja, hvilke?	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Rasemessig eller etnisk bakgrunn, eller politisk, filosofisk eller religiøs oppfatning</li> <li>□ At en person har vært mistenkt, siktet, tiltalt eller dømt for en straffbar handling</li> <li>■ Helseforhold</li> <li>□ Seksuelle forhold</li> <li>■ Medlemskap i fagforeninger</li> </ul>	
Inkluderes det myndige personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse?	Ja ○ Nei ●	Les mer om <a href="#">pasienter, brukere og personer med redusert eller manglende samtykkekompetanse</a> .
Samles det inn personopplysninger om personer som selv ikke deltar (tredjepersoner)?	Ja ● Nei ○	Med opplysninger om tredjeperson menes opplysninger som kan spores tilbake til personer som ikke inngår i utvalget. Eksempler på tredjeperson er kollega, elev, klient, familiemedlem.
Hvem er tredjeperson og hvilke opplysninger registreres?	Barnet er tredjeperson. opplysningen er: alder, kjønn og diagnose. språklig utvikling, etnisk bakgrunn og familiemedlem.	
Registreres det sensitive opplysninger om tredjeperson?	Ja ○ Nei ●	
<b>8. Metode for innsamling av personopplysninger</b>		
Kryss av for hvilke datainnsamlingsmetoder og datakilder som vil benyttes	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Papirbasert spørreskjema</li> <li>■ Elektronisk spørreskjema</li> <li>□ Personlig intervju</li> <li>□ Gruppeintervju</li> <li>□ Observasjon</li> <li>□ Deltakende observasjon</li> <li>□ Blogg/sosiale medier/internett</li> <li>□ Psykologiske/pedagogiske tester</li> <li>□ Medisinske undersøkelser/tester</li> <li>□ Journaldata (medisinske journaler)</li> </ul>	<p>Personopplysninger kan innhentes direkte fra den registrerte f.eks. gjennom spørreskjema, intervju, tester, og/eller ulike journaler (f.eks. elevmapper, NAV, PPT, sykehus) og/eller registre (f.eks. Statistisk sentralbyrå, sentrale helseregistre).</p> <p>NB! Dersom personopplysninger innhentes fra forskjellige personer (utvalg) og med forskjellige metoder, må dette spesifiseres i kommentar-boksen. Husk også å legge ved relevante vedlegg til alle utvalgs-gruppene og metodene som skal benyttes.</p> <p>Les mer om registerstudier <a href="#">her</a>.</p> <p>Dersom du skal anvende registerdata, må variabelliste lastes opp under pkt. 15</p>
	□ Registerdata	
	□ Annen innsamlingsmetode	

Tilleggsopplysninger	spørreskjema. I ettertid vil det forekomme noen dybdeintervju knyttet til samme spørsmål som er i spørreskjema	
----------------------	--	--

## 9. Informasjon og samtykke

Oppgi hvordan utvalget/deltakerne informeres	<input checked="" type="checkbox"/> Skriftlig <input type="checkbox"/> Muntlig <input type="checkbox"/> Informeres ikke	<p>Dersom utvalget ikke skal informeres om behandlingen av personopplysninger må det begrunnes.</p> <p>Les mer <a href="#">her</a>.</p> <p>Vennligst send inn mal for skriftlig eller muntlig informasjon til deltakerne sammen med meldeskjema.</p> <p>Last ned en veiledende mal <a href="#">her</a>.</p> <p>NB! Vedlegg lastes opp til sist i meldeskjemaet, se punkt 15 Vedlegg.</p>
Samtykker utvalget til deltakelse?	<input checked="" type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei <input type="radio"/> Flere utvalg, ikke samtykke fra alle	<p>For at et samtykke til deltakelse i forskning skal være gyldig, må det være frivillig, uttrykkelig og <a href="#">informert</a>.</p> <p>Samtykke kan gis skriftlig, muntlig eller gjennom en aktiv handling. For eksempel vil et besvart spørreskjema være å regne som et aktivt samtykke.</p> <p>Dersom det ikke skal innhentes samtykke, må det begrunnes.</p>
Innhentes det samtykke fra foreldre for barn under 15 år?	Ja <input checked="" type="radio"/> Nei <input type="radio"/>	Les mer om <a href="#">forskning som involverer barn</a> og <a href="#">samtykke fra unge</a> .
Hvis nei, begrunn		
Blir tredjepersoner informert?	<input type="checkbox"/> Skriftlig <input type="checkbox"/> Muntlig <input checked="" type="checkbox"/> Informeres ikke	
Informeres ikke, begrunn	Barna involveres ikke direkte, det er foreldrene som svarer på spørsmål angående deres barn.	

## 10. Informasjonssikkerhet

Spesifiser	Jeg vil kun ha tilgang til navn og alder, ikke fødselsdato. Det vil ikke være behov for bosted, skole eller instans. Det er i dybdeintervju at personene ikke kommer til å være anonymisert. Det vil da bli opptak som slettes i ettertid. I selve oppgaven vil ikke noen personopplysninger fremkommer.	NB! Som hovedregel bør ikke direkte personidentifiserende opplysninger registreres sammen med det øvrige datamaterialet.
------------	--	--

<p>Hvordan registreres og oppbevares personopplysningene?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> På server i virksomhetens nettverk</li> <li><input type="checkbox"/> Fysisk isolert PC tilhørende virksomheten (dvs. ingen tilknytning til andre datamaskiner eller nettverk, interne eller eksterne)</li> <li><input type="checkbox"/> Datamaskin i nettverkssystem tilknyttet Internett tilhørende virksomheten ■ Privat datamaskin</li> <li><input type="checkbox"/> Videoopptak/fotografi</li> <li>■ Lydopptak</li> <li>■ Notater/papir</li> <li><input type="checkbox"/> Mobile lagringsenheter (bærbar datamaskin, minnepenn, minnekort, cd, ekstern harddisk, mobiltelefon)</li> <li><input type="checkbox"/> Annen registreringsmetode</li> </ul>	<p>Merk av for hvilke hjelpemidler som benyttes for registrering og analyse av opplysninger.</p> <p>Sett flere kryss dersom opplysningene registreres på flere måter.</p> <p>Med «virksomhet» menes her behandlingsansvarlig institusjon.</p> <p>NB! Som hovedregel bør data som inneholder personopplysninger lagres på behandlingsansvarlig sin forskningsserver.</p>
<p>Annen registreringsmetode beskriv</p>		<p>Lagring på andre medier - som privat pc, mobiltelefon, minnepinne, server på annet arbeidssted - er mindre sikkert, og må derfor begrunnes. Slik lagring må avklares med behandlingsansvarlig institusjon, og personopplysningene bør krypteres.</p>
<p>Hvordan er datamaterialet beskyttet mot at uvedkommende får innsyn?</p>	<p>Bruk av privat datamaskin som er innelåst i egen bolig med passord. Opptak vil være opplastet direkte i datamaskinen.</p>	<p>Er f.eks. datamaskintilgangen beskyttet med brukernavn og passord, står datamaskinen i et låsbart rom, og hvordan sikres bærbare enheter, utskrifter og opptak?</p>
<p>Samles opplysningene inn/behandles av en databehandler (ekstern aktør)?</p>	<p>Ja ● Nei ○</p>	<p>Dersom det benyttes eksterne til helt eller delvis å behandle personopplysninger, f.eks. Questback, transkriberingsassistent eller tolk, er dette å betrakte som en databehandler. Slike oppdrag må kontraktsreguleres.</p>
<p>Hvis ja, hvilken</p>	<p>ServeyMonkey</p>	
<p>Overføres personopplysninger ved hjelp av e-post/Internett?</p>	<p>Ja ○ Nei ●</p>	<p>F.eks. ved overføring av data til samarbeidspartner, databehandler mm.</p> <p>Dersom personopplysninger skal sendes via internett, bør de krypteres tilstrekkelig.</p>
<p>Hvis ja, beskriv?</p>		<p>Vi anbefaler for ikke lagring av personopplysninger på nettskytjenester.</p> <p>Dersom nettskytjeneste benyttes, skal det inngås skriftlig</p>

		databehandleravtale med leverandøren av tjenesten.
Skal andre personer enn daglig ansvarlig/student ha tilgang til datamaterialet med personopplysninger?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	

Hvis ja, hvem (oppgi navn og arbeidssted)?		
Utleveres/deles personopplysninger med andre institusjoner eller land?	<input checked="" type="radio"/> Nei <input type="radio"/> Andre institusjoner <input type="radio"/> Institusjoner i andre land	F.eks. ved nasjonale samarbeidsprosjekter der personopplysninger utveksles eller ved internasjonale samarbeidsprosjekter der personopplysninger utveksles.

#### 11. Vurdering/godkjenning fra andre instanser

Søkes det om dispensasjon fra taushetsplikten for å få tilgang til data?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	For å få tilgang til taushetsbelagte opplysninger fra f.eks. NAV, PPT, sykehus, må det søkes om dispensasjon fra taushetsplikten.
Hvis ja, hvilke		Dispensasjon søkes vanligvis fra aktuelt departement.
Søkes det godkjenning fra andre instanser?	Ja <input type="radio"/> Nei <input checked="" type="radio"/>	F.eks. søke registreier om tilgang til data, en ledelse om tilgang til forskning i virksomhet, skole.
Hvis ja, hvilken		

#### 12. Periode for behandling av personopplysninger

Prosjektstart	25.01.2017	Prosjektstart Vennligst oppgi tidspunktet for når kontakt med utvalget skal gjøres/datainnsamlingen starter.
Planlagt dato for prosjektslutt	14.06.2017	
		Prosjektslutt: Vennligst oppgi tidspunktet for når datamaterialet enten skal anonymiseres/slettes, eller arkiveres i påvente av oppfølgingsstudier eller annet.
Skal personopplysninger	<input type="checkbox"/> Ja, direkte (navn e.l.) <input type="checkbox"/> Ja, indirekte (bakgrunnsopplysninger) <input checked="" type="checkbox"/> Nei, publiseres anonymt	NB! Dersom personopplysninger skal publiseres, må det vanligvis innhentes eksplisitt samtykke til dette fra den

publiseres (direkte eller indirekte)?		enkelte, og deltakere bør gis anledning til å lese gjennom og godkjenne sitater.
Hva skal skje med datamaterialet ved prosjektslutt?	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Datamaterialet anonymiseres</li> <li>□ Datamaterialet oppbevares med personidentifikasjon</li> </ul>	<p>NB! Her menes datamaterialet, ikke publikasjon. Selv om data publiseres med personidentifikasjon skal som regel øvrig data anonymiseres. Med anonymisering menes at datamaterialet bearbeides slik at det ikke lenger er mulig å føre opplysningene tilbake til enkeltpersoner.</p> <p>Les mer om <a href="#">anonymisering</a>.</p>
13. Finansiering		
Hvordan finansieres prosjektet?	privat finansiering.	
14. Tilleggsopplysninger		
Tilleggsopplysninger		



## Vedlegg 2 samtykke til forskningsprosjektet

# Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

## ” *Barn med ASD og tospråklighet* ”

### Bakgrunn og formål

Jeg er masterstudent ved Universitetet i Tromsø hvor for jeg studerer spesialpedagogikk. Mine veiledere er Mila Vulchanova og Julie Feilberg ved NTNU i Trondheim. Jeg jobber til daglig med barn som har diagnose innenfor autismespekter forstyrrelser og ser at valg av språk kan være en utfordring for foreldre og hvilke konsekvensene som kan oppstå i forhold til valget som tas.

Bakgrunn for oppgaven er den økende graden av barn i Norge med en diagnose innenfor ASD som forholder seg til to eller flere språk i

hverdagen. Barn innenfor autisme spekter diagnosen har ulike forutsetninger for å lære seg ett eller flere språk, det vil være umulig å gi en fasit, men hvilke valg er riktige?

Det vil alltid være for og imot for ulike barn, men det viktige er å vurdere hvilke konsekvenser det har for barnets plass i familien, dens identitet og dens utviklingspotensial. Hvilket språk behersker dem best, hvilket språk tenker de med, hvilket språk de uttrykker sine følelser med og hvilket språk brukes mot barnet i det daglige.

Jeg stiller derfor spørsmålet: hvor vanlig er det at barn med ASD lærer seg og forholder seg til flere språk? og hvilke konsekvenser har språkvalget for den språklige, emosjonelle og sosiale utviklingen?

Utvalget vil bli forespurt med grunnlag i diagnosen ASD og tospråklighet i familie, barna med ASD som har foreldre som har ulikt morsmål enn norsk. Det er både foreldre med norsk og annen opprinnelse og familier som er flyttet til Norge fra andre land.

### Hva innebærer deltakelse i studien?

Datainnsamlingen vil gjennomføres gjennom en spørreundersøkelse hvor man svarer på spørsmål knyttet til språk som barnet og familien bruker, barnet diagnose, barnets språklige utvikling og ståsted. Jeg vil også spørre om familiens bakgrunn i forhold til etnisk bakgrunn og språk. Jeg vil i etterkant foreta noen dybdeintervju som å få en større forståelse og mer kunnskap om barna. I dette intervjuet vil jeg bruke båndopptaker som hjelpemiddel. Jeg vil ikke ha direkte kontakt med barna som inngår i oppgaven.

---

### Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun jeg som student og min veileder som vil ha tilgang til disse opplysningene. Lydfilene vil transkriberes av meg som student og lydfilene vil bli slettet. Det vil ikke være personlige og sensitive

opplysninger i transkribert materiale, statistikk etter spørreundersøkelsen vil også være anonymisert og vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjoner. I ettertid når oppgaven er levert vil lydfiler og andre personalia slettes. Prosjektet skal etter planen avsluttes 14.mai 2017.

### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert. Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Tone Løvberg på telefon 97188994 eller via mail: [tlo027@post.uit.no](mailto:tlo027@post.uit.no). Det er også mulig å kontakte min veiler Mila Vulchanova telefon: 73596791 eller på mail: [mila.vulchanova@ntnu.no](mailto:mila.vulchanova@ntnu.no). Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD - Norsk senter for forskningsdata AS.

## **Samtykke til deltakelse i studien**

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

-----  
-----

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Vedlegg 3 spørreskjema ASD

1. Hvilken diagnose innenfor autismespekter forstyrrelser har ditt barn?

- atypisk autisme
- barneautisme
- asperger
- Annet (vennligst spesifiser)

2. Hvor gammelt er barnet deres?

3. Hvilket land kommer barnets foreldre fra?

4. Hvilke språk snakkes hjemme?

5. Hvilke språk snakker barnets besteforeldre?

6. Hvilke språk snakker besteforeldre med barnet?

7. Har barnet et verbalt utviklet språk?

- ja, godt utviklet
- ja, men begrenset
- nei, kommuniserer gjennom hjelpemidler.
- Annet (vennligst spesifiser)

8. Hvor gammel var barnet da det startet å bruke meningsfulle ord, som mamma, pappa, hade...

- 0-1 år
- 1-2 år
- 2-3 år
- Annet (vennligst spesifiser)

9. Hvor mye verbalt språk har barnet i dag?

- Fungerende med bruk av setninger
- Ingen setninger, men språk brukt daglig
- Mindre enn 5 ord totalt i det daglige
- Annet (vennligst spesifiser)

10. Hvor mange språk forholder barnet seg til i det daglige?

11. Hvilket språk er barnets hverdagsspråk?

- Fars morsmål
- mors morsmål
- samfunnets, skolen, barnehagens språk
- Annet (vennligst spesifiser)

12. Har barnet selv valgt å være flerspråklig?

- ja, det har valgt et fremmedspråk utenom familiens språk
- nei, vi har veiledet til flere språk
- nei, det ble helt naturlig å bruke flere språk
- Annet (vennligst spesifiser)

13. Hvor mye språk forstår barnet ( impressiv )

- Forstår hele setninger
- Forstår noe, kan ta enkle beskjeder
- Forstår mer enn 50 ord
- Forstår mindre enn 50 ord.
- Annet (vennligst spesifiser)

14. Hvor gammel var barnet da det kunne sette sammen ord i enkel setning?

- Aldri gjort det
- 2-3 år
- 4-6 år
- 6-8 år
- over 10 år

15. Hvilket språk lærte barnet først?

16. Har barnet blitt eksponert for flere språk fra spedbarnsalder?

- ja
- nei
- Annet (vennligst spesifiser)

17. Har barnet ett språk det foretrekker?

18. Hvilke språk behersker mor og kan kommunisere med barnet på?

19. Hvilke språk behersker far og kan kommunisere med barnet på?

20. Hvordan er det emosjonelle språket hos barnet?

- Anvender sitt eget oppfunnet språk.
- Anvender flere språk ut fra situasjoner
- Bruker ikke verbalt språk i emosjonelle situasjoner
- bruker gester
- Annet (vennligst spesifiser)

21. Har barnet søsken?

- ja
- ja, men de bor ikke sammen med barnet
- nei
- Annet (vennligst spesifiser)

22. Har dere blitt anbefalt å fokusere på ett språk?

- Ja
- Nei
- Ja, men har ikke valgt bort noen av språkene
- Annet (vennligst spesifiser)

23. Har barnehage og skole lagt til rette for språklig utvikling i begge/alle språk?

- Ja, det er vært god oppfølging
- Nei, det har ikke vært mulighet for dette
- ja, men vi har ikke ønsket det som foreldre
- ja, men barnet har ikke hatt forutsetninger for å lære flere enn ett språk
- nei, barnet mitt har ikke et verbalt utviklet språk
- Barnet er hjemmeværende, ikke barnehage eller skole
- Annet (vennligst spesifiser)

24. Hvor mye anvender barnet de ulike språk?

- 50/50 % begge språk like mye
- 60/40 % norsk/ annet språk
- 80/20 % norsk / annet språk
- 60/ 40 % annet språk/ norsk
- Annet (vennligst spesifiser)

25. Hvor gode dine språklige ferdigheter?

	Flytende	ok, men noen ord er vanskelig	lite og begrenset	Jeg kan enkelte ord, men ikke setninger	jeg snakker ikke språket
Norsk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ditt eget morsmål	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Morsmål til partner/ektefelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. Hvordan er språkforståelsen hos barnet i dag?

	God	ok, med hjelp fra visuelle bilder	ok, men må ha meget konkrete oppgaver og setninger	lite sammenheng mellom tema og det som barnet sier/svarer på	språkforståelsen er meget begrenset.
Forstår det som blir sagt (impressivt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forstår det de svarer og sier (ekpressivt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
God sammenheng i det som blir sagt og tema det snakkes om (pragmatisk)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Annet (vennligst spesifiser)



## Vedlegg 4 modell til master

Tabell 7: Spørsmål 11, hvilke språk snakker barnet i hverdagen?

Tabell 7		Frequency	Percent
Valid	norsk	10	55,6
	engelsk	2	11,1
	finsk	1	5,6
	norsk-tysk	1	5,6
	etter omgivelsene	4	22,2
	Total	18	100,0

Tabell 9: Spørsmål 3, hvilke land kommer foreldrene fra?

Tabell 9		Frequency	Percent
Valid	Norge-Rusland	1	5,6
	Norge-Sør-Afrika	1	5,6
	Eritrea	1	5,6
	Norge-Spania	1	5,6
	Norge-USA	2	11,1
	Norge-Finland	1	5,6
	Chile-Peru	1	5,6
	Tyskland	1	5,6
	Finland-Danmark	1	5,6
	Norge-England	2	11,1
	Norge-Tyskland	1	5,6
	Tysland-Kroatia	1	5,6
	Island	1	5,6
	Norge-Hellas	1	5,6
	Rusland-Nederland	1	5,6
	Norge-Hviterusland	1	5,6
	Total	18	100,0

Tabell 10: Spørsmål 15, hvilket språk lærte barnet seg først?

Tabell 10		Frequency	Percent
Valid	russisk-norsk	1	5,6
	norsk	6	33,3
	tigrinja-engelsk	1	5,6
	norsk-engelsk	1	5,6
	finsk	2	11,1
	tysk	3	16,7
	engelsk	2	11,1
	eget oppdiktet språk	1	5,6
	islandsk	1	5,6
	Total	18	100,0

Tabell 11: Spørsmål 8, når begynte barnet med meningsfulle ord?

Tabell 11		Frequency	Percent
Valid	0-1 år	1	5,6
	1-2 år	4	22,2
	2-3 år	5	27,8
	3-4 år	2	11,1
	4 år	2	11,1
	4-5 år	2	11,1
	5-6 år	1	5,6
	stopp fra 1,5 år	1	5,6
	Total	18	100,0

Tabell 12: Spørsmål 14, når begynte barnet å sette sammen ord i enkle setninger?

Tabell 12		Frekvens	prosent
Valid	2-3 år	8	44,4
	4-6 år	7	38,9
	6-8 år	3	16,7
	Total	18	100,0

Tabell 13: Spørsmål 7, har barnet et verbalt språk?

Tabell 13		Frekvens	Prosent
Valid	ja, men begrenset	10	55,6
	ja, godt utviklet	8	44,4
	Total	18	100,0

Tabell 14: Spørsmål 25, hvordan er dine norskerdigheter?

Tabell 14		Frekvens	Prosent
Valid	ok, men noen ord er vanskelig	4	22,2
	flytende	14	77,8
	Total	18	100,0

Tabell 15: Spørsmål 23, hvordan er mors forståelse av fars morsmål?

Tabell 15		Frekvens	Prosent
Valid	enkelte ord, men ikke setninger	2	11,1
	lite og begrenset	2	11,1
	ok, men noen ord er vanskelig	1	5,6
	flytende	13	72,2
	Total	18	100,0

Tabell 16: hva er fars første og andre språk?

Tabell 16		Frekvens	Prosent
Valid	norsk	6	33,3
	engelsk-norsk	2	11,1
	tigrinja-norsk	1	5,6
	spansk-norsk	2	11,1
	tysk-norsk	2	11,1
	engelsk	2	11,1
	norsk-tysk	1	5,6
	islands-engelsk	1	5,6
	norsk-engelsk	1	5,6
	Total	18	100,0

Tabell 17: Hva er mors første og andrespråk

Tabell 17		Frekvens	Prosent
Valid	russisk-norsk	2	11,1
	norsk-engelsk	1	5,6
	Tigrinja-norsk	1	5,6
	norsk	1	5,6
	finsk	1	5,6
	norsk-engelsk	5	27,8
	tysk-norsk	2	11,1
	finsk-norsk	1	5,6
	engelsk	1	5,6
	norsk-tysk	1	5,6
	norsk, gresk	1	5,6
	islandsk-engelsk	1	5,6
	Total	18	100,0

Tabell 18: Spørsmål 26, hvordan er barnets reseptive språkforståelse?

Tabell 18		Frequency	Percent
Valid	meget begrenset	1	5,6
	ok, men må ha meget konkrete oppgaver og setninger	2	11,1
	ok, ved hjelp av visuelle bilder	3	16,7
	god	12	66,7
	Total	18	100,0

Tabell 19: Spørsmål 26, hvordan er barnets ekspressive språkforståelse?

Tabell 19		Frequency	Percent
Valid	meget begrenset	1	5,6
	lite sammenheng mellom tema og det barnet sier	3	16,7
	ok, men må ha meget konkrete oppgaver og setninger	1	5,6
	ok, ved hjelp av visuelle bilder	2	11,1
	god	11	61,1
	Total	18	100,0

**Tabell 20: Spørsmål 26, hvordan er barnets pragmatiske språkferdigheter?**

Tabell 20		Frequency	Percent
Valid	meget begrenset	1	5,6
	lite sammenheng mellom tema og det barnet sier	3	16,7
	ok, men må ha meget konkrete oppgaver og setninger	1	5,6
	ok, ved hjelp av visuelle bilder	2	11,1
	god	11	61,1
	Total	18	100,0

**Tabell 21: Spørsmål 22, har familien blitt anbefalt ett fokusspråk?**

Tabell 21		Frekvens	Prosent
Valid	ja	4	22,2
	nei	9	50,0
	ja, men har ikke valgt bort noen	3	16,7
	ja, i starten, valget begge etter hvert	1	5,6
	ikke svar	1	5,6
	Total	18	100,0

**Tabell 22: Spørsmål 12, har barnet selv valgt å være flerspråklig?**

Tabell 22		Frekvens	Prosent
Valid	Naturlig å bruke flere språk	12	66,7
	forstår russisk, svarer på norsk	2	11,1
	ja, har valgt engelsk selv	3	16,7
	ja, i tillegg eget oppdiktet språk	1	5,6
	Total	18	100,0

**Tabell 23: Spørsmål 17, har barnet et språk det foretrekker?**

Tabell 23		Frekvens	Prosent
Valid	norsk	7	38,9
	engelsk	6	33,3
	tysk	2	11,1
	engelsk-norsk	1	5,6
	nei	1	5,6
	finsk	1	5,6
	Total	18	100,0

## Vedlegg 5 intervjuguide for dybdeintervju

1. Hvilken alder har ditt barn og hvilken diagnose har barnet?
2. Hvordan er barnets språkutvikling? - når startet det å snakke med to/tre ord og hele setninger?
3. Hvilke språk snakker dere hjemme, hva foretrekker dere som foreldre?
4. Hvilket språk var det første barnet lærte å snakke? Var det en grunn til det?
5. Barnets språkforståelse, hvordan har den vært og hvordan er den i dag?
6. Selv om barnet ikke snakker alle språk, hva tror du han/hun forstår av de ulike språkene?
7. Har barnet hatt perioder der det har valgt å ikke snakke i det heletatt, hva kan være grunnen og hvor lenge varte dette?
8. Er barnet født i Norge, evt. hvor gammelt var barnet da dere kom til Norge?
9. Har barnet gått i barnehage? Når begynte barnet i barnehagen?
10. Har det blitt tilrettelagt for opplæring i barnets morsmål, valgte språk i barnehagen eller skole?
11. Hva er mors første språk, morsmål, snakker far dette språket?
12. Hva er fars første språk, snakker mor dette språket?
13. Om begge foreldre har ett annet morsmål enn norsk: hvordan er deres norskferdigheter?
14. Hva var de første tankene deres i forhold til valg av språk, bortvalg av språk?
15. Da dere var i prosessen med utredning av diagnosen ASF, ble valg av språk et naturlig tema?
16. Fikk dere veiledning av noen i forhold til valg av språk eller bortvalg av språk?
17. Ble det et naturlig valg, hvorfor?
18. Hvilke råd fikk dere av personell i HAB-tjenesten, BUP, PPT i forhold til språk?
19. Hva gjorde at dere tok valget om flere språk/ bortvalg av språk?
20. Ser dere noen konsekvenser for barnet ut fra valget?
21. Om barnet har søsken, har valg av språk fått konsekvenser for søskens bruk av språk, morsmål?
22. Har barnet valgt et annet språk enn familiens morsmål og samfunnets språk?

23. Oppfølgingsspørsmål, om barnet har valgt et annet språk enn det familien har som hjemmespråk, f.eks. engelsk:

Hva tenker dere om dette valgets som barnet tok og hva er grunnene til dette valget?

24. Har dere noen bekymringer for valget dere tok?

25. Hva tenker dere om fremtiden i forhold til språket? Noen negative eller positive sider av valget dere tok.