



# COST Action IS1406

## Language Surveys and Definition Documents

Included here is all translated versions of the practitioner survey, and the translations of terminology used for question six in section four.

The documents included here were created through the efforts of the COST Action IS1406 working groups and translated by teams from over 30 European countries and beyond.

Creation and translation of these surveys were conducted between 2016 - 2017.

Professor James Law would like to extend his personal thanks to every COST Action IS1406 member who took part in this process.

## **Surveys.....**

Albanian	p. 4	Latvian	p. 444
Belgian (French)	p. 29	Lebanese (French)	p. 469
Bosnian and Herzegovnian	p. 55	Lithuanian	p. 496
Bulgarian	p. 81	Macedonian	p. 521
Croatian	p. 107	Norwegian	p. 547
Czech	p. 133	Polish	p. 573
Danish	p. 159	Portuguese	p. 599
Dutch	p. 184	Romanian	p. 625
English	p. 209	Serbian	p. 651
Estonian	p. 235	Slovakian	p. 676
Finnish	p. 260	Slovenian	p. 702
French	p. 286	South African (Afrikaans)	p. 728
German	p. 313	Spanish	p. 753
Greek	p. 339	Swedish	p. 779
Hungarian	p. 365	Turkish	p. 804
Icelandic	p. 391	Lebanese (Arabic)*	p. 829
Italian	p. 417	Israel (Hebrew)*	p. 855

\*Due to the limitations of the survey software used, these surveys could only be used as a guide. Therefore, survey and definitions for section 4, question 6 are included together.

**Note: You can click the different languages above to be sent to that page**

## **Appendix 1: Definitions provided for section 4, question 6.....**

Albanian	p. 874	Italian	p. 904
Belgian (French)	p. 875	Latvian	p. 906
Bosnian and Herzegovnian	p. 877	Lebanese (French)	p. 908
Bulgarian	p. 879	Lithuanian	p. 910
Croatian	p. 881	Macedonian	p. 912
Czech	p. 883	Norwegian	p. 914
Danish	p. 885	Polish	p. 916
Dutch	p. 887	Portuguese	p. 918
English	p. 889	Romanian	p. 920
Estonian	p. 891	Serbian	p. 922
Finnish	p. 892	Slovakian	p. 924
French	p. 894	Slovenian	p. 925
German	p. 896	South African (Afrikaans)	p. 926
Greek	p. 898	Spanish	p. 928
Hungarian	p. 900	Swedish	p. 930
Icelandic	p. 902	Turkish	p. 931

**Note: You can click the different languages above to be sent to that page**

## ÇRREGULLIMET GJUHËSORE NË EVROPË E PËRTEJ SAJ

### **Përmirësimi i aftësive gjuhësore të fëmijëve në Evropë dhe përtej saj – Një bashkëpunim për ndërhyrjet tek fëmijët që hasin vështirësi në mësimin e gjuhës së parë**

#### **Pyetësor për praktikantët/logopedët/etj. i hartuar nga anëtarët e COST Action IS1406**

I/e dashur koleg/e,

Ky pyetësor për praktikantët/logopedët/etj. është hartuar nga anëtarët e COST Action IS1406 në mënyrë që të na ndihmojë të dokumentojmë se si i kuptojnë profesionistët nevojat e fëmijëve me çrregullime gjuhësore dhe se si këto nevoja përmbushen në Evropë dhe përtej saj.

Pyetësori duhet të plotësohet nga profesionistë, të cilëve në punën e tyre të përditshme u është caktuar të menaxhojnë ose të realizojnë ndërhyrje klinike për fëmijë me çrregullime gjuhësore.

Pyetësori përbëhet nga 4 pjesë. Pjesa e parë kërkon informacione të përgjithshme rreth jush. Pjesa e dytë trajton çështje të realizimit të ndërhyrjes klinike, e treta merret me konsiderata teorike, kurse e katërta trajton çështje sociale dhe kulturore, si edhe lidhjen që kanë këta faktorë me trajtimin e fëmijës me çrregullim gjuhësor. Ju lutem përgjigjuni çdo pyetjeje. Pyetësori do të marrë jo më shumë se 30 minuta kohë.

Ju lutem kujtoni që kur të plotësoni pyetësorin është shumë e rëndësishme që t'u përgjigjeni pyetjeve nga eksperiencia juaj personale. Nuk ka përgjigje të drejta ose të gabuara. **Të gjitha përgjigjet vlejné dhe janë të vyera.**

**Analiza e të dhënave do të jetë tërësisht anonime.** Pyetësori është miratuar nga Komisioni i Etikës në Universitetin e Newcastle-it në Angli (universiteti ku punon edhe drejtuesi i këtij projekti). Nëse dëshironi të keni një kopje të këtij miratimi, ju lutem kërkojeni pa ngurrim.

Duke qënë të ndërgjegjësuar që përkufizimet kanë rëndësi dhe që ato mund të ndryshojnë nga vendi në vend, në këtë pyetësor kemi përfshirë edhe disa përkufizime të cilat ju japin një ide të thelbit kryesor të pyetësorit. Këto përkufizime janë hartuar nga të gjithë anëtarët e projektit.

Faleminderit për ndihmën tuaj me plotësimin e këtij pyetësori.

Përfundimet e analizës së përfutur nga të dhënat e pyetësorit, do të botohen në faqen e projektit e cila mund të gjendet këtu:

<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>



**James Law (UK)**

**Kryetar i Bordit Drejtues të COST Action IS1406**

**Drejtuesit e Grupit 1**

**David Saldaña (Spanjë)**

**Carol-Anne Murphy (Irlandë)**

**Drejtuesit e Grupit 2**

**Ellen Gerrits (Hollandë)**

**Cristina McKean (Angli)**

**Drejtuesit e Grupit 3**

**Seyhun Topbaş (Turqi)**

**Elín Þóll Þórðardóttir (Islandë)**

## **Disa përkufizime për të cilat është rënë dakord gjatë takimit të parë të Bordit Drejtues të Cost Action IS1406**

### **Ç'janë Çrregullimet Gjuhësore?**

Çrregullimet Gjuhësore (ÇGJ) ndodhin kur aftësitë gjuhësore të një fëmije gjykojnë të jenë relativisht të vonuara në krahasim me aftësitë gjuhësore të shumicës së fëmijëve. Vlerësimi i kësaj situate bëhet përmes vlerësimeve formale, vëzhgimeve të performancës gjuhësore, si edhe gjyqimeve profesionale. Në qendër të projektit COST Action IS1406 janë fëmijët që hasin vështirësi në mësimin e gjuhës së tyre amtare, pra fëmijët me Çrregullime Gjuhësore Primare. ÇGJ nuk ndodhin asnjëherë si pasojë e përdorimit të dy gjuhëve nga fëmija. Një fëmijë dygjuhësh ose shumëgjuhësh mund të jetë me çrregullime gjuhësore, por këto çrregullime zakonisht gjejnë shprehje në të gjitha gjuhët që flet fëmija. Fokusi i COST Action IS1406 është tek gjuha e folur dhe jo tek sisteme të tjera alternative të gjuhës. Me anë të termit “Çrregullim gjuhësor Primar” nënkuptohet që shkak i çrregullimeve është i paqartë (edhe pse mund të ketë edhe patologji të tjera që e shoqërojnë, si për shembull probleme konjitive, probleme me dëgjimin, probleme me aftësitë motorike, probleme me vëmendjen, etj.). Çrregullimet Gjuhësore Sekondare janë të shoqëruara me patologji të tjera (për shembull, paralizë cerebrale, sindroma Down, autizëm, etj.).

### **Çfarë nënkuptohet me termin “ndërrhyrje”?**

Ndërrhyrja për fëmijët që kanë diagnozën “Çrregullime Gjuhësore” përbëhet një grup seancash terapie, e cila ndërtohet për të promovuar zhvillimin e gjuhës dhe për të eliminuar pengesat që kanë këta fëmijë për të qënë pjesëmarrës të aftë në shoqëri, si pasojë e çrregullimit gjuhësor që kanë. Për të përcaktuar nëse një fëmijë ka nevojë për ndërrhyrje, përdoren një grup paketash depistuese, si një kombinim i testeve të standardizuara (për vendet dhe gjuhët që i kanë), vëzhgime të performancës gjuhësore dhe komunikative, si edhe gjykimet profesionale. Ndërrhyrjet janë të kufizuara në kohë, dhe fillojnë me vlerësimin që përcakton nëse fëmija ka nevojë për ndërrhyrje dhe përfundojnë me vlerësimin që mat efektin e ndërrhyrjes. Ndërrhyrjet për fëmijët me çrregullime gjuhësore mund të kryhen nga specialistë të ndryshëm, por në rastet më të shumta, këto ndërrhyrje kryhen nga specialistët e gjuhës. Specialistët e gjuhës ndryshojnë nga vendi në vend, por në këtë kategori mund të përfshihen terapistët e gjuhës dhe të komunikimit, gjuhëtarët klinikë, psikologët, etj. Ndërrhyrja mund të kryhet nga specialistët e gjuhës ose edhe nga prindërit, mësuesit, kujdestarët, dadot etj., sipas udhëzimeve të specialistit të gjuhës. Ndërrhyrja mund të kryhet në kushte të caktuara: për shembull, në shtëpi, në qendrat shëndetësore, në kopësht a çerdhe shtetërore a private.

## Seksioni 1 : Pak informacion rreth jush.

Kjo pjesë e studimit përqendrohet tek disa informacione themelore rreth jush, rreth kualifikimeve tuaja si dhe rreth ambjentit të punës.

\* 1. Gjinia.

- [Mashkull](#)
- [Femër](#)

\* 2. Moshë.

- ☐ 20-30
- ☐ 31-40
- ☐ 41-50
- ☐ 51-60
- ☐ 61+

\* 3. Vendi/shteti në të cilin punoni (ju lutem specifikojeni).

\* 4. Çfarë profesioni keni?

- ☐ Terapist gjuhe/Logoped
- ☐ Audiologjist
- ☐ Edukator/mësues i fëmijëve me aftësi të kufizuara
- ☐ Psikolog
- ☐ Gjuhëtar
- ☐ Mësues
- ☐ Pedagog
- ☐ Doktor mjekësor
- ☐ Kombinim i dy profesioneve më sipër ( ju lutem specifikojeni)
- ☐ Tjetër ( ju lutem specifikojeni)

Ju lutem specifikoni këtu nëde zgjedhët **"Doktor Mjekësor"**, **"Kombinim"** ose **"Diçka tjetër"**.

\* 5. Niveli profesional i kualifikimit

Diplomë jo-universitare  
Jo universitet, por diçka tjetër  
Universitet : i/e diplomuar/ shkalla Bachelor  
Universitet : Shkalla e masterit  
Universitet : Dr. (Profesor Doktor)  
Universitet : Të tjera (psh., Diploma)

\* 6. Shteti ku jeni diplomuar.

\* 7. Vitet e eksperiencës me fëmijët me patologji gjuhe qysh kur jeni diplomuar.

\* 8. Cila është gjuha juaj zyrtare?

1 - Gjuha zyrtare e vendit tuaj  
2 - Gjuhë minoritare  
Të dyja

\* 9. Si e konsideroni veten tuaj?

- ☐ Folës i një gjuhe
- ☐ Folës i dy gjuhëve
- ☐ Folës i disa gjuhëve

\* 10. Sa gjuhë flisni në rolin tuaj si profesionist/e?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ose më shumë

\* 11. Sa vjeç janë fëmijët me të cilët punoni? (Shënoni të gjitha alternativat që ju përshtaten.)

- ☐ 0-3;11 vjeç
- ☐ 4;00-6;11 vjeç
- ☐ 7;00-11;11 vjeç
- ☐ 12;00-16;11 vjeç
- ☐ 17+ vjeç

\* 12. Në ç'ambjente punoni kur trajtoni fëmijë me aftësi të kufizuara gjuhësore? (Ju lutem shënoni të gjitha alternativat që ju përshtaten.)

- ☐ Spital
- ☐ Qëndër/klinikë shëndeti
- ☐ Çerdhe/kopsht
- ☐ Shkollë (e përgjithshme)
- ☐ Shkollë (teknike/e fëmijëve me aftësi të kufizuara/tjetër)
- ☐ Aktivitet privat ( me fond personal)
- ☐ Qëndër rehabilitimi për fëmijët me aftësi të kufizuar
- ☐ Të tjera ( ju lutem specifikojeni)

\* 13. Në cfarë sektori punoni ju? (Ju lutemi shënoni të gjitha alternativat që ju përshtaten.)

- ☐ Sektor publik (arsim)
- ☐ Sektor publik ( shëndet)
- ☐ Sektor bamirësie
- ☐ Sektor privat
- ☐ Sektor privat i financuar nga qeveria
- ☐ Organizatë jo-qeveritare
- ☐ Të tjera (ju lutem specifikojeni)

## Seksioni 2: Çështje të lidhura me ndërhyrjet logopedike

Kjo pjesë e pyetësorit përqendrohet në mënyrën se si ofrohen shërbimet logopedike.

Mendoni për një fëmijë, nga pacientët tuaj të zakonshëm, me zhvillim normal në gjuhën amtare, të cilit i keni ofruar shërbime logopedike në 2-3 muajt e fundit. Ndërhyrja logopedike mund të jetë ndërhyrje e drejtpërdrejtë, gjatë së cilës ju keni punuar personalisht me të, por edhe ndërhyrje jo e drejtpërdrejtë, gjatë së cilës ju keni ofruar shkrimin e programit të ndërhyrjes, të këshillimit të prindërve ose të trajnimit të mësuesve që do të punojnë me të.

**Përgjigju të gjitha pyetjeve më poshtë duke pasur këtë fëmijë në mendje.**

### Pyetje mbi fëmijën

\* 1a. Sa vjeç është fëmija? (thoni moshën në vite dhe muaj, p.sh. 3;8)

\* 1b. Ç'lloj patologjie gjuhësore ka ky fëmijë?

- ☐ vetëm çrregullim receptiv (tek i dëgjuari)
- ☐ vetëm çrregullim ekspresiv (tek e folura)
- ☐ edhe çrregullim receptiv, edhe çrregullim ekspresiv

\* 1c. Duke përdorur gjykimin tuaj klinik, në çfarë shkalle është e dëmtuar gjuha e fëmijës?

- ☐ çrregullim i lehtë
- ☐ çrregullim mesatar
- ☐ çrregullim i rëndë

\* 1d. Nga ç'kontekst gjuhësor vjen ky fëmijë?

- ☐ Folës i një gjuhe
- ☐ Folës i dy/ disa gjuhëve

\* 1e. Çfarë arsimimi/shkolle ndjek fëmija?

- ☐ asnjë
- ☐ shkollë e zakonshme ose parashkollor/ kopsht
- ☐ shkollë e zakonshme ose parashkollor/kopsht me mësues të edukimit special
- ☐ shkollë për fëmijë me nevoja të veçanta

## Pyetje për ndërhyrjen

\* 2. Nga vjen fondi i ndërhyrjes patologjike për këtë fëmijë (pra, kush paguan për të ?)? Ju lutemi shënoni të gjitha alternativat që i përshtaten.

- ☐ Fond qeveritar (shëndetësia)
- ☐ Fond qeveritar (shërbime sociale)
- ☐ Fond qeveritar ( arsimi)
- ☐ Bamirësi
- ☐ Familja
- ☐ Sigurimet shëndetësore (shtetërore)
- ☐ Sigurimet shëndetësore (private)
- ☐ Logopedi kryen shërbimet pa pagesë
- ☐ Të tjera ( ju lutem specifikojeni)

\* 3. Në ç'mënyrë janë ofruar shërbimet e ndërhyrjes logopedike për këtë fëmijë?

- ☐ në mënyrë të drejtpërdrejtë - shërbimet janë kryer direkt nga ju
- ☐ në mënyrë jo të drejtpërdrejtë - njerëz të tjerë i kanë kryer ndërhyrjet që keni ideuar dhe programuar ju

4. Për këtë fëmijë, në ç'vend kryhet ndërhyrja e drejtpërdrejtë?

(mbështetur në pyetjen 3) Ju lutemi shënoni të gjitha alternativat që ju përshtaten.

- ☐ Çerdhe/kopsht/shkollë – i nxjerrë nga klasa e tij
- ☐ Çerdhe/kopsht/shkollë - në klasën e tij
- ☐ Klinikë/qendër e kujdesit shëndetësor (kjo përfshin një spital, një klinikë private ose publike)
- ☐ Klinikë privat /edukim privat special (jo e lidhur me një klinikë të kujdesit shëndetësor publik)
- ☐ Në shtëpinë e fëmijës
- ☐ Në shtëpinë tuaj
- ☐ Teleshëndet- kujdes shëndetësor në distancë që ofrohet përmes teknologjisë elektronike dhe asaj të informacionit e telekomunikacionit (psh., telefon/video në celular)
- ☐ Të tjera ( ju lutem specifikojeni)

5. Për këtë fëmijë, terapia fund/U krye: (mbështetur në pyetjen 3)

Ju lutemi shënoni të gjitha alternativat që ju përshtaten.

- ☐ Vetëm me fëmijën
- ☐ Në një grup të vogël (2-3)
- ☐ Në një grup më të madh (4 ose më shumë)

6. Për këtë fëmijë, sa shpesh zhvillohet ndërhyrja e drejtpërdrejtë? Ju lutem zgjidhni një opsion.

- ☐ Më pak se 1 herë në muaj
- ☐ 1 herë në muaj
- ☐ 1 herë në 2 javë
- ☐ 1 herë në një javë
- ☐ 2 herë në një javë
- ☐ 3-5 brenda një jave

7. Sa zgjat secila seancë e ndërhyrjes direkte për këtë fëmijë?

< 30 minuta  
30- 45 minuta  
46 – 60 minuta  
> 60 minuta

8. Për këtë fëmijë, a keni ofruar një numër të kufizuar seancash?

Po  
Jo



9. N.q.s po – sa seanca?

10. Në qoftë se ndërhyrja ofrohet në mënyrë jo të drejtpërdrejtë, kush punon me fëmijën? Ju lutemi shënoni të gjitha alternativat që ju përshtaten.

- ☐ Prindi/kujdestari
- ☐ Mësuesi
- ☐ Ndihmësi i mësuesit
- ☐ Klinicieni që merret me arsimin për fëmijët me aftësi të kufizuara
- ☐ Të tjerë (ju lutem specifikojeni)

11. Për këtë fëmijë të veçantë, ku zhvillohet ndërhyrja indirekte? Ju lutemi shënoni të gjitha alternativat që ju përshtaten.

- ☐ Çerdhe/kopsht/shkollë – i nxjerrë nga klasa e tij
- ☐ Çerdhe/kopsht/shkollë - në klasën e tij
- ☐ Klinikë/qendër e kujdesit shëndetësor (kjo përfshin një spital, një klinikë private ose publike)
- ☐ Klinikë privat /edukim privat special (jo e lidhur me një klinikë të kujdesit shëndetësor publik)
- ☐ Shtëpia e fëmijës
- ☐ Kujdes në shtëpi
- ☐ Teleshëndet- kujdes shëndetësor në distancë që ofrohet përmes teknologjisë elektronike dhe asaj të informacionit e telekomunikacionit (psh., telefon/video në celular)
- ☐ Të tjera (ju lutem specifikojeni)

12. Për këtë fëmijë, si është dhënë terapia indirekte?

- ☐ Vetëm me fëmijën
- ☐ Në një grup të vogël (2-3)
- ☐ Në një grup më të madh (4 ose më shumë)

13. Për këtë fëmijë sa shpesh zhvillohet ndërhyrja indirekte? Ju lutem zgjidhni një opsion.

Më pak se 1 herë në muaj

1 herë në muaj

1 herë në 2 javë

1 herë në një javë

2 herë në një javë

3-5 herë në një javë

Nuk e di

14. Për këtë fëmijë, sa zgjat një seancë e një ndërhyrjeje indirekte? Ju lutem zgjidhni një opsion.

\* 15. Për këtë fëmijë, a keni përdorur ndonjë nga teknologjitë e mëposhtme digjitale si një mjet për të ofruar terapinë? Ju lutemi shënoni të gjitha alternativat që ju përshtaten.

☐ Jo, unë nuk përdor teknologji digjitale

☐ Telefon smartphone

☐ Tablet

☐ Laptop/Kompjuter

☐ Të tjera (ju lutem specifikojeni)

14:

< 30 minuta

30- 45 minuta

46 – 60 minuta

> 60 minuta

nuk e di

## Pjesa 3: Konsideratat teorike

Kjo pjesë e pyetësorit përqendrohet tek mënyra se si ju i merrni vendimet kur planifikoni dhe kryeni ndërhyrjen dhe tek teoritë të cilat i motivojnë këto vendime. Opsionet u sugjeruan nga pjestarët e projektit “Cost Action IS1406” dhe ne nuk presim që të gjitha ato të jenë të përshtatshme për të gjithë ata që do të plotësojnë këtë pyetësor.

- \* 1. Kur merrni vendime për ndërhyrjet, sa shpesh i merrni në konsideratë teoritë që qëndrojnë pas tyre?

[Asnjëherë](#)

[Disa herë](#)

[Shpesh herë](#)

[Gjithmonë](#)

- \* 2. Tregoni, në aspektin e ngarkesës së punës (kohës së përkushtuar) pjesën e kohës që ju i kushtoni punës me fëmijët e secilës prej këtyre moshave (pavarësisht se çfarë çrregullimi kanë).

Nën 3 vjeç

3-5 vjeç

6-12 vjeç

13-18 vjeç

Nëse nuk punon me një grup të caktuar, shëno/rretho 0%





**Në Pjesën 2 më lart ju kërkua të mendoni për një fëmijë me të cilin ju jeni marrë 2-3 muajt e fundit. Përgjigjuni pyetjeve të mëposhtme duke marrë parasysh të njëjtin fëmijë.**

- \* 3a. Emërtoni qasjen kryesore të ndërhyrjes që ju keni përdorur për vështirësitë e saj/tij lidhur me gjuhën (për shembull, ndërhyrje me në qendër fëmijën, me në qendër logopedin, ndërhyrje hibride etj.)

3b. Pse zgjidhet këtë qasje për ndërhyrjen klinike?

4. Vazhdoni të mendoni për këtë fëmijë. Rishikoni secilën nga deklaratat e mëposhtme për faktorët që kanë ndikuar në marrjen e vendimeve për ndërhyrjen për fëmijën. Për secilën nga deklaratat zgjidhni një pikë më të përafërt që reflekton se sa shpesh ky faktor ndikon në marrjen e vendimeve tuaja.

	Asnjë-herë	Me raste	Shpesh	Gjithmonë
Rezultatet që fëmija arrin në një vlerësim formal të standartizuar të gjuhës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variacioni i aktiviteteve në një seancë ndërhyrjeje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sa mirë do t'i përshtatet ndërhyrja nevojave të profilit të fëmijës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preferencat e fëmijës/prindërve në lidhje me ndërhyrjen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vlerësime dhe informacione për kujtesën e fëmijës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mënyra se si unë i kuptoj arsyet themelore për problemet gjuhësore të fëmijëve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cfarë kuptoj unë nga vrojtimi i prindërve/kujdestarëve dhe fëmijëve dhe bashkëveprimit midis tyre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Numri i seancave të ndërhyrjes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Familjariteti dhe trajnimi im me atë ndërhyrje të veçantë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variacioni i materialeve për një qëllim të caktuar (një fjalë, një rregull)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kohëzgjatja e një seance të ndërhyrjes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mundësia që ndërhyrja të jetë efektive për këtë fëmijë të veçantë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Njohuria ime mbi numrin e përdorimit të ndërhyrjes së veçantë për të ndryshuar një vështirësi gjuhësore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Asnjë-herë	Me raste	Shpesh	Gjithmonë
Provat shkencore që mbështesin ndërhyrjen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aftësia ime për të ofruar ndërhyrjen në mjedisin ku unë punoj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frekuencat e seancave të ndërhyrjes (dy herë/një herë në javë, një herë në muaj)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kufizimet financiare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekspertiza dhe opinioni i kolegëve të mi rreth ndërhyrjes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çfarë mësova unë nga vrojtimi i fëmijës duke luajtur me shokët e tij/e saj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rezultatet e analizave të kampionit gjuhësor të fëmijës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mënyra/lloji i reagimeve që ju bëtë (psh., verifikime, korrigjime, provove sërish etj)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sa kohë më pas jepni komente dhe sugjerime pas përgjigjes së fëmijës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korniza kohore e disponueshme për ndërhyrjen klinike	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekzaminim cilësor i përgjigjeve dhe gabimeve të fëmijës me anë të një vlerësimi të standartizuar të gjuhës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Përsëri, për këtë çështje të veçantë, ju lutem tregoni nëse keni përdorur ndonjë nga strategjitë e mëposhtme në ndërhyrjen tuaj: Për secilën deklaratë, zgjidhni një pikë që tregon më mirë se sa shpesh e përdorni ju këtë qasje në ndërhyrjet tuaja. Përsëri opsionet janë të sugjeruara nga pjestarët e projektit Cost Action IS1406 dhe ne nuk presim që të gjitha të jenë të përshtatshme për të gjithë ata që do e plotësojnë pyetësonin. Nëse ju nuk jeni i familjarizuar me termat, thjesht shënoni kutinë që thotë “ Nuk e di”. Nëse dëshironi të mësoni më shumë mbi këto qasje të caktuara, ju lutemi referohuni tek përshkrimet e mëposhtme.

	Nuk e di	Asnjëherë	Me raste	Shpesh herë	Gjithmonë
Qasje të modifikimit të sjelljes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nuk e di	Asnjëherë	Me raste	Shpesh herë	Gjithmonë
Qasje sensori-motorike	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur modele gjuhësore për të suportuar të mësuarin implicit të gjuhës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur mësim të qartë, të kuptueshëm dhe direkt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategji që zhvillojnë të kuptuarin e situatave sociale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Të mësuarit kontekstual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam punuar në monitorimin e të kuptuarit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur terapi të skelëzuar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam rritur frekuencën dhe cilësinë e përmbajtjes së programit të terapisë në koherencë me nivelin e fëmijës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur hierarkitë e modeluara	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam kërkuar të forcoj përfaqësimin fonologjik/semantik/sintaksor të nevojshëm për të përmirësuar njohurinë rreth të kuptuarit dhe të folurit e gjuhës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zhvillimi i aftësive shoqërore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Të mësuarit e strategjive kompensatore në terapi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Përqasje motorike-orale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur qasje të ndërhyrjes ekologjike për të krijuar ndryshime në mjedis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam punuar me zhvillimin e aftësive biseduese	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam punuar për zhvillimin e ndërgjegjësimit meta-pragmatik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur përqasje të kontrastit fonologjik në terapi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nuk e di	Asnjëherë	Me raste	Shpesh herë	Gjithmonë
Kam përdorur terapinë për bashkëveprimin e prindërve me fëmijët	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur terapi të bazuar në bashkëveprim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur mësimdhënie të qartë/qasje metalinguistike	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur qasje për të adresuar defiçitet e kujtesës afatshkurtër	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur materiale ilustruese specifike për të mësuar rregullat e gjuhës (psh.,piktura,filma)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur metodën e përsëritjes gjatë ndërhyrjes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur orë përforcuese dhe orë përsëritjesh	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur terapi që merr në konsideratë gjithë sistemin gjuhësor, stimulën e fokusuar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kam përdorur terapi që mbështeten tek rindërtimet bisedore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terapi me qasje të tjera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Në qoftë se zgjodhët « terapi me qasje të tjera », atëhere specifikojeni këtu:

## TEKNIKAT DHE STRATEGJITË E NDËRHYRJEVE LOGOPEDIKE

**Terapia kontekstuale (angl. *milieu teaching*):** Kjo teknikë parashikon përdorimin e parimeve operante, si përforcimi dhe puna me pacientin në ambiente gjysëm natyrale. Parime të përgjithshme të kësaj teknike lidhen me riorganizimin e mjedisit të punës (për shembull, gjërat dhe sendet e ambientit të punës organizohen në mënyrë të tillë që fëmija t'i shohë por nuk mund t'i prekë) dhe ndërveprimin e qëllimshëm (për shembull, logopedi reagon ndaj fëmijës jo vetëm verbalisht, por edhe jo verbalisht). Terapia kontekstuale bëhet përmes bisedave të krijuara në lidhje me kontekstin (ku veprimet e logopedit varen nga veprimet e fëmijës dhe ndjekin interesat dhe spuntot e tij/saj në mënyrë që të japin modele të njohura për të).

**Monitorimi i procesit të të kuptuarit** është një metodë ndërhyrjeje logopedike për fëmijën të cilët kanë vështirësi në modulën e të kuptuarit të gjuhës. Kjo metodë i mëson fëmijët të dallojnë gjërat që nuk kanë kuptuar dhe të pyesin për to. Për shembull, fëmija mund të mësojë të pyesë për diçka që të përsëritet sërish ose që të thuhet më ngadalë.

**Skelëzimi i terapisë:** Kjo teknikë i jep fëmijës asistencë të strukturuar përgjatë procesit të ndërhyrjes logopedike për të arritur tek qëllimet e tij/saj. Logopedi ose i rrituri e rregullon sasinë e ndihmës në bazë të nevojave të fëmijës dhe qëllimit parësor të terapisë.

**Hierarkitë me modele të ndryshme:** Këto lloj hierarkish përdoren për ndërhyrje dhe terapi të llojeve të ndryshme. Logopedi i jep fëmijës një numër të caktuar modelesh që synojnë qëllimet e terapisë. Modelet jepen nga më të vështirat tek më të lehtat. Për shembull, nëse fëmija ka vështirësi në prodhimin e kohës së shkuar si tek fjalia "Ai bleu librin", terapisti mund t'i japë fillimin e modelit "Ai ..." duke e lënë vetë pacientin të zgjedhë formën e duhur. Nëse pacienti nuk e gjen dot, atëherë i jep modelin e plotë dhe i kërkon pacientit ta imitojë.

**Stimulim i fokusuar:** Kjo teknikë i jep mundësi logopedit të paraqesë forma të shumta të sakta të modeleve që duhen mësuar nga pacienti. Modelet jepen në kontekste komunikative, libër, lojra etj. Leximet dhe lojrat apo ushtrimet ndërtohen në mënyrë të tillë që të kenë kontekste të detyruara të modeleve që duhet të mësojë pacienti.

**Rindërtim bisedore:** Në kontekstin e kësaj terapie, fëmija thotë diçka dhe logopedi përgjigjet me një përgjigje më të zgjeruar. Për shembull, fëmija thotë "arushi", logopedi e rindërton bisedën duke e zgjeruar "arushi është mbi krevat. Ku është arushi?".



\* 6. **Përgjithësisht**, a do të thoshit që praktika juaj si logoped/e influencohet nga teoritë e listuara më poshtë? (Nëse dëshironi të dini më shumë për këto praktika, ju lutemi të klikoni në këtë link: <https://tinyurl.com/ydg3uqat>). Për çdo pohim, zgjidhni një përgjigje që reflekton më mirë mënyrën se si teoritë akademike influencojnë punën tuaj të përditshme. Nëse më shumë se një teori është relevante në punën tuaj, shënojeni. Nëse asnjëra nuk është relevante, mos shënoni asnjërën. Qëllimi i kësaj pyetje është që të kuptohet se sa vlerë dhe impakt kanë teoritë akademike në ndërhyrjet logopedike.

**NUK E DI**, nuk e njoh fare këtë teori

Puna ime nuk influencohet **KURRË** nga kjo teori,

Puna ime influencohet **NDONJËHERË** nga kjo teori,

Puna ime influencohet **SHPESH** nga kjo teori,

Puna ime influencohet **GJITHMONË** nga kjo teori.

	Nuk e di	Asnjëherë	Me raste	Shpesh	Gjithmonë
Teoria e Sjelljes (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teoria nativiste/Gramatika gjenerative (Chomsky, Wexler, Elman)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teoritë e Njohjes (Piaget)/ të Procesimit të informacionit (Bates, MacWhinney)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teoria Konstruktiviste (Goldberg/Tomasello)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teoria Socio-Konjitive (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teoria Socio-Pragmatike (Ninio, Nelson, Clark, Tomasello)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teoria e Përdorimit (Tomasello, Goldberg)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Pjesa 4: Konteksti social dhe kulturor për ndërhyrjet klinike tek fëmijët me patologji gjuhësore

Kjo pjesë e pyetësorit përqendrohet tek kontekstet sociale dhe kulturore të praktikës tuaj të përgjithshme. Pyetjet këtu nuk i referohen një fëmije/pacienti të caktuar apo një pacienti të përgjithshëm/mesatar në praktikën tuaj.

1. Ju lutem tregoni nëse faktorët në vijim kanë një impakt tek shërbimet që marrin fëmijët në vendin tuaj:

	Po	Pak a shumë	Jo	Nuk e di	S'ka lidhje fare
Urban/Rural	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pozicion shoqëror	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveli i të ardhurave	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Statusi i sigurimeve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Komuniteti gjuhësor/kulturor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveli i arsimit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variacione gjeografike/rajonale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Të tjera (ju lutem specifikojeni)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nëse zgjodhët "Të tjera", ju lutemi specifikoni:

\* 2. A kanë ndryshimet kulturore (sic janë : feja, besimet fetare, etniciteti/grupi gjuhësor etj) një impakt mbi faktin nëse familjet kërkojnë për fëmijët e tyre shërbime klinike si këto që ofroni ju?

\* 3. A ka familje që do të preferonin shërbime nga profesionistë të tjerë dhe jo logopedë ose shërbime jashtë sistemit shëndetësor apo atij arsimor?

Specifikoni prej kujt do të kërkonin ata shërbime:

Ne jemi të interesuar të dimë nëse në vendin tuaj ofrohen ndërhyrje parandaluese të hershme për fëmijët (mosha 0-4 vjec), të cilat kanë në qendër të tyre zhvillimin optimal të bashkëveprimit prind-fëmijë për të promovuar mësimin e gjuhës tek këta fëmijë, të cilët mund të kenë disavantazhe sociale ose faktorë të tjerë që i rrezikojnë.

\* 4a. A jeni në dijeni për ndonjë program të tillë në vendin tuaj (gjuha dhe komunikimi mund të mos jenë fokusi i vetëm i këtij programi):

4b. Në qoftë se po, ju lutem renditni emrat e programeve (infirmierja e qendrës shëndetësore të lagjes, punonjësi social, mësuesi, terapisti etj).

1 Programi dhe ata që e administrojnë

2 Programi dhe ata që e administrojnë

3 Programi dhe ata që e administrojnë

4 Programi dhe ata që e administrojnë

5 Programi dhe ata që e administrojnë

5a. Përgjithësisht, cilët anëtarë të familjes janë të përfshirë më shumë me shërbimet e fëmijës (zgjidh jo më shumë se dy opsione):

☐ nëna

☐ babai

☐ gjyshërit

☐ motrat dhe vëllezërit

☐ te tjerët, p.sh. kujdestarët, etj.

\* 5b. A ka ndryshime kulturore në mënyrën në të cilën pjesëtarët e familjes janë të përfshirë në ndërhyrjet logopedike?

\* 5c. A ka ndryshime kulturore në mënyrën se si përfshihen prindërit (ose ata që kujdesen) në seancat e terapisë?

	Po	Pak a shumë	Jo	Nuk e di	Nuk ka lidhje fare
merr pjesë në seancat e terapisë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
punon në shtëpi për qëllimet e ndërhyrjes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ndihmon në vendosjen e qëllimeve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
janë të ndërgjegjshëm për qëllimet e vendosura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e kryejnë vetë ndërhyrjen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. A marrin fëmijët dygjuhësh, shërbime të ndryshme nga fëmijët që janë njëgjuhësh? Ju lutemi shënoni të gjitha alternativat që ju përshtaten.

	Po	Jo	Disa herë	Nuk e di	Nuk ka lidhje fare
Më shumë shërbime se ata njëgjuhësh	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vlerësime në gjuhën e parë në qoftë se nuk është gjuha zyrtare e shtetit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vlerësime vetëm në gjuhën zyrtare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vlerësime vetëm në gjuhën amtare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vlerësime në të dyja gjuhët	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vlerësime në më shumë se një gjuhë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ndërhyrje në gjuhën amtare (kur ndryshon nga gjuha zyrtare)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ndërhyrje në gjuhën zyrtare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ndërhyrje vetëm në gjuhën amtare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ndërhyrje në të dyja gjuhët (ose më shumë se dy)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ndërhyrje në shkollë sa i takon dygjuhësisë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Të tjera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Nëse zgjodhët "Të tjera", ju lutemi specifikoni:

\* 7. Cilët profesionistë punojnë në ndërhyrjen me fëmijët që flasin dy gjuhë dhe ata që flasin shumë gjuhë?  
Ju lutemi shënoni të gjitha alternativat që ju përshtaten.

☐ Të njëjtët që punojnë dhe me fëmijët që flasin një gjuhë

☐ Profesionistë që flasin dy/shumë gjuhë

☐ Përkthyes

☐ Profesionistë nga grupe të veçanta gjuhësh

☐ Nuk e di

☐ Nuk ka lidhje fare

☐ Të tjerë (specifikoni)

\* 8. A ka kërkesa specifike ose mundësi trajnimi në vendin tuaj për logopedët që punojnë me fëmijë që flasin dy ose shumë gjuhë?

[Kurse trajnimi jo të detyrueshme](#)

[Kurse trajnimi të detyrueshme](#)

[Asnjë kurs trajnimi](#)

[Nuk e di](#)

[Nuk ka lidhje fare](#)

\* 9. Kur prindërit mund të zgjedhin midis gjuhës zyrtare dhe gjuhës së tyre amtare (nëse është e ndryshme nga ajo zyrtare), cilën gjuhë do t'ju rekomandoni që të flisnin në shtëpi me fëmijën?

	Asnjëherë	Disa herë	Shumicën e kohës	Gjithmonë
Gjuhën amtare të prindërve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gjuhën zyrtare të vendit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nuk ka lidhje fare pyetja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. A punoni me përkthyes kur punoni me fëmijë të cilët flasin një gjuhë të cilën ju nuk e flisni?

	Disa herë	shumicën e kohës	gjithmonë	nuk ka lidhje	S'ka lidhje
Gjatë vlerësimit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gjatë ndërhyrjes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gjatë këshillimit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Nga bashkëveprimet tuaja me fëmijët dhe me familjet në praktikën tuaj klinike, a mund të thoni që ndryshimet kulturore egzistojnë në kontekstet kur:

	Po	Jo	Ndonjëherë	Nuk e di	S'ka lidhje
Prindërit ose kujdestarët mendojnë se ata duhet të luajnë një rol në mësimin e të folurit të fëmijëve të tyre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prindërit e shikojnë zhvillimin e gjuhës si një përgjegjësi të tyre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prindërit e shikojnë zhvillimin e gjuhës si një përgjegjësi të kujdestarëve dhe të shkollës	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prindërit mendojnë që fëmijët duhet të inkurajohen të flasin përreth të rriturve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prindërit mendojnë që fëmijëve duhet t'u përgjigjesh e t'u flasësh	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prindërit mendojnë që zhvillimi i fëmijëve duhet të pritet të ndjekë një normë- të jetë i njëjtë për të gjithë fëmijët	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prindërit mendojnë që çrregullimet duhet të adresohen përmes ndërhyrjeve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Me cilat grupe punoni (zgjidh të gjitha ato që janë të vërteta për ju):

- ☐ Folës të gjuhës amtare të rajonit tënd
- ☐ Folës të një gjuhe minoritare të cilën ju e flisni
- ☐ Folës të një gjuhe minoritare të cilën ju nuk e flisni

\* 13. Sa siguri ndjeni tek aftësia juaj për të punuar me grupet kulturore të cilët jetojnë në komunitetin tuaj/dhe shërbehen prej jush?

	Aspak i/e sigurt	disi i/e sigurt	i/e sigurt shumë	i/e sigurt s'ka lidhje	Nuk aplikohet
Grupe kulturore të ndryshme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupe gjuhësore të ndryshme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Ju lutem tregoni numrin e gjuhëve që ju flisni mirë dhe mjaftueshëm për t'i përdorur përgjatë senacave tuaja terapike me pacientët tuaj?

	Rrjedhshmëri amtare	Njohuri të mira	Njohuri bisedore
Gjuha amtare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gjuhë e dytë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gjuhë e tretë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gjuhë e katërt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gjuhë të tjera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**FALEMINDERIT PËR NDIHMËN TUAJ ME PLOTËSIMIN E KËTIJ PYETËSORI**





# **Améliorer les compétences langagières des enfants en Europe et au-delà – Une recherche centrée sur l'intervention auprès d'enfants présentant des difficultés à acquérir leur langue maternelle.**

## **Enquête sur les pratiques, développée par les membres de l'action COST-IS1406**

Cher(e)s collègues,

Cette enquête a été conçue par les membres de l'Action COST-IS1406 pour mieux connaître comment les professionnels appréhendent les besoins des enfants qui présentent des troubles du langage en Europe, et comment ils y répondent.

L'enquête doit être complétée par des professionnels qui sont responsables de la prise en charge d'enfants présentant des troubles du langage.

L'enquête comprend 4 sections. La première comporte des informations vous concernant. La deuxième porte sur la question de l'intervention, la troisième porte sur des considérations théoriques et la quatrième traite des enjeux sociaux et culturels et sur leur relation avec la prise en charge des enfants présentant des troubles du langage. Merci de répondre à toutes les questions. Nous estimons la durée de réponse à 30 minutes maximum.

Merci de garder à l'esprit en remplissant le questionnaire qu'il est important que vous vous référiez à votre propre expérience et **qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.**

**L'analyse des données sera entièrement anonyme**. L'étude a reçu l'approbation externe éthique du Comité d'éthique de l'Université de Newcastle.

Nous savons que les définitions sont importantes et qu'elles peuvent varier d'un pays à l'autre. Pour vous donner une idée claire de l'orientation du questionnaire, nous avons inclus quelques définitions simples ci-dessous qui ont été approuvées par les membres des groupes de travail lorsque l'Action a commencé.

Nous vous remercions de votre participation.

Nous présenterons un résumé des résultats de l'enquête sur le site Web de l'Action  
<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (UK)**

**Président du comité directeur de l'Action COST-IS1406**

**Groupe de travail 1**

**Davis Saldana (Espagne)**

**Carol-Anne Murphy (Irlande)**

**Groupe de travail 2**

**Ellen Gerrits (Pays-Bas)**

**Cristina McKean (Royaume Uni)**

**Groupe de travail 3**

**Ellin Töll Tordardottir (Islande)**

**Seyhun Topbas (Turquie)**

## **Quelques définitions approuvées lors de la première réunion du comité directeur de l'Action COST IS1406**

### **Qu'est-ce qu'un trouble du langage?**

On parle de trouble du langage (TL) lorsque les compétences langagières d'un enfant sont jugées significativement retardées par rapport à celles d'enfants du même âge. Ce jugement est généralement fondé sur une combinaison d'évaluations formelles, d'observations des performances linguistiques et de l'avis d'un professionnel. L'Action COST IS1406 porte sur l'enfant qui a des difficultés à apprendre sa première langue. Le trouble du langage n'est pas la conséquence de l'utilisation de plusieurs langues. Un enfant bilingue ou multilingue peut présenter un trouble du langage mais dans ce cas, le trouble sera présent dans les deux langues. L'Action COST IS1406 s'intéresse au langage oral plutôt qu'à tout autre système de langage alternatif ou augmentatif. Le trouble du langage peut être décrit comme primaire ou secondaire. Le trouble du langage est dit « primaire » quand l'origine du trouble langagier est inexpliquée (bien qu'il puisse y avoir d'autres comorbidités, comme un trouble du comportement, une perte auditive, trouble moteur, etc.). Le trouble du langage est considéré comme « secondaire » quand il est associé à un trouble plus large (ex. paralysie cérébrale, autisme, etc.). L'Action COST IS1406 cible principalement les enfants présentant un trouble primaire du langage. Ne seront donc pas considérés dans cette étude les enfants autistes, trisomiques, etc.

### **Qu'entendons-nous par intervention?**

L'intervention pour les enfants identifiés comme présentant un trouble du langage (TL) est un ensemble de pratiques visant spécifiquement la promotion du développement langagier et/ou la diminution des freins à la participation dans la société qui peuvent être une conséquence du trouble langagier. L'éligibilité à l'intervention comprend une combinaison d'évaluations standardisées (si elles sont disponibles), d'observations de la performance linguistique et communicationnelle et d'un jugement professionnel. L'intervention est généralement limitée dans le temps avec une évaluation initiale pour déterminer l'éligibilité et une évaluation ultérieure pour mesurer le résultat de l'intervention. L'intervention auprès des enfants atteints de troubles du langage peut être réalisée par différents groupes de professionnels, mais cela implique habituellement la participation de spécialistes du langage. Ces spécialistes varient d'un pays à l'autre, mais peuvent comprendre des logopèdes ou des enseignants, des linguistes cliniciens, des psychologues ou autres. L'intervention peut être effectuée directement par les spécialistes eux-mêmes ou par l'intermédiaire de mandataires tels que les parents, les enseignants ou les aides de vie scolaire. L'intervention auprès des enfants avec un trouble du langage peut être dispensée dans divers contextes: par ex. à la maison, les centres de soins, des établissements de la petite enfance (crèches, écoles) ou dans des cabines.

## SECTION 1: Des informations vous concernant.

Cette partie de l'enquête comprend des questions générales sur vous, votre formation et votre cadre de travail.

\* 1. Sexe.

Mâle

Femelle

\* 2. Age.

- ☐ 20-30
- ☐ 31-40
- ☐ 41-50
- ☐ 51-60
- ☐ 61+

\* 3. Votre pays d'exercice (merci de préciser).

\* 4. Quelle est votre profession?

- ☐ Logopède
- ☐ Audiologiste
- ☐ Educateur spécialisé
- ☐ Psychologue
- ☐ Linguiste
- ☐ Enseignant
- ☐ Enseignant spécialisé
- ☐ Médecin (si oui, à préciser)
- ☐ Combinaison de plusieurs professions (si oui, à préciser)
- ☐ Autres (si oui, à préciser)

Merci de préciser si vous avez sélectionné « **médecin** », « **combinaison** » ou « **autres** ».

\* 5. Niveau d'études.

Diplôme non universitaire (diplôme)  
Diplôme non universitaire (autre)  
Diplôme universitaire : candidature ou bachelier  
Diplôme universitaire : licence ou Master  
Diplôme universitaire : Doctorat  
Other University Degree (diplôme)

\* 6. Pays d'obtention du diplôme.

\* 7. Nombre d'années d'expérience professionnelle avec des enfants présentant des troubles du langage.

\* 8. Quelle(s) est(sont) votre (vos) langue(s) maternelle(s)?

1 - Langue majoritaire du pays  
2 - Une autre langue (si oui, à précisez)  
Les deux (1 et 2)

\* 9. Vous considérez-vous comme:

- ☐ Monolingue
- ☐ Bilingue
- ☐ Multilingue

\* 10. Combien de langue(s) parlez-vous dans l'exercice de votre profession?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ou plus

\* 11. Quel est l'âge des enfants que vous recevez pour des troubles du langage? (Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

- ☐ 0-3;11 ans
- ☐ 4;00-6;11 ans
- ☐ 7;00-11;11 ans
- ☐ 12;00-16;11 ans
- ☐ 17 ans et +

\* 12. Où travaillez-vous? (Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

- ☐ Hôpital
- ☐ Centre de soins/clinique
- ☐ Crèche /école maternelle
- ☐ Ecole ordinaire
- ☐ Ecole spécialisée
- ☐ Cabinet privé
- ☐ Centre privé d'éducation spécialisée et centre de réhabilitation
- ☐ Autre (merci de préciser)

\* 13. Dans quel(s) secteur(s) travaillez-vous? (Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

- ☐ Secteur public (éducation)
- ☐ Secteur public (santé)
- ☐ Secteur caritatif
- ☐ Secteur privé /exercice libéral
- ☐ Secteur privé subventionné
- ☐ Organisation non gouvernementale (ONG)
- ☐ Autre (merci de préciser)

## SECTION 2 : Questions à propos de l'intervention

Cette partie porte sur la façon dont les interventions sont réalisées.

Pensez à **un enfant particulier, typique de votre patientèle**, qui présente des troubles du langage et auprès duquel vous êtes intervenu au cours des 2-3 derniers mois. Il peut s'agir d'une **intervention directe**, au cours de laquelle vous avez travaillé directement avec l'enfant ou d'une **intervention indirecte** comme l'élaboration de l'intervention, le conseil au parent ou la formation d'éducateurs pour sa prise en charge.

Pour toutes les questions qui vont suivre, nous vous demandons de répondre en **gardant à l'esprit cet enfant spécifique**.

### Questions à propos de l'enfant

\* 1a. Quel âge a l'enfant ? (indiquez l'âge en années et en mois, ex. 3;8)

\* 1b. Quel type de trouble du langage présente l'enfant?

- ☐ atteinte de la compréhension uniquement
- ☐ atteinte de la production uniquement
- ☐ atteinte de la production et de la compréhension

\* 1c. Selon votre jugement clinique, quel est le degré de sévérité du trouble de cet enfant?

- ☐ léger
- ☐ modéré
- ☐ sévère



\* 1d. Quel est l'environnement linguistique de l'enfant?

- ☐ Monolingue
- ☐ Bi/Multi-lingue

\* 1e. Quel type d'enseignement suit l'enfant?

- ☐ Aucun
- ☐ Crèche ou établissement scolaire ordinaire
- ☐ Crèche ou établissement scolaire ordinaire avec soutien spécialisé
- ☐ Etablissement spécialisé

## Questions à propos de l'intervention

\* 2. Pour cet enfant particulier, comment l'intervention a-t-elle été financée? Cochez toutes les réponses correctes.

- ☐ Financement par l'état (santé / sécurité sociale)
- ☐ Financement par l'état (services sociaux / centres de santé mentale)
- ☐ Financement par l'état (éducation / écoles)
- ☐ Caritatif
- ☐ Famille
- ☐ Assurance (subventionnée)
- ☐ Assurance (privée)
- ☐ Gratuité des soins / bénévolat (pro bono)
- ☐ Autre (merci de préciser)

\* 3. Pour cet enfant particulier, comment l'intervention a-t-elle été mise en œuvre? Cochez toutes les réponses correctes.

- ☐ **Directement** – face à face avec vous
- ☐ **Indirectement** – d'autres personnes prennent en charge l'enfant et dispensent l'intervention que vous planifiez et supervisez

4. Pour cet enfant particulier, où s'est déroulée l'intervention DIRECTE (dépend de la réponse à la question 3) Cochez toutes les réponses correctes.

- ☐ Dans les crèches et établissements scolaires mais à l'extérieur de la classe de l'enfant
- ☐ Dans la classe de la crèche ou des établissements scolaires de l'enfant
- ☐ A l'hôpital/clinique public ou privé
- ☐ Cabinet privé (santé ou éducation)
- ☐ Au domicile de l'enfant
- ☐ En internat dans un établissement de soins spécialisés
- ☐ Télésanté – Intervention à distance dispensée par le biais de communications électroniques et de télécommunications (par exemple, appels téléphoniques et / ou vidéo)
- ☐ Autre (merci de préciser)

5. Pour cet enfant particulier, comment l'intervention DIRECTE est-elle réalisée (en lien avec la réponse de la question 3)- Merci de cocher la ou les réponse(s) appropriée(s)

- ☐ Individuellement
- ☐ En petit groupe (2-3)
- ☐ En grand groupe (4 ou plus)

6. Pour cet enfant particulier, combien de fois a lieu l'intervention DIRECTE? Merci de choisir une seule réponse

- ☐ Moins d' 1 x par mois
- ☐ 1 fois par mois
- ☐ 1 fois tous les 15 jours
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 2 fois par semaine
- ☐ 3-5 fois par semaine

7. Pour cet enfant particulier, quelle était la durée de la dernière session d'intervention DIRECTE?

8. Pour cet enfant particulier, y-a-t-il un nombre maximum de séances que vous pouvez réaliser avec lui?

Oui  
Non

9. Si oui, combien de séances?

10. Si l'intervention est INDIRECTE, quelle est la personne qui travaille avec l'enfant? [Merci de cochez la ou les réponses appropriées]

- ☐ Parent/Tuteur /proche
- ☐ Enseignant
- ☐ Assistant de vie scolaire (AVS)
- ☐ Educateur spécialisé
- ☐ Autre (merci de préciser)

11. Pour cet enfant en particulier, où se déroule l'intervention INDIRECTE? [Merci de cochez la ou les réponses appropriées]

- ☐ Dans les crèches et établissements scolaires mais à l'extérieur de la classe de l'enfant
- ☐ Dans la classe de la crèche ou des établissements scolaires de l'enfant
- ☐ A l'hôpital/clinique public ou privé
- ☐ Cabinet privé (santé ou éducation)
- ☐ Au domicile de l'enfant
- ☐ En internat dans un établissement de soins spécialisés
- ☐ Télésanté – Intervention à distance dispensée par le biais de communications électroniques et de télécommunications (par exemple, appels téléphoniques et / ou vidéo)
- ☐ Autre (merci de préciser)

12. Pour cet enfant particulier, comment l'intervention INDIRECTE est-elle réalisée? Merci de cocher la ou les réponses appropriées

- ☐ Individuellement
- ☐ En petit groupe (2-3)
- ☐ En grand groupe (4 ou plus)

13. Pour cet enfant particulier, combien de fois a lieu l'intervention INDIRECTE ? Merci de ne choisir qu'une seule réponse

14. Pour cet enfant particulier, quelle est la durée de chaque séance de prise en charge INDIRECTE?

Merci de ne choisir qu'une seule réponse

\* 15. Avec cet enfant particulier, avez-vous déjà utilisé des technologies digitales/numériques comme outil d'intervention? Merci de cocher la ou les réponses appropriées

☐ Non, je n'utilise pas de technologies numériques

☐ Smartphone

☐ Tablette

☐ Ordinateur

☐ Autre (merci de préciser)

## SECTION 3: Considérations théoriques

Cette partie de l'enquête se concentre sur la façon dont vous prenez des décisions lors de la planification et de l'exécution de l'intervention et les théories qui sous-tendent ces décisions. Les options ont été proposées par les membres de l'Action COST IS1406 et nous ne nous attendons pas à ce que toutes soient pertinentes pour chacune des personnes qui répond à l'enquête.

- \* 1. Quand vous prenez des décisions concernant les interventions, à quelle fréquence considérez-vous la théorie sous-jacente?

Jamais  
Quelquefois  
Souvent  
Toujours

- \* 2. Indiquez, en fonction de votre charge de travail (temps consacré), la proportion de temps que vous consacrez à travailler avec des enfants de chacune de ces tranches d'âge (avec un trouble du langage primaire OU autres troubles ou conditions, toutes pathologies confondues):

En dessous de 3 ans

De 3 à 5 ans

De 6 à 12 ans

De 13 à 18 ans

Si vous ne travaillez pas  
avec un certain groupe  
d'âge, indiquez 0%





Dans la section 2 ci-dessus, nous vous avons demandé de penser à un enfant typique avec trouble du langage de votre clientèle habituelle auquel vous aviez fourni une intervention durant les derniers 2-3 mois. Cela peut être une intervention directe, durant laquelle vous avez travaillé vous-même avec l'enfant ou une intervention indirecte comme le fait d'avoir développé un programme d'intervention devant être délivré par un parent/enseignant, des conseils aux parents ou à des éducateurs pour travailler avec l'enfant.

Nous vous demandons de répondre aux questions suivantes **avec cet enfant particulier en tête.**

\* 3a. Nommez l'approche rééducative que vous avez utilisée avec cet enfant (approche centrée sur l'enfant, approche hybride ou approche centrée sur le clinicien)

3b. Pourquoi avez-vous utilisé cette approche?

4. Continuez à penser à cet enfant. Passez en revue chacun des énoncés suivants concernant les facteurs qui ont influencé votre prise de décision lorsque vous avez choisi le type de prise en charge pour cet enfant. Pour chaque énoncé, sélectionnez une réponse qui reflète le plus fidèlement la fréquence à laquelle ce facteur influence votre prise de décision.

	Pas du tout	Rarement	Souvent	Toujours
Les scores que l'enfant obtient sur une évaluation formelle standardisée du langage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La variabilité des activités pendant une séance d'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans quelle mesure l'intervention répond-elle aux besoins de l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les préférences des parents / enfants en termes d'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les évaluations et informations sur les capacités mnésiques et les capacités d'apprentissage de l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ma compréhension des causes sous-jacentes aux problèmes langagiers de l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ce que j'apprends de l'observation de l'interaction entre le parent et l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le nombre de séances d'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Pas du tout	Rarement	Souvent	Toujours
Mon degré de familiarité et de savoir-faire par rapport à un type d'approche particulier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La variété du matériel disponible pour un objectif spécifique (un mot, une règle)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La durée d'une séance de prise en charge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Du fait que je pense que cette intervention va fonctionner avec cet enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ma connaissance du fonctionnement d'un type d'approche particulier pour modifier une difficulté langagière chez enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les preuves scientifiques appuyant cette approche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ma capacité à procéder à l'intervention dans le milieu où je travaille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La fréquence des séances d'intervention (deux fois / une fois par semaine, une fois par mois ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les contraintes financières	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'expertise et l'opinion de mes collègues sur cette intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ce que j'ai appris de l'observation de l'enfant jouant avec ses amis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les résultats / conclusions de mon analyse d'un corpus langagier de l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Pas du tout	Rarement	Souvent	Toujours
Le type de commentaires que vous utilisez (p. ex., vérification, correction, réessayez, élaborez)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le laps de temps entre la réponse de l'enfant et le feedback qui lui est donné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le délai d'exécution de l'intervention (sur deux mois, six mois, à la fin de l'année scolaire)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'examen qualitatif des erreurs et des réponses de l'enfant sur une évaluation standardisée du langage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. A nouveau, POUR CET ENFANT PARTICULIER, veuillez indiquer si vous avez utilisé les stratégies suivantes dans votre intervention. Pour chaque énoncé, sélectionnez la réponse qui reflète le mieux la fréquence avec laquelle vous utilisez cette approche dans votre intervention. Encore une fois, les options ont été proposées par les membres de l'Action COST IS1406 et nous ne nous attendons pas à ce que toutes soient pertinentes pour toutes les personnes qui répondent à l'enquête. Si vous n'êtes pas familier avec le terme, cochez la case "Ne sais pas" (NSP). **Si vous voulez en savoir plus sur ces techniques/stratégies, veuillez lire les descriptions plus bas.**

	JNSP	Jamais	Occasionnellement	Souvent	Toujours
approches de modification du comportement (approches behavioristes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
approches sensori-motrices	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
modelage linguistique pour soutenir l'apprentissage implicite de la langue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
enseignement explicite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stratégie pour développer la compréhension des situations sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enseignement par l'environnement (milieu teaching)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
suivi de la compréhension	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
techniques d'étaiyage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	JNSP	Jamais	Occasionnellement	Souvent	Toujours
manipulation du bain linguistique de l'enfant pendant l'intervention en améliorant la fréquence et la qualité du contenu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hiérarchies d'indices	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
renforcement des représentations phonologiques / sémantiques / syntaxiques /morphologiques/pragmatiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
développement des compétences sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
enseignement des stratégies compensatoires en thérapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
approches oro-motrices en thérapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
approches écologiques pour créer des changements au sein de l'environnement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
développement des compétences conversationnelles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
développement de la conscience méta-pragmatique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
approches de contraste phonologique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
thérapie interactionniste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
thérapie basée sur l'interaction (qui n'implique pas l'entraînement des parents dans l'interaction parent/enfant)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
approches métalinguistiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
approches ciblées sur la mémoire de travail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
matériel illustré spécifique pour enseigner les règles du langage (Par exemple, images, films)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Exercices de drill	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
programmes de renforcement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
stimulation ciblée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	JNSP	Jamais	Occasionnellement	Souvent	Toujours
intervention basée sur la reformulation conversationnelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autre (merci de préciser)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si vous avez sélectionné "autre", précisez

## Techniques/stratégies d'intervention

**Enseignement par l'environnement (Milieu teaching):** incorpore des principes opérants, tels que le renforcement et le modelage, dans des environnements semi-naturels en recourant à différentes techniques. Les principes communs incluent l'aménagement de l'environnement (ex.. mettre hors de portée des choses que l'enfant veut) and responsive interaction (reconnaitre et répondre aux initiatives verbales ou non verbales de l'enfant). L'enseignement par l'environnement implique des contextes basés sur la conversation (dans lesquels les actions de l'adulte sont contingentes avec celles de l'enfant et qui suivent les intérêts et initiatives de l'enfant pour fournir du modelage et des indices).

**Suivi de la compréhension (Comprehension monitoring):** c'est une approche visant à soutenir l'enfant qui présente des difficultés langagières en compréhension. Cela vise à aider l'enfant à identifier les moments d'incompréhension et à apprendre à y réagir. Par exemple, l'enfant peut apprendre à demander qu'on répète ou qu'on parle plus lentement.

**Etayage:** cela décrit le processus consistant à donner à un enfant une aide pendant l'intervention et l'interaction d'apprentissage afin de l'aider à atteindre le but désiré. L'adulte ajuste son aide aux besoins de l'enfant et aux objectifs d'apprentissage ciblés.

**Hiérarchie d'indices:** Cela peut être utilisé dans différentes interventions. Cela implique que le clinicien fournisse une série d'indices pour inciter l'enfant à produire un son/mot/syntaxe/phrased ciblée. Les indices sont souvent (mais pas toujours) organisés pour être fournis du moins au plus utile pour la production de la forme ciblée (ex. dans une production de phrases, quand l'enfant produit une forme passée incorrecte (hier, il lance la balle), le clinicien peut donner un premier indice (hier, il...?), suivi par un choix forcé (hier, il lance la balle ou hier il lançait la balle ?), et si l'enfant ne le produit toujours pas correctement, il peut donner un modèle que l'enfant doit imiter.

**Stimulation ciblée:** dans cette approche, le clinicien va fournir plusieurs modèles de la forme ciblée dans un contexte communicatif significatif (ex. jeu ou lecture d'un livre) . L'interaction sera arrangée de telle manière à ce qu'il y ait plusieurs contextes obligatoires de production pour les formes ciblées par l'intervention.

**Reformulation conversationnelle:** quand l'enfant dit quelque chose et que le clinicien répond en développant davantage ce que l'enfant a dit par une phrase différente ou plus élaborée (ex. l'enfant dit « nounours » et le clinicien répond « oh, le nounours est dans le lit » ou « est-ce que nounours est dans le lit ? »)

\* 6. De manière générale, DANS VOTRE PRATIQUE, votre intervention linguistique est-elle influencée par l'une des théories ci-dessous? ( si vous voulez en savoir plus sur ces théories, vous cliquez sur ce lien <https://tinyurl.com/ycpuegcz>). Pour chaque proposition, sélectionnez une réponse qui reflète le mieux la façon dont la théorie influence votre intervention.

Il est possible que plus d'une ou, peut-être aucune, de ces théories ne soient pertinentes ou liées à votre travail quotidien, voire même qu'elles ne soient pas bien connues dans votre contexte. L'objectif de cette question est de comprendre en quoi ces façons de penser « académiques » sont liées aux interventions pratiques.

**JNSP**: Je ne suis pas familier ou je ne connais pas cette théorie. Cette théorie n'influence **JAMAIS** mon intervention ; cette théorie influence **PARFOIS** mon intervention ; cette théorie influence **SOUVENT** mon intervention ; cette théorie n'influence **TOUJOURS** mon intervention

	JNSP	Jamais	Parfois	Souvent	Toujours
Théories behavioristes (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Théorie Nativiste / générative (Chomsky, Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Théories de traitement de l'information (Bates, MacWhinney, Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Constructivisme cognitif (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-cognitivism (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TUC, théories basées sur l'usage et le constructivisme (Goldberg/Tomasello)/émergentisme (Aslin et al. ; MacWhinney ; Ellman ; Hollich et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-interactionnisme / socio-pragmatique (Ninio ; Bruner ; Nelson ; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## SECTION 4: Contextes social et culturel de l'intervention auprès d'enfants présentant des troubles du langage

Les questions de cette section porte sur votre pratique générale (et/ou celle de votre pays quand la question le stipule). Elles ne réfèrent PAS à un enfant spécifique ou à un enfant moyen de votre patientèle.

1. Merci d'indiquer si les facteurs suivants ont un impact sur la facilité d'accès aux interventions pour les enfants dans votre pays:

	Oui	Un peu	Non	Je ne sais pas	S/O
Résidence Rurale / urbaine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveau social	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveau de revenu des parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Coût pour les parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Communauté linguistique/culturelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveau d'éducation des parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variations régionales/géographiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre (merci de préciser)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si vous avez sélectionné « **autre** », merci de préciser

\* 2. Selon votre expérience, est-ce que les différences culturelles (telles que les croyances religieuses ou culturelles, les groupes ethniques/linguistiques, etc.) ont un impact sur l'utilisation de vos services par les familles?

\* 3. Est-ce qu'il y a des familles qui préféreraient s'adresser à quelqu'un d'autre que le logopède ou à quelqu'un d'extérieur au domaine de la santé ou de l'éducation pour l'intervention?

Préciser à qui elles s'adresseraient:

4. Nous souhaiterions savoir s'il existe, dans votre pays, des programmes d'interventions préventives qui ciblent le développement optimal de l'interaction parent/enfant pour promouvoir l'apprentissage du langage chez des enfants très jeunes (entre 0 et 4 ans) à **risque de pathologies langagières** (en raison d'un désavantage social et/ou d'autres facteurs de risque).

\* 4a Existe-t-il de tels programmes dans votre pays (le langage et la communication peuvent ne pas être les seules cibles du programme)?

4b Si oui, merci de lister les programmes et d'indiquer qui les mettent en place (ex. des infirmières, des travailleurs sociaux, des enseignants, des logopèdes, autre)

1 Programme et qui le met  
en place

2 Programme et qui le met  
en place

3 Programme et qui le met  
en place

4 Programme et qui le met  
en place

5 Programme et qui le met  
en place

5a. Dans votre patientèle en général, quels membres de la famille sont typiquement les plus impliqués dans l'intervention (cocher deux réponses seulement):

- ☐ Mère
- ☐ Père
- ☐ Grand parents
- ☐ Frères et soeurs
- ☐ Autres, e.g. nounous, puéricultrices

\* 5b. Y-a-t-il des différences culturelles dans l'identité du membre de la famille le plus impliqué dans l'intervention?

\* 5c. Y-a-t-il des différences culturelles dans la façon dont les parents (ou les personnes qui s'occupent de l'enfant) sont typiquement impliqués dans les services langagiers que vous fournissez en termes de:

	Oui	Un peu	Non	Je ne sais pas	S/O
Participation dans les sessions d'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Travail sur les objectifs de l'intervention à la maison	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aide à atteindre les objectifs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conscience de ce que sont les objectifs visés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Application du traitement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6 . Selon votre expérience, que reçoivent les enfants bilingues ou multilingues parmi les propositions suivantes: (Cochez tout ce qui s'applique)

	Oui	Non	Un peu	Je ne sais pas	S/O
Plus de services que les enfants monolingues (en nombre de sessions)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluation dans leur langue maternelle si ce n'est pas la langue dominante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluation dans la langue dominante uniquement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluation dans la langue maternelle uniquement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluation dans les deux langues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluations dans plus de deux langues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention dans leur langue maternelle (différente de la langue dominante)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention dans la langue dominante uniquement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention dans la langue maternelle uniquement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention qui cible deux/plusieurs langues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Services de remédiation à l'école liés au bi/multilinguisme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si vous avez sélectionné « **autre** », merci de préciser

\* 7. Selon votre expérience, quels professionnels prennent en charge les enfants bi/multilingues présentant des troubles du langage ? Cocher toutes les réponses appropriées.

- ☐ Les mêmes que ceux qui travaillent avec les monolingues
- ☐ Des professionnels bi/multilingues
- ☐ Des interprètes/traducteurs
- ☐ Des professionnels de groupes de langues particulières
- ☐ Je ne sais pas
- ☐ S/O
- ☐ Autre (à préciser)

\* 8. Existe-t-il des formations spécifiques dans votre pays pour les logopèdes (ou autres professionnels équivalents) qui travaillent avec les enfants bi/multilingues?

[Formations optionnelles](#)  
[Formations obligatoires](#)  
[Pas de formation](#)  
[Je ne sais pas](#)  
[N/A](#)

\* 9. Si le(s) parent(s) maîtrise(nt) la langue majoritaire du pays et sa langue maternelle (différente de la langue majoritaire), quelle langue lui recommandez-vous de parler avec l'enfant à la maison?

	Jamais	Quelquefois	La plupart du temps	Toujours
Sa langue maternelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La langue dominante du pays	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O/S	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Travaillez-vous avec des interprètes quand vous travaillez avec des enfants présentant des troubles du langage qui parlent une langue que vous ne parlez pas?

	Jamais	Parfois	La plupart du temps	Toujours	S/O
Pour l'évaluation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pour l'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pour le conseil/orientation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



\* 11. D'après votre expérience , pensez-vous qu'il existe des différences culturelles sur la manière dont:  
(Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

	Oui	Non	Parfois	Je ne sais pas	S/O
les parents pensent qu'ils ont un rôle à jouer dans l'apprentissage de la langue par leur enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
les parents pensent que le développement du langage est de la responsabilité des parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
les parents pensent que le développement du langage est de la responsabilité des éducateurs ou de l'école	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
les parents pensent que les enfants devraient être encouragés à parler aux adultes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
les parents pensent qu'on doit répondre aux sollicitations langagières des enfants	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
les parents pensent que le développement du langage des enfants doit suivre une norme (être le même pour tous)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
les parents pensent que des écarts par rapport à la norme doivent être traités en intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Avec lesquels de ce(s) groupe(s) travaillez-vous ? (Cochez tout ce qui s'applique)

- ☐ Des locuteurs natifs de la/des langues dominante(s) de votre région
- ☐ Des locuteurs natifs d'une langue minoritaire que vous parlez
- ☐ Des locuteurs natifs d'une langue minoritaire que vous ne parlez pas

\* 13. Dans quelle mesure vous sentez-vous compétent pour travailler avec les différents groupes culturels et linguistiques qui bénéficient de vos services?

	Pas compétent du tout	Un peu compétent	Compétent	Très compétent	S/O
Groupes culturels divers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Groupes linguistiques divers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Quelles sont vos connaissances linguistiques ? Merci d'indiquer le nombre de langues que vous maîtrisez suffisamment pour conduire une thérapie dans ces langues en remplissant le tableau suivant:

	Compétence native	Connaissance suffisante pour travailler dans la langue	Compétence conversationnelle
Langue native	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Langue additionnelle 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Langue additionnelle 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Langue additionnelle 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres langues addionne langues additionnelles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Merci pour votre participation à cette enquête!**

COST Action IS1406 Bosanski/Hrvatski/Srpski (Bosnia & Herzegovina)

RAZUMIJEVANJE JEZIČKOG POREMEĆAJA ŠIROM EVROPE I IZVAN NJE

## **Unaprjeđivanje govorno-jezičkih sposobnosti djece širom Evrope i izvan nje – Saradnja usmjerena na intervencije za djecu sa teškoćama u usvajanju prvog jezika**

### **Upitnik namijenjen stručnjacima u praksi napravljen od strane članova COST Akcije IS1406**

Drage kolegice/kolege,

Ovaj upitnik namijenjen stručnjacima u praksi kreirali su članovi COST Akcije IS1406 sa ciljem da steknemo uvid u to kako ljudi iz struke razumiju potrebe djece sa jezičkim poremećajem i na koji način se izlazi u susret tim potrebama širom Evrope.

Upitnik bi trebalo da popune stručnjaci koji su odgovorni za organizaciju i sprovođenje intervencije/tretmana koji su namijenjeni djeci sa jezičkim poremećajem.

Upitnik se sastoji iz četiri dijela. Prvi se odnosi na informacije o Vama. Drugi dio se odnosi na pružanje usluga, treći dio bavi se teorijskim razmatranjima, dok se četvrti dio bavi socijalnim i kulturnim činiocima i njihovim odnosom prema zbrinjavanju djeteta sa jezičkim poremećajem. Molimo Vas da odgovorite na svako pitanje. Naša procjena je da Vam za popunjavanje upitnika neće biti potrebno više od 30 minuta.

Molimo Vas da prilikom popunjavanja upitnika imate na umu da je veoma važno da odgovarate na pitanja na osnovu ličnog iskustva i da **nema tačnih i pogrešnih odgovora**.

**Analiza podataka će biti u potpunosti anonimna.** Istraživanje je dobilo etičko odobrenje od Etičkog komiteta Univerziteta Njukasl u Velikoj Britaniji (Newcastle University, UK). Ukoliko Vam je potreban dokaz za to, možete nam se obratiti.

Veoma smo svjesni da su polazne definicije jako važne i da se one mogu razlikovati od zemlje do zemlje. Iz ovog razloga smo dole naveli neke jednostavne definicije oko kojih su se radne grupe složile na početku Akcije sa ciljem da imate jasniju ideju o tome šta je fokus upitnika.

Hvala Vam na pomoći u realizaciji ovog istraživanja.

Pregled rezultata istraživanja biće dostupan na veb sajtu naše Akcije:  
<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (Velika Britanija)**  
**Predsjednik Upravnog odbora COST Akcije IS1406**

**Radna grupa 1**  
**David Saldaña (Španija)**  
**Carol-Anne Murphy (Irska)**

**Radna grupa 2**  
**Ellen Gerrits (Holandija)**  
**Cristina McKean (Velika Britanija)**

**Radna grupa 3**  
**Elín Þóll Þórðardóttir (Island)**  
**Seyhun Topbaş (Turska)**

## **Definicije usaglašene na prvom sastanku Upravljačkog odbora COST akcije IS1406**

### **Šta je jezički poremećaj?**

O jezičkom poremećaju (JP) može se govoriti kada je procenjeno da jezičke sposobnosti djeteta značajno zaostaju u odnosu na jezičke sposobnosti djece istog uzrasta. Ova procjena se obično pravi na osnovu kombinacije formalne procjene, opservacije upotrebe jezika i stručnog mišljenja. U fokusu COST Akcije IS1406 je dijete koje ima teškoće u usvajanju svog maternjeg jezika ili preciznije dijete sa primarnim jezičkim poremećajem. Jezički poremećaj se ne javlja zato što dijete koristi više od jednog jezika. Bilingualno ili multilingualno dijete može da ima jezički poremećaj, ali ovo bi se odnosilo na svaki od jezika kojim govori. COST Akcija IS1406 više se bavi govornim jezikom nego alternativnim ili augmentativnim jezičkim sistemima. JP se često određuju kao primarni ili sekundarni. Smatra se da je kod primarnog jezičkog poremećaja uzrok jezičkog problema nepoznat (iako mogu postojati drugi komorbiditeti vidljivi u ponašanju, konduktivni gubitak sluha, teškoće sa finom motorikom, poremećaj pažnje itd.). Sekundarnim jezičkim poremećajem se smatra kada su djetetove teškoće u vezi sa nekim širim poremećajem (npr. cerebralna paraliza, Daunov sindrom, poremećaj autističnog spektra, itd.).

### **Šta smatramo pod intervencijom/tretmanom?**

Intervencija/tretman za djecu za koju je utvrđeno da imaju jezički poremećaj (JP) podrazumijeva skup aktivnosti koje su specijalno kreirane da unaprijede jezički razvoj i/ili uklone prepreke za učestvovanje u društvu koje potiču od djetetovog jezičkog poremećaja. Procjena podobnosti za intervenciju/tretman obuhvata kombinaciju standardne procjene (tamo gdje postoji), opservaciju jezičkih i komunikativnih sposobnosti i stručno mišljenje. Intervencija/tretman je obično vremenski ograničena i obuhvata početnu procjenu da bi se utvrdila podobnost za intervenciju/tretman i kasniju procjenu da se izmjere ishodi intervencije/tretmana. Intervenciju/tretman za djecu sa jezičkim poremećajem mogu da sprovode različite profesionalne grupe, ali ona obično podrazumijeva polazne informacije koje potiču od stručnjaka koji se bave jezičkim poremećajima. Ko su ovi stručnjaci razlikuje se od zemlje do zemlje, ali može obuhvatiti logopede (govorne i jezičke terapeute) ili nastavnike, kliničke lingviste, psihologe ili druge. Tretman može biti sproveden direktno od strane stručnjaka u ovoj oblasti ili preko posrednika kao što su roditelji, nastavnici, pedagoški asistenti. Intervencija za djecu sa jezičkim poremećajem se može sprovoditi u različitim okruženjima: npr. kuća, zdravstvena ustanova, jaslice/vrtić, škola ili privatna praksa.

PRVI DIO: Neke informacije o Vama.

## PRVI DIO: Neke informacije o Vama.

Ovaj dio upitnika odnosi se na neke osnovne informacije o Vama, Vašim kvalifikacijama i radnom okruženju.

\* 1. Pol.

Muški  
Ženski

\* 2. Starost.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Zemlja u kojoj radite (navedite).

\* 4. Kojim poslom se bavite?

- ☐ Logoped (govorni i jezički terapeut)
- ☐ Audiolog
- ☐ Specijalni pedagog
- ☐ Psiholog
- ☐ Lingvista
- ☐ Nastavnik
- ☐ Pedagog
- ☐ Ljekar (molimo Vas da ispod navedete svoju oblast specijalizacije)
- ☐ Kombinacija (precizirajte)
- ☐ Nešto drugo (precizirajte)

Molimo Vas da ovdje precizirate odgovor ukoliko ste odabrali 'ljekar', 'kombinacija' ili 'nešto drugo'

\* 5. Nivo profesionalne kvalifikacije.

\* 6. Zemlja u kojoj ste diplomirali.

\* 7. Koliko godina iskustva imate u radu sa djecom sa jezičkim poremećajem od kada ste završili školovanje.

\* 8. Koji je Vaš maternji jezik:

\* 9. Da li za sebe smatrate da ste:

- ☐ Jednojezični
- ☐ Dvojezični
- ☐ Višejezični

Van-univerzitetska kvalifikacija: diploma više škole

Van-univerzitetska kvalifikacija: nešto drugo (kurs, edukacija i sl.)

Univerzitet: osnovne studije

Univerzitet: master

Univerzitet: doktorat

Univerzitet: nešto drugo (npr. specijalizacija)

1 - Jedan od jezika većinskog stanovništva srpski/hrvatski/bosanski

2 - Jezik neke od nacionalnih manjina  
Oba (1 i 2)

\* 10. Koliko jezike koristite u svojoj profesionalnoj ulozi?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ili više

\* 11. Sa kojim uzrasnim kategorijama djece radite? (možete da označite više odgovora)

- ☐ 0-3;11 godine
- ☐ 4;00-6;11 godina
- ☐ 7;00-11;11 godina
- ☐ 12;00-16;11 godina
- ☐ 17+ godina

\* 12. Na kom mjestu sprovodite tretman sa djecom koja imaju jezički poremećaj? (možete da označite više odgovora)

- ☐ Bolnica
- ☐ Dom zdravlja
- ☐ Jaslice/obdanište/vrtić
- ☐ Škola
- ☐ Specijalna škola
- ☐ Privatna praksa (samofinansirajuća)
- ☐ Privatni centri za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
- ☐ Negdje drugo (navedite)



\* 13. U kom sektoru radite? (možete da označite više odgovora)

- ☐ Javni sektor - obrazovanje
- ☐ Javni sektor - zdravstvo
- ☐ Humanitarni sektor
- ☐ Privatni sektor
- ☐ Privatni sektor finansiran od strane države
- ☐ Nevladine organizacije (NVO)
- ☐ Nešto drugo (navedite)

## DRUGI DIO: Pitanja o pružanju tretmana

Ovaj dio upitnika odnosi se na to kako se tretman sprovodi.

Iz grupe djece sa kojom obično radite izdvojite **jednotipično dijete** sa jezičkim poremećajem sa kojim ste radili tretman u posljednja 2-3 mjeseca. To može biti **direktan tretman**, kada ste **Vi sami radili** sa djetetom ili **indirektan tretman** u vidu pisanja programa, savjetovanja roditelja ili obuke nekoga da radi sa djetetom.

Na sva sljedeća pitanja odgovarajte **imajući na umu to određeno dijete**.

### Pitanja o djetetu

\* 1a. Koliko dijete ima godina? (navedite uzrast djeteta u godinama i mjesecima, npr. 3;8)

\* 1b. Koju vrstu jezičkog poremećaja dijete ima?

- ☐ Samo receptivni
- ☐ Samo ekspresivni
- ☐ Miješano receptivno-ekspresivni

\* 1c. Oslanjajući se na sopstvenu kliničku procjenu, koliko je ozbiljan djetetov jezički poremećaj?

- ☐ Blagi
- ☐ Umjeren
- ☐ Težak

\* 1d. Koliko jezika govori dijete?

- ☐ Jedan jezik
- ☐ Dva ili više jezika

\* 1e. Koju obrazovnu ustanovu dijete pohađa?

- ☐ Nijednu
- ☐ Redovnu školu ili predškolsko/obdanište/vrtić
- ☐ Redovnu školu ili predškolsko/obdanište/vrtić uz dodatnu stručnu podršku
- ☐ Školu za djecu sa posebnim obrazovnim potrebama

## Pitanja koja se odnose na tretman

\* 2. Imajući na umu ovo određeno dijete, kako je tretman finansiran? (Možete označiti i više od jednog odgovora)

- ☐ Od strane države (zdravstvo)
- ☐ Od strane države (socijalne službe)
- ☐ Od strane države (obrazovanje)
- ☐ Humanitarni fondovi
- ☐ Porodica
- ☐ Zdravstveno osiguranje (fondovi)
- ☐ Privatno zdravstveno osiguranje
- ☐ Terapeut pruža usluge bez nadoknade (pro bono)
- ☐ Iz drugih izvora (precizirajte)

\* 3. Imajući na umu ovo određeno dijete, kako se tretman sprovodi? (Možete označiti i više od jednog odgovora)

- ☐ **Direktno** – tretman koji Vi sprovodite licem u lice
- ☐ **Indirektno** – drugi ljudi sprovode tretman koji ste Vi osmislili i nadgledate ga

4. Imajući na umu ovo određeno dijete, gdje se **direktni** tretman sprovodi? (u skladu sa odgovorom na pitanje 3, možete označiti i više od jednog odgovora)

- ☐ Jaslice/obdanište/vrtić/škola – dijete se uzima iz učionice, grupe
- ☐ Jaslice/obdanište/vrtić/škola – u grupi, razredu
- ☐ Dom zdravlja/bolnica, privatna ili državna
- ☐ Privatna praksa/privatno specijalno obrazovanje (koja nije vezana za zdravstveni sistem)
- ☐ Djetetova kuća
- ☐ Ustanova u kojoj dijete boravi (stacionar)
- ☐ Zdravstvena usluga na daljinu koja se realizuje kroz kontakt putem elektronskih informacija i telekomunikacionih tehnologija (npr. telefon i/ili video pozivi)
- ☐ Nešto drugo (precizirajte)

5. Imajući na umu ovo određeno dijete, kako se **direktan** tretman sprovodi? (u skladu sa odgovorom na pitanje 3, možete označiti i više od jednog odgovora)

- ☐ Jedan na jedan
- ☐ U maloj grupi (2-3)
- ☐ U većoj grupi (4 ili više)

6. Imajući na umu ovo određeno dijete, koliko često se **direktan** tretman sprovodi? (Molimo Vas da odaberete samo jedan odgovor)

- ☐ Manje od 1x mjesečno
- ☐ 1x mjesečno
- ☐ 1x u dvije sedmice
- ☐ 1 x sedmično
- ☐ 2 x sedmično
- ☐ 3-5 x sedmično

7. Imajući na umu ovo određeno dijete, koliko dugo traje svaka sesija **direktnog** tretmana?

8. Imajući na umu ovo određeno dijete, da li imate unaprijed određen maksimalan broj sesija koje možete da posvetite tom djetetu?

Da  
Ne

9. Ukoliko postoji, koliki je to broj sesija?

10. Ukoliko se tretman sprovodi **indirektno**, ko radi sa djetetom? (možete označiti i više od jednog odgovora)

- ☐ Roditelj/staratelj
- ☐ Nastavnik
- ☐ Pedagoški asistent
- ☐ Specijalni pedagog
- ☐ Neko drugi (precizirajte)

11. Imajući na umu ovo određeno dijete, gde se **indirektan** tretman odvija? (možete označiti i više od jednog odgovora)

- ☐ Jaslice/obdanište/vrtić/škola – dijete se uzima iz učionice, grupe
- ☐ Jaslice/obdanište/vrtić/škola – u grupi, razredu
- ☐ Dom zdravlja/bolnica (privatna ili državna)
- ☐ Privatna praksa (koja nije vezana za zdravstveni sistem)
- ☐ Djetetova kuća
- ☐ Ustanova u kojoj dijete živi (stacionar)
- ☐ Zdravstvena usluga na daljinu koja se realizuje kroz kontakt preko elektronskih informacija i telekomunikacionih tehnologija (npr. telefon i/ili video pozivi)
- ☐ Nešto drugo (precizirajte)

12. Imajući na umu ovo određeno dijete, kako se **indirektan** tretman sprovodi? (možete označiti i više od jednog odgovora)

- ☐ Jedan na jedan
- ☐ U maloj grupi (2-3)
- ☐ U većoj grupi (4 ili više)

13. Imajući na umu ovo određeno dijete, koliko često se **indirektan** tretman sprovodi ? (molimo Vas da odaberete **samo jedan** odgovor)

14. Imajući na umu ovo određeno dijete -koliko dugo traje svaka sesija **indirektnog** tretmana? (molimo Vas da odaberete **samo jedan** odgovor)

\* 15. Imajući na umu ovo određeno dijete, da li ste koristili neku od ponuđenih digitalnih tehnologija kao sredstvo sprovođenja aktivnosti u toku direktnog ili indirektnog tretmana? (možete označiti i više od jednog odgovora)

☐ Ne, ne koristim digitalnu tehnologiju

☐ Pametni telefon

☐ Tablet

☐ Laptop/kompjuter

☐ Nešto drugo (precizirajte)

## TREĆI DIO: Teorijska razmatranja

Ovaj dio upitnika odnosi se na način na koji donosite odluke vezane za planiranje i sprovođenje tretmana i na teorije koje su u osnovi tih odluka. Ponuđeni odgovori su predloženi od strane članova Akcije IS1406 i ne očekujemo da će svi oni biti relevantni onima koji odgovaraju na ta pitanja.

- \* 1. U opštem slučaju, kada donosite odluke vezane za tretman, koliko često razmatrate teoriju koja im je u osnovi?

Nikada  
Ponekad  
Često  
Uvijek

- \* 2. Imajući u vidu količinu radnog vremena koju provodite radeći sa djecom određenog uzrasta, bez obzira na prirodu njihovog poremećaja ili teškoća, upišite odgovarajući procenat za svaku uzrasnu grupu:

Ispod 3 godine

3 do 5 godina

6 do 12 godina

13 do 18 godina

Ukoliko sa nekom  
uzrasnom grupom ne  
radite, upišite 0%





U drugom dijelu upitnika zamolili smo Vas da iz grupe djece sa kojom obično radite izdvojite jedno **tipično dijete** sa jezičkim poremećajem koje je bilo kod Vas na tretmanu u posljednja 2-3 mjeseca. U pitanju je mogao biti bilo **direktan tretman**, gdje ste Vi sami radili sa djetetom, bilo **indirektan tretman** poput razvijanja interventnog programa koji su sprovodili roditelj/nastavnik/asistent, savjetovanja roditelja ili obuke pedagoga da radi sa djetetom.

Molimo Vas da na predstojeća pitanja odgovarate opet **imajući na umu to određeno dijete**.

\* 3a. Navedite glavni terapijski pristup koji koristite za njegove/njene jezičke teškoće (u opsegu od usmjerenog na dijete, preko hibridnog, do usmjerenog na kliničara)?

3b. Zašto ste se opredijelili za taj terapijski pristup?

4. Nastavite da mislite na to isto dijete. Molimo Vas da razmotrite svaku od ponuđenih tvrdnji vezanih za faktore koji utiču na donošenje Vaše odluke prilikom izbora tretmana za nju/njega. Za svaku tvrdnju označite broj na skali koji najbolje odražava koliko često ovaj faktor utiče na Vaše odluke.

	Uopšte ne	Rijetko	Ponekad	Uvijek
Skor koji dijete dobije na standardizovanoj jezičkoj procjeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raznovrsnost aktivnosti tokom terapijske sesije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
U kojoj mjeri će tretman odgovarati profilu djetetovih potreba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preferencije roditelja/djeteta prema određenoj vrsti tretmana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procjena i podaci o djetetovim sposobnostima učenja i pamćenja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje razumijevanje o uzrocima koji su u osnovi jezičkog poremećaja djeteta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ono što uočim kroz posmatranje interakcije između roditelja/staratelja i djeteta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Broj terapijskih sesija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moja upoznatost i obučenosť za određeni tretman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	Uopšte ne	Rijetko	Ponekad	Uvijek
Raznolikost materijala za određeni cilj (riječ, pravilo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trajanje terapijske sesije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje uvjerenje da će određeni tretman biti efikasan za ovo dijete	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje znanje o tome kako određeni tretman utiče na promjenu jezičke teškoće	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Naučni dokazi koji govore u prilog određenoj intervenciji/tretmanu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje mogućnosti da sprovedem intervenciju/tretman u okruženju gdje radim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Učestalost tretmana (jedanput/ dva puta sedmično, jednom mjesečno...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finansijska ograničenja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stručna procjena i mišljenje mojih kolega o intervenciji/tretmanu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ono što uočim kroz posmatranje igre djeteta sa njegovim prijateljima	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rezultati/podaci iz mojih analiza uzorka djetetovog govora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vrsta povratne informacije (fidbeka) koju koristim (npr. verifikacija, ispravljanje, ponavljanje, objašnjavanje)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vrijeme za koje se nakon djetetovog odgovora daje povratna informacija (fidbek)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Uopšte ne	Rijetko	Ponekad	Uvijek
Vrijeme za koje treba sprovesti tretman (preko dva mjeseca, šest mjeseci, polugodište i sl.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kvalitativna analiza djetetovih greški i odgovora na standardizovanoj jezičkoj proceni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Opet, za **ovo određeno dijete**, molimo Vas da označite da li ste koristili ili koristite određene strategije i pristupe u toku tretmana. Za svaku tvrdnju izaberite broj na skali koji najbolje odražava koliko često koristite ovu strategiju ili pristup u tretmanu ovog djeteta. I u ovom slučaju ponuđeni odgovori su predloženi od strane članova Akcije IS1406 i ne očekujemo da će svi oni biti relevantni onima koji odgovaraju na ta pitanja. Ukoliko Vam neki od termina nije poznat (zbog toga što se npr. ne koristi u Vašoj zemlji), odaberite opciju „Ne znam“. **Ukoliko želite da saznate nešto više o nekoj od ovih tehnika/strategija, naći ćete njihov opis ispod.**

	Ne znam	Nikad	Povremeno	Često	Uvijek
Pristupi modifikacije ponašanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senzo-motorni pristupi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lingvističko modelovanje/facilitacija kao podrška implicitnom učenju jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
EksPLICITNO podučavanje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategije za razvijanje razumijevanja socijalnih situacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pristupi učenja iz okruženja (Milieu teaching)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Praćenje razumijevanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Proces podupiranja u tretmanu (scaffolding)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Povećanje učestalosti i kvaliteta sadržaja koji dijete prima iz sredine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hijerarhijsko navođenje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ojačavanje fonološke/semantičke/sintaksičke/morfološke/pragmatske reprezentacije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Razvijanje socijalnih vještina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Podučavanje djeteta da koristi kompenzatorne strategije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oralno-motorni pristup	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zasnivanje tretmana i promjena u okruženju na ekološkom pristupu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ne znam	Nikad	Povremeno	Često	Uvijek
Razvijanje konverzijskih vještina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Razvijanje meta-pragmatske svjesnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pristup fonološkog kontrasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uvježbavanje interakcije djeteta-roditelj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terapija koja se zasniva na interakciji (tj. ne uključuje obuku roditelja u interakciji roditelj-dijete)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metalingvistički pristupi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervencije usmjerene na radnu memoriju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korišćenje posebnih ilustrativnih materijala za učenje jezičkih pravila (npr. slike, filmovi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drilovanje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Režimi potkrepljenja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usmjerena stimulacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pristup konverzijskog preoblikovanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nešto drugo (navedite šta)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ukoliko ste odabrali '**Nešto drugo**', molimo Vas da navedete šta.

## TEHNIKE/STRATEGIJE U TRETMANU

**Učenje iz okruženja (Milieu teaching):** Oslanja se na principe operantnog učenja kao što su režimi potkrepljenja i oblikovanja, pri čemu se koriste različite tehnike u polu-prirodnom okruženju. Zajednički principi su uređenje okruženja (npr. tako da predmeti koje dijete želi budu vidljivi, ali van njegovog domašaja) i responzivna interakcija (prepoznavanje i odgovaranje na ono što dijete radi verbalno ili neverbalno). Milje pristup podrazumijeva kontekst koji se zasniva na konverzaciji (u kome su postupci odraslog u skladu sa postupcima djeteta i prate interesovanja i inicijative djeteta u cilju navođenja i modelovanja njegovog ponašanja).

**Praćenje razumijevanja:** Pristup podrške djeci koja imaju teškoće u razumijevanju jezika. Ima za cilj da pomogne djetetu da prepozna kada nije u potpunosti nešto razumjelo i da nauči šta da preduzme u vezi sa tim. Npr. dijete može da nauči da traži da se nešto ponovi ili kaže polako.

**Podupiranje (Scaffolding):** Ovo opisuje proces davanja djetetu strukturirane pomoći u toku tretmana i interakcije tokom učenja, sa ciljem da se djetetu pomogne da ostvari željeni cilj. Odrasli prilagođava stepen pomoći u skladu sa djetetovim potrebama i određenim ciljem učenja.

**Hijerarhijsko navođenje (Cueing hierarchies):** Ovo se može koristiti u različitim tretmanima. Tehnika uključuje kliničara koji koristi serije znakova koji navode dijete da produkuje ciljani zvuk/riječ/frazu/rečenicu. Znakovi su obično (mada ne uvijek) organizovani tako da djetetu pružaju od najmanje do najviše pomoći za produkovanje ciljanog odgovora (npr. u produkciji rečenice, kada dijete produkuje netačan oblik („On je šutnula loptu“), prva pomoć kliničara mogla bi da bude u vidu nedovršene rečenice („On je...?“), praćene ponuđenim završetkom („On je šutnula ili On je šutnuo loptu?“), ukoliko dijete i dalje ne daje ispravan odgovor, logoped služi kao model koji dijete treba da imitira.

**Usmjerena stimulacija (Focused stimulation):** U ovom pristupu, kliničar nudi veći broj primjera ciljane forme u komunikativno smislenom kontekstu (npr. u igri, čitanju knjige). Interakcija je osmišljena tako da se u različitim kontekstima pojavljuje forma koja je cilj tretmana.

**Konverzacijsko preoblikovanje (Conversational recasts):** Tehnika u okviru koje kada dijete nešto kaže, logoped odgovori proširujući ono što je dijete reklo u drugačiju ili razvijeniju rečenicu (npr. dijete kaže „mede krevet“, a logoped odgovori „o, medo je u krevetu“ ili „da li je medo u krevetu?“).

\* 6. **Uopšte gledajući, u vašoj praksi**, da li je jezički tretman koji sprovodite pod uticajem neke od dole navedenih teorija? (Ukoliko želite da saznate više o ovim teorijama, idite na sledeći link: <https://tinyurl.com/ycpwxeeu>). Za svaku od tvrdnji izaberite broj na skali koji najbolje odražava kako teorija utiče na Vaš tretman. Moguće je da je više od jedne teorije značajna ili možda nijedna od navedenih teorija nije značajna ili povezana sa onim što radite svaki dan, ili čak da su one nepoznate u vašoj sredini. Svrha ovog pitanja je da utvrdi da li su ovi 'akademski' načini mišljenja vezani za ono što se dešava u praksi.

**NE ZNAM**, nije mi poznato ili ne znam o čemu ta teorija govori. Tretman koji sprovodim **NIKADA** nije pod uticajem ove teorije; Tretman koji sprovodim **POVREMENO** je pod uticajem ove teorije; Tretman koji sprovodim **ČESTO** je pod uticajem ove teorije; Tretman koji sprovodim **UVIJEK** je pod uticajem ove teorije;

	Ne znam	Nikad	Povremeno	Često	Uvijek
Bihevioristički (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativistički/generativna gramatika (Chomsky, Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorija obrade informacija (Bates; MacWhinney; Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitivistički konstruktivizam (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-kognitivistička teorija (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivistički i pristup zasnovan na upotrebi (Goldberg/Tomaselo)/Emergentizam (Aslin et al; MacWhinney; Ellman; Hollich et al)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socijalno-interakcionistički /socio-pragmatski (Ninio; Bruner; Nelson, Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## ČETVRTI DIO: Socijalni i kulturni kontekst tretmana za djecu sa jezičkim poremećajem

Pitanja u ovom dijelu upitnika odnose se na vašu praksu (i/ili na Vašu zemlju tamo gdje je to naznačeno u upitniku). Ona se NE odnose na neko određeno, prosječno ili tipično dijete sa kojim Vi radite.

1. Molimo Vas da označite da li dole navedeni faktori imaju uticaj na dostupnost usluga djeci u Vašoj zemlji:

	Da	Donekle	Ne	Ne znam	Nije primjenjivo
Gradska/seoska sredina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socijalni status	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visina primanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Troškovi za roditelje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jezička/kulturna zajednica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nivo obrazovanja roditelja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regionalne/geografske razlike	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nešto drugo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ukoliko ste odabrali '**Nešto drugo**', molimo Vas da navedete šta.

\* 2. Na osnovu Vašeg iskustva, da li kulturne razlike (kao što su religija, kulturna uvjerenja, etnička/jezička pripadnost itd.) imaju uticaj na to da li će porodica tražiti usluge koje Vi pružate?

\* 3. Da li ima porodica u Vašoj zemlji koje bi više voljele da im usluge vezane za tretman jezičkog poremećaja djeteta ne pruža logoped (jezički terapeut) već neko van zdravstvenog ili obrazovnog sistema?

Precizirajte od koga bi željeli da imaju podršku:

4. Zanima nas da li u Vašoj zemlji postoje rani preventivni interventni programi usmjereni na razvoj optimalne **interakcije između djeteta i roditelja** sa ciljem da se podstiče usvajanje jezika, a namijenjeni su maloj deci (uzrasta 0-4 godine) pod rizikom za kasniji jezički poremećaj usljed moguće socijalne uskraćenosti i/ili drugih faktora rizika.

\* 4a. Da li u Vašoj zemlji postoje takvi programi (jezik i komunikacija ne moraju biti jedini fokus programa)?

4b. Ukoliko ste odgovorili sa da, molimo Vas da navedete nazive tih programa i napišete ko ih sprovodi: (npr. medicinska sestra iz doma zdravlja, socijalni radnik, logoped i sl.)

1 Program i ko ga sprovod

2 Program i ko ga sprovod

3 Program i ko ga sprovod

4 Program i ko ga sprovod

5 Program i ko ga sprovod

5a. Kada govorimo o Vašoj praksi uopšteno, koji članovi porodice su obično najviše uključeni u aktivnosti tokom tretmana sa djetetom (izaberite do **2** odgovora):

☐ Majka

☐ Otac

☐ Baka i deda

☐ Braća i sestre

☐ Neko drugi, npr. dadilja, osoba koja se brine o djetetu

\* 5b. Da li postoje kulturne razlike u tome koji članovi porodice su najviše uključeni u aktivnosti tokom jezičkog tretmana?

\* 5c. Da li postoje kulturne razlike u tome koliko je uobičajeno da se roditelji (ili staratelj) uključuju u jezički tretman koji sprovodite u sljedećim aktivnostima:

	Da	Donekle	Ne	Ne znam	Nije primjenjivo
Učestvuju na sesijama tokom tretmana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rade na ciljevima intervencije/tretmana kod kuće	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pomažu u postavljanju ciljeva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Svjesni su ciljeva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oni primarno sprovode tretman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



6. Na osnovu Vašeg iskustva, da li su dvojezičnoj i višejezičnoj deci neke od navedenih stvari manje dostupne (možete da odaberete više odgovora):

	Da	Ne	Ponekad	Ne znam	Nije primjenjivo
Više usluga u odnosu na jednojezičnu djecu (broj sesija tokom tretmana)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procjena na maternjem jeziku ukoliko on nije dominantan jezik u zemlji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procjena samo na dominantnom jeziku u zemlji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procjena samo na maternjem jeziku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procjena na oba jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procjena na više od dva jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tretman na maternjem jeziku (kada se razlikuje od dominantnog jezika u zemlji)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tretman samo na dominantnom jeziku u zemlji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tretman samo na maternjem jeziku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tretman koji je usmjeren na dva/više jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatne aktivnosti (usluge) u školi namijenjene dvojezičnoj i višejezičnoj deci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nešto drugo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ukoliko ste odabrali **'Nešto drugo'**, molimo Vas da navedete šta

\* 7. Prema Vašem iskustvu, koji stručnjaci rade na jezičkom tretmanu jednojezične i/ili višejezične djece koja imaju jezički poremećaj? ( Možete da označite više odgovora)

- ☐ Isti oni koji rade sa jednojezičnom decom
- ☐ Stručnjaci za dvojezičnost/višejezičnost
- ☐ Prevodioci
- ☐ Stručnjaci iz određene jezičke grupe
- ☐ Ne znam
- ☐ Nije primjenjivo
- ☐ Neko drugi (Molimo Vas da navedete ko)

\* 8. Da li u Vašoj zemlji postoje mogućnosti za obuku logopeda (ili sličnih profesija) koji rade sa dvojezičnom/višejezičnom decom?

[Dodatne edukacije po izboru](#)  
[Obavezne dodatne edukacije](#)  
[Nema dodatnih edukacija](#)  
[Ne znam](#)  
[Nije primjenjivo](#)

\* 9. Kada roditelji govore i maternji jezik i zvanični jezik zemlje, koji jezik/jezike im Vi preporučujete da govore sa svojim djetetom kod kuće?

	Nikada	Ponekad	Uglavnom	Uvijek
Maternji jezik roditelja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dominantan jezik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nije primjenjivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Da li sarađujete sa prevodiocima kada radite sa djecom čiji maternji jezik ne govorite?

	Nikada	Ponekad	Uglavnom	Uvijek	Ne radim sa tom djecom
Prilikom procjene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tokom tretmana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tokom savjetovanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Na osnovu Vašeg iskustva, da li ste primijetili da postoje razlike između kulturnih grupa s obzirom na:  
(možete da odaberete više odgovora)

	Da	Ne	Ponekad	Ne znam	Nije primjenjivo
S obzirom na to da li roditelji/staratelji smatraju da imaju važnu ulogu u učenju djeteta da govori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S obzirom na to da li roditelji smatraju da je jezički razvoj odgovornost roditelja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S obzirom na to da li roditelji smatraju da su za jezički razvoj odgovorni staratelji ili škola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S obzirom na to da li djecu treba podsticati da govore u prisustvu odraslih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S obzirom na to da li treba odgovarati na dječije iskaze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S obzirom na to da li se očekuje da dječiji razvoj prati određene norme – bude sličan kod sve djece	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S obzirom na to da li prilikom odstupanja od tipičnog razvoja treba primijeniti intervencije/tretman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Sa kojom od ovih grupa radite u svojoj praksi? (možete da odaberete više odgovora)

- ☐ Govornici čiji je maternji jezik dominantan u Vašoj zemlji (srpski/hrvatski/bosanski)
- ☐ Govornici čiji je maternji jezik manjinski jezik koji i Vi govorite
- ☐ Govornici čiji je maternji jezik manjinski jezik koji Vi ne govorite

\* 13. Koliko ste sigurni u svoje sposobnosti da u svojoj praksi radite sa različitim kulturnim i jezičkim grupama?

	Uopšte nisam siguran	Donekle sam siguran	Siguran sam	Veoma sam siguran	Nije primjenjivo
Različite kulturne grupe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Različite jezičke grupe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Kakvo je vaše poznavanje jezika? Označite u tabeli broj jezika koji govorite na konverzacijskom nivou i dovoljno dobro da na njima sprovedite tretman:

	Na nivou maternjeg jezika	Na nivou da mogu da sprovedim tretman	Na konverzacijskom nivou
Maternji jezik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatni jezik 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatni jezik 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatni jezik 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Još dodatnih jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**HVALA VAM NA POMOĆI U REALIZACIJI ISTRAŽIVANJA**

COST Action IS1406 Българска версия

РАЗБИРАНЕ НА ЕЗИКОВОТО НАРУШЕНИЕ В ЕВРОПА И ИЗВЪН НЕЯ

**Подобряване на уменията на децата по отношение на устния език в Европа и извън нея – Съвместни дейности насочени към интервенции за деца с трудности в ученето на техния първи език.**

**Въпросник към специалисти, разработен от участниците в COST Акция IS1406.**

Уважаеми колеги,

Това проучване е разработено от членовете на COST Акция IS1406, за да ни даде възможност да документираме как професионалистите разбират нуждите на децата с Езиково нарушение и как тези нужди се посрещат в държавите в Европа.

Този въпросник трябва да бъде попълнен от професионалисти със специфични отговорности за управление и приложение на интервенции за деца с езикови нарушения.

Въпросникът има четири раздела. Първият съдържа информация за Вас. Вторият е адресиран към предоставянето на услугите, третият съдържа теоретични аспекти и четвъртият включва социалните и културни аспекти и техните взаимовръзки с обслужването на детето с езиково нарушение. Моля, отговорете на всички въпроси. Нашите измервания показват, че попълването на въпросника отнема не повече от 30 минути.

Моля, докато попълвате въпросника помнете, че е много важно да отговорите на въпросите от Вашия директен опит и **няма верни и грешни отговори.**

**Анализът на данните ще бъде изцяло анонимен**. Проучването е получило одобрение от Етичната комисия на университета в Ню Касъл, Великобритания (Университетът на Председателя на Управителния комитет). Ако желаете да проследите процеса, моля, поискайте информация.

Ние добре знаем, че дефинициите имат значение и те могат да варират в различните държави. Поради това сме включили някои дефиниции по-долу, за да Ви покажем фокуса на въпросника. Тези дефиниции са одобрени от членовете на акцията.

Благодарим Ви за помощта при попълването на въпросника.

Ще включим резюме на резултатите на сайта на Акцията

<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (UK)**

**Председател на Управителния комитет на COST Action IS1406**

**Работна група 1**

**David Saldaña (Spain)**

**Carol-Anne Murphy (Ireland)**

**Работна група 2**

**Ellen Gerrits (Netherlands)**

**Cristina McKean (UK)**

**Работна група 3**

**Elín Þóll Þórðardóttir (Iceland)**

**Seyhun Topbaş (Turkey)**

## **Някои дефиниции одобрени на първата среща на Управителния комитет на Cost Action IS1406**

### **Какво е езиково нарушение?**

Езиково нарушение (ЕН) е налице, когато езиковите умения на детето се оценяват като значително изостанали в сравнение с тези на децата на същата възраст. Това заключение обикновено е резултат от приложена комбинация на формално оценяване, наблюдения на езиковата продукция и заключение на професионалисти. Във фокуса на COST Action IS1406 е детето със затруднения в усвояването на първия език. ЕН не настъпва защото детето използва повече от един език. Би- или мултилингвално дете може да има ЕН, но това обикновено може да се прояви във всеки един от използваните езици. Работата на COST Action IS1406 е насочена приоритетно към устния език, а не толкова към алтернативните или подпомагащи езикови системи. ЕН често се описва като първично или вторично. За първично езиково нарушение говорим, когато няма обяснима причина за езиковия проблем (въпреки че може да има други съпътстващи състояния, като поведенчески, слухова загуба от проводен тип, и др.). При вторично езиково нарушение затрудненията на детето са свързани с по-обща състояния (детска церебрална парализа, аутизъм и др.). В центъра на вниманието на COST Action IS1406 е детето с първично езиково нарушение.

### **Какво разбираме под интервенция?**

Интервенцията за децата с езикови нарушения (ЕН) е мрежа от звена, създадени специално да промотират езиковото развитие и/или да премахват бариери за участие в социалния живот, които произтичат от езиковото нарушение на детето. Оценяването на потребностите от интервенция включва комбинация от стандартизирано оценяване (ако има такова), наблюдения на езиковото и комуникативно поведение и преценка на професионалист. Интервенцията обикновено се вмести във времето между първоначалното оценяване за определяне на потребностите и по-късното оценяване за измерване на резултата от интервенцията. За децата с ЕН интервенцията може да се предлага от различни групи професионалисти, но това обикновено включва участието на специалист по език. Има различия в определянето на тези специалисти в отделните страни, но обикновено се включват логопеди, клинични лингвисти, психолози или др. Интервенцията може да се провежда директно от тези специалисти или чрез пълномощници – родители, учители или помощник учители. Интервенцията за деца с езикови нарушения може да се предлага в различни звена (условия): например, дома на детето, здравен център, звено за деца в ранна възраст (ясла/детска градина), училище или частна практика.

## РАЗДЕЛ 1: Кратка информация за Вас.

Този раздел на въпросника е фокусиран върху основна информация за Вас, Вашата квалификация и работно място.

\* 1. Пол.

Мъж  
Жена

\* 2. Възраст.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Държавата, в която работите. (Моля, уточнете)



\* 4. Каква е Вашата професия?

- ☐ Логопед
- ☐ Аудиолог
- ☐ Специален педагог
- ☐ Психолог
- ☐ Лингвист
- ☐ Учител
- ☐ Педагог
- ☐ Лекар (Моля, посочете специалност!)
- ☐ Комбинация /Моля, уточнете/
- ☐ Друго /Моля, уточнете/

Моля, уточнете, ако сте избрали "лекар", "комбинация" или "друго".

\* 5. Ниво на професионална квалификация.

Не университетска диплома  
Не университетско образование /друго/  
Университет: бакалавърска степен  
Университет: магистърска степен  
Университет: докторска степен  
Университет: друго (напр., диплома)

\* 6. Държава, където е завършено обучението.

\* 7. Години практически опит с деца с езикови нарушения след завършването на обучението.

\* 8. Какъв е Вашият роден език:

1 - Официалният език, който се говори в страната  
2 - Малцинствен език (езици)  
И двете /1 и 2/

\* 9. Считате ли себе си за:

- ☐ Монолингвален
- ☐ Билингвален
- ☐ Мултилингвален

\* 10. Колко езика използвате в ролята си на професионалист?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 или повече

\* 11. Каква е възрастта на децата, с които работите? (Моля, отбележете**ВСИЧКИ** приложими отговори)

- ☐ 0-3;11 години
- ☐ 4;00-6;11 години
- ☐ 7;00-11;11 години
- ☐ 12;00-16;11 години
- ☐ 17+ години

\* 12. Къде работите, когато терапевтирате деца с езикови нарушения? (Моля, отбележете**ВСИЧКИ** приложими отговори)

- ☐ Болница
- ☐ Здравна клиника/център
- ☐ Детска градина (ясла)
- ☐ Училище (общообразователно)
- ☐ Училище (специално)
- ☐ Частна практика /самофинансирана/
- ☐ Частен център за специално образование и рехабилитация
- ☐ Друго /Моля, уточнете/

\* 13. В какъв сектор работите? (Моля, отбележете **всички** приложими отговори)

- ☐ Обществен сектор /образование/
- ☐ Обществен сектор /здравеопазване/
- ☐ Благотворителен сектор
- ☐ Частен сектор
- ☐ Частен сектор с държавно финансиране
- ☐ Неправителствена организация /НПО/
- ☐ Друго /Моля, уточнете/

## РАЗДЕЛ 2: Въпроси за предоставяне на интервенция

Този раздел от въпросника е фокусиран върху предоставянето на услуги

Изберете **едно дете** с езиково нарушение от контингента, с който сте работили през последните 2-3 месеца. Може да е случай на **директна интервенция**, ако **Вие сте работили** с детето, или **индиректна интервенция**, напр. разработка на програма, консултиране на родителите или обучение на учителите как да работят с детето.

На всички следващи въпроси ще Ви помолим да отговаряте като **имате предвид конкретно това дете**.

### Въпроси относно детето

\* 1a. На колко години е детето? (в години и месеци; напр. 3;8 – три год. и 8 мес.)

\* 1b. Какъв тип езиково нарушение има детето?

- ☐ Само рецептивно
- ☐ Само експресивно
- ☐ Смесено рецептивно-експресивно

\* 1c. Вашата клинична оценка за тежестта на езиковото нарушение е:

- ☐ Леко
- ☐ Умерено
- ☐ Тежко

\* 1d. Какво е езиковото състояние на детето?

- ☐ Монолингвално
- ☐ Би/мултилингвално

\* 1e. В каква образователна среда е включено детето?

- ☐ Никаква
- ☐ Общообразователна детска градина/училище
- ☐ Общообразователна среда с допълнително ресурсно подпомагане
- ☐ Специално училище за деца със СОП

## Въпроси относно интервенцията

\* 2. Как се финансира интервенцията конкретно за това дете? (Моля отбележете **един** или **повече** приложими отговор)

- ☐ Обществени фондове: здравни услуги
- ☐ Обществени фондове: социални услуги
- ☐ Обществени фондове: образование
- ☐ Благотворителност
- ☐ Семейство
- ☐ Здравна осигуровка (обществени фондове)
- ☐ Здравна осигуровка (частно финансиране)
- ☐ Практиката се предлага безплатно (pro bono)
- ☐ Друго /моля, уточнете/

\* 3. Как се извършва интервенцията конкретно за това дете? (Моля отбележете **един** или **всички** приложими отговори)

- ☐ **Директно** – лично от Вас
- ☐ **Индиректно** – други извършват интервенция, разработена и наблюдавана от Вас

4. Къде се провежда **директната** интервенция конкретно с това дете? (Свързан с отговора на въпрос 3; Моля отбележете **един** или **всички** приложими отговори)

- ☐ Детска градина/училище - изведено от класната стая
- ☐ Детска градина/училище – в неговата класна стая
- ☐ Здравна клиника/ център (вкл. болница или обществена/частна клиника)
- ☐ Частна практика (не е свързана със здравеопазването)
- ☐ Дома на детето
- ☐ Социален дом
- ☐ Чрез “Телездраве” – дистанционно предоставяне на здравни услуги чрез електронни информационни или телекомуникационни технологии /напр. телефон и/или видеовръзка/
- ☐ Друго /моля, уточнете/

5. Конкретно за това дете **директната** терапия се извършва: (Свързан с отговора на въпрос 3. Моля отбележете **един** или **всички** приложими отговори)

- ☐ Индивидуално
- ☐ В малка група (2-3)
- ☐ В голяма група (4 или повече)

6. Конкретно за това дете колко често се провежда **директната** терапия? (Моля, изберете само един отговор)

- ☐ по-малко от 1 път месечно
- ☐ 1 път месечно
- ☐ 1 път на две седмици
- ☐ 1 път седмично
- ☐ 2 път седмично
- ☐ 3-5 път седмично

7. Конкретно за това дете каква е продължителността на всяка сесия при **директната** интервенция?

8. Конкретно за това дете има ли определен максимален брой сесии, които можете да проведете?

Да  
Не

9. Ако отговорът е Да, колко на брой?

10. Ако интервенцията се извършва **индиректно**, кой работи с детето? (Моля отбележете **един** или **всички** приложими отговори)

- ☐ Родител/детегледач
- ☐ Учител
- ☐ Помощник учител
- ☐ Специален педагог
- ☐ Друг /моля уточнете/

11. Конкретно за това дете къде се извършва **индиректната** терапия? (Моля, отбележете **един** или **всички** приложими отговори)

- ☐ Детска градина/училище - изведено от класната стая
- ☐ Детска градина/училище – в неговата класна стая
- ☐ Здравна клиника/ център (вкл. болница или обществена/частна клиника)
- ☐ Частна практика (не е свързана със здравеопазването)
- ☐ Дома на детето
- ☐ Социален дом
- ☐ Чрез "Телездраве" – дистанционно предоставяне на здравни услуги чрез електронни информационни или телекомуникационни технологии /напр. телефон и/или видеовръзка/
- ☐ Друго /моля, уточнете/

12. Конкретно за това дете **индиректната** терапия се извършва: (Моля, отбележете **един** или **всички** приложими отговори)

- ☐ Индивидуално
- ☐ В малка група (2-3)
- ☐ В голяма група (4 или повече)

13. Конкретно за това дете колко често се провежда **индиректната** терапия? (Моля, изберете **само един** отговор.)

14. Конкретно за това дете каква е продължителността на всяка сесия за **индиректна** интервенция?  
(Моля, изберете **само един** отговор)

\* 15. Конкретно за това дете използвали ли сте някои от следните дигитални технологии като средство за работа в директната или индиректната интервенция? (Моля, отбележете **всички** приложими отговори)

☐ Не, не използвам дигитални технологии

☐ Смартфон

☐ Таблет

☐ Лаптоп/компютър

☐ Друго /моля уточнете/



## РАЗДЕЛ 3: Теоретични съображения

Този раздел на въпросника е фокусиран върху начина на вземане на решение при планиране и провеждане на интервенция и теориите, на които се основават тези решения. Възможните отговори са предложени от членовете на Акция IS1406 и ние не очакваме всички те да са приемливи за всеки, който отговаря на въпросника.

- \* 1. При вземане на решение за интервенция, колко често се съобразявате със съответната теория?

Никога  
Понякога  
Често  
Винаги

- \* 2. От гледна точка на натоварването си обележете каква част от времето (в %) отделяте на работата с деца от всяка от следните възрастови групи, независимо от тяхното състояние или нарушение:

под 3 години

3 до 5 години

6 до 12 години

13 до 18 години

Ако не работите с  
определена група,  
отбележете 0%





В Раздел 2 Ви помолихме да помислите за **едно дете** с първично ЕН, с което работите през последните 2-3 месеца. Това може да е **директна интервенция**, където **Вие работите** с детето, **или индиректна интервенция**, като разработка на програма, консултиране на родителите или обучение на учителите как да работят с детето.

На всички следващи въпроси Ви молим да отговаряте **отново, като мислите за същото дете**.

- \* 3а. Посочете основния подход на интервенцията (насочен към детето, хибриден, насочен към логопеда), който използвате за неговото/нейното езиково нарушение?

3б. Защо избрахте този подход на интервенция?

4. Продължете да мислите за същото дете. Разгледайте всички следни твърдения за факторите, които повлияват Вашето вземане на решения, когато избирате интервенция за него. За всяко твърдение изберете отговор, който най-точно отразява колко често този фактор влияе на Вашето решение.

	Никога	Понякога	Често	Винаги
Резултатите, които има детето при стандартизирано формално оценяване на езика	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Разнообразието от дейности в една сесия за интервенция	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
До колко интервенцията ще отговори на профила на потребностите на детето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Предпочитанията на родителя(ите)/детето към интервенцията	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Оценки и информация за ученето и паметовите особености на детето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Моето разбиране за водещите причини за езиковия проблем на детето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Какво научавам аз от наблюденията си над взаимодействието на родителя/обгрижващия с детето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Броят на сесиите за интервенция	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Доколко познавам и съм обучен/а за прилагане на дадена интервенция	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Никога	Понякога	Често	Винаги
Разнообразието от материали за конкретна цел (думи, правила)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Продължителността на една сесия за интервенция	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Вероятността според мен тази интервенцията да бъде ефективна за конкретното дете	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Знанията ми как дадена интервенция работи за преодоляване на езиково затруднение	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Научните доказателства в подкрепа на интервенцията	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Моите възможности да осигуря интервенцията на работното си място	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Честотата на сесиите за интервенция (два/един път седмично, един път в месеца ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Финансови ограничения	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Опитът и мнението на колегите ми за интервенцията	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Това, което съм научил/а от наблюденията на играта на детето с неговите/нейните приятели	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Резултатите от моя анализ на откъси от езиковата реализация на детето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Никога	Понякога	Често	Винаги
Вида обратна връзка, който прилагам (напр. проверка, корекция, повторен опит, допълване)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Колко време след отговора на детето давам обратна връзка	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Времето, за което е възможно да се прилага интервенцията (над 2 мес.; 6 мес.; един учебен срок, др.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Качествената оценка на грешките и отговорите при стандартизирано оценяване на езика на детето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Отново **конкретно за това дете**, моля, отбележете дали използвате следващите стратегии и подходи във Вашите интервенции: За всяко твърдение, изберете отговор, който най-пълно отразява колко често използвате този подход в интервенцията. Отново възможностите са предложени от членовете на Акция IS1406 и ние не очакваме всички те да са приемливи за всеки, който отговаря на въпросника. **Ако не сте запознати с термина, отбележете „Не зная“.** Ако желаете да научите повече за някои от тези техники/ стратегии, моля, вижте описанията по-долу.

	Не зная	Никога	Понякога	Често	Винаги
Подходи за модификация на поведението	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Сензо-моторни подходи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Езиково моделиране в подкрепа на имплицитното учене на езика	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Експлицитно учене	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Стратегии за развитие на разбирането на социалните ситуации	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Подходи за учене в средата (Milieu теория)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Мониторинг на разбирането	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Индивидуална промяна в ученето ("scaffolding")	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Не зная	Никога	Понякога	Често	Винаги
Подобрение на честотата и качеството в съдържанието на постигнатото от детето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Йерархично подреждане	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Подобряване на езиковата употреба на фонологично/семантично/ синтактично/ морфологично и прагматично ниво	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Развитие на социалните умения	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Формиране у детето на умения за употреба на компенсаторни стратегии	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Оро-моторни подходи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Съобразяване на интервенцията и промените в средата с екологичен подход	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Развитие на разговорните умения	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Развитие на метапрагматичното осъзнаване	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Подходи за фонологичен контраст	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Обучение във взаимодействие родител-дете	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Терапия основана на взаимодействието (напр., не включва обучение на родителите на взаимодействие родител-дете)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Металингвистични подходи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Интервенция за развитие на работната памет	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Не зная	Никога	Понякога	Често	Винаги
Специфични илюстративни материали за обучение в езиковите правила (напр., картини, филми)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Упражняване	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Схеми за затвърдяване	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Фокусирана стимулация	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Обогатяване на детското изказване чрез разговора в интервенцията	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Друго (Моля, уточнете)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ако сте избрали **“Друго”**, моля уточнете:

## ТЕХНИКИ/СТРАТЕГИИ ЗА ИНТЕРВЕНЦИЯ

**Milieu учене:** Включва оперативни принципи (подсилване и оформяне) в условия, близки до естествените, като използва различни техники. Общите принципи включват организиране на средата (напр., така, че предметите, които иска детето, да се виждат, но то да не ги стига) и съответно взаимодействие (разбира и реагира на вербалното или невербалното действие на детето). “Milieu” ученето включва контекст, основан на разговора (действията на възрастния зависят от тези на детето и следват интересите и инициативите на детето с цел да осигурят моделиране и подбуда).

**Мониторинг на разбирането:** Това е подход, който подпомага деца със затруднения в езиковото разбиране. Има за цел да помага на детето да осъзнае кога не е разбрало напълно и да се научи какво да прави в такава ситуация. Например, детето може да се научи да помоли думите да бъдат повторени или произнесени по-бавно.

**Scaffolding:** Описва се процес на предлагане на детето на структурирана помощ по време на интервенцията и учебното взаимодействие и така да се помогне на детето да достигне желаната цел. Възрастният дозира степента на помощ според нуждите на детето и конкретната учебна задача.

**Йерархично подреждане:** Може да се прилага при различни интервенции. Те включват предложени от логопеда серии от знаци, които да подтикнат детето да произнесе целевия звук/ дума/ фраза/ изречение. Знаците обикновено (но не винаги) се подреждат така, че да осигуряват от най-малка до най-голяма помощ, от която детето се нуждае, за да постигне целта (напр., при произнасяне на изречение, когато детето произнесе неправилна форма (“Той рита топката.”), логопедът първо ще му даде знак за довършване на изречението (“Той...?”), следван от принудителен избор (“Той рита топката или Той ритна топката?”). Ако след това детето все още произнася неправилно изречението, логопедът му предлага модел за подражание.

**Фокусирана стимулация:** При този подход логопедът осигурява различни модели на целевите форми в осмислен разговорен контекст (напр., игра, четене на книжка). Взаимодействието се организира така, че да има много задължителни ситуации за формите, които са цел на интервенцията.

**Подобряване на изказването в разговор:** Когато детето каже нещо, а логопедът реагира и разширява изказването на детето, като казва по друг начин или използва по-сложно изречение (напр., детето казва “Мечо, легло” а логопедът отговаря “О, Мечо е в леглото?”).

\* 6. **Като цяло във Вашата практика**, повлияни ли са Вашите езикови интервенции от някои от следните теории? (Ако желаете да научите повече за тези теории, моля, използвайте тази връзка: <https://tinyurl.com/y8k5fx87>)

) За всеки отговор изберете вариант, който най-точно показва как теорията влияе на Вашата интервенция. Възможно е повече от една, дори нито една, от тези теории да съответства или да е свързана с ежедневната Ви работа. Възможно е дори те да не са добре познати в този контекст. Целта на този въпрос е да покаже дали тези “академични” начини на мислене са свързани с интервенциите в практиката.

**Не зная:** Не съм запознат/а или не знам каква е тази теория; Моята интервенция **никога** не се влияе от тази теория; Моята интервенция **понякога** се влияе от тази теория; Моята интервенция **често** се влияе от тази теория; Моята интервенция **винаги** се влияе от тази теория

	Не зная	Никога	Понякога	Често	Винаги
Бихевиоризъм (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Нативизъм/Генеративна граматика (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Теории за преработка на информацията (Bates; Mawhinney; Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Когнитивен конструктивизъм (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Социо-когнитивна теория (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Конструктивизъм и теории основани на употребата (Goldberg/Tomasello)/ Емерженизъм (Aslin et al.; MacWhinney; Ellman; Holich et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Социо-интеракционизъм/Социо-прагматизъм (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## РАЗДЕЛ 4: Социален и културен контекст на интервенциите за деца с езиково нарушение

Въпросите в този раздел са свързани с Вашата практика като цяло (и/или с държавата, когато това е посочено във въпроса). Те НЕ се отнасят до едно конкретно дете или до “средното” или “типичното” дете във Вашата практика.

1. Моля посочете, ако следните фактори имат влияние върху услугите, които получава детето във Вашата страна:

	Да	Донякъде	Не	Не зная	Не е приложимо
Живот в град/село	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Социално положение	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Доходи на семейството	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Разходи за родителите	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Езикова/ културна общност	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Образователна степен на родителите	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Регионални/ географски различия	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Друго	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ако сте избрали “Друго”, моля уточнете

\* 2. Според Вашия опит, влияят ли културните различия (напр., религия, културни вярвания, етнически/езикови групи и др.) на търсенето на услуги от семействата?



\* 3. Има ли семейства във Вашата страна, които биха предпочели друг специалист, различен от логопед, или такъв, който е извън здравната или образователна система?

Уточнете от кого биха поискали подкрепа:

4. Интересуваме се дали във Вашата страна се предлагат ранни превантивни интервенции, фокусирани върху оптималното развитие на **взаимодействието родител-дете**, на малки деца /от 0 до 4 годишна възраст/ с **риск за езиково нарушение**, вероятно поради социално неравенство и/или други рискови фактори.

\* 4a. Има ли такива програми във Вашата страна (езикът и комуникацията може да не са единствен фокус на програмата)?

4b. Ако отговорът е „Да“, моля избройте програмите и посочете кой ги прилага (мед. сестра, социален работник, учител, логопед, други):

1 Програма и кой я прилага

2 Програма и кой я прилага

3 Програма и кой я прилага

4 Програма и кой я прилага

5 Програма и кой я прилага

5a. От гледна точка на случаите, с които работите, кои членове на семейството обикновено са най-ангажирани с услугите за детето? /изберете до 2 отговора/

☐ майка

☐ баща

☐ баба и/или дядо

☐ братя/ сестри

☐ други като бавачки, детегледачки

\* 5b. Има ли културни различия, поради които едни членове на семейството са повече включени в езиковата интервенция?

\* 5c. Има ли културни различия в типичното за родителите (или обгрижващите) включване в предлаганите от Вас услуги, свързани с езика:

	Да	Донякъде	Не	Не зная	Не е приложимо
Участват в терапевтичните сесии	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Работят върху целите на интервенцията у дома	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Помагат при определяне на целите	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Наясно са със същността на целите	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Те са основните изпълнители на терапията	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. в сравнение с монолингвите децата билингви получават ли различна по вид интервенция по отношение на: (Отбележете **ВСИЧКИ** приложими отговори)

	Да	Не	Понякога	Не зная	Не е приложимо
Повече услуги в сравнение с децата монолингви (брой сесии)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Оценяване на майчиния език, ако той не е официалният език	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Оценяване само на официалния език	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Оценяване само на майчиния език	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Оценяване на двата езика	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Оценяване на повече от два езика	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Интервенция на майчиния език (когато е различен от официалния)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Интервенция само на официалния език	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Интервенция само на майчиния език	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Интервенция, насочена към два и повече езика	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ресурсно подпомагане в училище, свързано с би/мултилингвизъм	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Друго	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ако сте избрали **"Друго"**, моля уточнете

\* 7. Според Вашия опит, какви професионалисти работят по езикова интервенция на деца с би/мулти лингвизъм с езиково нарушение? (Отбележете **всички** приложими отговори)

- ☐ Същите, които работят с деца монолингви
- ☐ Професионалисти билингви/мултилингви
- ☐ Интерпретатори/ преводачи
- ☐ Професионалисти от конкретни езикови групи
- ☐ Не зная
- ☐ Не е приложимо
- ☐ Други (уточнете):

\* 8. Има ли възможности за обучение на място за логопеди (или сходни специалисти), които работят с билингвални/мултилингвални деца?

[Избираеми обучителни курсове](#)  
[Задължителни обучителни курсове](#)  
[Не се предлага обучение](#)  
[Не зная](#)  
[Не е приложимо](#)

\* 9. Когато родителите могат да избират дали да използват официалния език във Вашата страна или своя роден език, на какъв език препоръчвате да говорят с детето у дома?

	Никога	Понякога	Много често	Винаги
Родния език на родителите	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Официалния език	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Не е приложимо	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Използвате ли преводач, когато работите с деца, чийто майчин език не говорите?

	Никога	Понякога	Много често	Винаги	Не е приложимо
При диагностициране	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
При интервенция	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
При консултиране	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Намирате ли различия в културните групи, с които работите по отношение на: (Моля, отбележете **всички** приложими отговори)

	Да	Не	Понякога	Не зная	Не е приложимо
Дали родителите/настойниците мислят, че те имат отношение към това детето да се учи да говори	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Дали родителите виждат езиковото развитие като своя отговорност	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Дали родителите виждат езиковото развитие като отговорност на детегледачите или на училището	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Мислят ли родителите, че децата трябва да се насърчават да говорят сред възрастните	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Мислят ли родителите, че трябва да се обръща внимание на произношението/ говора на децата	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Мислят ли родителите, че трябва да се очаква детското развитие да следват норма - да бъде подобно за всички деца	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Мислят ли родителите, че девиациите на типичното развитие трябва да се преодоляват чрез интервенция?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. С кои от следните групи работите? (Моля, отбележете **всички** подходящи)

- ☐ Носители на официалния за страната Ви език
- ☐ Носители на малцинствен език, който Вие говорите
- ☐ Носители на малцинствен език, който Вие не говорите

\* 13. Колко уверен/а се чувствате в способността си да работите с различни културни и езикови групи в практиката си?

	Не съм уверен/а	Донякъде съм уверен	Уверен	Силно уверен	Не е приложимо
Различни културни групи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Различни езикови групи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Каква е Вашата езикова компетентност? Моля, посочете в следващата таблица броя на езиците, които говорите свободно и достатъчно добре, за да провеждате терапия:

	На ниво роден език	Достатъчен за работа	Разговорно ниво
Роден език	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Допълнителен език 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Допълнителен език 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Допълнителен език 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Други допълнителни езици	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Благодарим Ви за помощта чрез попълването на въпросника!**

COST Action IS1406 hrvatska verzija

RAZUMIJEVANJE JEZIČNIH TEŠKOĆA U EUROPI I ŠIRE

# Poticanje djetetovih vještina govornog jezika u Europi i šire - suradnja usmjerena prema intervencijama za djecu s teškoćama učenja u njihovom prvom jeziku

## Upitnik za praktičare koji su razvili članovi COST projekta IS1406

Dragi kolege,

ovaj upitnik oblikovali su članovi COST projekta IS1406 kako bi nam omogućili da dobijemo uvid u to kako stručnjaci razumiju potrebe djece s jezičnim teškoćama i kako su njihove potrebe zadovoljene u Europi.

Upitnik trebaju ispuniti oni stručnjaci koji su isključivo odgovorni za vođenje i pružanje intervencije djeci s jezičnim teškoćama.

Upitnik je strukturiran u četiri odjeljka. U prvom su informacije o Vama. Drugi se odnosi na pružanje usluga, treći se bavi teorijskim razmatranjima, a četvrti društvenim i kulturološkim postavkama i njihovim odnosom u vođenju djeteta s jezičnim teškoćama. Molimo Vas da odgovorite na svako pitanje. Procjenjujemo da ispunjavanje upitnika ne bi trebalo trajati dulje od 30 minuta.

Molimo Vas da tijekom ispunjavanja upitnika stalno imate na umu da je jako važno da odgovarate na ova pitanja polazeći od svog izravnog iskustva te **da nema točnih i netočnih odgovora**.

**Analiza podataka bit će u potpunosti anonimna.** Upitnik je dobio vanjsku etičku dozvolu od Etičkog povjerenstva Sveučilišta u Newcastleu u UK (sveučilište voditelja projekta). Ako želite rješenje tog postupka slobodo nam se obratite.

Svjesni smo da su definicije važne i da se one mogu razlikovati od zemlje do zemlje. Iz tog smo razloga u nastavku uključili neke definicije kako bismo vam dali jasnu ideju fokusa upitnika. Definicije su usklađene s članovima Projekta.

Hvala Vam na pomoći u ispunjavanju upitnika.

Sažetak nalaza ovog upitnika bit će dostupan na mrežnoj stranici projekta <http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (UK)**

**Voditelj Upravljačkog odbora COST projekta IS1406**

**Radna skupina 1**

**David Saldaña (Španjolska)**

**Carol-Anne Murphy (Irska)**

**Radna skupina 2**

**Ellen Gerrits (Nizozemska)**

**Cristina McKean (UK)**

**Radna skupina 3**

**Seyhun Topbaş (Turska)**

**Elín Þóll Þórðardóttir (Island)**



## **Neke definicije dogovorene na prvom sastanku Upravljačkog odbora COST projekta IS1406**

### **Što su jezične teškoće?**

Jezične teškoće (JT) događaju se kada je procijenjeno da djetetove jezične vještine značajno kasne u odnosu na djecu iste dobi. Ova je procjena obično dobivena kombinacijom formalne procjene, promatranja jezične izvedbe i stručne procjene. U središtu COST projekta IS1406 je dijete s teškoćama učenja u svom prvom jeziku, a posebice dijete s primarnim jezičnim teškoćama. JT se ne događaju zato što dijete rabi više od jednog jezika. Dvojezično ili višejezično dijete može imati JT, ali onda su one prisutne u svakom od njegovih jezika. Naglasak COST projekta IS1406 je govorni jezik prije nego bilo koji alternativni i augmentativni jezični sustav. JT se obično opisuju kao primarne ili sekundarne. Pod primarnim jezičnim teškoćama podrazumijevamo da je uzrok jezičnih problema nepoznat (iako mogu biti prisutna i druga komorbidna stanja kao što su problemi u ponašanju, konduktivni gubitak sluha, teškoće fine motorike, poteškoće pažnje itd.). Sekundarne jezične teškoće događaju se kad su djetetove teškoće povezane sa širim stanjem (npr. cerebralna paraliza, Downov sindrom, poremećaj iz spektra autizma itd.).

### **Što podrazumijevamo pod intervencijom?**

Intervencija za dijete koje je prepoznato da ima jezične teškoće (JT) je niz praktičnih postupaka koji su posebno oblikovani kako bi se unaprijedio jezični razvoj i/ili otklonile barijere u sudjelovanju u društvu koje proizlaze iz djetetove JT. Procjena prikladnosti za intervenciju uključuje kombinaciju standardizirane procjene (gdje je moguće), promatranja jezične i komunikacijske izvedbe te stručne procjene. Intervencija je obično vremenski ograničena s inicijalnom procjenom kako bi se odredila njezina prikladnost i kasnije procjene kako bi se izmjerili ishodi intervencije. Intervencija za djecu s jezičnim teškoćama može biti pružena od bilo koje stručne skupine, ali to ipak najčešće uključuje input od specijalista za jezik. Tko su ti specijalisti varira među zemljama, ali to može uključivati logopeda ili učitelja, kliničkog lingvistu, psihologa i druge. Intervencija može biti provedena izravno od samog specijalista profesionalca ili drugih osoba iz djetetove bliske okoline kao što su roditelji, učitelji ili asistenti u nastavi.

Intervencija za djecu s jezičnim teškoćama može biti pružena u različitim okruženjima: npr. kod kuće, u sustavu zdravstvene zaštite, u okruženjima namijenjenim mlađem uzrastu (jaslice/vrtić), u školi ili privatnoj praksi.

## ODJELJAK 1: Neke informacije o Vama.

Ovaj odjeljak upitnika usmjeren je na neke osnovne informacije o Vama, Vašoj kvalifikaciji i Vašem radnom okruženju.

\* 1. Spol.

Muško  
Žensko

\* 2. Dob.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Država u kojoj radite (molimo Vas, precizirajte).

\* 4. Koji je naziv Vašeg zanimanja?

- ☐ Logoped
- ☐ Audiolog (ne ORL specijalist)
- ☐ Specijalni učitelj
- ☐ Psiholog
- ☐ Lingvist
- ☐ Učitelj
- ☐ Pedagog
- ☐ Liječnik (molimo Vas, precizirajte specijalizaciju)
- ☐ Kombinacija (molimo Vas, precizirajte)
- ☐ Drugo (molimo Vas, precizirajte)

Molimo Vas precizirajte ovdje ako ste odabrali "Liječnik", "Kombinacija" ili "Drugo"

\* 5. Razina "stručne" kvalifikacije.

Nesveučilišna diploma  
Nesveučilišno: drugo  
Sveučilišni: preddiplomski/sveučilišni  
prvostupnik  
Sveučilišni: magistar  
Sveučilišni: doktorski (dr. sc.)  
Sveučilišni: drugi (npr. sveučilišni specijalist)

\* 6. Država u kojoj ste diplomirali.

\* 7. Godine iskustva u radu s djecom s jezičnim teškoćama od stjecanja kvalifikacije.

\* 8. Koji je Vaš izvorni jezik:

1 - Većinski jezik Vaše države  
2 - Manjinski jezik/jezici  
Oba (1 and 2)

\* 9. Smatrate li se:

- ☐ Jednojezičnim
- ☐ Dvojezičnim
- ☐ Višejezičnim

\* 10. Koliko jezik rabite u svom stručnom radu?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ili više

\* 11. S djecom koje dobi radite? (Molimo Vas, označite **sve** što je primjenjivo)

- ☐ 0-3;11 godina
- ☐ 4;00-6;11 godina
- ☐ 7;00-11;11 godina
- ☐ 12;00-16;11 godina
- ☐ 17+ godina

\* 12. Gdje radite, odnosno gdje provodite terapiju djeci s jezičnim teškoćama? (Molimo Vas, označite **sve** što je primjenjivo)

- ☐ Bolnica
- ☐ Zdravstvena klinika / poliklinika / centar
- ☐ Jaslice / vrtić
- ☐ Škola (redovna)
- ☐ Škola (specijalna)
- ☐ Privatna praksa (samofinanciranje)
- ☐ Privatni specijalni edukacijski i rehabilitacijski centri
- ☐ Drugo (molimo Vas, precizirajte)

\* 13. U kojem sektoru/sektorima radite? (Molimo Vas, označite **sve** što je primjenjivo)

- ☐ Javni sektor (obrazovanje)
- ☐ Javni sektor (zdravstvo)
- ☐ Dobrotvorno društvo
- ☐ Privatni sektor
- ☐ Privatni sektor financiran od vlade (ugovoreni zdravstveni djelatnici)
- ☐ Nevladine organizacije (NGO)
- ☐ Drugo (molim Vas, precizirajte)

## ODJELJAK 2: Upiti vezani za pružanje usluga

Ovaj odjeljak upitnika usmjeren je na to kako se pružaju usluge.

Razmislite o **jednom tipičnom djetetu** s JT iz Vašeg uobičajenog opisa slučaja kojem pružate intervenciju posljednja 2-3 mjeseca. Ovo može biti **izravna intervencija** u kojoj Vi radite s djetetom ili **neizravna intervencija** kao što je pisanje programa, savjetovanje roditelja ili uvježbavanje učitelja da rade s djetetom.

Za sva naredna pitanja tražimo od Vas da odgovorite na njih **imajući na umu to određeno dijete**.

### Pitanja o djetetu

\* 1a. Koliko je dijete staro? (Izvijestite dob u godinama i mjesecima, npr. 3;8)

\* 1b. Koji tip jezične teškoće dijete ima?

- ☐ Samo receptivne
- ☐ Samo ekspresivne
- ☐ Miješane receptivno-ekspresivne

\* 1c. Polazeći od Vaše kliničke procjene, koja je težina djetetove jezične teškoće?

- ☐ Blaga
- ☐ Umjerena
- ☐ Teška

\* 1d. Koja je djetetova jezična pozadina?

- ☐ Jednojezično
- ☐ Dvo/Višejezično

\* 1e. U koji je (pred)obrazovni sustav dijete uključeno?

- ☐ Nijedan
- ☐ Predškola/vrtić ili redovna škola
- ☐ Predškola/vrtić ili redovna škola s dodatnom posebnom podrškom
- ☐ Škola za djecu s posebnim obrazovnim potrebama

## Pitanja o intervenciji

\* 2. Za to određeno dijete kako je intervencija financirana? (Molimo Vas, označite **sve** što je primjenjivo)

- ☐ Državna sredstva (zdravstvo)
- ☐ Državna sredstva (socijalna skrb)
- ☐ Državna sredstva (obrazovanje)
- ☐ Sredstva dobrotvornih društava
- ☐ Obitelj
- ☐ Zdravstveno osiguranje
- ☐ Zdravstveno osiguranje (privatno)
- ☐ Stručnjak je provodi besplatno (pro bono)
- ☐ Drugo (molimo Vas precizirajte)

\* 3. Za to određeno dijete kako je intervencija pružena? (Molimo označite **sve** što je primjenjivo)

- ☐ **Izravno** – lice u lice, Vi pružate intervenciju
- ☐ **Neizravno** – druge osobe pružaju intervenciju koju ste Vi oblikovali i koju nadgledate

4. Za to određeno dijete gdje se **izravna** intervencija provodi? (Ovisno o Vašem odgovoru u 3. pitanju, molimo označite **sve** što je primjenjivo)

- ☐ Jaslice/vrtić/škola – izvan njihova razreda/skupine
- ☐ Jaslice/vrtić/škola – u njihovom razredu /skupini
- ☐ Klinike zdravstvene skrbi/centri (ovo uključuje bolnice ili javne i privatne klinike)
- ☐ Privatna praksa/privatno specijalno obrazovanje (koja nisu priključena klinikama zdravstvene skrbi)
- ☐ Djetetov dom
- ☐ Rezidencijalni oblik skrbi za djecu
- ☐ Telezdravlje - zdravstvena skrb na daljinu pružena kontaktom putem elektroničkih informacijskih i telekomunikacijskih tehnologija (npr. telefon i/ili videopoziv)
- ☐ Drugo (molimo Vas precizirajte)

5. Za to određeno dijete je li **izravna** terapija pružena: (Ovisno o Vašem odgovoru u 3. pitanju - Molimo Vas označite **sve** što je primjenjivo)

- ☐ Individualno
- ☐ U maloj skupini (2-3)
- ☐ U velikoj skupini (4 ili više)

6. Za to određeno dijete koliko često se provodi **izravna** intervencija? (Molimo Vas, odaberite jednu mogućnost)

- ☐ Manje od 1 x mjesečno
- ☐ 1 x mjesečno
- ☐ 1 x u 14 dana
- ☐ 1 x tjedno
- ☐ 2 x tjedno
- ☐ 3-5 x tjedno

7. Za to određeno dijete koliko dugo traje jedan terapijski dolazak, odnosno seansa **izravne** intervencije?

8. Za to određeno dijete postoji li maksimalan broj seansi (terapijskih dolazaka) koji mu možete pružiti?

Da  
Ne



9. Ako da – koliko ukupno seansi (terapijskih dolazaka)?

10. Ako je intervencija provedena **neizravno**, tko radi s djetetom? (Molimo Vas, označite **sve** što je primjenjivo)

- ☐ Roditelj/skrbnik
- ☐ Učitelj
- ☐ Učitelj asistent
- ☐ Stručnjak za specijalno obrazovanje
- ☐ Drugi (molimo Vas precizirajte)

11. Za to određeno dijete gdje se **neizravna** intervencija provodi? (Molimo Vas označite **sve** što je primjenjivo)

- ☐ Jaslice/vrtić/škola – izvan njihova razreda/skupine
- ☐ Jaslice/vrtić/škola – u njihovom razredu/skupini
- ☐ Klinike zdravstvene skrbi/centri (ovo uključuje bolnice ili javne i private klinike)
- ☐ Privatna praksa (koja nije priključena klinici zdravstvene skrbi) zdrzdravzdravstvenekrbikrbiattached to a health care clinic)
- ☐ Djetetov dom
- ☐ Rezidencijalni oblik skrbi za djecu
- ☐ Telezdravlje – zdravstvena skrb na daljinu pružena kontaktom putem elektroničkih informacijskih i telekomunikacijskih tehnologija (npr. telefon i/ili videopoziv)
- ☐ Drugo (molimo Vas precizirajte) specify)

12. Za to određeno dijete je **lineizravna** terapija pružena? (Molimo Vas označite **sve** što je primjenjivo)

- ☐ Individualno
- ☐ U maloj skupini (2-3)
- ☐ U većoj skupini (4 ili više)

13. Za to određeno dijete koliko često se provodi **neizravna** intervencija? (Molimo Vas odaberite **jednu** mogućnost)

14. Za to određeno dijete –koliko dugo traje jedan terapijski dolazak, odnosno seansa **neizravne** intervencije? (Molimo Vas odaberite **jednu** mogućnost)

\* 15. Za to određeno dijete jeste li upotrijebili neku od sljedećih digitalnih tehnologija kao sredstvo pružanja intervencijskih aktivnosti u izravnoj ili neizravnoj intervenciji? (Molimo Vas, označite **sve** što je primjenjivo)

☐ Ne, ne rabim digitalnu tehnologiju

☐ Smartphone

☐ Tablet (dlanovnik)

☐ Laptop/kompjutor

☐ Drugo (molimo Vas precizirajte)

## SECTION 3: Teorijska razmatranja

Ovaj odjeljak upitnika usmjeren je na način na koji donosite odluke kada planirate i provodite intervenciju i na teorije koje podupiru te odluke. Mogućnosti su predložili članovi projekta IS1406 i ne može se očekivati da sve budu važne svima koji odgovaraju na upitnik.

- \* 1. Općenito, kada donosite odluke o intervencijama, koliko često uzimate u obzir teorije?

Nikad  
Ponekad  
Često  
Uvijek

- \* 2. Naznačite, s obzirom na svoje radno vrijeme (vremensku posvećenost), omjer vremena koji posvećujete radu s djecom svake navedene dobi, neovisno o njihovom stanju ili poremećaju.

Ispod 3 godine

3 do 5 godina

6 do 12 godina

13 do 18 godina

Ako ne radite  
s određenom skupinom,  
označite 0%





U odjeljku 2 smo Vas zamolili da razmislite o **jednom tipičnom djetetu** s JT iz Vašeg opusa slučajeva kojem ste pružili intervenciju u posljednja 2-3 mjeseca. To može biti **izravna intervencija, u kojoj Vi radite s djetetom ili neizravna intervencija** kao što je razvijanje intervencijskih programa koje će pružati roditelj/učitelj/asistent, savjetovanje roditelja ili učitelja kako raditi s djetetom.

Molimo Vas da na sva navedena pitanja odgovorite **opet imajući na umu to isto dijete**.

- \* 3a. Imenujte glavni intervencijski pristup (od usmjerenog prema djetetu preko hibridnog do klinički usmjerenog) koji rabite za njegove/njezine jezične teškoće?

### 3b. Zašto ste se odlučili za taj intervencijski pristup?

4. Nastavite razmišljati o tom djetetu. Preispitajte svaku od sljedećih tvrdnji o čimbenicima koji su utjecali na donošenje odluke prilikom odabira intervencije za nju/njega. Za svaku tvrdnju, odaberite vrijednost koja najbliže odražava kako često taj čimbenik utječe na donošenje Vaše odluke.

	Ne uopće	Rijetko	Ponekad	Uvijek
Rezultati koje dijete postiže na standardiziranoj formalnoj procjeni jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raznolikost aktivnosti u intervencijskoj seansi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koliko dobro intervencija odgovara djetetovim potrebama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Roditeljeve/djetetove preferencije za intervenciju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procjene i informacije o djetetovom profilu učenja i pamćenja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje razumijevanje razloga djetetovih jezičnih problema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ono što učim promatrajući međusobnu interakciju roditelja/skrbnika i djeteta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Broj intervencijskih sesija (terapijskih dolazaka)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje poznavanje određene intervencije i uvježbanost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raznolikost dostupnih materijala za određene ciljeve (riječi, pravila)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trajanje intervencijske seanse (terapijskog dolaska)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ne uopće	Rijetko	Ponekad	Uvijek
Smatram li da će intervencija odgovarati djetetu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje znanje kako određena intervencija djeluje na promjenu jezične teškoće	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Znanstveni dokazi koji podupiru intervenciju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moja sposobnost pružanja intervencije u mjestu u kojem radim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Učestalost intervencijskih seansi (dva puta/jednom tjedno, jednom mjesečno...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Financijska ograničenja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stručnost i mišljenje mojih kolega o intervenciji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Što sam naučio/la iz promatranja djetetovog igranja s njegovim/njezinim prijateljima	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rezultati/nalazi mojih analiza djetetovog jezičnog uzorka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vrsta povratne informacije koja se uobičajeno rabi u toj određenoj intervenciji (npr. verifikacija, ispravljanje, ponovno pokušavanje, elaboracija)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koliko brzo nakon djetetovog odgovora vi pružite povratnu informaciju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vremenski okvir dostupan za pružanje intervencije (tijekom dva mjeseca, šest mjeseci, polugodišta itd.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ne uopće	Rijetko	Ponekad	Uvijek
Kvalitativno ispitivanje djetetovih pogrešaka i odgovora na standardiziranoj procjeni jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Opet, **za to određeno dijete**, molimo Vas da naznačite jeste li upotrebljavali ili još uvijek upotrebljavate sljedeće strategije u svojoj intervenciji. Za svaku tvrdnju, odaberite vrijednost koja najbolje odražava koliko često rabite taj pristup u intervenciji. Opet, tvrdnje su predložili članovi projekta IS1406 i ne očekujemo da sve budu važne svima koji odgovaraju na upitnik. Ako niste upoznati s pojmom (ili se primjerice on ne rabi u Vašoj zemlji) samo označite kućicu „Ne znam“. **Ako želite znati više o nekim od ovih tehnika/strategija, ispod tablice naći ćete njihove opise.**

	Ne znam	Nikada	Ponekad	Cesto	Uvijek
Pristupi modifikacije ponašanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senzo-motorički pristupi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lingvističko modeliranje/olakšavanje kao podrška implicitnom učenju jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eksplisitno učenje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategije za razvijanje razumijevanja društvenih situacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pristupi okolinskog učenja (milieu teaching)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kontroliranje razumijevanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Podupiranje u intervenciji (scaffolding)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Povećavanje učestalosti i kvalitete sadržaja u djetetovom ulaznom jeziku (input)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hijerarhija ključeva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pojačavanje fonoloških/semantičkih/sintaktičkih/morfoloških/pragmatičkih predodžbi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Razvoj socijalnih vještina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poučavanje djeteta da rabi kompenzacijske strategije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oro-motorički pristup	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ugrađivanje intervencije i promjena u okolini u ekološkom pristupu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Razvoj konverzacijskih vještina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Razvoj meta-pragmatičke svjesnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pristupi fonološkog kontrasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ne znam	Nikada	Ponekad	Cesto	Uvijek
Uvježbavanje interakcije djeteta-roditelj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terapija utemeljena na interakciji (to ne uključuje uvježbavanje roditelja u roditelj-dijete interakciji)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metalingvistički pristupi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervencije radnog pamćenja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posebni ilustrativni materijali za učenje jezičnih pravila (npr. slike, filmovi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drilanje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potkrjepljivanje (reinforcement)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usmjerena stimulacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervencija usmjerena na konverzacijsko dorađivanje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drugo (molimo Vas, precizirajte)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ako ste odabrali „**Drugo**“ molimo Vas, precizirajte

## TEHNIKE /STRATEGIJE U INTERVENCIJI

**Okolinsko učenje (milieu teaching):** uključuje operantne principe, kao što su potkrepljivanje i oblikovanje, u polu-prirodnom okruženju uporabom različitih metoda. Uobičajeni principi uključuju prilagođavanje okoline (npr. predmeti koje dijete želi u njegovom su vidokrugu, ali izvan dohvata) i odgovorljivu interakciju (prepoznavanje i odgovaranje na ono što je dijete učinilo verbalno ili neverbalno). Okolinsko učenje uključuje kontekst utemeljen na konverzaciji (u kojem je djelovanje odraslih usklađeno s djetetovim i prati djetetove interese i iniciranje kako bi se pružilo modeliranje i poticanje).

**Kontroliranje razumijevanja:** To je pristup za podupiranje djece s teškoćama u razumijevanju jezika. Ono pomaže djetetu da prepozna kad nešto nije u potpunosti razumjelo i da nauči što napraviti u tom slučaju. Primjerice, dijete može naučiti pitati da se nešto ponovi ili kaže malo sporije.

**Podupiranje (scaffolding):** Ovo opisuje postupak pružanja strukturirane asistencije/pomoći djetetu tijekom intervencije i učenja interakcije kako bi dijete dostiglo željeni cilj. Odrasli će prilagoditi količinu pomoći s obzirom na djetetove potrebe i konkretne ciljeve učenja.

**Hijerarhija ključeva (cueing hierarchies):** Ona se može upotrijebiti u različitim intervencijama, a uključuje kliničarevo pružanje niza ključeva s namjerom poticanja djetetove proizvodnje ciljanog glasa/fraze/iskaza. Ključevi se obično (iako ne uvijek) pružaju na način da se krene od onih koji najmanje pomažu djetetu da proizvede ciljanu jedinicu do onih koji mu najviše pomažu (npr. u proizvodnji iskaza, kada dijete proizvede netočan oblik ('on udario loptu'), kliničarev prvi poticaj može biti ključ dovršavanja rečenice ('on..?'), praćen pojačanim izborom ('on udario loptu ili on je udario loptu?'), a ukoliko dijete još uvijek ne proizvede točan iskaz, kliničar nudi model koji dijete oponaša.

**Usmjerena stimulacija:** U ovom pristupu, kliničar pruža mnogo modela ciljanih formi u smislenom komunikacijskom kontekstu (npr., igranje, čitanje knjige). Interakcija se oblikuje tako da ima mnogo obaveznih konteksta za forme koje su ciljane u intervenciji.

**Konverzacijsko dorađivanje:** Dijete nešto kaže, a kliničar odgovara na način da proširi djetetov iskaz i oblikuje ga na drugačiji način ili upotrijebi više elaboriranu rečenicu (npr. dijete kaže 'medin krevet', a kliničar odgovori 'da, medo je u krevetu' ili 'je li medo u krevetu?').



\* 6. **Sveukupno, u Vašem kliničkom radu,** je li Vaš jezik intervencije pod utjecajem bilo koje teorije navedene u nastavku (ako želite znati više o tim teorijama molimo Vas posjetite mrežnu stranicu: <https://tinyurl.com/y9akzge8>). Za svaku tvrdnju, odaberite vrijednost koja najbliže odražava kako teorija utječe na Vašu intervenciju. Moguće je da je važno više od jedne teorije, ili pak da nijedna od njih nije važna ili vezana za Vaš svakodnevni rad ili čak da nisu uopće poznate u Vašem kontekstu. Svrha ovog pitanja je opisati jesu li ovi “akademski” načini razmišljanja povezani sa stručnom intervencijom.

**NE ZNAM**, nisam upoznat ili ne znam o čemu govori ova teorija. Moja intervencija **NIKAD** nije pod utjecajem ove teorije, Moja intervencija je **POVREMENO** pod utjecajem ove teorije, Moja intervencija je **ČESTO** pod utjecajem ove teorije, Moja intervencija je **UVIJEK** pod utjecajem ove teorije.

	Ne znam	Nikad	Povremeno	Cesto	Uvijek
Behaviorizam (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativizam/Generativna gramatika (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorije obrade informacija (Bates; MacWhinney; Saffran i sur.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitivni konstruktivizam (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-kognitivna (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivizam i teorija utemeljena na uporabi (Goldberg/Tomasello)/ Emergentizam (Aslin i sur.; MacWhinney; Ellman; Hollich i sur.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-interakcionistička/socio-pragmatička (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## ODJELJAK 4: Društveni i kulturološki kontekst intervencije za djecu s jezičnim teškoćama

Pitanja u ovom odjeljku povezana su s Vašim stručnim radom (i/ili s Vašom zemljom kada je to naznačeno u pitanju). Oni se NE odnose na jedno određeno dijete ili na "prosječno" ili "tipično" dijete iz opusa svih Vaših slučajeva.

1. Molim Vas da naznačite imaju li sljedeći čimbenici utjecaj na djetetov pristup uslugama u Vašoj zemlji:

	Da	Donekle	Ne	Ne znam	Nije primjenjivo
Prebivalište grad/selo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Društveni položaj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Razina dohotka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Troškovi za roditelje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jezična/kulturološka zajednica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obrazovanje roditelja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regionalne/geografske raznolikosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drugo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ako ste odabrali '**Drugo**', molimo Vas, precizirajte

\* 2. Prema Vašem iskustvu, imaju li kulturološke razlike (kao što su religija, kulturološka uvjerenja, etničke/jezične skupine itd.) utjecaj na to traže li obitelji uslugu?

\* 3. Ima li u Vašoj zemlji obitelji koje preferiraju druge pružatelje usluga mimo logopeda ili nekoga izvan zdravstvenog i obrazovnog sustava?

Precizirajte od koga bi tražili podršku:

4. Zanima nas je li u Vašoj zemlji rana preventivna intervencija, kojoj je fokus razvoj optimalne **interakcije roditelj-dijete** u unaprjeđivanju jezičnog učenja, ponuđena djeci (u dobi od 0 do 4 godine) koja su **rizična za jezične teškoće**, možda zbog društvene nepovoljnosti i/ili drugih rizičnih čimbenika.

\* 4a. Postoje li takvi programi u Vašoj zemlji (jezik i komunikacija ne moraju biti jedini fokus programa)?

4b. Ako da, molimo Vas navedite program(e) i naznačite tko ih omogućava: (npr. patronažna sestra, socijalni radnik, učitelj, logoped, drugi)

1 Program i tko ga omogućava

2 Program i tko ga omogućava

3 Program i tko ga omogućava

4 Program i tko ga omogućava

5 Program i tko ga omogućava

5a. Općenito s obzirom na Vaše slučajeve, koji su članovi obitelji najviše uključeni u usluge pružene djetetu (odaberite do **2** izbora):

☐ Majka

☐ Otac

☐ Djed i baka

☐ Braća i sestre

☐ Drugi, npr., dadilja

\* 5b. Postoje li kulturološke razlike u odnosu na to koji su članovi obitelji najviše uključeni u jezičnu intervenciju?

\* 5c. Postoje li kulturološke razlike vezano za uključenost roditelja (ili skrbnika) u jezičnu terapiju koju pružate u smislu:

	Da	Donekle	Ne	Ne znam	Nije primjenjivo
Sudjelovanja u terapijskim seansama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rada na intervencijskim ciljevima kod kuće	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pomoći u postavljanju ciljeva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osviještenosti što su ciljevi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jesu li primarni pružatelji tretmana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Prema Vašem iskustvu, prima li dvo/višejezično dijete nešto od sljedećeg: (Označite **sve** što je primjenjivo)

	Da	Donekle	Ne	Ne znam	Nije primjenjivo
Više usluga nego jednojezična djeca (broj seansi tj. terapijskih dolazaka)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procjene u njihovom materinskom jeziku ako on nije većinski jezik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procjene samo u većinskom jeziku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procjene samo u materinskom jeziku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procjene u oba jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procjene u više od dva jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervencije u njihovom materinskom jeziku (kada je on drugačiji od većinskog jezika)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervencije samo u većinskom jeziku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervencije samo u materinskom jeziku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervencije koja cilja na dva/više jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dopunske usluge u školi povezane s dvo/višejezičnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drugo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ako ste odabrali '**Drugo**', molimo Vas, precizirajte

\* 7. Prema Vašem iskustvu, koji stručnjaci provode jezičnu intervenciju s dvo/višejezičnom djecom s jezičnom teškoćom? (Označite **sve** što je primjenjivo)

- ☐ Isti oni koji rade s jednojezičnom djecom
- ☐ Dvojezični/višejezični stručnjaci
- ☐ Interpretatori (tumači) / prevoditelji
- ☐ Stručnjaci iz određenih jezičnih skupina
- ☐ Ne znam
- ☐ Nije primjenjivo
- ☐ Drugo (molimo Vas precizirajte)

\* 8. Postoji li mogućnost usavršavanja u Vašoj zemlji za logopede (ili ekvivalentne stručnjake) koji rade s dvojezičnom/višejezičnom djecom?

[Izborni tečajevi usavršavanja](#)

[Obavezni tečajevi usavršavanja](#)

[Nema tečajeva usavršavanja](#)

[Ne znam](#)

[Nije primjenjivo](#)

\* 9. Kada roditelji govore svoj materinski jezik i službeni jezik zemlje, koji jezik/jezike im preporučujete da govore kod kuće sa svojim djetetom s JT?

	Nikad	Ponekad	Većinu vremena	Uvijek
Roditeljev izvorni jezik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Većinski jezik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nije primjenjivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Radite li s interpretatorom (tumačem) kada radite s djetetom čiji materinski jezik ne govorite?

	Nikad	Ponekad	Većinu vremena	Uvijek	Nije primjenjivo
U procjeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
U intervenciji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
U savjetovanju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Prema Vašem iskustvu, jeste li uočili razlike među kulturološkim skupinama u ovim aspektima: (Molimo Vas, označite **sve** što je primjenjivo)

	Da	Ne	Donekle	Ne znam	Nije primjenjivo
Smatraju li roditelji/skrbnici da oni imaju ulogu u učenju svoje djece da govore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vide li roditelji jezični razvoj kao odgovornost roditelja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vide li roditelji jezični razvoj kao odgovornost odgojitelja ili škole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smatraju li roditelji da djecu treba poticati da govore u prisutnosti odraslih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smatraju li roditelji da na djetetov iskaz treba odgovoriti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smatraju li roditelji da djetetov razvoj treba pratiti norme – biti sličan za svu djecu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Smatraju li roditelji da odstupanja u tipičnom razvoju trebaju biti naznačena tijekom intervencije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. S kojom od ovih skupina radite? (Molimo Vas, označite **sve** što je primjenjivo)

- ☐ Izvornim govornicima većinskog jezika u svom području
- ☐ Izvornim govornicima manjinskog jezika kojeg Vi govorite
- ☐ Izvornim govornicima manjinskog jezika kojeg Vi ne govorite

\* 13. Koliko se pouzdano osjećate u svojim vještinama u smislu rada s nizom kulturoloških i jezičnih skupina u svom stručnom radu?

	Uopće se ne osjećam pouzdano	Donekle pouzdano	Pouzdano	Jako pouzdano	Nije primjenjivo
Raznolike kulturološke skupine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raznolike jezične skupine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Koja je Vaša jezična pozadina? Molimo Vas označiti broj jezika koje govorite konverzacijski i dovoljno dobro za provođenje intervencije ispunjavanjem sljedeće tablice:

	Izvorna jezična vještina	Dostatno znanje za rad na jeziku	Konverzacijsko znanje
Izvorni jezik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatni jezik 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatni jezik 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatni jezik 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sljedeći dodatni jezik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**HVALA NA VAŠOJ POMOĆI U ISPUNJAVANJU OVOG UPITNIKA**



Akce COST IS1406 Česká verze

CHÁPÁNÍ JAZYKOVÝCH PORUCH V EVROPĚ A VE SVĚTĚ

# Rehabilitace a terapie mluveného jazyka v Evropě a ve světě – Projekt spolupráce zaměřený na intervence u dětí, které mají potíže s osvojováním mateřského jazyka

## Dotazník pro praktiky vyvinutý členy iniciativy COST Action IS1406

Vážení kolegové,

Tento dotazník pro praktiky byl vytvořen členy iniciativy COST Action IS1406 proto, abychom si mohli vytvořit obrázek o tom, jak profesionálové chápou potřeby dětí s narušeným vývojem jazyka a jakým způsobem jsou tyto potřeby naplňovány napříč zeměmi Evropy.

Dotazník by měli vyplňovat profesionálové, kteří mají na starosti péči o děti s narušeným jazykovým vývojem a poskytování intervence těmto dětem.

Dotazník se skládá ze čtyř částí. První část se dotazuje na informace o Vás. Druhá část se týká poskytování služeb, část třetí se týká teoretických otázek a čtvrtá část je věnována sociálním a kulturním záležitostem a jejich vztahu k péči o dítě s narušením jazykových schopností. Prosíme, abyste odpověděli na všechny otázky. Podle našeho odhadu by nemělo vyplnění dotazníku trvat déle než 30 minut.

Při vyplňování si pamatujte, že je velmi důležité odpovídat na otázky na základě vašich vlastních zkušeností z praxe, **takže neexistují žádné správné ani špatné odpovědi.**

**Analýza dat bude probíhat zcela anonymně.** Samotné šetření bylo schváleno etickou komisí univerzity v Newcastle ve Velké Británii.

Velmi dobře si uvědomujeme, že definice jsou důležité a že se mohou lišit od jedné země k druhé. Uvádíme zde některé jednoduché definice, na kterých jsme se v pracovních skupinách naší iniciativy shodli na jejím začátku, abychom vám umožnili získat jasnou představu o zaměření dotazníku. Děkujeme vám za pomoc při vyplňování dotazníku.

Souhrn našich výsledků bude k dispozici na webových stránkách akce:  
<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (UK)**  
**Předseda Řídícího výboru Akce COST IS1406**

**Pracovní skupina 1**  
**David Saldaña (Španělsko)**  
**Carol-Anne Murphy (Irsko)**

**Pracovní skupina 2**  
**Ellen Gerrits (Nizozemí)**  
**Cristina McKean (UK)**

**Pracovní skupina 3**  
**Elín Þóll Þórðardóttir (Island)**  
**Seyhun Topbaş (Turecko)**

## **Některé definice odsouhlasené na prvním setkání Řídícího výboru Akce COST IS1406.**

### **Co je porucha jazykových schopností (language impairment)?**

K narušení jazykových schopností (LI = language impairment) dochází, když jazykové dovednosti dítěte významně zaostávají za dovednostmi dětí stejného věku. Úsudek o poruše je obvykle kombinací formálního diagnostického procesu, pozorování jazykových projevů a profesního úsudku. Iniciativa COST Action IS1406 se zaměřuje zejména na děti, které mají problémy s osvojováním mateřského jazyka. K narušení jazykových schopností nedochází proto, že si dítě používá více než jeden jazyk. Dítě bilingvní či multilingvní může mít narušené jazykové schopnosti, ale k tomu by došlo i v případě, že by si osvojovalo jen jeden jazyk. V iniciativě COST Action IS1406 je kladen důraz na mluvený jazyk, nikoli na alternativní či augmentativní jazykové systémy. Narušení jazykových schopností se často rozlišuje na primární, nebo sekundární. O primárním narušení mluvíme, když příčina jazykových obtíží není známa (ačkoli mohou existovat souběžné problémy jako poruchy chování nebo ztráta sluchu atd.). Sekundární narušení je poté identifikováno tehdy, kdy jsou potíže spojeny s jinou diagnózou (např. mozková obrna, autismus, atd.).

### **Co rozumíme pojmem intervence?**

Intervence u dětí s narušením jazykových schopností (LI) je soubor postupů a metod, které jsou speciálně navrženy k účelu podpory jazykového vývoje a/nebo k odstranění bariér, které dítěti s LI brání v zařazení do společnosti. Posouzení nároku na intervenci zahrnuje kombinaci standardizovaných měřítek (pokud jsou dostupná), pozorování jazykového a komunikačního výkonu a odborného úsudku. Intervence bývá obvykle časově omezená a zahrnuje úvodní diagnostiku k posouzení nároku na intervenci a závěrečnou diagnostiku, která měří výsledky intervence. Péče o děti s narušením jazykových schopností (LI) může být poskytována různými skupinami odborníků, kteří však obvykle vycházejí ze závěrů specialistů na jazykové poruchy. Jednotlivé země se liší v tom, jaké profesní skupiny plní roli těchto specialistů: mohou to být logopedi, nebo učitelé, lingvisté, kliničtí psychologové nebo jiní. Péče dále může být poskytována přímo odborníky nebo prostřednictvím jiných lidí jak například rodičů, učitelů nebo učitelských asistentů. Intervenci lze vykonávat v různých prostředích: např. doma, ve zdravotnických zařízeních, v předškolních a školních institucích, nebo v rámci

## ČÁST 1: Informace o Vás.

Tato sekce je zaměřena na základní informace o Vás, Vaší kvalifikaci a pracovní prostředí.

\* 1. Pohlaví.

muž  
žena

\* 2. Věk.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Země, ve které vykonáváte svoji praxi (prosíme doplňte).

\* 4. Název vaší pracovní pozice?

- ☐ Logoped (speech-language therapist/pathologist)
- ☐ Audiolog
- ☐ Speciální pedagog
- ☐ Psycholog
- ☐ Lingvista
- ☐ Učitel
- ☐ Pedagog
- ☐ Lékař (prosíme uveďte specializaci)
- ☐ Kombinace (prosíme uveďte, jakých profesí)
- ☐ Jiné (prosíme specifikujte)

Pokud jste vybrali „lékař“, „kombinace“ nebo „jiné“, specifikujte svou odpověď zde.

\* 5. Úroveň profesní kvalifikace.

Neuniverzitní: diplom (vyšší odborné, nástavba apod.)

Neuniverzitní: jiné

Univerzitní: bakalářské

Univerzitní: magisterské

Univerzitní: doktorské (PhD.)

Univerzitní: jiné (např. specifický diplom)

\* 6. Země získání titulu/kvalifikace.

\* 7. Počet let praxe s dětmi s jazykovými poruchami od získání kvalifikace.

\* 8. Jaký je váš mateřský jazyk:

1 - čeština

2 - jiný jazyk (slovenština, polština, němčina, vietnamština, angličtina atd.): prosíme specifikujte

obojí (1 i 2)

\* 9. Považujete se za:

- ☐ Monolingvní/ho
- ☐ Bilingvní/ho
- ☐ Multilingvní/ho

\* 10. Kolika jazyky v rámci své profese hovoříte?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 nebo více

\* 11. Věk dětí, se kterými pracujete (označte všechny možnosti, které pro Vás platí)

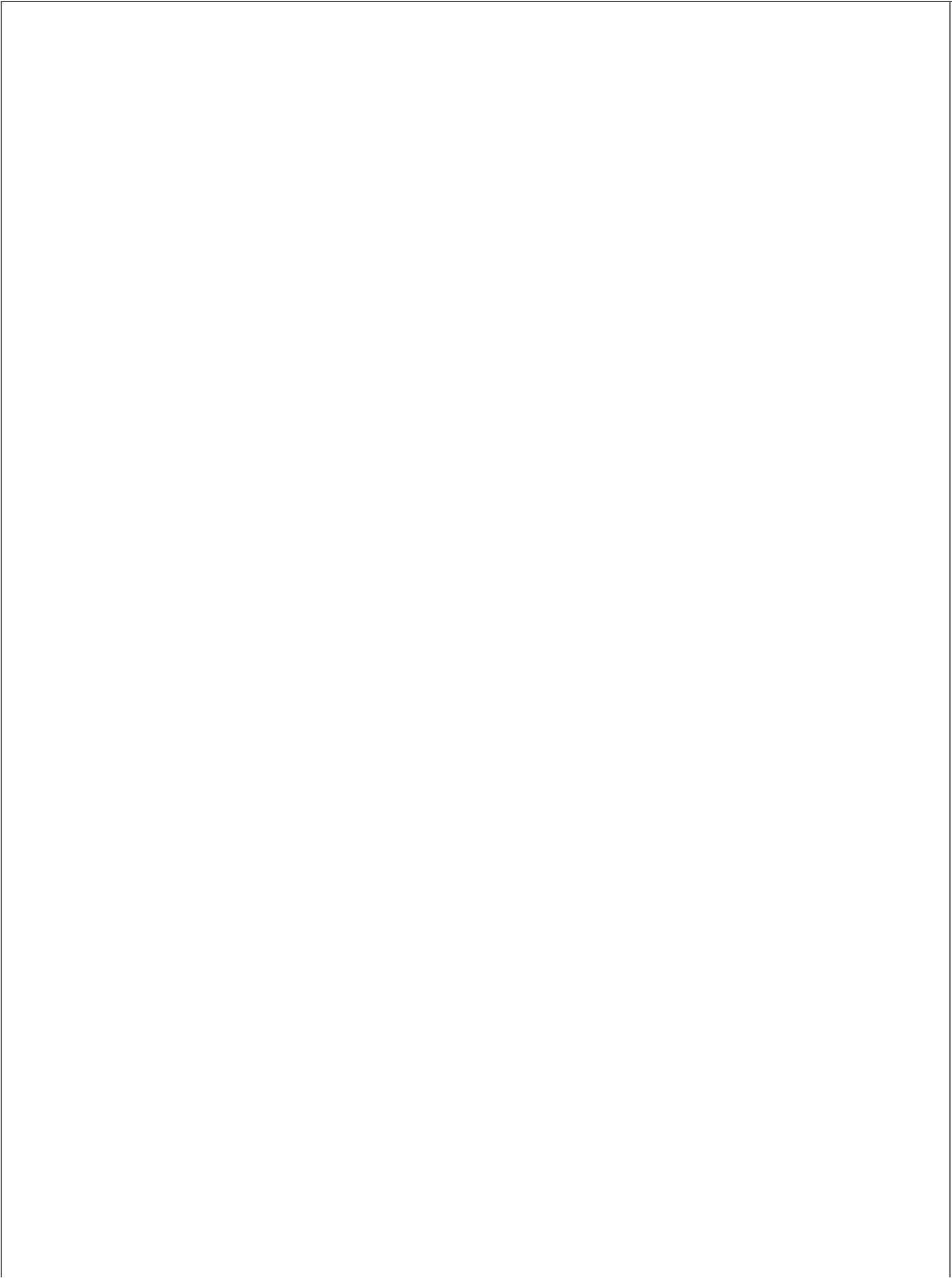
- ☐ 0-3;11
- ☐ 4;00-6;11
- ☐ 7;00-11;11
- ☐ 12;00-16;11
- ☐ 17+

\* 12. Kde pracujete (označte všechny možnosti, které pro Vás platí)

- ☐ Nemocnice
- ☐ Zdravotní středisko/poliklinika
- ☐ Mateřská škola/jesle
- ☐ Běžná škola
- ☐ Speciální škola
- ☐ Soukromá praxe (placená klientem)
- ☐ Soukromé speciálně-pedagogické či rehabilitační centrum/klinika
- ☐ jiné (uvedte jaké)

\* 13. V jakém sektoru/sektorech pracujete (označte všechny možnosti, které pro Vás platí)?

- ☐ Veřejný sektor (vzdělávání)
- ☐ Veřejný sektor (zdravotnictví)
- ☐ Charitativní sektor
- ☐ Soukromý sektor
- ☐ Soukromý sektor placený z veřejných zdrojů
- ☐ Neziskové organizace (NGO)
- ☐ Jiné (uvedte jaké)



## ČÁST 2: Problematika poskytování péče

Tato sekce je zaměřena na to, jakým způsobem je péče poskytována.

Vyberte si **konkrétní dítě charakteristické pro vaši klientelu** s narušením jazykových schopností, kterému jste poskytoval/a péči v uplynulých 2-3 měsících. Mohlo se jednat o **přímou intervenci**, tedy práci se samotným dítětem, nebo o **intervenci nepřímou**, do které spadá například poradenství rodičům a učitelům, sestavování plánu podpory, apod.

Na každou z následujících otázek prosím odpovídejte vždy s ohledem na konkrétní případy **zvoleného dítěte**.

### Otázky týkající se dítěte

\* 1a. Jaký je věk dítěte (uvedte v letech a měsících, např. 3;8)?

\* 1b. Jaký typ poruchy jazykového vývoje dítě má?

- ☐ Pouze receptivní
- ☐ Pouze expresivní
- ☐ Smíšenou receptivní a expresivní

\* 1c. Závažnost jazykového narušení (dle vašeho odborného úsudku)?

- ☐ Mírné
- ☐ Střední
- ☐ Závažné



\* 1d. Jaké je jazykové prostředí dítěte?

- ☐ Monolingvní
- ☐ Bi/multilingvní

\* 1e. Jaké vzdělávací zařízení, které dítě navštěvuje?

- ☐ Žádné
- ☐ Základní/mateřská škola běžného typu
- ☐ Základní/mateřská škola běžného typu se specializovanou formou podpory
- ☐ Škola pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami (škola speciální)

## Otázky týkající se poskytování péče

\* 2. Z jakých zdrojů je odborná péče v případě daného dítěte hrazena? (Prosíme vyberte **jednu** nebo **více** možností)

- ☐ Veřejný sektor: zdravotnické služby
- ☐ Veřejný sektor: sociální služby
- ☐ Veřejný sektor: vzdělávání
- ☐ Charita
- ☐ Rodina
- ☐ Zdravotní pojištění (zákonné)
- ☐ Zdravotní pojištění (soukromé)
- ☐ Profesionál poskytuje služby zdarma (pro bono)
- ☐ Jiné (prosím specifikujte)

\* 3. Jakým způsobem je v případě daného dítěte péče poskytována. (Prosím vyberte **jednu** nebo **více** možností)

- ☐ **Přímá forma péče** – Vaše práce s dítětem
- ☐ **Nepřímá forma péče** – péči poskytují jedinci, kterým zajišťujete odbornou podporu

4. Kde je u tohoto dítěte PŘÍMÁ forma péče intervence poskytována? **Podmínkou** pro odpověď na otázku 2.3, označte **jednu** nebo **více** možností.)

- ☐ Škola/školka/jesle – mimo třídu
- ☐ Škola/školka/jesle – v rámci třídy
- ☐ Zdravotnické zařízení nebo středisko (může zahrnovat nemocnici, nebo veřejnou/soukromou kliniku)
- ☐ Soukromá praxe (nepřidružená ke zdravotnickému zařízení)
- ☐ Domácí prostředí dítěte
- ☐ Pobytová péče
- ☐ Vzdáleně – prostřednictvím elektronických informačních a telekomunikačních technologií (např. telefon nebo videohovory)
- ☐ Jiné (prosím specifikujte)

5. PŘÍMÁ forma péče je v případě konkrétního dítěte poskytována (Podmínkou je odpověď na otázku č. 2.3, vyberte **jednu** nebo **více** možností)

- ☐ Individuálně
- ☐ V malé skupině (2-3)
- ☐ Ve větší skupině (4 a více)

6. Jak často je v případě konkrétního dítěte PŘÍMÁ forma péče poskytována? (prosím vyberte **jednu** možnost)

- ☐ Méně než 1x měsíčně
- ☐ 1x měsíčně
- ☐ 1x za 14 dní
- ☐ 1x týdně
- ☐ 2x týdně
- ☐ 3-5x týdně

7. Jak dlouho v případě konkrétního dítěte setkání v rámci PŘÍMÉ formy péče trvá?

8. Existuje v případě konkrétního dítěte omezení pro maximální počet sezení, které můžete poskytovat?

Ano  
Ne

9. Pokud ano – kolik sezení je možné poskytovat?

10. V případě, že poskytujete NEPŘÍMOU formu péče, kdo s dítětem pracuje? (Prosíme vyberte **jednu** nebo **více** možností)

- ☐ Rodič
- ☐ Pedagog/vychovatel
- ☐ Asistent pedagoga
- ☐ Speciální pedagog
- ☐ Jiné (prosím specifikujte)

11. Kde Je v případě NEPŘÍMÉ formy péče intervence poskytována? (Označte **jednu** nebo **více** možností)

- ☐ Škola/školka/jesle – mimo třídu
- ☐ Škola/školka/jesle – v rámci třídy
- ☐ Zdravotnické zařízení nebo středisko (může zahrnovat nemocnici, nebo veřejnou/soukromou kliniku)
- ☐ Soukromá praxe (nepřidružená ke zdravotnickému zařízení)
- ☐ Domácí prostředí dítěte
- ☐ Pobytová péče
- ☐ Vzdáleně – prostřednictvím elektronických informačních a telekomunikačních technologií (např. telefon nebo videohovory)
- ☐ Jiné (prosím specifikujte)

12. NEPŘÍMÁ forma péče je v případě konkrétního dítěte poskytována (Prosíme vyberte **jednu** nebo **více** možností)

- ☐ Individuálně
- ☐ V malé skupině (2-3)
- ☐ Ve větší skupině (4 a více)

13. Jak často je v případě konkrétního dítěte NEPŘÍMÁ forma péče poskytována? (Prosíme vyberte **jednu** možnost.)

14. Jak dlouho v případě konkrétního dítěte setkání v rámci NEPŘÍMÉ formy péče trvá? (Prosíme vyberte **jednu** možnost.)

\* 15. Využil/a jste v případě konkrétního dítěte některou z digitálních technologií jakožto pomůcku při poskytování péče?

(Prosíme vyberte **jednu** nebo **více** možností)

☐ Ne, nevyužívám digitálních technologií

☐ Chytrý telefon (smartphone)

☐ Tablet

☐ Laptop/notebook/počítač

☐ Jiné (prosím specifikujte)

## ČÁST 3: Teoretické otázky

Tato sekce dotazníku je zaměřena na to, jak se rozhodujete při plánování a provádění intervence a na teorie, jimiž je toto rozhodování podloženo. Nabízené možnosti byly navrženy členy iniciativy IS1406 a neočekáváme, že všechny budou relevantní pro každého respondenta.

- \* 1. Jak často při rozhodování o intervencích ohlížíte na teorii, jíž jsou podloženy?

Nikdy  
Někdy  
Často  
Vždy

- \* 2. Označte, jakou část vaší náplně práce s pacienty (podle času) zabírá práce s následujícími věkovými skupinami, bez ohledu na jejich poruchu či problém:

Pod 3 roky

3 až 5 let

6 až 12 let

13 až 18 let

Pokud s některou skupinou nepracujete, zapíšte 0%





V předcházející části 2 jsme vás prosili, abyste si vzpomněli na **jedno typické dítě** s narušením jazykových schopností, jemuž jste v nedávné době 2 až 3 měsíců poskytovali péči. Mohlo se jednat o **přímou intervenci**, kdy jste s dítětem pracovali sami, nebo **nepřímou intervenci**, kdy jste například vytvářeli intervenční program realizovaný rodiči/učitelem/asistentem, radili rodičům nebo cvičili pedagogy v práci s dítětem.

Na všechny následující otázky opět odpovídejte **s ohledem na konkrétní dítě, které jste si vybrali**.

- \* 3a. Jmenujte hlavní intervenční přístup (přístup soustředěný na dítě, hybridní přístup, přístup zaměřený na práci terapeuta), který jste zvolili pro jazykovou poruchu dítěte?

### 3b. Proč jste zvolili uvedený přístup?

4. Uvažujte stále o stejném dítěti. Přečtěte si každé z níže uvedených tvrzení o faktorech, které ovlivnily vaše rozhodování při výběru intervence. U každého tvrzení označte míru, do jaké daný faktor ovlivnil vaše rozhodování.

	Vůbec	Zřídka	Občas	Vždy
Celkové skóry dítěte ve standardizovaných diagnostických postupech pro jazykové schopnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variabilita činností vykonávaných v rámci intervenčního sezení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jak dobře bude intervenční metoda vyhovovat profilu potřeb dítěte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preference rodičů/dítěte týkající se intervence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostika a informace o paměťovém profilu dítěte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje vlastní chápání příčin, které vedou k jazykovým problémům dítěte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje vlastní zhodnocení pozorování interakce rodiče/pečovatele a dítěte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Počet intervenčních sezení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje obeznámenost s konkrétní intervencí a výcvik v ní	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variabilita materiálů dostupných pro daný intervenční cíl (např. slovo, pravidlo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doba trvání intervenčního sezení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Vůbec	Zřídka	Občas	Vždy
Můj úsudek o tom, zda intervence bude efektivní pro toto konkrétní dítě	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mé znalosti o tom, jak intervence funguje při ovlivňování jazykové poruchy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vědecké doklady o účinnosti intervence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Možnost poskytovat intervenci v místě, kde pracuji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frekvence intervenčního sezení (dvakrát/jednou za týden, jednou za měsíc ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finanční ohledy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Odborné znalosti a názory mých kolegů o intervenci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje úsudky získané na základě pozorování hry dítěte s kamarády	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Výsledky/nálezy mé analýzy vzorku jazykových projevů dítěte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Typ zpětné vazby, který používáte (např. verifikace, korektivní zpětná vazba, zkusit znovu, elaborativní zpětná vazba)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Časová prodleva, po jaké poskytujete dítěti zpětnou vazbu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Časový rámec dostupný pro intervenci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kvalitativní posouzení odpovědí a chyb dítěte ve standardizovaných testech jazykových schopností	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**5. Opět pro případ stejného dítěte** označte, zda užíváte následující strategie nebo přístupy. Pro každé tvrzení vyberte možnost, která nejvíce vystihuje, jak často uvedený intervenční přístup při své práci

využíváte. Opět platí, že možnosti byly navrženy členy iniciativy COST IS1406 a nelze očekávat, že budou relevantní pro každého respondenta. Pokud s některým termínem nejste obeznámeni (například se ve vaší zemi nepoužívá), označte prostě Neznám. **Pokud chcete o některých těchto technikách/strategiích vědět více, podívejte se na definice uvedené za následující tabulkou.**

	Neznám	Nikdy	Příležitostně	Často	Vždy
Využívám přístupů akcentujících modifikaci chování	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senzorimotorické přístupy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metod jazykového modelování/facilitace pro podporu implicitního učení jazyka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Explicitní vyučování	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategie pro rozvoj porozumění sociálním situacím	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metody vyučování prostředím (milieu teaching)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monitorování porozumění	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metody scaffoldingu (tvorba základních konstrukcí)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zvyšování frekvence a kvality obsahu v jazykových projevech, kterým je dítě vystaveno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hierarchie náповědí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posilování fonologických, sémantických, syntaktických, morfologických nebo pragmatických reprezentací	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rozvoj sociálních dovedností	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Výuka kompenzačních strategií	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oro-motorické přístupy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	Neznám	Nikdy	Příležitostně	Často	Vždy
Ukotvení intervence a vytvoření změny v prostředí pomocí ekologických přístupů	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rozvoj konverzačních dovedností	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rozvoj meta-pragmatického uvědomování	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Přístupy fonologického kontrastu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trénink interakce rodič-dítě	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interakční terapie (bez zapojení rodiče do interakce rodič-dítě)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metalingvistické přístupy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervence zaměřená na deficity pracovní paměti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Speciální ilustrační materiály pro výuku jazykových pravidel (např. obrázky, filmy)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metody nácviu (drilu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rozvrhy zpevňování/posilování	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaměřená stimulace	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konverzační parafráze a reformulace	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jiné (prosíme vypište)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pokud jste vybrali „**Jiné**“, specifikujte zde:

## TECHNIKY/STRATEGIE V INTERVENCI

**Metody vyučování prostředím (milieu teaching):** Využívají principů operantního podmiňování jako je zpevňování a tvarování, v částečně přirozených podmínkách za použití různých technik. Společné principy zahrnují uspořádání prostředí (takže např. věci, které dítě chce, jsou vidět ale nejsou v dosahu) a responzivní interakci (rozpoznávání a reagování na verbální a nonverbální projevy dítěte). Vyučování prostředím se opírá o konverzační kontexty (kdy akce dospělého reagují na dítě, sledují zájem a iniciaci ze strany dítěte, aby poskytovaly model a podněty k interakci).

**Monitorování porozumění:** Jde o přístup k dětem s potížemi v porozumění jazyku. Cílem je pomoci dítěti rozpoznat, kdy úplně neporozuměly nějakému jazykovému projevu, a naučit ho s tím něco dělat. Například dítě se může naučit požádat o zopakování nějakého vyjádření nebo o to, aby se mluvilo pomaleji.

**Metody scaffoldingu (tvorba základních konstrukcí):** Označuje proces poskytování strukturované asistence/nápomoci při intervenci a výukové interakci s cílem pomoci dítěti dosáhnout vytyčeného cíle. Dospělý přizpůsobuje míru pomoci potřebám dítěte a zvolenému cíli.

**Hierarchie nápověd:** Mohou se využívat u různých intervencí. Profesionál poskytuje sérii vodítek, kterými podněcuje dítě k produkci zamýšleného zvuku/slova/fráze/věty. Vodítka jsou obvykle (ale ne vždy) řazena tak, že se nejprve poskytuje co nejmenší nápomoc a postupně větší a větší asistence při produkování cílové struktury. Např. když dítě vyprodukuje nesprávnou strukturu při produkci vět, jako On kopat míč, terapeut může nejprve poskytnout vodítko k doplnění věty (On...), pak dát na výběr (On kopat míč nebo On kope míč?), a nakonec vyprodukovat vzor k imitaci, pokud dítě stále neřekne správnou cílovou větu.

**Zaměřená stimulace (focused stimulation):** Při tomto přístupu poskytuje profesionál mnoho vzorů pro cílové tvary ve smysluplném komunikačním kontextu (např. hra, čtení knížeček). Interakce je uspořádána tak, aby bylo co nejvíce kontextu, kde je nutné používat tvary, na něž je interakce zaměřena (cílové struktury).

**Konverzační parafráze a reformulace:** Když dítě něco řekne a terapeut odpoví tím, že výrok dítěte rozšíří či přeformuluje na jiný typ výpovědi nebo do rozvinutější věty (např. dítě řekne „médřa postel“ a terapeut odpoví „médřa je v posteli“ nebo „je médřa v posteli“?).

\* 6. **CELKOVĚ, V RÁMCI VAŠÍ PRAXE**, je vaše intervence ovlivněna některou z teorií uvedených níže? (Chcete-li o těchto teoriích vědět více, podívejte se na dokument na tomto odkazu: <https://tinyurl.com/yc69qje9>). Pro každé tvrzení prosím vyberte možnost, která nejlépe vystihuje, do jaké míry je vaše intervence ovlivněna danou teorií. Je možné, že vaše každodenní praxe je ovlivněna vícero teoriemi, nebo naopak žádnými, nebo že teorie nejsou ve vašem prostředí dobře známé. Cílem této otázky je zjistit, zda tyto „akademické“ myšlenkové proudy ovlivňují praktické intervence.

**Neznám:** Nejsem obeznámen/a s e strategií, nebo nevím, o čem strategie pojednává. **Nikdy** neovlivňuje mé intervenční metody. **Příležitostně** ovlivňuje mé intervenční metody. **Často** ovlivňuje mé intervenční metody. **Vždy** ovlivňuje mé intervenční metody

	Neznám	Nikdy	Příležitostně	Často	Vždy
Behavioristické (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativistické, generativní gramatika (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorie založené na zpracování informací (Bates; MacWhinney, Saffran atd.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitivně konstrukcionistické (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-kognitivní (Vygotskij)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivistické a založené na užívání jazyka (Tomasello, Goldberg)/emergentistické (Aslin et al., MacWhinney, Elman, Hollich et al. )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociálně-interakcionistické/socio-pragmatické (Ninio, Bruner, Nelson, Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## ČÁST 4 : Sociální a kulturní kontext intervence u dětí s poruchami jazykového vývoje

Otázky v této části se týkají obecně vaší praxe, případně země, ve které působíte. **NEDOTAZUJÍ se na žádné konkrétní typické dítě nebo průměrné dítě z vaší klientely.**

1. Prosím označte, zda níže uvedené faktory ovlivňují kvalitu péče o děti s narušeným vývojem jazyka, nebo její dostupnost:

	Ano	Trochu	Ne	Nevím	Nelze odpovědět
Město/vesnice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Společenská pozice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Příjmová skupina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finanční náročnost pro rodiče	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jazykové/ kulturní prostředí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Úroveň vzdělání rodičů	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regionální/geografické odlišnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jiné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pokud odpovídáte „**Jiné**“, specifikujte prosím zde

\* 2. Mají kulturní odlišnosti (jako například víra, tradice, etnická/jazyková skupina, apod.) vliv na skutečnost, zda rodiny vyhledávají konkrétní typ péče/služeb, který poskytujete?

\* 3. Existují rodiny, které preferují zajištění péče o dítě s narušením jazykových schopností ze strany odborníka z jiné oblasti, než z řad logopedů, zdravotníků, či pedagogů?

Uveďte, na koho by se obracely:

4. Zajímá nás, zda jsou ve vaší zemi poskytovány preventivní programy pro malé děti (0-4 roky), **které jsou ohroženy narušeným vývojem jazyka**, například v důsledku sociálního znevýhodnění a/nebo jiných rizikových faktorů, které se soustředí na vývoj optimální vývoj **interakce mezi rodičem a dítětem** jako prostředek podpory učení se jazyku.

\* 4a. Existují ve vaší zemi takové programy? (Jazyk a komunikace nutně nemusejí být jedinými tématy programu.)

4b. Pokud ano, existující programy prosím vyjmenujte a uveďte, kdo je realizuje (např. komunitní zdravotní sestra, sociální pracovník, učitel, logoped, jiní):

1 Program a kdo ho realizuje

2 Program a kdo ho realizuje

3 Program a kdo ho realizuje

4 Program a kdo ho realizuje

5 Program a kdo ho realizuje

5a. Obecně pro vaši klientelu, kteří rodinní příslušníci jsou obvykle nejvíce zapojeni do poskytování služeb dítěti (uveďte max. 2 volby):

☐ Matka

☐ Otec

☐ Prarodiče

☐ Sourozenci

☐ Jiní (chůvy apod.)

\* 5b. Existují kulturní rozdíly v tom, kdo z příslušníků rodiny je nejvíce angažován v procesu péče o dítě s narušenými jazykovými schopnostmi?

\* 5c. Existují v rámci služeb, které poskytujete, kulturní rozdíly v oblasti angažovanosti rodičů (nebo primárních pečovatелů) v těchto specifických oblastech:

	Ano	Trochu	Ne	Nevím	Nelze odpovědět
Účastní se sezení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pomáhají pracovat na stanovených cílech v rámci domácí přípravy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Podílejí se na procesu vytváření cílů	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vědí, jaké cíle jsou stanoveny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jsou primárními poskytovateli péče	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Soudě podle vaší zkušenosti, dostává se bilingvním/multilingvním dětem této péče? (Vyberte všechny možnosti, které se hodí.)

	Ano	Ne	Někdy	Nevím	Nelze odpovědět
Více služeb než u monolingvních dětí (počet sezení)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostika v mateřském jazyce, pokud není majoritní	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostika pouze v majoritním jazyce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostika pouze v mateřském jazyce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostika v obou jazycích	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostika ve více než dvou jazycích	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervence v mateřském jazyce (L1), pokud není majoritní	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervence jen v majoritním jazyce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervence jen v mateřském jazyce	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervence zaměřená na dva/více jazyků	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asistenční a podpůrné služby ve škole související s bi/multilingvismem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jiné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pokud jste odpověděli „Jiné“, prosíme specifikujte

\* 7. Soudě podle vaší zkušenosti, kteří odborníci poskytují logopedickou péči bilingvním a multilingvním dětem s narušenými jazykovými schopnostmi? Vyberte všechny možnosti, které se hodí.

- ☐ Stejní odborníci, kteří pracují s dětmi monolingvními
- ☐ Odborníci z řad bilingvních a multilingvních jedinců
- ☐ Překladatelé/tlumočníci
- ☐ Odborníci ze specifických jazykových skupin
- ☐ Nevím
- ☐ Neze odpovědět
- ☐ Jiné (prosíme vypište)

\* 8. Existují ve Vaší zemi vzdělávací příležitosti pro logopedy (nebo jiné příslušné odborníky), kteří pracují s bilingvními a multilingvními dětmi?

[Volitelné vzdělávací kurzy](#)  
[Povinné vzdělávací kurzy](#)  
[Žádné vzdělávací kurzy](#)  
[Nevím](#)  
[Nelze odpovědět](#)

\* 9. Když rodiče umějí používat majoritní jazyk (češtinu) nebo svůj mateřský jazyk, kterým byste doporučila, aby hovořili doma na dítě?

	Nikdy	Někdy	Většinou	Vždy
Mateřský jazyk rodiče	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jazyk majoritní společnosti (čeština)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nelze odpovědět	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Pokud pracujete s dítětem, jehož mateřský jazyk neovládáte, spolupracujete s tlumočnický?

	Nikdy	Někdy	Většinou	Vždy	Nelze odpovědět
Při diagnostice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Při intervenci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Při poradenství	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



\* 11. Zaznamenali jste ve své zkušenosti, že existují rozdíly mezi různými kulturami v těchto ohledech? (Označte všechny výroky, které odpovídají skutečnosti):

	Ano	Ne	Někdy	Nevím	Nelze odpovědět
Zda si rodiče/pečovatelé myslí, že by měli sami učit své děti mluvit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zda rodiče považují proces rozvoje jazyka za záležitost (zodpovědnost) rodičů	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zda rodiče považují proces rozvoje jazyka za záležitost (zodpovědnost) školy a podobných zařízení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zda si rodiče myslí, že děti měly být podněcovány mluvením v přítomnosti dospělých	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zda by na dětské promluvy mělo být odpovídáno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zda by se mělo očekávat, že vývoj dítěte bude sledovat normou – podobnou pro všechny děti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zda by odchylky v typickém vývoji měly být řešeny vhodnou intervencí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Se kterými z těchto skupin pracujete? (Označte všechny, které odpovídají.)

- ☐ Rodilí mluvčí majoritního jazyka ve vaší oblasti
- ☐ Rodilí mluvčí jazyka, kterým mluvíte
- ☐ Rodilí mluvčí jazyka, kterým nemluvíte

\* 13. Jakou míru důvěry ve vlastní dovednosti cítíte při práci s různými kulturními a jazykovými skupinami ve své praxi?

	Žádnou	Mírnou	Dostatečnou	Vysokou	Nelze odpovědět
Různé kulturní skupiny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Různé jazykové skupiny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Jaká je vaše jazyková zkušenost? Prosíme označte, kolika jazyky mluvíte na konverzační úrovni a dostatečně na to, abyste jich používali v intervenci:

	Úroveň rodilého mluvčího	Dostatečná znalost pro práci v daném jazyce	Konverzační znalost
Mateřský jazyk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Další jazyk 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Další jazyk 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Další jazyk 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Další jazyky	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**DĚKUJEME ZA VAŠI VSTŘÍCNOST PŘI VYPLŇOVÁNÍ TOHOTO DOTAZNÍKU**

## COST action IS1406 Dansk Version

### At forstå sprogforstyrrelser på tværs af og udenfor Europa



**CeDAPS**

AALBORG UNIVERSITY

Den danske version af dette spørgeskema er udarbejdet og piloteret af de to danske repræsentanter af EU Cost actionen: Professor Kristine Jensen de López og Adjunkt Hanne B. Søndergaard Knudsen, Børnesprogklinikken på Psykologistudiet, Aalborg Universitet, Center for Developmental & Applied Psychological Science.

Din hjælp er vigtig i forhold til at få et samlet billede af praksis på tværs af de europæiske lande. Stor tak til de som hjalp i piloteringsfasen.

# Enhancing children's oral language skills across Europe and beyond – A collaboration focusing on interventions for children with difficulties learning their first language

## En undersøgelse af praksis - udarbejdet af medlemmer af COST action IS1406

Kære kollega

Dette spørgeskema af praksis er udarbejdet af medlemmer af COST action IS1406 for at kunne dokumentere, hvordan professionelle forstår de behov, som børn med en sprogforstyrrelse har, og hvordan disse behov tilgodeses på tværs af Europa.

Spørgeskemaet bør udfyldes af professionelle, der har et særligt ansvar i forhold til at planlægge og tilbyde interventionen for børn med en sprogforstyrrelse.

Spørgeskemaet er opdelt i fire sektioner. Den første sektion omhandler informationer om dig selv. Den anden sektion vedrører forhold angående levering af ydelser til børn med en sprogforstyrrelse. Den tredje vedrører teoretiske overvejelser, og den fjerde omhandler sociale og kulturelle forhold og disses relation til organiseringen af hjælpen/støtten til barnet med en sprogforstyrrelse. Besvar venligst alle spørgsmål. Vi vurderer, at spørgeskemaet højest tager 30 minutter at udfylde.

Husk venligst, når du udfylder spørgeskemaet, at det er meget vigtigt, at du besvarer disse spørgsmål ud fra din egen direkte erfaring, og at **der ikke er nogle rigtige eller forkerte svar**.

**Analyse af data vil være helt anonym**. Spørgeskemaet har fået en ekstern, etisk godkendelse fra den etiske komité på Newcastle Universitet, England (det universitet, som formanden for lederkomiteen af Cost actionen er ansat på). Hvis du ønsker en redegørelse for processen, er du velkommen til at henvende dig. Projektet er ikke anmeldelsespligtigt ifølge Den Videnskabetiske Komité.

Vi er godt klar over, at definitioner spiller en vigtig rolle, og at disse kan være forskellige fra land til land. Vi har derfor inkluderet nogle definitioner nedenunder for at give dig en idé om spørgeskemaets fokus. Der var enighed om disse definitioner blandt medlemmerne af Aktionens.

Tak for din hjælp med at udfylde spørgeskemaet.

Vi vil lægge et resumé af resultaterne fra spørgeskemaet på Aktionens hjemmeside: <http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (Storbritannien)**  
**Formand for lederkomiteen for COST action IS1406**

**Ledere af Arbejdsgruppe 1**  
**David Saldaña (Spanien)**  
**Carol-Anne Murphy (Irland)**

**Ledere af Arbejdsgruppe 2**  
**Ellen Gerrits (Holland)**  
**Cristina McKean (Storbritannien)**

**Ledere af Arbejdsgruppe 3**

## **Definitioner der var enighed om på det første lederkomité møde i COST action IS1406**

### **Hvad er en sprogforstyrrelse?**

En sprogforstyrrelse (SF) forekommer, når barnets sproglige færdigheder vurderes til at være signifikant forsinkede i forhold til andre børn på samme alder. Dette skøn foretages sædvanligvis ved en kombination af formel testning, observation af barnets sproglige formåen og professionel vurdering. Fokus for COST action IS1406 er barnet med vanskeligheder med at lære dets første sprog, og specifikt barnet med en primær sprogforstyrrelse. SF opstår ikke, fordi barnet anvender mere end ét sprog. Et tosproget eller flersproget barn kan have en SF, men forstyrrelsen vil normalt være tilstede i alle sprogene, der er rettet opmærksomhed på. Fokus for COST action IS1406 er det talte sprog og ikke et alternativt supplerende sprogsystem. En SF beskrives ofte som værende enten primær eller sekundær. Ved primære sprogforstyrrelser mener vi, at årsagen til sprogproblemet er uforklaret (selvom der kan være andre komorbide tilstande så som adfærdsmæssige, konduktiv hørenedsættelse, finmotoriske vanskeligheder, opmærksomhedsproblemer osv.). Sekundære sprogforstyrrelser forekommer, når barnets vanskeligheder hænger sammen med en bredere tilstand (fx cerebral parese, Downs Syndrom, autisme osv.).

### **Hvad mener vi med intervention?**

Intervention for børn, som er identificeret med sprogforstyrrelser (SF), er en række praksisser, som er specifikt designet til at fremme sproglig udvikling og/eller fjerne barrierer for deltagelse i samfundet, som kommer af barnets sprogforstyrrelse. En vurdering af hvorvidt barnet skal tilbydes intervention, omfatter en kombination af standardiserede tests (når disse er tilgængelige), observationer af sproglig og kommunikativ formåen samt professionel vurdering. Interventionen er sædvanligvis tidsbegrænset med en indledende vurdering af, om barnet skal tilbydes intervention og en senere vurdering til at måle resultatet af interventionen. Intervention for børn med sprogforstyrrelser kan gives af en hvilken som helst professionel gruppe, men involverer sædvanligvis input fra sprogspecialister. Hvem disse specialister er varierer fra land til land, men kan inkludere tale- høre pædagoger eller lærere, kliniske lingvister, psykologer, audiologopæder eller andre. Interventionen kan udføres direkte af de professionelle specialister selv eller gennem andre så som forældre, lærere eller undervisningsassistenter. Intervention for børn med sprogforstyrrelser kan foregå i forskellige miljøer fx hjemme, i sundhedsforanstaltninger, for yngre børn i institutionelle sammenhænge (vuggestuer/børnehaver), skoler eller private praksisser.

SEKTION 1: Informationer om dig

## SEKTION 1: Informationer om dig.

Denne del af spørgeskemaet fokuserer på nogle basisinformationer om dig, dine kvalifikationer og din arbejdsplads.

\* 1. Køn.

Mand  
Kvinde

\* 2. Alder.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Det land som du arbejder i (venligst specificer).

\* 4. Hvad er din job titel?

- ☐ Tale-høre pædagog/konsulent/terapeut
- ☐ Audiologopæd
- ☐ Specialpædagog/lærer
- ☐ Psykolog
- ☐ Lingvist
- ☐ Lærer
- ☐ Pædagog
- ☐ Læge (venligst specificer dit ekspertise område)
- ☐ En kombination (venligst specificer)
- ☐ Andet (venligst specificer)

Venligst specificer her, hvis du har valgt **`Læge`**, **`En kombination`** eller **`andet`**.

\* 5. Niveau af "professionel" kvalifikation.

Ikke-Universitet: Diplom eksamen

Ikke-Universitet: Andet

Universitet: Bachelor

Universitet: Kandidat/Master

Universitet: Dr. (Ph.d.)

\* 6. Uddannelsesland.

Universitet: Andet (fx diplom eksamen)

\* 7. Hvor mange års erfaring har du med at arbejde med børn med sprogforstyrrelser - efter du færdiggjorde din uddannelse.

\* 8. Hvad er dit modersmål:

1 - Hovedsproget i dit land

2 - Et eller flere minoritetssprog

Både (1 og 2)

\* 9. Betragter du dig selv som værende:

- ☐ Ensproget
- ☐ Tosproget
- ☐ Flersproget

\* 10. Hvilke sprog taler du i din professionelle rolle?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 eller flere

\* 11. Hvilke aldersgrupper af børn arbejder du med? (venligst afkryds **alle**, der passer)

- ☐ 0-3;11 år
- ☐ 4;00-6;11 år
- ☐ 7;00-11;11 år
- ☐ 12;00-16;11 år
- ☐ 17+ år

\* 12. Hvor arbejder du, når du behandler børn med en sproglig forstyrrelse? (venligst, afkryds **alle**, der passer)

- ☐ Hospital
- ☐ Sundhedsklinik/center
- ☐ Vuggestue/Børnehave
- ☐ Skole (almindelig)
- ☐ Specialskole
- ☐ Privat praksis (egenbetaling)
- ☐ Privat specialundervisning & rehabiliteringscentre
- ☐ Andet (venligst specificer)



\* 13. Hvilke sektor(er) arbejder du i? (venligst, afkryds**alle**, der passer)

- ☐ Offentlig (uddannelse)
- ☐ Offentlig (sundhed)
- ☐ Velgørenhedssektor
- ☐ Privat sektor
- ☐ Privat sektor finansieret af regeringen
- ☐ Ikke-regerings organisation (NGO)
- ☐ Andet (venligst specificer)

## SEKTION 2: Forhold vedrørende udførelsen af intervention

Denne del af spørgeskemaet fokuserer på, hvordan ydelser tilbydes.

Tænk på **ét typisk barn** med SF fra dit sædvanlige arbejdsområde, som du har givet intervention inden for de seneste 2-3 måneder. Dette kunne være **direkte intervention, hvor du selv har arbejdet med barnet eller indirekte intervention**, hvor du har udarbejdet et forløb, rådgivet forældre eller trænet lærere/pædagoger til at arbejde med barnet.

Vi vil nu bede dig besvare alle de følgende spørgsmål **med tanke på dette specifikke barn**.

### Spørgsmål om barnet

\* 1a. Hvor gammelt er barnet? (rapporter alder i år og måneder, f.eks. 3;8)

\* 1b. Hvilken type sprogforstyrrelse har barnet?

- ☐ Kun Receptiv
- ☐ Kun Ekspressiv
- ☐ Blandet Receptiv Ekspressiv

\* 1c. Ved at anvende din egen klinisk vurdering, hvor omfattende er barnets sprogforstyrrelse?

- ☐ Mild
- ☐ Moderat
- ☐ Svær

\* 1d. Hvilken sproglig baggrund har barnet?

- ☐ Ensproget
- ☐ To/Flersproget

\* 1e. Hvilken institution/skole går barnet i?

- ☐ Ingen
- ☐ Almindelig vuggestue/børnehave/skole
- ☐ Special enhed i vuggestuen/børnehaven/skolen
- ☐ Special vuggestue/børnehave/skole

## Spørgsmål om intervention

\* 2. For dette specifikke barn, hvorledes finansieres interventionen? (Venligst afkryds **den** eller **alle**, der passer)

- ☐ Regeringsfinansieret (sundhed)
- ☐ Regeringsfinansieret (social service)
- ☐ Regeringsfinansieret (uddannelse)
- ☐ Velgørenhed
- ☐ Familie
- ☐ Sundhedsforsikring (tilskud)
- ☐ Sundhedsforsikring (privat)
- ☐ Praktikere leverer gratis ydelser (frivilligt arbejde)
- ☐ Andet (venligst specificer)

\* 3. For dette specifikke barn, hvorledes gives interventionen? (venligst afkryds **den** eller **alle**, der passer)

- ☐ **Direkte** - ansigt til ansigt intervention, givet af dig
- ☐ **Indirekte** – andre mennesker giver interventionen, som du tilrettelægger og superviserer

4. For dette specifikke barn hvor foregår den **direkte** intervention? (Betinget af svaret på spørgsmål 3, venligst afkryds **den** eller **alle**, der passer)

- ☐ Vuggestue/børnehave/skole – væk fra barnets stue/klasselokale
- ☐ Vuggestue/børnehave/skole – i barnets stue/klasselokale
- ☐ Sundhedsklinik/center (dette kunne inkludere et hospital eller offentlig eller privat klinik)
- ☐ Privat praksis/privat specialundervisning (ikke tilknyttet en sundhedsklinik)
- ☐ Barnets hjem
- ☐ Døgninstitution
- ☐ "Tele-sundhed": langdistance sundhedsvæsen leveret gennem kontakt via elektronisk information og telekommunikations teknologier (fx telefon og/eller videoopkald)
- ☐ Andet (venligst specificer)

5. For dette specifikke barn foregår den **direkte** intervention: (Betinget af svaret på spørgsmål 3, venligst afkryds **den** eller **alle**, der passer)

- ☐ Én til en
- ☐ I en mindre gruppe (2-3)
- ☐ I en større gruppe (4 eller flere)

6. For dette specifikke barn – hvor ofte foregår den **direkte** intervention? (Venligst vælg en mulighed)

- ☐ Mindre end 1 x om måneden
- ☐ 1 x om måneden
- ☐ 1 x hver 14. dag
- ☐ 1 x om ugen
- ☐ 2 x om ugen
- ☐ 3-5 x om ugen

7. For dette specifikke barn – hvor lang tid varer hver **direkte** interventionssession?

8. For dette specifikke barn, er der et maksimum antal sessioner, som du må give?

Ja  
Nej

9. Hvis ja – hvor mange sessioner i alt?

10. Hvis interventionen leveres **indirekte**, hvem arbejder så med barnet? (Venligst afkryds **den** eller **alle**, der passer)

- ☐ Forælder/værge
- ☐ Lærer
- ☐ Undervisningsassistent
- ☐ Specialundervisningslærer/pædagog
- ☐ Andet (venligst specificer)

11. For dette specifikke barn hvor foregår den **indirekte** intervention? (Venligst afkryds **den** eller **alle**, der passer)

- ☐ Vuggestue/børnehave/skole – væk fra barnets stue/klasselokale
- ☐ Vuggestue/børnehave/skole – i barnets stue/klasselokale
- ☐ Sundhedsklinik/center (dette kunne inkludere et hospital eller offentlig eller privat klinik)
- ☐ Privat praksis/privat specialundervisning (ikke tilknyttet en sundhedsklinik)
- ☐ Barnets hjem
- ☐ Døgninstitution
- ☐ "Tele-sundhed" langdistance sundhedsvæsen leveret gennem kontakt via elektronisk information og telekommunikations teknologier (fx telefon og/eller videoopkald)
- ☐ Andet (venligst specificer)

12. For dette specifikke barn foregår den **indirekte** intervention: (Venligst afkryds **den** eller **alle**, der passer)

- ☐ En til en
- ☐ I en mindre gruppe (2-3)
- ☐ I en større gruppe (4 eller flere)

13. For dette specifikke barn – hvor ofte foregår den **indirekte** intervention? (Venligst vælg **en** mulighed)

14. For dette specifikke barn – hvor lang tid varer hver **indirekte** interventionssession? (Venligst vælg **en** mulighed)

\* 15. For dette specifikke barn, har du brugt noget af følgende digitale teknologi som et redskab til at udføre nogle af interventionsaktiviteterne i den direkte eller indirekte intervention? (Venligst afkryds **den** eller **alle**, der passer)

☐ Nej, jeg bruger ikke digital teknologi

☐ Smartphone

☐ Tablet

☐ Laptop/computer

☐ Andet (venligst specificer)

## SEKTION 3: Teoretiske overvejelser

Denne sektion af spørgeskemaet fokuserer på måden, hvorpå du tager beslutninger, når du planlægger og udfører intervention og de teorier, som ligger til grund for disse beslutninger. Svarmulighederne er foreslået af medlemmer af COST action IS1406, og vi forventer ikke, at alle mulighederne er relevante for alle personer, der besvarer spørgeskemaet.

- \* 1. Når du tager beslutninger vedrørende interventioner, hvor ofte overvejer du generelt teorien bag dem?

Aldrig  
Nogle gange  
Ofte  
Altid

- \* 2. Angiv, med hensyn til din arbejdsbyrde (den tid du bruger), andelen af tid, som du bruger på at arbejde med børn på hver af disse aldre, uafhængig af barnets tilstand eller forstyrrelse:

Under 3 år

3 til 5 år

6 til 12 år

13 til 18 år

Hvis ikke du arbejder  
med en specifik  
aldersgruppe, skriv 0%





I sektion 2 foroven bad vi dig tænke på **et typisk barn** med en sprogforstyrrelse, som du har ydet intervention i løbet af de seneste 2 eller 3 måneder. Dette kunne være **direkte intervention, hvor du selv har** arbejdet med barnet, **eller indirekte** intervention som for eksempel planlægning af et interventionsprogram, som ydes af en forældre/lærer/pædagog, rådgivning af forældre eller træning af undervisere, som skal arbejde med barnet.

For alle de følgende spørgsmål beder vi dig om at svare ved **igen at have dette specifikke barn i tankerne**.

\* 3a. Nævn hovedinterventionstilgangen (fra barne-centret, til en blanding, til kliniker-centreret) som du anvendte for hans/hendes sprogveskethed?

3b. Hvorfor valgte du denne interventionstilgang?

4. Fortsæt med at tænke på dette barn. Se på hvert af disse udsagn om de faktorer, som influerede din beslutningstagen, da du valgte intervention for ham/hende. For hvert udsagn, vælg et standpunkt, som klarest reflekterer, hvor ofte denne faktor influerer din beslutningstagning.

	Aldrig	Lejlighedsvis	Ofte	Altid
Scoren, som barnet opnår på en standardiseret, formel sprogvurdering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variationen af aktiviteter i en interventionssession	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor godt interventionen vil passe til barnets behovsprofil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forældrenes/barnets præferencer om intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vurdering af og information om barnets lærings- og hukommelsesprofil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min forståelse af de underlæggende grunde til barnets sprogsproblemer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvad jeg erfarer fra observation af forældrenes/omsorgspersonens og barnets interaktion med hinanden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antallet af interventionssessioner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mit kendskab til og træning i den specifikke intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variationen i materialerne for at nå et specifikt mål (et ord, en regel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varigheden af interventionssessionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	Aldrig	Lejlighedsvis	Ofte	Altid
Min vurdering af, om interventionen vil være effektiv for dette barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min viden om, hvordan en specifik intervention virker for at ændre en sproglig vanskelighed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den videnskabelige evidens, som støtter interventionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min evne til at give interventionen det sted, hvor jeg arbejder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyppigheden af interventionssessioner (to gange/en gang om ugen, engang om måneden...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finansielle begrænsninger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mine kollegaers ekspertise og mening om interventionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvad jeg lærte fra observation af barnet, mens han/hun legede/var sammen med hans/hendes venner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultaterne/fundene af min analyse af barnets sproglige resultater	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Type af feedback, som typisk anvendes med den specifikke intervention (fx verifikation, korrektion, at prøve igen, elaborering)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor hurtigt du giver feedback efter at barnet har responderet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tidsrammen som er til rådighed til at give interventionen (mere end to måneder, seks måneder, hele skoleåret, osv.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kvalitativ undersøgelse af barnets fejl og svar på en standardiseret sprogttest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Igen **for dette specifikke barn**, venligst angiv, om du anvendte eller anvender følgende strategier og tilgange i din intervention: For hvert udsagn skal du vælge det, der bedst reflekterer, hvor ofte du anvender denne tilgang i intervention med dette barn. Igen så er udsagnene foreslået af medlemmer af COST action IS1406, og vi forventer ikke, at alle mulighederne er relevante for alle personer, der besvarer spørgeskemaet. Hvis du ikke er bekendt med begrebet (det er f.eks. ikke sikkert, at det anvendes i dit land)

skal du bare sætte kryds ved cirklen "ved ikke". Hvis du ønsker at vide mere om nogle af disse teknikker/strategier, venligst se beskrivelserne her under.

	Ved ikke	Aldrig	Lejlighedsvis	Ofte	Altid
Adfærdsregulerende tilgange	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sanse-motoriske tilgange	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sproglig modellering/facilitering for at for at støtte en implicit (indirekte) sproglæring	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Direkte sproglæring	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategier til at udvikle forståelse af sociale situationer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Miljøterapeutiske tilgange	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monitorering af egen sprogforståelse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stilladsering i interventionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ændring i hyppigheden og kvaliteten af inputtet til barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hierarkisk Cueing	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Styrkelse af de fonologiske/semantiske/syntaktiske/morfologiske/pragmatiske repræsentationer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Udvikling af sociale færdigheder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Undervisning i brug af kompensatoriske strategier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oro-motoriske tilgange	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Økologiske tilgange, hvor interventionen kobles med forandringer i omgivelserne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Udvikling af samtale-færdigheder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Udvikling af meta-pragmatisk bevidsthed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fonologiske kontraster tilgang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Træning af forældre-barn interaktion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interaktionsbaseret terapi (f.eks. ingen inddragelse af forældretræning i forældre-barn interaktionen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metalingvistisk tilgange	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbejdshukommelsesintervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Specifikke illustrative materialer til at indlære sproglige regler (fx billeder, film)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gentagelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forstærknings/reinforcerings skemaer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fokuseret stimulering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ved ikke	Aldrig	Lejlighedsvis	Oft	Altid
Recasting af samtale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andet (venligst specificer)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hvis "andet" er valgt, venligst specificer

## TEKNIKKER/STRATEGIER I INTERVENTION

**Miljølæring:** inkorporerer operant betingning som reinforcement og adfærdsformning i semi-naturalistiske situationer og ved brug af forskellige teknikker. De typiske principper er at tilpasse omverdenen (f.eks. så de ting barnet gerne vil have kan ses, men er udenfor rækkevidde) og responsiv interaktion (genkendelse og respondering på hvad barnet gør verbalt eller ikke-verbalt). Miljølæring indeholder samtale-baserede situationer (hvor den voksne handlinger er afstemt med barnets og følger barnets interesse og initiativer for at tilbyde modellering og prompting).

**Monitorering af egen sprogforståelse:** er en tilgang, der støtter barnet med forståelsesvanskeligheder. Den har til sigte at hjælpe barnet med at genkende, når det ikke helt har forstået noget og at lære det, hvordan det kan gøre noget ved det. For eksempel kan barnet lære at spørge om at få noget gentaget eller om, at det bliver sagt langsommere.

**Stilladsering:** dette beskriver processen i at give barnet struktureret støtte/hjælp under interventionen og læringsinteraktionen for at hjælpe barnet med at opnå det ønskede mål. Den voksne tilpasser omfanget af hjælpen i forhold til barnet behov og det specifikke læringsmål.

**Hierarkisk Cueing:** dette kan anvendes på tværs af forskellige interventioner. Det går ud på, at klinikerens tilbyder en række af "cues" til at prompte barnet til at producere en specifik lyd/ord/ytring/sætning. Disse cues vil som regel (men ikke altid) være arrangeret således, at de går fra at tilbyde den mindste hjælp til at tilbyde den meste hjælp, som barnet har brug for, for at producere den specifikke lyd/ord/ytring/sætning (f.eks. i sætningsproduktion). Når barnet producerer en ukorrekt form ('han spark bolden'), kunne klinikerens prompte være et sætningsfærdiggørelsespraj ('han..?') efterfulgt af, at barnets skal vælge mellem ('han spark bolden eller han sparkede bolden'), og hvis så barnet stadig ikke producerer sætningen korrekt, så tilbyder klinikerens en model, som barnet kan imitere.

**Fokuseret stimulering:** i denne tilgang vil klinikerens tilbyde mange modeller af de udvalgte mål/konstruktioner i en meningsfuld kommunikativ kontekst (fx leg, boglæsning). Interaktionen organiseres på en sådan måde, at der opstår mange obligatoriske kontekster, som konstruktionerne, der er i fokus i interventionen, fremstår i.

**Recasting af samtale:** er hvor barnet siger noget, og klinikerens responderer ved at udvide, hvad barnet siger over i en anden type eller mere elaboreret sætning (fx hvis barnet siger 'bamse seng' og klinikerens responderer med 'nå, bamse er i sengen' eller 'er bamse i sengen?').

\* 6. **Helt overordnet i din praksis**, er din sprogintervention influeret af nogle af de herunder oplistede teorier? Hvis du ønsker at vide mere om disse teorier, venligst klik på dette link: <https://tinyurl.com/y87tbage>). For hvert udsagn, vælg det, som tættest muligt reflekterer, hvordan teorierne influerer din intervention. Det er muligt, at mere end én eller måske ingen af teorierne er relevante eller relateret til dit daglige arbejde, eller at de heller ikke er velkendte i din kontekst. Formålet med dette spørgsmål er at beskrive, hvorvidt disse "akademiske" måder at tænke på er relateret til praktiske interventioner.

**VED IKKE**, jeg har ikke kendskab til, eller ved ikke, hvad denne teori handler om. Min interventioner er **ALDRIG** influeret af denne teori. Min interventioner er **LEJLIGHEDSVIS** influeret af denne teori. Min interventioner er **OFT** influeret af denne teori. Min interventioner er **ALTID** influeret af denne teori.

	Ved Ikke	Aldrig	Lejlighedsvis	Oft	Altid
Behavioristisk (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativistisk/Generativ grammatik (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informationsprocesserings teorier (Bates, MacWhinney, Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitiv Konstruktivistisk (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-Kognitiv (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivistisk og brugsbaserede (Goldberg/ Tomasello)/Emergentiske (Aslin et al., MacWhinney; Elman; Hollich et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Social-interaktionistisk/socio-pragmatisk (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## SEKTION 4: Interventionens sociale og kulturelle kontekst for børn med sprogforstyrrelser

Spørgsmålene i denne sektion relaterer til din generelle praksis (og/eller dit land, når dette er indikeret i spørgsmålet). De referer IKKE til et specifikt barn eller til et "gennemsnits" eller "typisk" barn indenfor dit arbejdsområde.

1. Venligst indiker, hvorvidt de følgende faktorer har indflydelse på børns adgang til ydelser i dit land:

	Ja	I nogen grad	Nej	Ved ikke	Ingen Sva
Bosættelse i byen/på landet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Social position	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Indkomstniveau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Udgift for forældre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sprogligt/kulturelt fællesskab	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forældrenes uddannelsesniveau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regionale/geografiske forskelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andet (venligst specificer)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hvis "andet" er valgt, venligst specificer

\* 2. Ud fra din erfaring, har kulturelle forskelle (så som religion, kulturelle overbevisninger, etniske/sproglige grupper osv.) betydning for, om familier søger ydelser?

\* 3. Er der familier i dit land, som ville foretrække, at ydelsen udbydes af en person, som ikke er talepædagog eller audiologopæd, eller én uden for det sundhedsfaglige eller uddannelsesmæssige system?

Specificer, hvem de ville søge støtte fra:

4. Vi er interesserede i, om der i dit land tilbydes tidlige præventive interventioner til små børn (0-4 år), der fokuserer på udviklingen af optimal **forældre-barn interaktion** for at støtte sprogtilegnelse hos børn, som er **i risiko for en senere SF**, måske som følge af sociale vanskeligheder og/eller andre risikofaktorer.

\* 4a. Er der sådan nogle programmer i dit land (sprog og kommunikation kan være programmets eneste fokus)?

4b. Hvis ja, venligst skriv hvad programmet/erne hedder, og hvem der udbyder dem: (fx kommunale sundhedsplejersker, socialrådgivere, lærere, tale-høreopædagoger/audiologopæder, andre)

1 Program og hvem der udbyder det

2 Program og hvem der udbyder det

3 Program og hvem der udbyder det

4 Program og hvem der udbyder det

5 Program og hvem der udbyder det

5a. Indenfor dit arbejdsområde generelt, hvilke familiemedlemmer er typisk mest involveret i ydelserne til barnet /vælg op til 2 svar):

☐ Mor

☐ Far

☐ Bedsteforældre

☐ Søskende

☐ Andre, fx barnepiger, dagplejere

\* 5b. Er der kulturelle forskelle på, hvilke/t familiemedlem/mer, der er mest involverede i sproginterventionen?

\* 5c. Er der kulturelle forskelle på forældres (eller de primære omsorgspersoners) typiske involvering i den sproglige ydelse, som du giver i forhold til:

	Ja	I nogen grad	Nej	Ved ikke	Ingen Svar
Deltagelse i terapisessioner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbejde på målene for interventionen derhjemme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hjælp med at sætte målene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er klar over hvad målene er	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er den der primært leverer behandlingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Ud fra din erfaring, modtager to/flersprogede børn noget af følgende: (afkryds**alle** der passer)

	Ja	Nej	på en måde	Ved ikke	Ingen Svar
Flere ydelser end ensprogede børn (antal sessioner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Udredning på deres modersmål, hvis ikke det er hovedsproget	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Udredning på hovedsproget alene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Udredning på modersmålet alene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Udredning på begge sprog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Udredning på mere end to sprog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention på deres modersmål (når det er anderledes end hovedsproget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention kun på hovedsproget	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention kun på modersmålet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention rettet mod to eller flere sprog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skolestøtte grundet tosprogethed/flersprogethed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Hvis "**andet**" er valgt, specificer venligst



\* 7. Ud fra din erfaring, hvilke professionelle arbejder med sprogintervention med to/flersprogede børn med SF? (Afkryds **alle** det, der passer)

- ☐ De samme som arbejder med ensprogede børn
- ☐ To/flersprogede professionelle
- ☐ Tolke/oversættere
- ☐ Professionelle fra specifikke sproggrupper
- ☐ Ved ikke
- ☐ Ingen svar
- ☐ Andre (venligst specificer)

\* 8. Er der træningsmuligheder for tale-høre pædagoger/audiologopæder (eller lignende professionelle), som arbejder med tosprogede/flersprogede børn i dit land?

Frivillige træningskurser  
Obligatoriske træningskurser  
Ingen træningskurser  
Ved ikke  
Ingen svar

\* 9. Når forældre kan tale deres eget modersmål og landets officielle hovedsprog, hvilket sprog anbefaler du så, at de taler med deres barn med SF derhjemme?

	Aldrig	Nogle gange	Det meste af tiden	Altid
Forældrenes modersmål	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hovedsproget	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ingen svar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Arbejder du med tolke, når du arbejder med børn med et modersmål (L1), som du ikke taler?

	Aldrig	Nogle gange	Det meste af tiden	Altid	Ingen svar
I udredning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I konsultativt arbejde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Ud fra din erfaring, ser du forskelle på tværs af kulturelle grupper indenfor følgende aspekter: (venligst indiker **alle**, der passer)

	Ja	Nej	Nogen gange	Ved Ikke	Ingen Svar
Om forældre/omsorgsgivere mener, de selv spiller en rolle i at lære deres børn at tale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om forældre/omsorgsgivere ser sproglig udvikling som forældres ansvar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om forældre ser sproglig udvikling som omsorgsgiveres eller skolens ansvar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om forældre mener, at børn skal opmuntres til at tale, når voksne er tilstede	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om forældre mener, at der bør svares på børns ytringer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om forældre mener, at børns udvikling skal forventes at følge en norm – være ens for alle børn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om forældre mener, at afvigelser i den typiske udvikling bør adresseres gennem intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Hvilke/n af disse grupper arbejder du med? (venligst **vælg alle** der passer)

- ☐ Modersmålstalende af hovedsproget/ene i din region
- ☐ Modersmålstalende af et minoritetssprog, som du taler
- ☐ Modersmålstalende af et minoritetssprog, som du ikke taler

\* 13. Hvor sikker føler du dig fagligt klædt på i forhold til at arbejde med de forskellige kulturelle og sproglige grupper i din praksis?

	Overhovedet ikke sikker	Noget Sikker	Sikker	Meget Sikker	Ingen Svar
Forskellige kulturelle grupper	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forskellige sproglige grupper	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Hvad er din sproglige baggrund (i følgende tabel, venligst indiker antallet af sprog, som du kan anvende til samtale og tilstrækkeligt godt til at udføre terapi):

	Modersmålsniveau	Tilstrækkelig viden til at kunne arbejde på sproget	Viden på samtaleniveau
Modersmålssprog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilegnet sprog 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilegnet sprog 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilegnet sprog 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andre tilegnede sprog	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Mange tak for hjælpen med at besvare dette spørgeskema!**

## COST Action IS1406 Nederlandse versie

### Inzicht in de behandeling van taalontwikkelingsstoornissen in Europa

## **Vergroten van de mondelinge taalvaardigheid van kinderen in Europa en daarbuiten – Een samenwerking die zich richt op interventies voor kinderen met problemen in het verwerven van hun moedertaal**

### **Een vragenlijst ontwikkeld door leden van COST Action IS1406**

Beste collega,

Deze vragenlijst is ontworpen door leden van COST Action IS1406 om een beeld te kunnen krijgen hoe professionals in heel Europa de behoeften van kinderen met een taalontwikkelingsstoornis (TOS) begrijpen en hoe aan deze behoeften wordt voldaan.

Deze vragenlijst is bestemd voor professionals die een specifieke verantwoordelijkheid dragen voor het organiseren en geven van behandelingen aan kinderen met TOS.

De lijst bevat vier onderdelen. In het eerste deel vragen we enige informatie over uzelf. Het tweede deel richt zich op de behandeling, het derde deel bevat vragen over theoretische overwegingen bij het bepalen van de behandeling. Het vierde deel gaat over sociale en culturele kwesties en hoe deze verband houden met de behandeling van kinderen met TOS. Wilt u alle vragen beantwoorden? We schatten dat het invullen van deze vragenlijst ongeveer 30 minuten duurt.

De vragen met een \* moeten altijd beantwoord worden. De vragen zonder \* zijn optioneel, beantwoording hangt af van uw voorgaande antwoorden.

U kunt de enquête halverwege pauzeren en hem op een ander moment verder invullen. Als u op de weblink klikt, komt u weer bij de enquête en uw antwoorden zijn dan nog bewaard. Dit werkt echter alleen als u onderaan de pagina op 'volgende' heeft geklikt. Uw antwoorden zijn dan opgeslagen.

Dit is een vertaalde internationale vragenlijst. Daarom kunnen er antwoordopties zijn die niet gelden voor ons land. Om de resultaten uit de verschillende landen te kunnen vergelijken, zijn deze opties toch opgenomen.

Als u de vragenlijst invult, is het erg belangrijk dat u de vragen beantwoordt vanuit uw ervaringen. **Er zijn geen goede of foute antwoorden.**

**De analyse van de data zal volledig anoniem zijn**. Het onderzoek is goedgekeurd door de ethische toetsingscommissie van Newcastle University in Groot-Brittannië. Mocht u deze verklaring willen zien, kunt u die bij ons opvragen.

We zijn ons er goed van bewust dat definities belangrijk zijn en dat deze kunnen verschillen tussen landen. Om u een helder beeld te geven van het doel van deze vragenlijst zijn hieronder deze definities ingevoegd. Deze definities zijn door de verschillende COST deelnemers samen vastgesteld.

Hartelijk dank voor uw hulp bij het invullen van deze vragenlijst!

We zullen een samenvatting van de uitkomsten van dit onderzoek op onze Action website plaatsen:

**James Law (UK)**

**Voorzitter van COST Action IS1406**

**David Saldaña (Spanje)**

**Carol-Anne Murphy (Ierland)**

**Ellen Gerrits (Nederland)**

**Cristina McKean (UK)**

**Elín Þóll Þórðardóttir (IJsland)**

**Seyhun Topbaş (Turkije)**

## **Enkele definities, vastgesteld tijdens de eerste COST Action IS1406 bijeenkomst**

### **Wat is een taalontwikkelingsstoornis?**

We spreken van een taalontwikkelingsstoornis (TOS) wanneer de taalontwikkeling van een kind significant vertraagd is vergeleken met die van kinderen van dezelfde leeftijd. Voor deze diagnose wordt meestal gebruik gemaakt van een combinatie van gestandaardiseerde taaltests, observaties van de taal van het kind en het oordeel van de professional. COST Action IS1406 richt zich vooral op het kind met taalleerproblemen in de moedertaal en op het kind met een primaire taalstoornis.

Een taalontwikkelingsstoornis ontstaat niet omdat een kind meer dan één taal spreekt. Een tweetalig of meertalig kind kan een TOS hebben, maar de taalproblemen zullen zich dan uiten in beide/alle gesproken talen. De focus van COST Action IS1406 ligt vooral op gesproken taal en niet zozeer op alternatieve communicatie. Bij taalproblemen wordt vaak gesproken over primaire en secundaire taalstoornissen. Met een primaire taalontwikkelingsstoornis (TOS) bedoelen we dat de oorzaak van het taalprobleem onverklaard is (ook al zijn er mogelijke bijkomende problemen, zoals in het gedrag, een tijdelijk geleidingsverlies in het gehoor, fijne motoriek, aandachtsproblemen, etc.). Een secundaire taalstoornis zien we wanneer de moeilijkheden van het kind geassocieerd zijn met een bredere aandoening (bijvoorbeeld cerebrale parese, autisme, etc.). De focus van COST Action IS1406 ligt op het kind met een primaire taalontwikkelingsstoornis (TOS).

### **Wat is interventie?**

Interventie voor kinderen met een taalontwikkelingsstoornis (TOS) betreft behandelingen die specifiek zijn ontworpen om de taalontwikkeling van kinderen te bevorderen en om de sociale belemmeringen te verminderen die een gevolg zijn van de TOS. Het besluit of een kind in aanmerking komt voor behandeling berust op een combinatie van resultaten op gestandaardiseerde tests (indien beschikbaar), observaties van de taal van het kind, de communicatieve prestaties van het kind en het oordeel van de professional. Interventie is vaak tijdgebonden, startend met een onderzoek waarin getest wordt of het kind in aanmerking komt voor de interventie tot en met het onderzoek waarin de uitkomst van de interventie wordt gemeten. Interventies voor kinderen met TOS kunnen door verschillende disciplines gegeven worden, maar gewoonlijk gebeurt dit door disciplines die gespecialiseerd zijn in taal. Welke disciplines dit zijn varieert tussen landen; het kunnen bijvoorbeeld logopedisten, leerkrachten, klinisch linguïsten of psychologen zijn. De interventie kan uitgevoerd worden door de betreffende professional of door ouders, leerkrachten of een onderwijsassistent. Interventies voor kinderen met TOS kunnen aangeboden worden in diverse omgevingen, bijvoorbeeld in de thuissituatie, binnen de gezondheidszorg, bij de vroegbehandeling (kinderdagverblijf/school), op school of in de logopediepraktijk.

## DEEL 1 Informatie over uzelf.

Dit deel van de vragenlijst richt zich op informatie over u, uw opleiding en uw werkomgeving.

\* 1. Geslacht.

Man  
Vrouw

\* 2. Leeftijd.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. In welk land werkt u (graag invullen)?

\* 4. Wat is uw beroep?

- ☐ Logopedist / spraak- /taalpatholoog
- ☐ Audioloog
- ☐ Leerkracht speciaal onderwijs
- ☐ Psycholoog
- ☐ Linguïst
- ☐ Leraar
- ☐ (Ortho)pedagoog
- ☐ Arts (specificeer discipline)
- ☐ Combinatie (specificeer s.v.p.)
- ☐ Anders (specificeer s.v.p.)

Specificeer s.v.p hieronder als u **Arts**, **Combinatie** of **Anders** heeft aangekruist).

\* 5. Wat is het niveau van uw professionele kwalificatie?

Niet academisch: MBO diploma  
Niet academisch: Anders (n.v.t.)  
HBO/Universitair: Bachelor  
HBO/Universitair: Master  
Universitair: Doctoraat (PhD)  
Universitair: Anders (n.v.t.)

\* 6. Land waar u bent afgestudeerd:

\* 7. Aantal jaren werkervaring met kinderen met TOS sinds u bent afgestudeerd:

\* 8. Wat is uw moedertaal?

1 - De voertaal van uw land  
2 - Minderheidstaal/talen  
in uw land  
Allebei (1 en 2)

\* 9. Beschouwt u zichzelf als:

- ☐ Eentalig
- ☐ Tweetalig
- ☐ Meertalig

\* 10. Hoeveel talen spreekt u in uw professionele rol?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 of meer

\* 11. Met welke leeftijdsgroepen werkt u? (alle antwoorden die van toepassing zijn aankruisen)

- ☐ 0-3;11 jaar
- ☐ 4;00-6;11 jaar
- ☐ 7;00-11;11 jaar
- ☐ 12;00-16;11 jaar
- ☐ 17+ jaar

\* 12. Op welke werkplek behandelt u kinderen met TOS? (alle antwoorden die van toepassing zijn aankruisen)

- ☐ Ziekenhuis
- ☐ Gezondheidscentrum
- ☐ Peuterspeelzaal / kleuterschool
- ☐ School (regulier)
- ☐ School (speciaal)
- ☐ Logopediepraktijk
- ☐ Revalidatiecentrum
- ☐ Anders, namelijk (specificeer hieronder)



\* 13. In welke sector(en) werkt u? (alle antwoorden die van toepassing zijn aankruisen)

- ☐ Onderwijs
- ☐ Gezondheidszorg
- ☐ Liefdadigheidsinstelling
- ☐ Private sector (n.v.t.)
- ☐ Private sector gefinancierd door de overheid (n.v.t.)
- ☐ Non-profit organisaties (NGO)
- ☐ Anders, namelijk (specificeer hieronder)

## Deel 2: Behandeling

Dit deel van de vragenlijst richt zich op de behandeling.

Denk bij het invullen aan **één kind** met TOS uit uw caseload dat u heeft behandeld in de afgelopen 2-3 maanden. Dit kan een **directe behandeling** zijn, waarbij u zelf met het kind heeft gewerkt, of een **indirecte behandeling**, zoals het adviseren van ouders of het trainen van een leerkracht om te werken met het kind.

Wij vragen u om elk van de volgende vragen te beantwoorden **met dit specifieke kind in gedachten**

### Vragen over het kind

\* 1a. Hoe oud is het kind? (in jaren; maanden, bijvoorbeeld: 5;7)

\* 1b. Wat voor type TOS heeft het kind?

- ☐ Alleen receptief
- ☐ Alleen expressief
- ☐ Receptief en expressief

\* 1c. Wat is de ernst van de TOS van het kind op basis van uw klinische oordeel?

- ☐ Licht
- ☐ Matig
- ☐ Ernstig

\* 1d. Wat is de talige achtergrond van het kind?

- ☐ Eentalig
- ☐ Tweetalig/Meertalig

\* 1e. Wat voor voorschoolse voorziening/ school bezoekt het kind?

- ☐ Geen
- ☐ Voorschoolse voorziening of basisschool
- ☐ Voorschoolse voorziening of basisschool met ambulante ondersteuning
- ☐ Speciaal onderwijs

## Vragen over de behandeling

\* 2. Hoe wordt voor dit specifieke kind de behandeling vergoed? (alle antwoorden die van toepassing zijn aankruisen, mogelijk zijn niet alle antwoorden van toepassing in uw land)

- ☐ Overheid gefinancierd (Gezondheidszorg)
- ☐ Overheid gefinancierd (Maatschappelijke dienstverlening)
- ☐ Overheid gefinancierd (Onderwijs)
- ☐ Liefdadigheid
- ☐ Familie
- ☐ Zorgverzekering (verplicht)
- ☐ Zorgverzekering (particulier)
- ☐ Behandelaar levert gratis zorg (pro-bono)
- ☐ Anders, namelijk (specificeer hieronder)

\* 3. Is de behandeling voor dit specifieke kind direct of indirect? (alle antwoorden die van toepassing zijn aankruisen)

- ☐ **Direct** – u voert de behandeling zelf uit
- ☐ **Indirect** – anderen voeren de door u vormgegeven behandeling uit, u houdt toezicht op de voortgang

4. Waar wordt de **directe** behandeling voor dit specifieke kind gegeven? (als u **direct** heeft aangekruist bij de vorige vraag, alle antwoorden die van toepassing zijn aankruisen)

- ☐ Peuterspeelzaal/school – het kind wordt uit de klas gehaald
- ☐ Peuterspeelzaal/school – in de klas
- ☐ Zorginstelling (dit kan een ziekenhuis, een openbare of particuliere zorginstelling zijn)
- ☐ Logopediepraktijk/ speciaal onderwijs (niet verbonden aan een zorginstelling)
- ☐ Bij het kind thuis
- ☐ Revalidatiecentrum
- ☐ Telezorg: gezondheidszorg op afstand d.m.v. contact via elektronische informatie- en telecommunicatietechnologie (bijv. telefoon- en/of videobellen)
- ☐ Anders, namelijk (specificeer hieronder)

5. Voor dit specifieke kind wordt de **directe** behandelsessie gegeven: (als u **direct** heeft aangekruist bij de vorige vraag, alle antwoorden die van toepassing zijn aankruisen)

- ☐ Individueel
- ☐ In een kleine groep (2-3)
- ☐ In een grotere groep (4 of meer)

6. Hoe vaak wordt de **directe** behandeling aan dit specifieke kind gegeven? (kies één optie)

- ☐ Minder dan 1 x per maand
- ☐ 1 x per maand
- ☐ 1 x per twee weken
- ☐ 1 x per week
- ☐ 2 x per week
- ☐ 3-5 x per week

7. Hoe lang duurt een **directe** behandelsessie voor dit specifieke kind?

8. Is er voor dit specifieke kind een maximum aantal behandelingen dat u mag geven?

Ja  
Nee

9. Zo ja, hoeveel sessies in totaal?

10. Als de behandeling voor dit kind **indirect** is, wie werkt er dan met het kind? (alle antwoorden die van toepassing zijn aankruisen)

- ☐ Ouder/opvoeder
- ☐ Leerkracht
- ☐ Onderwijsassistent
- ☐ Leerkracht speciaal onderwijs
- ☐ Anders, namelijk (specificeer hieronder)

11. Waar wordt de **indirecte** behandeling voor dit specifieke kind gegeven? (alle antwoorden die van toepassing zijn aankruisen)

- ☐ Peuterspeelzaal/school – het kind wordt uit de klas gehaald
- ☐ Peuterspeelzaal/school – in de klas
- ☐ Zorginstelling (dit kan een ziekenhuis, een openbare of particuliere zorginstelling zijn)
- ☐ Logopediepraktijk/ speciaal onderwijs (niet verbonden aan een zorginstelling)
- ☐ Bij het kind thuis
- ☐ Revalidatiecentrum
- ☐ Telezorg: gezondheidszorg op afstand d.m.v. contact via elektronische informatie- en telecommunicatietechnologie (bijv. telefoon- en/of videobellen)
- ☐ Anders, namelijk (specificeer hieronder)

12. Voor dit specifieke kind wordt de indirecte behandeling gegeven: (alle antwoorden die van toepassing zijn aankruisen)

- ☐ Individueel
- ☐ In een kleine groep (2-3)
- ☐ In een grotere groep (4 of meer)

13. Hoe vaak wordt de **indirecte** behandeling aan dit specifieke kind gegeven? Kies één optie

14. Hoe lang duurt een **indirecte** behandelssessie voor dit specifieke kind? Kies één optie

\* 15. Heeft u voor dit specifieke kind gebruik gemaakt van digitale technologie bij de uitvoering van de activiteiten tijdens de behandeling? (alle antwoorden die van toepassing zijn aankruisen)

☐ Nee, ik gebruik geen digitale technologie

☐ Smartphone

☐ Tablet

☐ Laptop/computer

☐ Anders, namelijk (specificeer hieronder)

## Deel 3: Theoretische achtergrond van de behandeling

Dit deel van de vragenlijst richt zich op de manier waarop u beslissingen neemt bij het plannen en uitvoeren van de behandeling en de theorieën die deze beslissingen onderbouwen. We verwachten niet dat ze allemaal relevant zijn voor iedereen die de vragenlijst invult.

- \* 1. In het algemeen, hoe vaak overweegt u onderliggende theorieën wanneer u beslissingen neemt over behandelingen?

Nooit  
Soms  
Vaak  
Altijd

- \* 2. Geef het percentage behandel tijd aan dat u in totaal besteedt aan iedere leeftijdsgroep tijdens uw werk. Het gaat hierbij zowel om kinderen met TOS als kinderen met een andersoortige stoornis:

< 3 jaar

3 tot 5 jaar

6 tot 12 jaar

13 tot 18 jaar

Als u niet met een  
bepaalde groep werkt,  
vul dan 0% in





In onderdeel 2 van deze vragenlijst vroegen we u om **een specifiek kind** uit uw caseload in gedachten te nemen dat u in de laatste 2-3 maanden behandeld heeft. Dat kon gaan om **directe behandeling**, waarbij u zelf met het kind werkt of **indirecte behandeling**, waarbij de interventie (onder uw begeleiding) wordt uitgevoerd door een ouder/leerkracht/assistent.

We willen u vragen om voor de volgende vragen **weer te denken aan dit specifieke kind**.

\* 3a. Noem de belangrijkste behandelmethode/aanpak die u gebruikte voor zijn/haar taalproblematiek (variërend van kind-gericht, naar hybride, naar therapeut-gericht)

3b. Waarom koos u voor deze behandelmethode/aanpak?

4. Houd **hetzelfde kind** in gedachten. Geef uw mening over de volgende uitspraken. Het gaat hier om de factoren die uw besluitvorming hebben beïnvloed toen u de behandeling voor dit kind koos. Geef per bewering aan hoe vaak deze factor van invloed is op uw besluitvorming.

	Nooit	Zelden	Soms	Altijd
De scores die het kind behaalt op een gestandaardiseerde taaltest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Afwisseling van de activiteiten in een behandelsessie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoe goed de behandeling past bij de behoeften van het kind	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De voorkeuren van ouder(s)/ kind voor de behandeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tests en informatie over het leren en geheugenprofiel van het kind	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mijn ideeën over de oorzaken van de taalproblemen van het kind	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wat ik leerde van mijn observaties van de ouder/verzorger – kind interactie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het aantal behandelsessies	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mijn bekendheid met, en training in een bepaalde behandelmethode	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	Nooit	Zelden	Soms	Altijd
Variatiemogelijkheden in het beschikbare materiaal voor een specifiek behandel doel (een woord, een taalregel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De duur van één behandelsessie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Of ik denk dat de behandeling effectief is voor dit kind	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kennis over hoe een bepaalde behandeling werkt om een taalprobleem te veranderen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wetenschappelijke evidentie die de behandeling ondersteunt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De mogelijkheden om die behandeling uit te voeren binnen mijn werkomgeving	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De frequentie van de behandelsessies (twee/een keer per week, eens per maand...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Financiële beperkingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De expertise en mening van collega's over de behandeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wat ik leerde van mijn observaties van spel van het kind met zijn/haar vriendjes/vriendinnetjes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De uitkomsten van een spontane taal analyse bij het kind	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De manier van feedback geven (bijv. bevestigen, corrigeren, opnieuw proberen, uitbreiden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoe snel u na de respons van het kind de feedback geeft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nooit	Zelden	Soms	Altijd
De beschikbare tijd om de behandeling te geven (binnen 2 of 6 maanden, een schooljaar, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kwalitatief onderzoek van de fouten en de reacties van het kind bij een gestandaardiseerde taaltest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Geef, **weer voor dit specifieke kind** aan of u de volgende strategieën of benaderingen (heeft) gebruikt in uw behandeling. Selecteer voor elke uitspraak het vakje dat het best aangeeft hoe vaak u deze strategie of benadering gebruikt in uw behandeling van dit kind. Ook hier geldt dat deze opties zijn aangedragen door leden van Action IS1406. We verwachten niet dat alle opties relevant zijn voor iedereen die de vragenlijst invult. Als u niet bekend bent met de term (hij wordt mogelijk niet in uw land gebruikt), vink dan gewoon het vakje: 'Weet ik niet' aan. Als u meer wilt weten over enkele van deze technieken/strategieën, dan kunt u kijken bij de beschrijvingen hieronder.

	Weet ik niet	Nooit	Soms	Vaak	Altijd
Gedragveranderende benaderingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senso-motorische benaderingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Linguïstisch modelleren/faciliteren om het impliciete leren van taal te ondersteunen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Expliciet aanleren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategieën om begrip van sociale situaties te ontwikkelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
'Milieu-teaching' benaderingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
'Comprehension monitoring'	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
'Scaffolding' in behandeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Versterken van frequentie en kwaliteit van de inhoud van de taalinput van het kind	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
'Cueing hierarchies'	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Versterken van de fonologische/semantische/syntactische/morfologische/pragmatische representaties	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ontwikkeling van sociale vaardigheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het kind leren om compensatiestrategieën te gebruiken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mond-motorische benaderingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Weet ik niet	Nooit	Soms	Vaak	Altijd
Inbedden van interventie en veranderingen in de omgeving middels een ecologische benadering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ontwikkeling van conversatievaardigheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ontwikkeling van meta-pragmatisch bewustzijn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fonologische contrast benaderingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trainen van ouder-kind interactie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Communicatieve taaltherapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metalinguïstische benaderingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Behandeling gericht op het werkgeheugen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Specifiek beeldmateriaal om taalregels aan te leren (bijv. plaatjes of filmpjes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
'Drilling' ('stampen')	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beloningsschema's	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
'Focused stimulation'	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
'Conversational recasts'	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anders, namelijk (specificeer hieronder)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

If selected '**Other**', please specify

## TECHNIEKEN/STRATEGIEEN IN DE BEHANDELING

**Milieu teaching:** Maakt gebruik van operante principes (gedrag wordt beïnvloed door wat eraan vooraf gaat en wat erop volgt, zoals beloning en modellering), in een semi-natuurlijke setting met gebruik van diverse technieken. De therapeut arrangeert vaak de situatie (bijvoorbeeld: de dingen die het kind wil hebben, zijn wel te zien, maar het kind kan er zelf niet bij). De therapeut is responsief in de interactie (herkennen van en reageren op non-verbale en verbale acties en reacties van het kind). Milieu teaching gebruikt een op conversatie gerichte context (waarbij de acties van de therapeut aansluiten op acties van het kind, en zijn/haar interesses en initiatieven, zodat modellering en prompting kunnen plaatsvinden).

**Comprehension monitoring:** Dit is een benadering om kinderen met taalbegripsproblemen te ondersteunen. Het doel is om kinderen te helpen om de momenten te herkennen wanneer ze niet alles begrepen hebben, en om ze te leren wat je dan kunt doen. Bijvoorbeeld: het kind leert om herhaling te vragen of om te vragen of er langzamer gesproken kan worden.

**Scaffolding:** Bij deze aanpak geeft de therapeut het kind gestructureerde begeleiding/hulp (in stapjes) tijdens de behandeling en interactie gericht op leren, zodat het kind de gewenste doelen kan bereiken. De volwassene past de aard/hoeveelheid hulp aan, passend bij de behoefte van het kind en het beoogde therapiedoel.

**Cueing hierarchies:** Deze aanpak kan gebruikt worden in verschillende interventies. De therapeut geeft een serie van cues, zodat het kind het doel (klank, woord, woordgroep, zin) kan produceren. De serie cues is vaak (maar niet altijd) opgebouwd van weinig naar veel hulp. Bijvoorbeeld, in zinsproductie, als een kind zegt: 'hij schop de bal', is de eerste cue van de therapeut ('hij...?'), mogelijk daarna gevolgd door een gedwongen keuzevraag ('hij schop de bal of hij schopte de bal?'), en als het kind dan nog niet tot een correcte productie kan komen, geeft de therapeut het modelantwoord dat het kind vervolgens kan imiteren.

**Focused stimulation:** Bij deze aanpak geeft de therapeut veel modellen van de doelvormen (klank, woord, zin) in een betekenisvolle communicatieve context (bijv. spel, samen prentenboek lezen). De interactie is zo georganiseerd dat er heel veel verplichte contexten zijn waarin de doelvormen aan bod komen en getraind kunnen worden.

**Conversational recasts:** De uiting van het kind wordt door de therapeut in een correcte vorm teruggegeven en eventueel uitgebreid (bijv. het kind zegt 'pop e bed' en de therapeut reageert met 'oh, de pop ligt in het bed' of 'ligt de pop in het bed?').

\* 6. Wordt **over het algemeen, in uw werksituatie** uw taalbehandeling beïnvloed door een van de onderstaande theorieën? (Als u meer over deze theorieën wilt weten, klik dan op deze link: <https://tinyurl.com/y7j2ujqo>).

Selecteer voor elke uitspraak het vakje dat het best weergeeft in welke mate de theorie uw behandeling beïnvloedt. Het is mogelijk dat meer dan één, of geen van de theorieën relevant of gerelateerd zijn aan uw dagelijks werk. Het kan ook zijn dat ze niet bekend zijn in de context van uw werk. Het doel van deze vraag is om te kunnen beschrijven of deze 'academische' denkwijzen gerelateerd zijn aan praktische interventies.

**WEET IK NIET:** ik ken de theorie niet/weet niet waar deze theorie over gaat. Mijn behandeling wordt **NOOIT** beïnvloed door deze theorie. Mijn behandeling wordt **SOMS** beïnvloed door deze theorie. Mijn behandeling wordt **VAAK** beïnvloed door deze theorie. Mijn behandeling wordt **ALTIJD** beïnvloed door deze theorie.

	Weet ik niet	Nooit	Soms	Vaak	Altijd
Behaviourisme (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativisme/generatieve grammatica (Chomsky, Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informatieverwerkingstheorieën (Bates; MacWhinney; Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cognitief constructivisme (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-cognitieve theorie (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Constructivisme en Usage-based theorie (Goldberg/Tomasello); Emergentisme (Aslin et al.; MacWhinney; Eelman; Hollich et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociaal-interactionisme / Socio-pragmatische theorie (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Deel 4: De sociale en culturele context van behandeling voor kinderen met TOS

De vragen in dit deel betreffen uw algemene werksituatie (of uw land, als de vraag daarover gaat). De vragen gaan dus **NIET** over een specifiek kind, of een gemiddeld, of typisch kind in uw caseload.

1. Geef aan in hoeverre de volgende factoren van invloed zijn op toegang tot/krijgen van behandeling voor kinderen met TOS in uw land:

	Ja	Enigszins	Nee	Weet ik niet	Niet van toepassing
Stedelijke/landelijke woonomgeving	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maatschappelijke positie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inkomensniveau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vergoeding zorgkosten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Talige /culturele gemeenschap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Onderwijsniveau van de ouder(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regionale/geografische verschillen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anders	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Als u **Anders** heeft aangekruist, wilt u dat dan hieronder specificeren?

\* 2. Vanuit uw ervaring, hebben culturele verschillen ( zoals in religie, culturele overtuigingen, etnische groep/taalgemeenschap) invloed op de manier waarop gezinnen zoeken naar therapie?

\* 3. Zijn er gezinnen in uw land die voorkeur hebben voor een dienstverlener die geen logopedist is, of iemand buiten de gezondheidszorg of het onderwijssysteem?

Zo ja, geef aan bij wie ze hulp zouden zoeken:

4. We zijn geïnteresseerd in de vraag of in uw land vroege preventieve behandeling wordt aangeboden aan jonge kinderen (0 -4 jaar) **met een risico op TOS**, mogelijk als gevolg van sociale achterstand en/of andere risicofactoren.

\* 4a. Zijn er zulke programma's in uw land (taal en communicatie vormen mogelijk niet de enige focus van het programma)?

4b. Zo ja, wilt dan hieronder noteren welke programma's dit zijn en wie ze verzorgt (bijvoorbeeld: wijkverpleegkundige, maatschappelijk werker, leerkracht, logopedist, anders?)

1 Programma en wie dit verzorgt

2 Programma en wie dit verzorgt

3 Programma en wie dit verzorgt

4 Programma en wie dit verzorgt

5 Programma en wie dit verzorgt

5a. Gezien uw caseload, welke familieleden zijn het meest betrokken bij de behandeling van het kind? Kies maximaal **twee** opties:

☐ Moeder

☐ Vader

☐ Grootouders

☐ Broers/zussen

☐ Anders, bijvoorbeeld de oppas

\* 5b. Zijn er culturele verschillen in de mate van betrokkenheid van familieleden bij de behandeling?

\* 5c. Zijn er culturele verschillen in de betrokkenheid van ouders/verzorgers op onderstaande aspecten bij de taalbehandelingen die u verzorgt?

	Ja	Een beetje	Nee	Weet ik niet	n.v.t.
Ze participeren tijdens de therapiesessie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ze werken thuis aan behandeldoelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ze helpen om de behandeldoelen vast te stellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ze zijn zich bewust zijn van de therapiedoelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ze voeren primair de behandelingen uit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



6. Vanuit uw ervaring, ontvangen tweetalige/meertalige kinderen onderstaande? (kruis alles aan wat van toepassing is)

	Ja	Nee	Een beetje	Weet ik niet	n.v.t.
Meer therapie dan eentalige kinderen (aantal sessies)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostiek in de moedertaal als die niet de voertaal van het land is	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostiek alleen in de voertaal van het land	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostiek alleen in de moedertaal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostiek in beide talen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostiek in meer dan twee talen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interventie in de moedertaal (als die niet de voertaal van het land is)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interventie alleen in de voertaal van het land	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interventie alleen in de moedertaal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interventie in twee of meer talen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Remedial teaching op school gerelateerd aan twee-/meertaligheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anders	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Als u **Anders** heeft geselecteerd, wilt u dat hieronder dan toelichten?

\* 7. Vanuit uw ervaring, welke professionals verzorgen taalbehandelingen voor twee-/meertalige kinderen met TOS? (alle antwoorden die van toepassing zijn aankruisen)

☐ Dezelfde professionals die met eentalige kinderen werken

☐ Twee-/meertalige professionals

☐ Tolken/vertalers

☐ Professionals uit specifieke taalgroepen

☐ Weet ik niet

☐ N.v.t.

☐ Anders, namelijk (specificeer hieronder)

\* 8. Zijn er specifieke opleidingsmogelijkheden in uw land voor logopedisten (of gelijkwaardige professionals) die werken met twee-/meertalige kinderen?

[Facultatieve cursussen/opleidingen](#)

[Verplichte cursussen/opleidingen](#)

[Geen cursussen/opleidingen](#)

[Weet ik niet](#)

[N.v.t.](#)

\* 9. Als ouders zowel hun moedertaal als de (officiële) voertaal kunnen spreken, welke taal/talen raadt u dan aan om thuis met hun kind met TOS te spreken?

	Nooit	Soms	Meestal	Altijd
De moedertaal van de ouders	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De voertaal van het land	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
N.v.t.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Werkt u met tolken als u werkt met kinderen die een moedertaal hebben die u zelf niet spreekt?

	Nooit	Soms	Meestal	Altijd	N.v.t.
Bij diagnostisch onderzoek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bij behandeling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bij advisering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Vanuit uw ervaring, ziet u verschillen tussen verschillende culturele groepen m.b.t. onderstaande aspecten: (kruis aan s.v.p.)

	Ja	Nee	Soms	Weet ik niet	N.v.t.
De ouders/ verzorgers vinden dat zij een rol dienen te spelen bij het leren spreken van hun kinderen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De ouders zien taalontwikkeling als hun verantwoordelijkheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De ouders zien taalontwikkeling als de verantwoordelijkheid van zorgverleners of de school	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De ouders vinden dat kinderen gestimuleerd moeten worden om met volwassenen te praten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De ouders vinden dat ze moeten reageren op de uitingen van het kind	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De ouders denken dat de ontwikkeling van kinderen een norm volgt, m.a.w. hetzelfde is voor alle kinderen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De ouders vinden dat afwijkingen van de normale ontwikkeling moeten worden behandeld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Met welke van deze groepen werkt u? Kruis aan wat van toepassing is.

- ☐ Moedertaalsprekers van de voertaal(en) van uw land
- ☐ Moedertaalsprekers van een minderheidstaal die u zelf ook spreekt
- ☐ Moedertaalsprekers van een minderheidstaal die u niet spreekt

\* 13. Hoe zeker voelt u zich m.b.t. uw vaardigheden om te werken met de diverse culturele groepen en taalgroepen in uw werkpraktijk?

	Helemaal niet zeker	Enigszins zeker	Zeker	Heel erg zeker	N.v.t.
Diverse culturele groepen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diverse taalgroepen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Wat is uw talige achtergrond? Wilt u hieronder aangeven hoeveel talen u spreekt op conversatieniveau en hoeveel talen u goed genoeg beheerst om behandeling in te geven?

	Moedertaalniveau	Voldoende kennis om in die taal te werken	Conversatieniveau
Moedertaal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Een tweede taal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Een derde taal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Een vierde taal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Een vijfde taal/ meerdere talen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**BEDANKT VOOR HET INVULLEN VAN DEZE VRAGENLIJST!**



# Enhancing children's oral language skills across Europe and beyond - A collaboration focusing on interventions for children with difficulties learning their first language

## A practitioner survey developed by members of COST Action IS1406

Dear Colleague,

This practitioner survey has been designed by members of COST Action IS1406 to enable us to document how professionals understand the needs of children with Language Impairment and how those needs are being met across Europe.

The survey should be completed by professionals with a specific responsibility for managing and providing the intervention for children with language impairment.

The survey is designed in four sections. The first is some information about you. The second addresses service delivery issues, the third deals with theoretical considerations, and the fourth deals with social and cultural issues and their relationship to the management of the child with language impairment. Please answer every question. We estimate that the questionnaire should take no more than 30 minutes to complete.

Please remember when filling the questionnaire in, that it is very important that you answer these questions from your direct experience and that **there are no right or wrong answers**.

**The analysis of the data will be entirely anonymous.** The survey has received external ethical approval from the Ethics Committee of Newcastle University in the UK (the University of the Chair of the Management Committee). If you would like a record of this process please ask us.

We are very well aware that definitions matter and that these may differ from country to country. So, we have included some definitions below to show you the focus of the questionnaire. These definitions were agreed by members of the Action.

Thank you for your help in completing this survey.

We will put a summary of the findings of the survey on our Action website <http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (UK)**  
**Chair of the Management Committee of COST Action IS1406**

**Working Group 1**  
**David Saldaña (Spain)**  
**Carol-Anne Murphy (Ireland)**

**Working Group 2**  
**Ellen Gerrits (Netherlands)**  
**Cristina McKean (UK)**

**Working Group 3**  
**Seyhun Topbaş (Turkey)**  
**Elín Þóll Þórðardóttir (Iceland)**

## **Some definitions agreed at the first Management Committee meeting of Cost Action IS1406**

### **What is language impairment?**

Language Impairment (LI) occurs when the child's language skills are judged to be significantly delayed relative to those of children of the same age. This judgement is usually made by means of a combination of formal assessment, observations of linguistic performance and professional judgement. The focus of COST Action IS1406 is the child with difficulties learning their first language and specifically the child with Primary Language Impairment. LI does not occur because a child uses more than one language. A bilingual or multilingual child may experience LI, but this would normally be in each of the languages concerned. The emphasis of COST Action IS1406 is on oral language rather than any alternative or augmentative language systems. LI is often described as being either primary or secondary. By Primary Language Impairment we mean that the cause of the language problem is unexplained (although there may be other comorbid conditions such as behaviour problems, conductive hearing loss, fine motor difficulties, attention problems etc.). Secondary Language impairment occurs when the child's difficulty is associated with a broader condition (e.g. cerebral palsy, Down syndrome, autism spectrum disorder etc.).

### **What do we mean by intervention?**

Intervention for children identified as having Language Impairment (LI) is a set of practices which are specifically designed to promote language development and/or to remove barriers to participation in society which arise from a child's LI. Assessment of eligibility for intervention includes a combination of standardised assessment (where available), observations of linguistic and communicative performance, and professional judgement. Intervention is usually time limited, with initial assessment to determine eligibility and later assessment to measure the outcome of the intervention. Intervention for children with LI can be delivered by any professional group, but this usually involves input from language specialists. Who these specialists are varies between countries but may include speech and language therapists or teachers, clinical linguists, psychologists or others. Intervention may be carried out directly by the specialist professionals themselves or through proxies such as parents, teachers, or teaching assistants. Intervention for children with Language Impairment can be delivered in a variety of settings: e.g. the home, health provision, early years setting (nursery/school), school or private practices.

SECTION 1: Some information about you.

## SECTION 1: Some information about you.

This section of the survey focuses on some basic information about you, your qualifications and your work setting.

\* 1. Gender.

Male  
Female

\* 2. Age.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. The country you work in (please specify).



\* 4. What is the title of your job?

- ☐ Speech and Language therapist/pathologist
- ☐ Audiologist
- ☐ Special Educator
- ☐ Psychologist
- ☐ Linguist
- ☐ Teacher
- ☐ Pedagogue
- ☐ Medical Doctor (please specify area of expertise)
- ☐ Combination (please specify)
- ☐ Other (please specify)

Please specify here if you have selected 'Medical Doctor', 'Combination' or 'Other' .

\* 5. Level of "professional" qualification.

Non-University: Diploma  
Non-University: Other  
University: Undergraduate/Bachelor degree  
University: Masters degree  
University: Dr. (PhD)  
University: Other (e.g., Diploma)

\* 6. Country of graduation.

\* 7. Years of experience with children with language impairment since qualification.

\* 8. What is your native language:

1 - The principal language of your country  
2 - Minority language(s)  
Both (1 and 2)

\* 9. Do you consider yourself to be:

- ☐ Monolingual
- ☐ Bilingual
- ☐ Multilingual

\* 10. How many languages do you speak in your professional role?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 or more

\* 11. What age group(s) of children do you work with? (Please tick **all** that apply)

- ☐ 0-3;11 years
- ☐ 4;00-6;11 years
- ☐ 7;00-11;11 years
- ☐ 12;00-16;11 years
- ☐ 17+ years

\* 12. Where do you work when you are treating children with language impairment? (please tick **all** that apply)

- ☐ Hospital
- ☐ Health clinic/centre
- ☐ Nursery/Kindergarten
- ☐ School (mainstream)
- ☐ School (special)
- ☐ Private practice (self-funded)
- ☐ Private special education & rehabilitation centres
- ☐ Other (please specify)

\* 13. Which sector(s) do you work in? (Please tick **all** that apply)

- ☐ Public sector (education)
- ☐ Public sector (health)
- ☐ Charitable sector
- ☐ Private sector
- ☐ Private sector funded by the government
- ☐ Non-governmental organisations (NGO)
- ☐ Other (please specify)

## SECTION 2: Issues regarding intervention delivery

This section of the survey focuses on how services are delivered.

Think of a **one typical child** with LI from your usual caseload for whom you have provided intervention in the last 2-3 months. This could be **direct intervention, where you have worked with the child yourself** or **indirect intervention** such as writing a programme, advising parents or training educators to work with the child.

For all of the following questions we will be asking you to answer them **with this particular child in mind**

### Questions about the child

\* 1a. How old is the child? (report age in years and months, e.g. 3;8)

\* 1b. What type of language impairment does the child have?

- ☐ Receptive only
- ☐ Expressive only
- ☐ Mixed Receptive Expressive

\* 1c. Using your clinical judgement what is the severity of the child's language Impairment?

- ☐ Mild
- ☐ Moderate
- ☐ Severe

\* 1d. What is the child's language background?

- ☐ Monolingual
- ☐ Bi/Multi-lingual

\* 1e. What (pre)educational provision does the child attend?

- ☐ None
- ☐ Pre-school/kindergarten or mainstream school
- ☐ Pre-school/kindergarten or mainstream with additional specialist provision
- ☐ School for children with special educational needs

## Questions about intervention

\* 2. For this particular child how is the intervention funded? (Please tick **any** or **all** that apply)

- ☐ Government funded (health)
- ☐ Government funded (social services)
- ☐ Government funded (education)
- ☐ Charity
- ☐ Family
- ☐ Health Insurance (funded)
- ☐ Health insurance (private)
- ☐ Practitioner is delivering free of charge (pro bono)
- ☐ Other (please specify)

\* 3. For this particular child how is the intervention delivered? (Please tick **any** or **all** that apply)

- ☐ **Directly** – face to face delivery of the intervention by you
- ☐ **Indirectly** – other people deliver the intervention which you design and oversee

4. For this particular child where does the **direct** intervention take place? (Contingent on answer in question 3, please tick **any** or **all** that apply)

- ☐ Nursery/kindergarten/school – withdrawn from their classroom
- ☐ Nursery/kindergarten/school – in their class
- ☐ Health care clinic/centre (this could include a hospital or public or private clinic)
- ☐ Private practice/private special education (not attached to a health care clinic)
- ☐ The child's home
- ☐ Residential care home
- ☐ Telehealth - long distance healthcare delivered through contact via electronic information and telecommunication technologies (e.g. telephone and/or video-calls)
- ☐ Other (please specify)

5. For this particular child is the **direct** therapy delivered: (Contingent on answer in question 3 - Please tick **any** or **all** that apply)

- ☐ One to one
- ☐ In a small Group (2-3)
- ☐ In a larger group (4 or more)

6. For this particular child how often does **direct** intervention take place? (Please choose one option)

- ☐ Less than 1 x a month
- ☐ 1 x month
- ☐ 1x per fortnight
- ☐ 1 x per week
- ☐ 2 x per week
- ☐ 3-5 x per week

7. For this particular child – how long does each **direct** intervention session last?

8. For this particular child is there a maximum number of sessions you can provide?

Yes  
No

9. If yes – how many sessions in total?

10. If the intervention is delivered **indirectly** who works with the child? (Please tick **any** or **all** that apply)

- ☐ Parent/carer
- ☐ Teacher
- ☐ Teaching Assistant
- ☐ Special Education Practitioner
- ☐ Other (please specify)

11. For this particular child where does the **indirect** intervention take place? (Please tick **any** or **all** that apply)

- ☐ Nursery/kindergarten/school – withdrawn from their classroom
- ☐ Nursery/kindergarten/school – in their class
- ☐ Health care clinic/centre (this could include a hospital or public or private clinic)
- ☐ Private practice (not attached to a health care clinic)
- ☐ The child's home
- ☐ Residential care home
- ☐ Telehealth - long distance healthcare delivered through contact via electronic information and telecommunication technologies (e.g. telephone and/or video-calls)
- ☐ Other (please specify)

12. For this particular child is the **indirect** therapy delivered? (Please tick **any** or **all** that apply)

- ☐ One to one
- ☐ In a small group (2-3)
- ☐ In a larger group (4 or more)

13. For this particular child how often does **indirect** intervention take place? (Please choose **one** option)

14. For this particular child – how long does each **indirect** intervention session last? (Please choose **one** option)

\* 15. For this particular child have you used any of the following digital technology as a tool for delivery of the intervention activities in direct or indirect intervention? (Please tick **any** or **all** that apply)

☐ No, I don't use digital technology

☐ Smartphone

☐ Tablet

☐ Laptop/computer

☐ Other (please specify)



## SECTION 3: Theoretical considerations

This section of the survey focuses on the way that you make decisions when planning and carrying out intervention, and the theories that underpin those decisions. The options were suggested by members of Action IS1406 and we do not expect them all to be relevant to everyone responding to the survey.

- \* 1. In general, when making decisions about interventions, how often do you consider the theory behind them?

Never  
Sometimes  
Often  
Always

- \* 2. Indicate, in terms of your overall workload (time devoted), the proportion of time you devote to working with children of each of these ages, irrespective of their condition or disorder:

Under 3 years old

3 to 5 years old

6 to 12 years old

13 to 18 years old

If you do not work with a  
certain group, indicate  
0%





In section 2 above, we asked you to think of a **one typical child** with LI from your usual caseload for whom you have provided intervention in the last 2-3 months. This could be **direct intervention, where you have** worked with the child yourself **or indirect intervention** such as developing an intervention programme to be delivered by a parent/teacher/assistant, advising parents or training educators to work with the child.

For all of the following questions we ask you to answer them **again with this particular child in mind**.

\* 3a. Name the main intervention approach (ranging from child-centred, to hybrid, to clinician-centred), you used for his/her language difficulty?

3b. Why did you choose this intervention approach?

4. Continue to think about this child. Review each of the following statements about the factors that influenced your decision-making when you chose the intervention for him/her. For each statement, select a point that most closely reflects how often this factor influences your decision-making.

	Not at all	Rarely	Sometimes	Always
The scores the child receives on a standardised formal assessment of language	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variability of the activities in an intervention session	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
How well the intervention will suit the child's profile of needs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
The parent(s)/child's preferences about intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assessments and information about the child's learning and memory profile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
My understanding of the reasons for the child's language problems	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
What I learn from watching the parent/carer and child interacting with each other	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
The number of intervention sessions	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
My familiarity with and training in the intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Not at all	Rarely	Sometimes	Always
Variability of the materials available for a specific goal (a word, a rule)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Duration of an intervention session	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Whether I think that the intervention will work for this child	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
My knowledge of how a particular intervention works to change a language difficulty	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
The scientific evidence supporting the intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
My ability to provide the intervention in the place where I work	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frequency of intervention sessions (twice/ once a week, once a month...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Financial constraints	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Expertise and opinion of my colleagues about intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
What I learned from watching the child playing/with his/her friends	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
The results/findings of my analysis of the child's language sample	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Type of feedback usually used with this particular intervention (e.g., verification, corrective, try again, elaborative)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
How soon after the child's response you provide feedback	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Time frame available to deliver the intervention (over two months, six months, school-term etc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Not at all	Rarely	Sometimes	Always
Qualitative examination of the child's errors and responses on a standardised assessment of language	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Again, **for this particular child**, please indicate whether you have used or are using the following strategies or approaches in your intervention. For each statement, select a point that most closely reflects how often you use the strategy or approach in intervention with that child. Again the options were suggested by members of Action IS1406 and we do not expect them all to be relevant to everyone responding to the survey. If you are not familiar with the term (it may not be used in your country, for example) just tick the box saying "Don't know". **If you wish to know more about some of these techniques/strategies, please find descriptions of these below.**

	Don't Know	Never	Occasionally	Often	Always
Behaviour modification approaches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sensori-motor approaches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Linguistic modelling/facilitation to support implicit learning of language	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Explicit teaching	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategies to develop understanding of social situations	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Milieu teaching approaches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comprehension monitoring	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Scaffolding in intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enhancement of the frequency and quality of content in the input to the child	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cueing hierarchies	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strengthening of phonological/semantic/syntactic/ morphological/ pragmatic representations	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Development of social skills	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teaching the child to use compensatory strategies	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oro-motor approaches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Don't Know	Never	Occasionally	Often	Always
Embedding of intervention and changes in the environment in an ecological approach	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Development of conversational skills	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Development of meta-pragmatic awareness	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Phonological contrast approaches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Training of parent-child interaction	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interaction based therapy (i.e. not involving parent training in parent-child interaction)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metalinguistic approaches	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Working memory intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Specific illustrative materials to teach language rules (e.g., pictures, movies)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drilling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reinforcement schedules	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Focused stimulation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conversational recast intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Other (please specify)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

If selected '**Other**', please specify

## TECHNIQUES/STRATEGIES IN INTERVENTION

**Milieu teaching:** Incorporates operant principles, such as reinforcement and shaping, in semi-natural settings using different techniques. Common principles include arranging the environment (e.g. so that the things the child wants can be seen but are out of reach) and responsive interaction (recognising and responding to what the child does verbally or non-verbally). Milieu teaching involves conversation-based contexts (where the adult's actions are contingent on the child's and follow the child's interests and initiations in order to provide modelling and prompting).

**Comprehension monitoring:** Is an approach to supporting children with language comprehension difficulties. It aims to help the child to recognise when they have not understood completely and to learn how to do something about this. For example, the child might learn to ask for something to be repeated or said more slowly.

**Scaffolding:** This describes the process of giving a child structured assistance/help during the intervention and learning interaction, in order to help the child to reach the desired goal. The adult will adjust the amount of help according to the child's needs and the particular learning goal.

**Cueing hierarchies:** These may be used across different interventions. They involve the clinician providing a series of cues to prompt the child to produce the targeted sound/word/phrase/sentence. The cues will usually (though not always) be arranged based on providing the least to most help the child needs to produce the target (e.g. in sentence production, when the child produces an incorrect form ('he kick the ball'), the clinician's first prompt could be a sentence completion clue ('he..?'), followed by a forced choice ('he kick the ball or he kicked the ball?'), then if the child still does not produce correctly, the practitioner provides a model for the child to imitate.

**Focused stimulation:** In this approach, the clinician will provide many models of the target forms in a meaningful communicative context (e.g. play, book reading). The interaction will be arranged so that there are many obligatory contexts for the forms that are being targeted in the intervention.

**Conversational recasts:** Where the child says something and the practitioner responds by expanding what the child says into a different type or more elaborate sentence (e.g. child says 'teddy bed' and the clinician responds with 'oh, teddy is in the bed' or 'is teddy in the bed?').

\* 6. **Overall, in your practice**, is your language intervention influenced by any of the theories listed below? (If you wish to know more about these theories please click on this link: <https://tinyurl.com/yclz8y5u>). For each statement, select a point that most closely reflects how the theory influences your intervention. It is possible that more than one, or perhaps none, of the theories are relevant or related to your day-to-day work, or even that they are not well known in your context. The purpose of this question is to describe whether these “academic” ways of thinking relate to practical interventions.

**DON'T KNOW**, I am not familiar or do not know what this theory is about. My intervention is **NEVER** influenced by this theory, My intervention is **OCCASIONALLY** influenced by this theory, My intervention is **OFTEN** influenced by this theory, My intervention is **ALWAYS** influenced by this theory.

	Don't know	Never	Occasionally	Often	Always
Behaviourist (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativist/Generative grammar (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Information Processing Theories (Bates; MacWhinney; Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cognitive constructivist (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-cognitive (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Constructivist and Usage-based (Goldberg/Tomasello)/ Emergentist (Aslin et al; MacWhinney; Ellman; Hollich et al)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Social-interactionist/socio-pragmatic (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SECTION 4: The social and cultural context of intervention for children with language impairment

## SECTION 4: The social and cultural context of intervention for children with language impairment

The questions in this section relate to your general practice (and/or to your country when indicated in the question). They do NOT refer to one specific child, or to an "average" or "typical" child in your caseload.

1. Please indicate whether the following factors have an impact on children's access to services in your country:

	Yes	Somewhat	No	Don't know	N/A
Urban/rural residence	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Social position	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Income level	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cost for parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Linguistic /cultural community	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Educational level of parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regional/geographical variations	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Other	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

If selected 'Other', please specify



- \* 2. In your experience, do cultural differences (such as religious, cultural beliefs, ethnic/linguistic group etc.) have an impact on whether families seek services?

- \* 3. Are there families in your country who would prefer a service provider other than an SLT/SLP, or one outside the health or educational system?

Specify who they would seek support from:

4. We are interested in whether, in your country, early preventative interventions which focus on the development of optimal **parent-child interaction** to promote language learning are offered to young children (aged 0 – 4 years) **at risk of language impairment**, perhaps due to social disadvantage and/or other risk factors.

- \* 4a. Are there such programs in your country (language and communication may not be the only focus of the program)?

4b. If yes, please list the program(s) and indicate who facilitates them: (e.g Community health nurse, Social Worker, Teacher, Speech/language therapist, other)

1 Program and who facilitates it

2 Program and who facilitates it

3 Program and who facilitates it

4 Program and who facilitates it

5 Program and who facilitates it

5a. For your caseload in general, which family members are typically most involved in services with the child (pick up to 2 choices):

- ☐ Mother
- ☐ Father
- ☐ Grandparents
- ☐ Siblings
- ☐ Others, e.g. nannies, minders

\* 5b. Are there cultural differences in which family member(s) are most involved in the language intervention?

\* 5c. Are there cultural differences in parents' (or primary caregivers') typical involvement in the language services you provide in terms of:

	Yes	Somewhat	No	Don't know	N/A
Participation in intervention sessions	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Work on intervention goals at home	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Help set the goals	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Are aware of what the goals are	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Are the primary provider of treatment	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. In your experience, do bi/multilingual children receive any of the following: (check **all** that apply)

	Yes	No	Sometimes	Don't know	N/A
More services than monolingual children (number of sessions)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assessment in their mother tongue if it is not the mainstream language	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assessment in the mainstream language only	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assessment in the mother tongue only	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assessment in both languages	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assessment in more than two languages	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention in their mother tongue (when different from mainstream language)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention in the mainstream language only	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention in the mother tongue only	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention that targets two/multiple languages	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Remedial services in school related to bi/multilingualism	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Other	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

If selected '**Other**', please specify

\* 7. In your experience, what professionals work on language intervention with bi/multilingual children with language impairment? (Check **all** that apply)

☐ The same as those who work with monolingual children

☐ Bilingual/multilingual professionals

☐ Interpreters/translators

☐ Professionals from particular language groups

☐ Don't know

☐ N/A

☐ Other (please specify)

\* 8. Are there training opportunities in place in your country for SLTs (or equivalent professionals) who work with bilingual/multilingual children?

[Optional training courses](#)

[Obligatory training courses](#)

[No training courses](#)

[Don't know](#)

[N/A](#)

\* 9. When a parent(s) can speak their mother tongue and the official language of the country, which language(s) do you recommend they speak to their child with LI at home?

	Never	Sometimes	Most of the time	Always
The parent's native language	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
The mainstream language	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
N/A	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Do you work with interpreters when you work with children of a mother tongue you do not speak?

	Never	Sometimes	Most of the time	Always	N/A
In assessment	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In counselling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. In your experience, have you noticed differences across cultural groups in these aspects: (Please check **any** that apply)

	Yes	No	Sometimes	Don't know	N/A
Whether the parents/caregivers think that they have a role to play in teaching their children to speak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Whether the parents see language development as the responsibility of the parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Whether the parents see language development as the responsibility of caregivers or of school	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Whether parents think children should be encouraged to talk around adults	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Whether parents think children's utterances should be responded to	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Whether parents think children's development should be expected to follow a norm – be similar for all children	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Whether parents think that deviations in typical development should be addressed through intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Which of these group(s) do you work with? (Please check **any** which apply)

- ☐ Native speakers of the mainstream language(s) of your region
- ☐ Native speakers of a minority language which you speak
- ☐ Native speakers of a minority language which you do not speak

\* 13. How confident do you feel in your skillset in terms of working with the range of cultural and linguistic groups in your practice?

	Not at all confident	Somewhat confident	Confident	Very confident	N/A
Diverse cultural groups	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diverse linguistic groups	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. What is your linguistic background? Please indicate the number of languages you speak conversationally and sufficiently well to conduct intervention by completing the following table:

	Native language proficiency	Sufficient knowledge to work in the language	Conversational knowledge
Native language	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Additional language 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Additional language 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Additional language 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Further additional languages	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**THANK YOU FOR YOUR HELP IN COMPLETING THIS QUESTIONNAIRE**

COST toiming IS1406 Eesti versioon

Arusaam keelepuudest Euroopas ja mujal

# **Laste suulise keeleoskuse arendamine Euroopas ja kaugemalgi – koostöö, mis keskendub emakeele õppimiskustega laste arendamisele**

## **Praktikutele suunatud küsimustik, mille on koostanud COST Action IS1406 liikmed**

Hea kolleeg

Siinse küsimustiku on koostanud koostöövõrgustiku COST Action IS1406 liikmed eesmärgiga saada ülevaade sellest, kuidas professionaalid keelepuudega laste vajadusi mõistavad ning kuidas kogu Euroopas nende vajadustega tegeletakse.

Küsimustikule peaksid vastama logopeedid või professionaalid, kellel lasub konkreetne vastutus keelepuudega laste kõneravi (haldamise ja osustamise) eest.

Küsimustik on jaotatud neljaks. Esimene osa sisaldab informatsiooni Teie enda kohta. Teine osa keskendub teenuse osutamisega seonduvale, kolmandas osas on tähelepanu all teoreetilised probleemid. Neljas osa puudutab sotsio-kultuurilisi küsimusi ja nende seoseid keelepuudega laste arengu toetamisega. Palun vastake igale küsimusele. Eelduste kohaselt ei tohiks vastamine võtta kauem kui 30 minutit.

Küsimustele vastamisel pidage palun meeles, et on väga tähtis, et vastaksite neile iseenda otsesest kogemusest lähtuvalt ning et **ei ole õigeid ega valesid vastuseid.**

**Andmete analüüs on täiesti anonüümne.** Küsimustiku on kooskõlastanud Newcastle'i ülikooli eetikakomitee (Selles ülikoolis töötab võrgustiku juhatuse esimees). Kui soovite eetika kooskõlastuse protsessi kohta lisaandmeid, palun küsige.

Oleme teadlikud, et see, kuidas me midagi defineerime, on oluline ning definitsioonid võivad eri riikides olla erinevad. Seetõttu esitame selleks, et saaksite küsimustiku fookusest selge ülevaate, alljärgnevalt mõned lihtsad terminid, mis projekti alguses töögruppides kokku lepidi.

Täname, et aitate meid ja nõustustate küsimustikku täitma.

Kokkuvõtte saadud vastustest esitame projekti kodulehel <http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (UK)**

**Chair of the Management Committee of COST Action IS1406**

**Working Group 1**

**David Saldaña (Spain)**

**Carol-Anne Murphy (Ireland)**

**Working Group 2**

**Ellen Gerrits (Netherlands)**

**Cristina McKean (UK)**

**Working Group 3**

**Elín Thórdardóttir (Iceland)**

**Seyhun Topbaş (Turkey)**



## Mõned COST Action IS1406 esimeses juhtkomitees kokkulepitud terminid

### Mis on keelepuue?

Keelepuudega on tegemist siis, kui lapse keeleline areng on eakaaslastega võrreldes märkimisväärselt hilisem. Selline hinnang on tavaliselt antud nii, et kombineeritakse formaalse hindamise, keelelise käitumise (performance) vaatluse ning professionaalse hinnangu tulemusi. Koostöövõrgustiku COST Action IS1406 tähelepanu keskpunktis on lapsed, kel on raskusi esimese keele omandamisel. Keelepuue ei teki sellest, et laps kõneleb rohkem kui üht keelt. Kaks- või mitmekeelsel lapsel võib keelepuue küll olla, kuid sellest on tavaliselt mõjutatud mõlemad keeled. Koostöövõrgustiku COST Action IS1406 puhul on põhirõhk suulisel kõnel ja mitte niivõrd mõnel alternatiivsel või toetaval süsteemil. Keelepuuet kirjeldatakse sageli kui esmast ja teisest (primary or secondary) keelepuuet. Esmase keelepuude all mõistame olukorda, kus keeleprobleemi põhjus on seletamatu (kuigi lapsel võib esineda teisi kaasuvaid probleeme, nagu käitumishäired või konduktiivne kuulmislangus jne). Teisese keelepuudega on tegemist, kui lapse keeleprobleemid on seotud tema üldise seisundiga (nt ajuhalvatus, autism jne). Koostöövõrgustik COST Action IS1406 keskendub peamiselt lastele, kel on esmane keelepuue, mille kohta kasutatakse Eesti logopeedias terminit spetsiifiline kõnearengu puue ehk SKAP.

### Mida me mõistame sekkumise (intervention) all?

Laste jaoks, kel on tehtud kindlaks keelepuue, on sekkumine kogum tavadest ja protseduuridest, mis on spetsiaalselt kujundatud selleks, et edendada lapse keelelist arengut ja/või võimaldada lapsel olla ühiskonna täieõiguslik liige. Sekkumisotsus on kombinatsioon standardiseeritud hindamisest (kus on selleks vahendid olemas), keeleliste ja kommunikatiivsete oskuste vaatlemisest ning professionaalsest hinnangust. Sekkumisel on oma ajapiirid ning see algab esialgsest hindamisest, millega tehakse kindlaks, kas laps vajab sekkumist, ning sisaldab hilisemat hindamist, mis mõõdab sekkumise tulemusi. Sekkumist võivad läbi viia erinevad spetsialistid. Kes need spetsialistid on, on riigiti erinev, nii võivad nendeks olla logopeedid, kliinilised logopeedid, eripedagoogid, psühholoogid jne. Sekkumisega võivad tegeleda spetsialistid ise vahetult või tehakse seda vanemate, õpetajate või abiõpetajate kaudu. Sekkumine võib toimuda nii kodus, tervishoiuasutuses, koolieelses lasteasutuses (lastesõimes või lasteaias), koolis või eralogopeedi juures.

1. osa: Info Teie kohta.

## 1. osa: Info Teie kohta.

See küsitluse osa keskendub Teie andmetele, kvalifikatsioonile ja töökeskkonnale.

\* 1. Sugu.

Mees

Naine

\* 2. Vanus.

☐

20-30

☐

31-40

☐

41-50

☐

51-60

☐

61+

\* 3. Maa/riik, kus töötate (palun täpsustage).

\* 4. Mis on Teie ametinimetus?

- ☐ Logopeed
- ☐ Audioloog
- ☐ Eripedagoog
- ☐ Psühholoog
- ☐ Keeleteadlane
- ☐ Õpetaja
- ☐ Pedagoog
- ☐ Arst (palun täpsustage)
- ☐ Kombinatsioon (palun täpsustage)
- ☐ Muu (palun täpsustage)

Palun täpsustage, kui valisite **“Arst”**, **“Kombinatsioon”** või **“Muu”**.

\* 5. Erialase kvalifikatsiooni tase.

Diplom, mis pole saadud ülikoolist  
Muu ülikooliväline kvalifikatsioon  
Ülikool: Bakalaureusekraad (3-a õpe)  
Ülikool: Magistrikraad (sh 5-a õpe)  
Ülikool: Doktorikraad (PhD)  
Ülikool: Muu tase ülikoolist (nt diplom)

\* 6. Riik, kus lõpetasite õpingud.

\* 7. Mitu aastat on Teil kogemusi keelepüüetega lastega alates lõpetamisest?

\* 8. Mis on Teie emakeel?

1 - riigikeel  
2 - vähemuskeel  
mõlemad (1 ja 2)

\* 9. Kas peate end:

- ☐ ükskeelseks
- ☐ kakskeelseks
- ☐ mitmekeelseks

\* 10. Mitut keelt räägite oma erialast rolli täites?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 või enam

\* 11. Millises vanuses lastega Te töötate? (Palun märkige KÕIK vanused, mis sobivad)

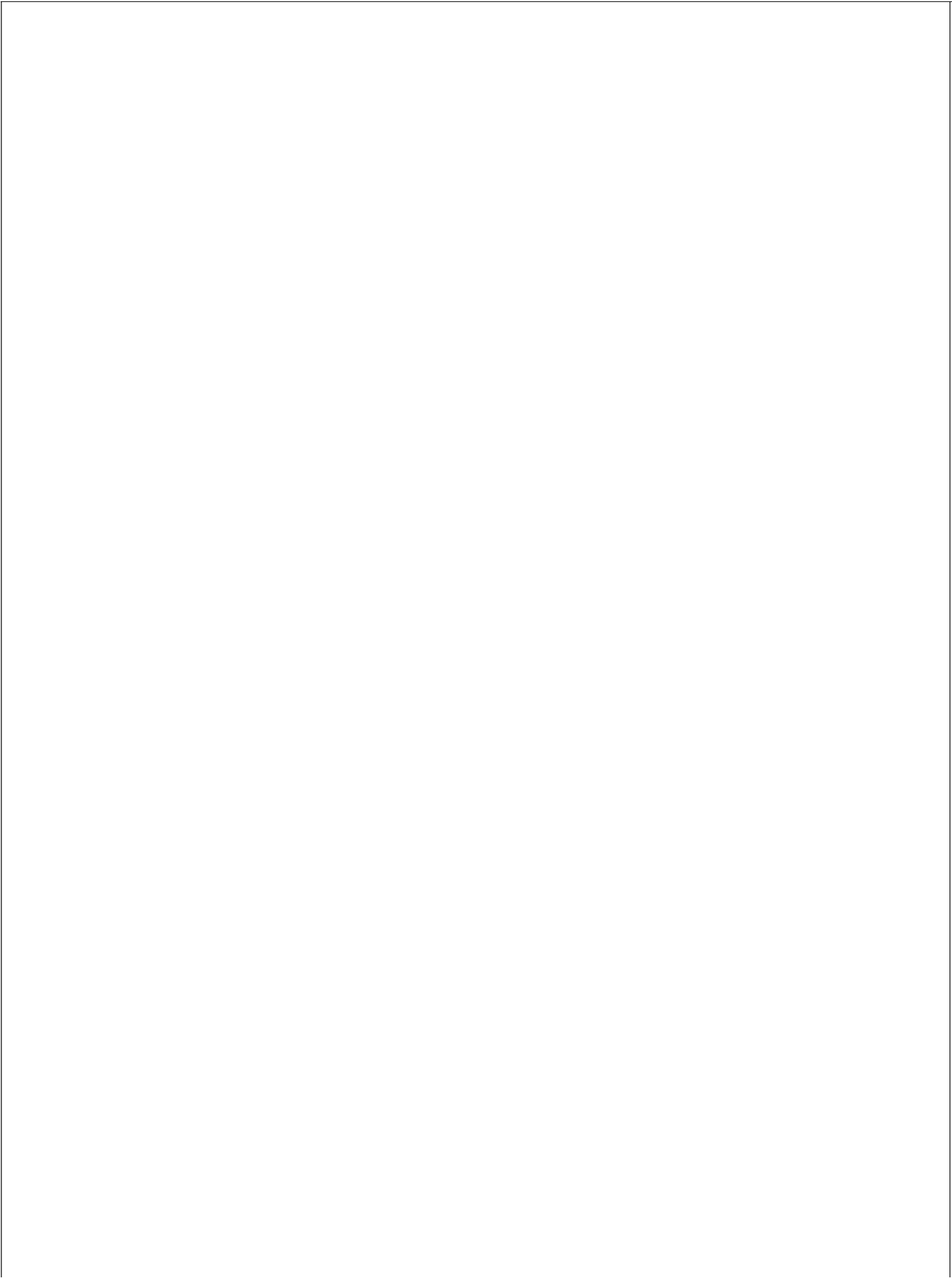
- ☐ 0-3;11 aastat
- ☐ 4;00-6;11 aastat
- ☐ 7;00-11;11 aastat
- ☐ 12;00-16;11 aastat
- ☐ 17+ aastat

\* 12. Kus Te töötate? (Palun märkige KÕIK kohad, kus töötate)

- ☐ haiglas
- ☐ tervisekeskuses/polikliinikus
- ☐ lasteaias
- ☐ tavakoolis
- ☐ erikoolis
- ☐ erapraksises
- ☐ rehabilitatsioonikeskuses
- ☐ muu (palun täpsustage)

\* 13. Millis(te)s sektori(te)s töötate? (palun märkige KÕIK, mis sobivad)

- ☐ avalik sektor (haridus)
- ☐ avalik sektor (tervishoid)
- ☐ heategevuslik sektor
- ☐ erasektor
- ☐ erasektor valitsuse finantseeringuga
- ☐ mitteriiklik organisatsioon (Nt MTÜ)
- ☐ muu (palun täpsustage)



## 2. osa: Küsimused, mis puudutavad sekkumist

See küsimustiku osa keskendub kõneravi osutamisele.

Mõelge ühele konkreetsele keelepuudega lapsele, kellega olete töötanud viimased 2-3 kuud. Tegemist võib olla kas otsese sekkumisega, mille puhul olete ise töötanud lapsega, või kaudse sekkumisega, mille puhul olete koostanud arenduskava, nõustanud pereliikmeid või lapse õpetajaid.

Järgmistele küsimustele vastamisel palun mõelge sellele konkreetsele lapsele.

### Küsimused lapse kohta

\* 1a. Kui vana on laps? (kirjutage lapse vanus aastates ja kuudes, näiteks 3;8)

\* 1b. Mis tüüpi keelepuue on lapsel?

- ☐ Ainult retseptiivne
- ☐ Ainult ekspressiivne
- ☐ Segavorm: retseptiivne-ekspressiivne

\* 1c. Andke hinnang lapse keelepuude raskusele?

- ☐ Kerge
- ☐ Mõõdukas
- ☐ Raske

\* 1d. Missugune on lapse keeleline taust?

- ☐ Ükskeelne
- ☐ Kaks-/mitmekeelne

\* 1e. Millises haridusasutuses laps käib?

- ☐ Mitte üheski
- ☐ Tavakoolis või tavalasteaias (kus ei saa logopeedi abi)
- ☐ Tavakoolis või tavalasteaias, kus saab logopeedi abi
- ☐ Erivajadustega laste koolis või lasteaia erirühmas

## Küsimused sekkumise kohta

\* 2. Kuidas finantseeritakse sekkumist selle konkreetse lapse puhul? Valige kõik vastused, mis sobivad

- ☐ Riik finantseerib (tervishoid)
- ☐ Riik finantseerib (sotsiaalsüsteem)
- ☐ Riik või kohalik omavalitsus finantseerib (haridus)
- ☐ Heategevus
- ☐ Perekond
- ☐ Riiklik tervisekindlustus
- ☐ Era tervisekindlustus
- ☐ Logopeed pakub tasuta teenust
- ☐ Muu (palun täpsustage )

\* 3. Millist sekkumist sellele lapsele kohaldatakse? Valige üks või kõik, mis sobivad

- ☐ **Otsene** - logopeed viib ise teenust (kõneravi) läbi
- ☐ **Kaudne** – logopeedi planeeritud ja kontrollitud teenust viib läbi keegi teine

4. Kus viiakse läbi OTSEST sekkumist selle lapsega? (seostub küsimusega 3). Valige üks või kõik, mis sobivad

- ☐ Lastehoid/lasteaed/kool – laps võetakse välja klassist/rühmast sekkumise jaoks
- ☐ Lastehoid/lasteaed/kool – sekkumine viiakse läbi klassis/rühmas
- ☐ Tervishoiu kliinik /keskus (sh haigla, avalik või erakliinik)
- ☐ Erapraksis /eraharidusasutus (mitte seotud kliinikuga)
- ☐ Lapse kodu
- ☐ Lastekodu
- ☐ Teleteenus – elektrooniliste informatsiooni- ja telekommunikatsioonitehnoloogiate (nt telefoni- ja/või videokõnede) abil
- ☐ Muu (palun täpsustage)

5. Kuidas viiakse selle lapse jaoks läbi OTSEST teraapiat? (seostud vastusega küsimusele 3 - Palun valige üks või kõik, mis sobivad)

- ☐ Üks-ühele
- ☐ Väikses rühmas (2-3 last)
- ☐ Suuremas rühmas (4 või rohkem last)

6. Kui sageli viiakse selle lapsega läbi OTSEST teraapiat?

- ☐ Harvemini kui üks kord kuus
- ☐ Üks kord kuus
- ☐ Üks kord kahe nädala jooksul
- ☐ Üks kord nädalas
- ☐ Kaks korda nädalas
- ☐ 3-5 korda nädalas

7. Kui kaua kestab selle lapsega läbiviidav OTSESE sekkumise session?

8. Kas on määratud maksimaalne sessioonide arv, mida saab selle lapsega läbi viia?

Jan  
Ei



9. Kui jah, siis mitu sessiooni?

10. Kui sekkumine on KAUDNE, siis kes töötab lapsega? Palun valige üks või kõik, mis sobivad

- ☐ Lapsevanem /hooldaja
- ☐ Õpetaja
- ☐ Õpetaja abi
- ☐ Eripedagoog
- ☐ Muu (palun täpsustage)

11. Kus viiakse selle lapsega läbi KAUDSET teraapiat? Palun märkige kõik vastused, mis sobivad

- ☐ Lastehoid/lasteaed/kool – klassist/rühmast väljas
- ☐ Lastehoid/lasteaed/kool – sekkumine viiakse läbi klassis/rühmas
- ☐ Tervishoiu kliinik /keskuses (sh haigla, avalik või erakliinik)
- ☐ Erapraksis (mitte seotud kliinikuga)
- ☐ Lapse kodu
- ☐ Lastekodu
- ☐ Teleteenus – läbi elektrooniliste informatsiooni- ja telekommunikatsioonitehnoloogiate (nt telefoni- ja/või videokõned)
- ☐ Muu (palun täpsustage)

12. Kuidas viiakse selle lapse puhul läbi KAUDSET teraapiat? Palun märkige kõik vastused, mis sobivad

- ☐ Üks-ühele
- ☐ Väikses rühmas (2-3 last)
- ☐ Suuremas rühmas (4 või rohkem last)

13. Kui sageli viiakse selle lapse puhul läbi KAUDSET teraapiat? Palun valige üks vastus

14. Kui kaua kestab selle lapse puhul läbiviidav KAUDSE sekkumise session? Palun valige üks vastus

\* 15. Kas olete selle lapse puhul kasutanud teraapias mõnda alltoodud digitehnoloogia vahendit? Palun märkige kõik variandid, mis sobivad

☐ Ei ole kasutanud digitehnoloogiat

☐ Nutitelefon

☐ Nutitahvel

☐ Sülearvuti/arvuti

☐ Muu (palun täpsustage)

## 3. osa: Teoreetilised küsimused

See osa küsimustikust keskendub viisile, kuidas teete otsuseid sekkumise planeerimisel ja elluviimisel, ning teooriatele, mis on nende otsuste aluseks. Valiku tegid Action IS1406 liikmed ning me ei eelda, et kõik on Teie jaoks olulised.

- \* 1. Üldiselt, kui sageli arvestate teooriat, tehes otsuseid sekkumise kohta?

Mitte kunagi  
Vahel  
Sageli  
Alati

- \* 2. Palun märkige, kui suure osa oma tööajast töötate alltoodud vanuses (mistahes puudega) lastega:

Alla 3 a vana

3-5 a vana

6-12 a vana

13-18 a vana

Kui te mingi  
vanusrühmaga ei tööta,  
siis märkige 0 %

Teises osas palusime Teil mõelda **ühele keelepuudega lapsele**, kellega olete töötanud viimase 2-3 kuu jooksul. Tegemist võib olla kas **otsese sekkumisega**, mille puhul olete ise töötanud lapsega, või **kaudse sekkumisega**, mille puhul olete nt koostanud arenduskava, nõustanud pereliikmeid või lapse õpetajaid.

Järgnevatele küsimustele vastates palume Teil jälle **mõelda samale konkreetsele lapsele**.

- \* 3a. Nimetage peamine sekkumise lähenemisviis (kas lapsekeskne, hübriid või logopeedi-keskne), mida kasutasite lapse keeleliste raskustega tegelemisel.

### 3b. Miks Te valisite selle sekkumisviisi?

4. Jätkake mõtlemist selle konkreetse lapse peale. Hinnake järgmisi väiteid tegurite kohta, mis mõjutasid Teie valikuid/otsuseid sekkumisel. Iga väite puhul märkige, kui oluline see tegur on otsuse mõjutajana.

	Mitte kunagi	Vahest harva	Mõnikord	Alati
Punktid, mis laps saab standardiseeritud hindamisvahendi alusel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tegevuste variatiivsus sekkumise sessioonis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sekkumine vastab lapse vajaduste profiilile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsevanema(te)/lapse eelistused sekkumise osas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapse mäluprofiili hindamised ja informatsioon selle kohta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minu arusaam lapse keeleprobleemide aluseks olevatest põhjustest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mida õpin lapse ning vanema/hooldaja omavahelist suhtlust vaadeldes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sekkumise sessioonide arv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minu väljaõpe ja kogemus sellise sekkumisega	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teatud eesmärgi (sõna, reegel) täitmiseks vajalike materjalide rohkus/variatiivsus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sekkumise sessiooni kestus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tõenäosus, et sekkumine on lapse jaoks efektiivne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Mitte kunagi	Vahest harva	Mõnikord	Alati
Minu teadmised sellest, kuidas teatud sekkumine mõjutab keelelist arengut	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teaduslikud tõendid, mis toetavad sekkumist	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minu oskus pakkuda sekkumist keskkonnas, kus töötan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sekkumise sessioonide sagedus (kaks/üks kord nädalas, kord kuus ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rahalised piirangud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minu kolleegide arvamus ja kogemus sekkumisega	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mida ma õppisin lapse ja tema sõprade mängu vaatlusest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapse keelenäidise analüüsi tulemused	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tagasiside tüüp, mida kasutan selle sekkumise puhul (kinnitav, korrigeeriv, proovi uuesti, täpsusta)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapse vastuse ja minu tagasiside vahele jääv aeg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sekkumise läbiviimise aeg/kestus (nt kaks kuud, kuus kuud, koolisemester)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Standardiseeritud hindamisega kogutud lapse vigade ja vastuste kvalitatiivne analüüs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Palun märkige taas selle ühe konkreetse juhtumi kohta, kas kasutasite sekkumisel järgmisi strateegiaid. Iga rea puhul valige sagedusnäitaja, mis kõige paremini peegeldab selle viisi kasutussagedust sekkumises. Taas – valiku on pakkunud Action IS1406 liikmed ning me ei eelda, et need on kõikide vastajate jaoks asjakohased. Kui mõni termin on Teie jaoks võõras (kõik ei ole igal pool kasutusel), märkige vastuseks “Ei tea”. **Kui Te soovite rohkem teada saada mõnest nimetatud strateegiast, palun vaadake nende allpool asuvaid kirjeldusi.**

	Ei tea	Mitte kunagi	Vahel	Sageli	Alati
Käitumise modifitseerimise tehnikad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senso-motoorne lähenemine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keeleline modelleerimine keele implitsiitse õppimise toetamiseks	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eksplitsiitne õpetamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sotsiaalsete situatsioonide mõistmise arendamise strateegiad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Miljöö õpetamise (milieu teaching) lähenemised (õpetamine keskkonna kaudu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kõne mõistmise jälgimine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erinevad abistamise astmed (scaffolding)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapse keelelise sisendi sageduse ja sisu kvaliteedi muutmine (rikastamine)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vihjete hierarhiad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fonoloogiliste/semantiliste/süntaktiliste /morfoloogiliste/pragmatiliste representatsioonide tugevdamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sotsiaalsete oskuste parendamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kompensatoorsete strateegiate õpetamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oraal-motoorsed tehnikad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ökoloogiline lähenemine, et luua muutusi keskkonnas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vestlusoskuste arendamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meta-pragmatilise teadlikkuse arendamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fonoloogilistel kontrastidel põhinev lähenemine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsevanema-lapse suhtluse arendamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suhtlusel põhinev teraapia (ilma lapsevanemat lapsega suhtlema õpetamata)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metakeelelised lähenemised	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Töömäluga töö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konkreetsete illustratiivsete materjalide kasutus, keelereeglite õpetamiseks (nt pildid, filmid)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ei tea	Mitte kunagi	Vahel	Sageli	Alati
Drillimine (harjutamine)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Positiivne kinnitamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fokuseeritud stimulatsioon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapse ütluse täpsustamine ja laiendamine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu (palun täpsustage)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kui valisite 'Muu', palun täpsustage

## Sekkumise tehnikad / strateegiad

**Miljöö õpetamine:** sisaldab operantse tingimise põhimõtete (nagu kinnitamine ja kujundamine) rakendamist poolstruktureeritud keskkonnas. Muudetakse keskkonda (nt lapse poolt soovitatav asjad on küll lapse nägemisulatuses, aga väljaspool haardeulatust) ja vastatakse lapsepoolsetele interaktsioonikatsetele (mida laps teeb verbaalselt või mitteverbaalselt). Miljöö õpetamine toetub vestlus-põhistele kontekstidele (kus täiskasvanu tegevus lähtub lapsest, tema huvidest ja suhtlusalgatustest, et pakkuda lapsele kõnenäidiseid ja aidata last kõnelemisel).

**Kõne mõistmise jälgimine on lähenemine,** millega püütakse toetada kõnemõistmisraskustega lapsi. Eesmärgiks on aidata lapsel aru saada, mida ta teiste inimeste kõnes pole täielikult mõistnud, ning õppida selle puhul midagi tegema. Näiteks võib laps õppida paluma öeldut korrata või vestluskaaslast rääkima aeglasemalt.

**Erinevad abistamise astmed:** see lähenemine kirjeldab protsessi, kus last aidatakse sekkumise ajal, et laps saavutaks soovitud eesmärgi. Täiskasvanu kohandab abi (hulka) lapse vajadustele ja õpieesmärkidele vastavalt.

**Vihjete hierarhiad:** neid võidakse kasutada erinevate sekkumiste puhul. Need on erinevad vihjed, mida logopeed annab selleks, et aidata lapsel öelda eesmärgiks olevat häälikut/sõna/fraasi/lausungit. Tavaliselt (mitte siiski alati) alustatakse kõige väiksemast abist ja liigutakse suurema abi poole. Näiteks – kui laps kasutab lause moodustamisel valet sõnavormi (ta löös palli), siis võib alguses logopeed uuesti alustada lauset (ta...), seejärel pakkuda valikuks (kas - ta löös palli VÕI ta lõi palli?) ja viimasena anda lapsele õige näidis (ta lõi palli), mida järele korrata.

**Fokuseeritud stimulatsioon:** selle lähenemise puhul pakub logopeed õpitava üksuse kohta mitmeid näidiseid tähenduslikes kontekstides (nt mängus, raamatu lugemise käigus). Interaktsioon lapsega kujundatakse sellisel viisil, et see pakub mitmeid kontekste õpitava vormi kasutuseks.

**Lapse ütluse täpsustamine ja laiendamine:** kui laps ütleb midagi, siis logopeed vastab sellele, täpsustades/parandades lapse ütlust või seda laiendades/edasi arendades (nt ütleb laps: "mõmmi voodi"; sellele vastab logopeed: "Jah, mõmmi on voodis" või "kas mõmmi on voodis?").

\* 6. **Kogu Teie praktikat arvestades** – kas sekkumine on mõjutatud allpool esitatud teooriatest? (Kui Te soovite rohkem teada saada nendest teooriatest, palun klõpsake järgnevale lingile: <https://tinyurl.com/ycehjbmj>). Iga väite puhul valige vastus, mis kõige paremini peegeldab selle teooria mõju Teie kasutatud sekkumises. On täiesti võimalik, et mõned allolevad teooriad ei puuduta Teid või Teie igapäevast tööd, või et need ei ole Teile tuttavad. Selle küsimuse eesmärk ongi selgitada, kuivõrd need akadeemilised mõtlemisviisid on seotud praktilise sekkumisega. Märkige Ei tea, kui Te pole selle teooriaga tuttav või ei tunne selle sisu. Muidu, vastake, kas Teiepoolne sekkumine EI OLE KUNAGI/ON VAHEL/SAGELI/ALATI mõjutatud sellest teooriast.

	Ei tea	Mitte kunagi	Vahel	Sageli	Alati
Biheivioristlik (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativistlik/Generatiivne grammatika (Chomsky, Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informatsiooni töötlemise teooriad (Bates, MacWhinney, Saffran jt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitiiv-konstruktivistlik (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sotsiaal-kognitiivne (Võgotski)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivistlik ja kasutuspõhine (Goldberg/Tomasello), "emergentist" (Aslin jt, Eelman, Hollich jt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sotsiaal-interaktsiooniline/sotsiaal-pragmaatiline (Ninio, Bruner, Nelson, Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



## 4. osa: Keelepuudega lastega läbiviidava sekkumise sotsiaalne ja kultuuriline kontekst

See osa küsitlusest keskendub kontekstile, milles viiakse läbi sekkumist Teie praktikas üldiselt (ja/või Teie riigis, kui küsimuses on nii öeldud). Need EI viita enam ühele konkreetsele, “keskmisele” ega “tüüpilisele” lapsele.

1. Palun märkige, kas järgmised tegurid mõjutavad lastele osutatava teenuse kättesaadavust Teie riigis:

	Jah	Mingil määral	Ei	Ei tea	Ei ole oluline
Elukoht linnas/maapiirkonnas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsevanema(te) sotsiaalne positsioon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsevanema(te) sissetulek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teenuse hind lapsevanematele	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keeleline/kultuurikogukond	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsevanema(te) haridustase	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Piirkondlikud/geograafilised eripärad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu (palun täpsustage)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kui valisite 'Muu', palun täpsustage

\* 2. Kas kultuurilised erinevused (nagu usk, väärtused, etniline/keeleline rühm jne) mõjutavad seda, kas vanemad soovivad saada teenuseid, mida nende laste jaoks pakute (Teie kogemuste põhjal)?

\* 3. Kas on peresid, kes eelistavad kõneravi teenuse pakujana kedagi teist kui logopeedi?

Palun täpsustage, kellelt nad otsivad abi/toetust:

4. Oleme huvitatud, kas Teie riigis pakutakse **optimaalsele vanemalapse suhtluse** arendamisele keskenduvat ennetavat sekkumist väikestele lastele (0-4 aastat), kes on keelepuude **riskirühmas** sotsiaalsete ja/või muude riskifaktorite tõttu.

\* 4a. Kas teate mõnda sellist programmi oma riigis (keel ja kommunikatsioon ei pruugi olla ainsad programmi fookused)?

4b. Kui jah, siis palun nimetage programmid ja kes neid läbi viib (nt meditsiiniõde, sotsiaaltöötaja, õpetaja, logopeed, muu)

1 Programm ja läbiviija

2 Programm ja läbiviija

3 Programm ja läbiviija

4 Programm ja läbiviija

5 Programm ja läbiviija

5a. Kes pereliikmetest on tavaliselt enim kaasatud teenustesse lapsega? (Märkige valikust kunikaks vastust):

☐

Ema

☐

Isa

☐

Vanavanemad

☐

Õed-vennad

☐

Teised, nt hoidjad

\* 5b. Kas esineb kultuurilisi erinevusi selles, kes pereliikmetest on enim kaasatud sekkumisse?

\* 5c. Kas lapsevanemate kaasatuses järgmistesse keelelistesse tegevustesse esineb kultuurierinevustest tulenevaid erisusi (Teie kogemuse põhjal)?

	Jah	Mingil määral	Ei	Ei tea	Ei ole oluline
Osalemine teraapiasessioonides	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Töötamine sekkumise eesmärkide saavutamise nimel kodus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osalemine eesmärkide püstitamisel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teadlikkus eesmärkidest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teraapia esmane läbiviimine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Kas Teie praktikas saavad keelepuudega kakskeelsed lapsed järgmisi teenuseid (märkige **kõik** variandid, mis sobivad)

	Jah	Ei	Vahel	Ei tea	Ei ole oluline
Rohkem teenuseid kui ükskeelsed (sessioonide arv)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hindamine emakeeles, kui see pole eesti keel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hindamine ainult eesti keeles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hindamine ainult emakeeles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hindamine mõlemas keeles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hindamine enamas kui kahes keeles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sekkumine emakeeles (kui see pole eesti keel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sekkumine vaid eesti keeles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sekkumine ainult emakeeles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sekkumine, mis on suunatud kahele/mitmele keelele	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kaks/mitmekeelsusega seotud õpiabi teenused koolis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kui valisite '**Muu**', palun täpsustage

\* 7. Millised spetsialistid tegelevad keelepuudega kaks-/mitmekeelsete lastega?

- ☐ Samad, kes töötavad ükskeelsete lastega
- ☐ Kakskeelsed/mitmekeelsed logopeedid
- ☐ Tõlgid
- ☐ Logopeedid vastavast keelerühmast
- ☐ Ei tea
- ☐ Ei ole oluline
- ☐ Muu (palun täpsustage)

\* 8. Millised on koolitusvõimalused logopeedidele, kes töötavad kakskeelsete/mitmekeelsete lastega?

\* 9. Kui vanemad oskavad nii emakeelt kui riigikeelt (eesti keelt), mis keelt/keeli soovitate vanematel lastega kodus rääkida?

	Mitte kunagi	Vahel	Enamasti	Alati
Lapsevanema emakeelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Riigikeelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ei ole oluline	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Kas töötate koos tõlgiga, tehes tööd lapsega, kelle emakeelt Te ei räägi?

	Mitte kunagi	Vahel	Suurema osa ajast	Alati	Puudub vastav kogemus
Hindamisel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sekkumisel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nõustamisel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Options for Q8:

Vabatahtlikud/valitavad koolituskursused  
 Kohustuslikud koolituskursused  
 Ei ole kursusi  
 Ei tea  
 Ei ole oluline

\* 11. Kas oma kogemuse põhjal leiata, et esinevad kultuurierinevused selles. Palun märkige **kõik** sobivad variandid

	Jah	Vahel	Ei	Ei tea	Ei ole oluline
kas vanemad näevad endil rolli laste kõne arendamisel?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kas vanemad näevad endid laste keelelise arengu eest vastutajatena?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kas vanemad näevad õpetajaid või kooli keelelise arengu eest vastutajatena?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kas (arvatakse, et) lapsi tuleb ergutada rääkima ümbritsevate täiskasvanutega?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kas (arvatakse, et) laste ütlustele tuleb reageerida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kas (arvatakse, et) laste arengut tuleb jälgida normide alusel ja see on sarnane kõigi laste puhul?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kas (arvatakse, et) kõrvalekaldeid tavalisest arengust tuleb sekkumise kaudu leevendada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Milliste järgnevate gruppidega Te töotate? (Palun märkige **kõik** sobivad variandid)

- ☐ Eesti keelt emakeelena kõnelejad
- ☐ Vähemuskeeled, mida Te ise kõnelete, kõnelejad
- ☐ Vähemuskeeled, mida Te ise ei oska, kõnelejad

\* 13. Kui kindlalt tunnete end, töötades eri kultuuri- või keelerühmadega, kes elavad Teie kogukonnas / kellele pakute teenust?

	Üldse mitte kindlalt	Mingil määral kindlalt	Kindlalt	Väga kindlalt	Ei ole oluline
Erinevad kultuurigrupid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erinevad keelegrupid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Milline on Teie keeleline taust? Palun märkige keelte arv, milles suudate vestelda ja keelte arv, mida oskate piisavalt, et kõneravi läbi viia:

	Emakeele tasemel oskus	Tööks vajalik oskus	Vestlustaseme oskus
Emakeel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisa keel 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisa keel 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisa keel 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Veel lisa keeli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Täname küsimustiku täitmise eest!**

COST-toimi IS1406 Suomalainen kyselyversio

KEHITYKSELLISEN KIELIHÄIRIÖN YMMÄRTÄMINEN EUROOPASSA JA SEN  
ULKOPUOLELLA



# **Lasten puhutun kielen taitojen parantaminen Euroopassa ja sen ulkopuolella: ensimmäistä kieltään omaksuvien lasten puheen ja kielen häiriöiden kuntoutukseen keskittyvä yhteishanke**

## **COST-toimen IS1406 kehittämä kysely ammattilaisille**

Hyvät kollegat,

Tämä ammatinharjoittajille suunnattu kysely on COST-toimen IS1406 jäsenten kehittämä. Kyselyllä pyritään kartoittamaan sitä, miten ammattilaiset ymmärtävät sellaisten lasten tarpeita, joilla on kehityksellinen kielihäiriö ja miten näihin tarpeisiin vastataan eri puolilla Eurooppaa.

Pyydämme kaikkia niitä ammattilaisia, jotka osallistuvat kielihäiriöisten lasten kuntoutukseen, täyttämään tämän kyselyn. Kysely koostuu neljästä osasta. Ensimmäisessä osassa kysytään sinua koskevia tietoja. Toisessa osassa keskitytään kuntoutuksen toteuttamiseen, kolmannessa osassa teoreettisiin näkökohtiin sekä neljännessä osassa kuntoutuksen sosiaalisiin ja kulttuurisiin kysymyksiin. Pyydämme sinua vastaamaan jokaiseen kysymykseen. Arviomme mukaan kyselyn täyttämiseen kuluu aikaa enintään 30 minuuttia.

Kyselyä täyttäessä on hyvä muistaa, että on erittäin tärkeää, että vastaat kysymyksiin oman kokemuksesi perusteella, ja että **kysymyksiin ei ole oikeita tai vääriä vastauksia**.

**Aineiston analysointi tapahtuu täysin anonymisti.** Kyselylle on Newcastle'n yliopiston eettisen toimikunnan hyväksyntä (yliopisto, jossa hankkeen johtaja työskentelee).

Olemme erittäin tietoisia siitä, että ilmiöiden määritelmät ovat tärkeitä ja ne voivat erota eri maissa. Tämän vuoksi olemme alla määritelleet muutamia ilmiöitä, joista kaikki COST-toimen jäsenet ovat yksimielisiä. Nämä määritelmät selventävät kyselyn keskeistä kohdetta.

Kiitos avustasi kyselyyn vastaamisessa.

Tiivistelmä kyselyn tuloksista julkaistaan COST-toimen nettisivulla  
<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (Iso-Britannia)**

**COST-toimen IS1406 johtoryhmän puheenjohtaja**

**Työryhmä 1**

**David Saldana (Espanja)**

**Carol-Anne Murphy (Irlanti)**

**Työryhmä 2**

**Ellen Gerrits (Hollanti)**

**Cristina McKean (Iso-Britannia)**

**Työryhmä 3**

**Elín Þóll Þórðardóttir (Islanti)**

**Seyhun Topbaş (Turkki)**

## **Muutamia ensimmäisessä COST-toimen IS1406 johtoryhmän kokouksessa sovittuja määritelmiä**

### **Mikä on kehityksellinen kielihäiriö?**

Kehityksellisellä kielihäiriöllä (LI) tarkoitetaan tilannetta, jossa lapsen kielellisten taitojen arvioidaan viivästyneen merkittävästi saman ikäisiin verrattuna. Kielihäiriön arviointi perustuu yhdistelmään virallisten arviointimenetelmien, kielellisten taitojen havainnoinnin ja eri ammattilaisten tuottamasta tiedosta. COST-toimi IS1406 keskittyy lapsiin, joilla on ongelmia nimenomaan ensimmäisen kielen omaksumisessa. Kehityksellinen kielihäiriö ei johdu siitä, että lapsi käyttää useampaa kuin yhtä kieltä, mutta myös kaksi- tai monikielisellä lapsella voi olla kehityksellinen kielihäiriö. Tämä ongelma ilmenee yleensä kaikissa lapsen omaksumissa kielissä. COST-toimi IS1406 keskittyy puhuttuun kieleen eikä siis esimerkiksi puhetta tukeviin tai vaihtoehtoisiin kommunikaatiomenetelmiin. Kehityksellisen kielihäiriön yhteydessä puhutaan usein primaarisesta tai sekundaarisesta häiriöstä. Primaarilla kielihäiriöllä tarkoitamme häiriötä, jossa kielellisille ongelmille ei löydy mitään selkeää syytä (vaikka lapsella saattaa esiintyä samanaikaisesti muita ongelmia kuten käytöshäiriötä, konduktiivinen kuulovika, hienomotoriikan ongelmia, keskittymisvaikeuksia jne.). Sekundaarilla kielihäiriöllä tarkoitamme häiriötä, jossa lapsen kielelliset vaikeudet yhdistyvät johonkin laajempaan sairauteen (esim. CP-vamma, Downin syndrooma, autismikirjon häiriö jne.).

### **Mitä tarkoitamme kuntoutuksella?**

Sellaisten lasten kuntoutus, joilla on todettu kehityksellinen kielihäiriö, koostuu harjoituksista, jotka on suunniteltu erityisesti edistämään kielellistä kehitystä ja/tai hälventämään yhteisöön osallistumisen esteitä. Kuntoutuksen tarpeen arviointiin käytetään standardoituja arviointimenetelmiä (jos niitä on saatavilla), kielellisten ja kommunikointitaitojen havainnointia sekä ammattilaisten harkintakykyä. Kuntoutuksella on yleensä tietty aikaraja, joka kattaa kuntoutuksen tarpeen alkuarvioinnin ja myöhemmät arvioinnit, joissa tutkitaan kuntoutuksen tuloksellisuutta. Sellaisten lasten kuntoutukseen, joilla on kehityksellinen kielihäiriö, osallistuu monia eri ammattiryhmiä, mutta erityisesti kieleen erikoistuneita ammattilaisia. Se, ketä nämä erikoistuneet ammattilaiset ovat, vaihtelee eri maissa. He voivat olla puheterapeutteja, opettajia, kliinisiä kielitieteilijöitä, psykologeja tai muita ammattilaisia. Erikoistunut ammattilainen voi toteuttaa suoraan kuntoutusta tai kuntoutus voi toteutua välillisesti vanhempien, opettajien tai avustajien avulla. Kuntoutusta toteutetaan myös erilaisissa ympäristöissä: esim. kotona, terveyspalveluissa, päiväkodissa, koulussa tai yksityisellä vastaanotolla.

## OSA 1: Taustatietoja kyselyyn vastaajasta.

Tämä osa kyselystä keskittyy muutamiin perustietoihin sinusta, pätevöitymisestäsi ja työpaikastasi.

\* 1. Sukupuoli.

Mies  
Nainen

\* 2. Ikä.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Maa, jossa työskentelet (tarkenna mikä).

\* 4. Ammattinimikkeesi?

- ☐ Puheterapeutti
- ☐ Audiologi
- ☐ Erityisopettaja
- ☐ Psykologi
- ☐ Kielitieteilijä
- ☐ Opettaja
- ☐ Lastentarhanopettaja
- ☐ Lääkäri (tarkenna erikoisala)
- ☐ Yhdistelmä (tarkenna mikä)
- ☐ Muu (tarkenna mikä)

Tarkenna tähän mikäli valitsit vaihtoehdon 'Lääkäri', 'Yhdistelmä' tai 'Muu'

\* 5. Koulutuksen taso.

Ei yliopistollista koulutusta: tutkintotodistus

Ei yliopistollista koulutusta: muu

Yliopisto: Kandidaatin tutkinto

Yliopisto: Maisterin tutkinto

Yliopisto: Tohtorin tutkinto

Yliopisto: Muu (esim. erikoistumiskoulutus)

\* 6. Maa, jossa suoritit em. tutkinnon.

\* 7. Montako vuotta olet työskennellyt tutkinnon jälkeen lasten kanssa, joilla on kehityksellinen kielihäiriö.

\* 8. Mikä on äidinkielenäsi:

1 – Maan valtakieli

2 – Vähemmistökieli

Molemmat (1 and 2)

\* 9. Pidätkö itseäsi:

- ☐ Yksikielisenä
- ☐ Kaksikielisenä
- ☐ Monikielisenä

\* 10. Mitä kieliä puhuttyössäsi?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 tai useampaa

\* 11. Minkä ikäisten lasten kanssa työskentelet? (valitse **kaikki** sopivat vaihtoehdot)

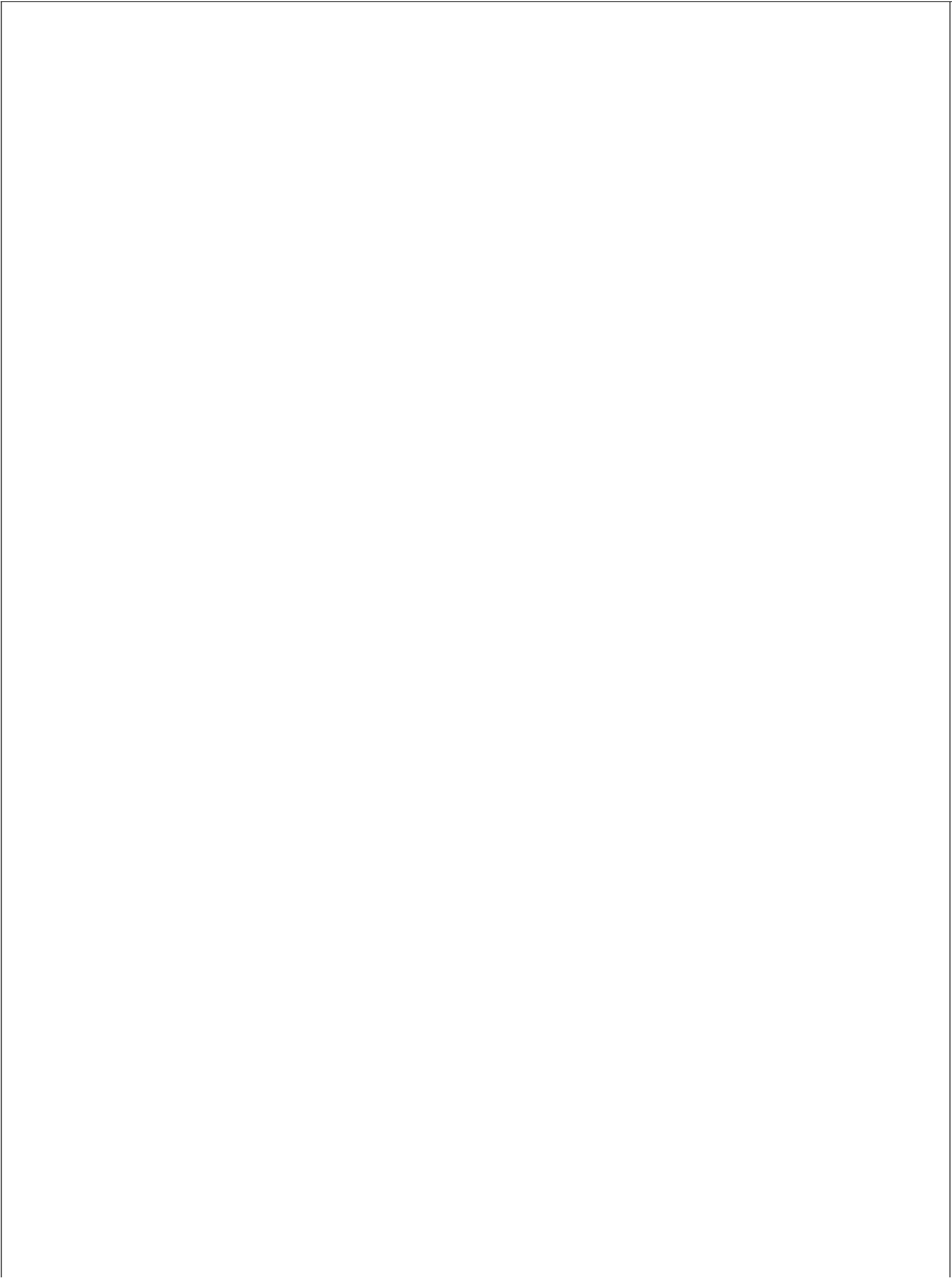
- ☐ 0-3;11 vuotiaiden
- ☐ 4;00-6;11 vuotiaiden
- ☐ 7;00-11;11 vuotiaiden
- ☐ 12;00-16;11 vuotiaiden
- ☐ 17+ vuotiaiden

\* 12. Missä työskentelet kielihäiriöisten lasten kanssa? (valitse kaikki sopivat vaihtoehdot)

- ☐ Sairaalassa
- ☐ Terveyskeskuksessa
- ☐ Päiväkodissa
- ☐ Koulussa
- ☐ Erityiskoulussa
- ☐ Yksityisellä vastaanotolla (omarahoitteinen)
- ☐ Yksityisessä kuntoutuskeskuksessa
- ☐ Muualla (tarkenna missä)

\* 13. Millä sektorilla työskentelet? (valitse **kaikki** sopivat vaihtoehdot)

- ☐ Julkisella sektorilla (kasvatus)
- ☐ Julkisella sektorilla (terveys)
- ☐ Hyväntekeväisyysjärjestössä
- ☐ Yksityisellä sektorilla
- ☐ Yksityisellä sektorilla (valtion rahoittama)
- ☐ Ei-valtiollisessa järjestössä
- ☐ Muualla (tarkenna missä)



## OSA 2: Kysymyksiä kuntoutuksen toteutumisesta

Tämä osa kyselystä keskittyy siihen, miten palvelut toteutetaan.

Mieti kuntouttamistasi lapsista **yhtä tyypillistä tapausta**, jolla on kehityksellinen kielihäiriö (LI) ja jolle olet antanut kuntoutusta viimeisen 2-3 kuukauden aikana. Tämä voi olla **suora yksilökuntoutus** tai **epäsuora kuntoutus** kuten harjoitusohjelman suunnittelu, vanhempien ohjaus tai opetus- ja kasvatushenkilökunnan kouluttaminen lapsen kanssa työskentelyyn.

Kaikki seuraavat kysymykset koskevat **tätä tiettyä edellä mainittua lasta**

### Lapseen liittyvät kysymykset

\* 1a. Minkä ikäinen lapsi on? (kirjaa ikä vuosina ja kuukausina, esim. 3;8)

\* 1b. Minkä tyyppinen kielihäiriö lapsella on?

- ☐ Ainoastaan ymmärtämiseen liittyvä
- ☐ Ainoastaan tuottamiseen liittyvä
- ☐ Yhdistelmä ymmärtämisen ja tuoton vaikeutta

\* 1c. Mikä lapsen kielellisen vaikeuden aste on kliinisen arviosi perusteella?

- ☐ Lievä
- ☐ Keskivaikea
- ☐ Vaikea

\* 1d. Mikä lapsen kielitausta on?

- ☐ Yksikielinen
- ☐ Kaksi/Monikielinen

\* 1e. Mitkä ovat lapsen (esi)koulujärjestelyt?

- ☐ Ei mitään
- ☐ Tavallinen perusopetuksen luokka/tavallinen päiväkotiryhmä
- ☐ Tavallinen perusopetuksen luokka/päiväkotiryhmä, jossa lapsi saa lisätukea erityisasiantuntijalta
- ☐ Erityiskoulu/erityisluokka

## Kuntoutusta koskevat kysymykset

\* 2. Miten tämän kyseisen lapsen kuntoutus rahoitetaan? (valitse kaikki **sopivat** vaihtoehdot)

- ☐ Julkisesti rahoitettu (terveystoimi)
- ☐ Julkisesti rahoitettu (sosiaalityö)
- ☐ Julkisesti rahoitettu (koulutoimi)
- ☐ Hyväntekeväisyys
- ☐ Perhe
- ☐ Terveysvakuutus (ei-yksityinen)
- ☐ Terveysvakuutus (yksityinen)
- ☐ Palveluntuottaja tuottaa ilman veloitusta (pro bono)
- ☐ Muu (tarkenna mikä esim. Kela)

\* 3. Miten tämän kyseisen lapsen kuntoutus on toteutettu? (valitse **kaikki** sopivat vaihtoehdot)

- ☐ **Suoraan** – kasvotusten toteutettu yksilöterapia
- ☐ **Epäsuorasti** – muut henkilöt toteuttavat kuntoutuksen, jonka sinä olet suunnitellut ja jota valvot



4. Missä tämän kyseisen lapsen **suora** kuntoutus tapahtuu? (Jatkoa vastaukselle kysymykseen 3, valitse **kaikki** sopivat vaihtoehdot)

- ☐ Päivähoito/koulu - erillisessä tilassa
- ☐ Päivähoito/koulu - toimintatilassa/luokassa
- ☐ Klinikalla (sairaala tai julkinen tai yksityinen klinikka)
- ☐ Yksityisellä vastaanotolla/yksityisessä erityisopetuksen tilassa (ei terveystaluklinikan yhteydessä)
- ☐ Lapsen kotona
- ☐ Asuntolassa
- ☐ Etäterapiana - pitkän matkan päästä toteutettuna esim. puhelimen välityksellä tai videovälitteisesti
- ☐ Muualla (tarkenna missä)

5. Onko **suora** kuntoutus tämän tietyn lapsen kohdalla toteutettu? (Jatkoa vastaukselle kysymykseen 3, valitse **kaikki** sopivat vaihtoehdot)

- ☐ Kahdenkesken
- ☐ Pienryhmässä (2-3)
- ☐ Suuremmassa ryhmässä (4 tai enemmän)

6. Kuinka usein **suora** kuntoutus tapahtuu tämän tietyn lapsen kohdalla? (valitse yksi vaihtoehto)

- ☐ Vähemmän kuin 1 x kuukaudessa
- ☐ 1 x kuukaudessa
- ☐ 1x kahdessa viikossa
- ☐ 1 x viikossa
- ☐ 2 x viikossa
- ☐ 3-5 x viikossa

7. Kuinka kauan yksi **suora** kuntoutuskerta kestää tällä tietyllä lapsella? (valitse yksi vaihtoehto)

8. Onko lapselle tarjottujen kuntoutuskertojen enimmäismäärä määritelty?

Kyllä  
Ei

9. Jos kyllä – kuinka monta kuntoutuskertaa yhteensä?

10. Jos kuntoutus tapahtuu **epäsuorasti**, kuka työskentelee lapsen kanssa? (valitse **kaikki** sopivat vaihtoehdot)

- ☐ Vanhempi/huoltaja
- ☐ Opettaja
- ☐ Avustaja
- ☐ Erityispedagogiikan ammattilainen
- ☐ Muu (tarkenna kuka)

11. Missä tämän tietyn lapsen **epäsuora** kuntoutus tapahtuu? (valitse **kaikki** sopivat vaihtoehdot)

- ☐ Päivähoito/koulu - erillisessä tilassa
- ☐ Päivähoito/koulu - toimintatilassa/luokassa
- ☐ Klinikalla (sairaala tai julkinen tai yksityinen klinikka)
- ☐ Yksityisellä vastaanotolla (ei terveystieteiden klinikan yhteydessä)
- ☐ Lapsen kotona
- ☐ Asuntolassa
- ☐ Etäterapiana - pitkän matkan päästä toteutettuna esim. puhelimen välityksellä tai videovälitteisesti
- ☐ Muualla (tarkenna missä)

12. Onko **epäsuora** kuntoutus tämän tietyn lapsen kohdalla toteutettu? (valitse **kaikki** sopivat vaihtoehdot)

- ☐ Kahdenkesken
- ☐ Pienryhmässä (2-3)
- ☐ Suuremmassa ryhmässä (4 tai enemmän)

13. Kuinka usein **epäsuora** kuntoutus tapahtuu tämän tietyn lapsen kohdalla? (valitse yksi vaihtoehto)

14. Kuinka kauan yksi **epäsuora** kuntoutuskerta kestää tällä tietyllä lapsella? (valitse yksi vaihtoehto)

\* 15. Oletko käyttänyt tämän tietyn lapsen kanssa digitaalista teknologiaa joko suoran tai epäsuoran kuntoutuksen toteuttamisen välineenä? (valitse **kaikki** sopivat vaihtoehdot)

☐ Ei, en käytä digitaalista teknologiaa

☐ Älypuhelin

☐ Tabletti

☐ Kannettava/tietokone /tietokone/Pöytäti

☐ Muu (tarkenna mikä)

## OSA 3: Teoreettiset näkökohdat

Tämä kyselyn osa keskittyy siihen, miten teet kuntoutuksen suunnittelua ja toteutusta koskevia päätöksiä, sekä näiden päätösten taustalla vaikuttaviin teorioihin. Vastausvaihtoehtoja on kerätty COST-toimen IS1406 jäseniltä, mutta kaikki vaihtoehdot eivät välttämättä koske jokaista kyselyyn vastaajaa.

- \* 1. Kun teet päätöksiä kuntoutuksesta, miten usein mietit valintojen taustalla olevia teorioita?

En koskaan

Joskus

Usein

Aina

- \* 2. Arvioi, kuinka monta prosenttia työajastasi työskentelet eri ikäryhmiin kuuluvien lasten kanssa (riippumatta häiriön laadusta):

Alle 3-vuotiaat

3-5-vuotiaat

6-12-vuotiaat

13-18-vuotiaat

Jos et työskentele  
lainkaan tietyn  
ikäryhmän  
kanssa valitse 0%

Pyysimme kyselyn osassa 2 sinua miettimään **yhtä tyypillistä tapausta**, jolla on kehityksellinen kielihäiriö (LI) ja jolle olet antanut kuntoutusta viimeisen 2-3 kuukauden aikana. Kuntoutus saattoi olla joko **suoraa yksilökuntoutusta** tai **epäsuoraa kuntoutusta** kuten harjoitusohjelman suunnittelua, vanhempien ohjausta tai opetus- ja kasvatushenkilökunnan kouluttamista lapsen kanssa työskentelyyn.

Pyydämme sinua taas vastaamaan seuraaviin kysymyksiin tämä **tietty lapsi mielessäsi**.

\* 3a. Mainitse tärkein kuntoutuksen lähestymistapa (pitäen sisällään mm. lapsi- ja terapeuttikeskeiset lähestymistavat sekä erilaiset lähestymistapojen yhdistelmät), jota käytit kyseisen henkilön kielellisiin vaikeuksiin?

3b. Miksi valitsit juuri tämän lähestymistavan?

4. Ajattele edelleen tätä samaa lasta. Alla on esitetty tekijöitä, jotka ovat voineet vaikuttaa päätökseesi siitä, miten kuntoutit lasta. Käy läpi ne kaikki. Valitse jokaisen tekijän osalta se vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten sitä, miten usein tämä kyseinen tekijä vaikuttaa päätöksentekooosi.

	Ei koskaan	Joskus	Usein	Aina
Pisteet, jotka lapsi saa standardoidusta kielen arviointimenetelmästä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toimintojen vaihtelevuus kuntoutuskerran aikana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se, miten hyvin kuntoutus sopii lapsen tarpeisiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanhempien/lapsen mieltymys tiettyyn kuntoutukseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arvio ja tieto lapsen oppimiskyvystä ja muistisuoriutumisesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oma ymmärrykseni lapsen kielellisten vaikeuksien taustalla olevista syistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se, mitä opin havainnoimalla vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntoutuskertojen määrä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harjaantuneisuus tiettyyn kuntoutusmenetelmään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ei koskaan	Joskus	Usein	Aina
Materiaalin monipuolisuus tietyn tavoitteen saavuttamiseksi (esim. sanan/säännön oppimiseksi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntoutuskerran kesto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oma arvioni siitä, toimiiko kuntoutus tälle tietyllä lapselle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tietoni siitä, miten tietty kuntoutus toimii kielellisten vaikeuksien hoidossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tutkimusnäyttöön perustuva tieto kuntoutuksesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kykyni toteuttaa kuntoutusta siinä ympäristössä, jossa työskentelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntoutuskertojen tiheys (kaksi kertaa/kerran viikossa, kerran kuukaudessa ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taloudelliset rajoitteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kollegoiden asiantuntemus ja mielipide kuntoutuksesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se, mitä opin havainnoimalla lapsen ja hänen kavereidensa leikki-tilanteita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ne tulokset/tiedot, joita sain analysoimalla lapsen puhenäytteitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntoutuksessa käytetty palautemuoto (esim. vahvistaminen, korjaaminen, uudelleen yrittäminen, tarkistaminen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aika, joka kuluu siihen, kuinka nopeasti annan palautetta lapsen vastaukseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ei koskaan	Joskus	Usein	Aina
Kuntoutukseen käytettävissä oleva ajanjakso (yli kaksi kuukautta, kuusi kuukautta, lukukausi jne.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lapsen virheiden ja vastausten laadullinen tarkastelu standardoiduista kielen arviointimenetelmistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Ajattele edelleen **tätä tiettyä lasta**. Merkitse, käytitkö alla olevia strategioita tai lähestymistapoja kuntoutuksessasi. Valitse jokaisen väittämän kohdalta se vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten sitä, kuinka usein käytät kyseistä lähestymistapaa tämän tietyn lapsen kuntoutuksessa. Nämäkin vastausvaihtoehdot on kerätty COST-toimen IS1406 jäseniltä, mutta emme oleta, että kaikki vaihtoehdot ovat tuttuja kyselyyn vastaajille. Jos et tunne käsitettä (sitä ei ehkä käytetä maassasi ollenkaan), valitse kohta "En tiedä". **Jos haluat tietää enemmän joistakin näistä tekniikoista/strategioista, katso kuvaukset väittämien alta.**

	En tiedä	Ei koskaan	Joskus	Usein	Aina
Käyttäytymisen muovaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senso-motoriset lähestymistavat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kielellinen mallittaminen epäsuoran kielen oppimisen tukemiseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eksplisiittinen opettaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategiat, joilla kehitetään sosiaalisten tilanteiden ymmärtämistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Milieu teaching -lähestymistapa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Puheen ymmärtämisen monitorointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppimisen oikea-aikainen tukeminen (scaffolding)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kielellisen syötöksen määrän ja laadun lisääminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vihjeistyshierarkia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fonologisten/semanttisten/syntaktisten/morfologisten/pragmaattisten edustumien vahvistaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaalisten taitojen kehittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kompensatoristen strategioiden opettaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oraali-motoriset lähestymistavat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	En tiedä	Ei koskaan	Joskus	Usein	Aina
Ekologinen lähestymistapa kuntoutuksessa opittujen asioiden jalkauttamiseksi lapsen arkielämään	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Keskustelutaitojen kehittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meta-pragmaattisen tietoisuuden kehittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fonologisten kontrastien lähestymistapa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanhempi-lapsi-vuorovaikutuksen harjaannuttaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vuorovaikutukseen perustuva kuntoutus (ei vanhempi-lapsi-vuorovaikutuksen harjaannuttaminen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metalingvistiset lähestymistavat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työmuistin kuntoutus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Havainnollistavan materiaalin käyttö kielellisten sääntöjen opettamiseksi (esim. kuvat, videot)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drilliharjoitukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vahvistamisohjelmat (esim. palkkiot)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kohdennettu stimulaatio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uudelleen muotoileminen/laajentaminen keskustelussa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu (tarkenna mikä)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jos valitsit vaihtoehdon '**Muu**', tarkenna mikä



## KUNTOUTUKSESSA KÄYTETTÄVÄT TEKNIIKAT/STRATEGIAT

**Milieu teaching:** Sisältää operantin ehdollistamisen periaatteita kuten vahvistamista ja muovaamista puolistrukturoiduissa tilanteissa käyttäen erilaisia tekniikoita. Sen yleisiin periaatteisiin kuuluu ympäristön muovaaminen (esim. siten, että lapsen haluamat esineet ovat nähtävissä, mutta lapsi ei ylety niihin) ja responsiivinen vuorovaikutus (lapsen kielellisten ja ei-kielellisten viestien huomioiminen ja niihin reagoiminen). Milieu teaching perustuu vuorovaikutukselliseen kontekstiin (missä aikuisen toiminnot riippuvat lapsesta ja myötäilevät lapsen mielenkiinnon kohteita ja aloitteita mallittamisen ja ohjaamisen avulla).

**Puheen ymmärtämisen monitorointi:** Lähestymistapa, jota käytetään puheen ymmärtämisvaikeuksien tukemisessa. Se auttaa lasta huomaamaan, milloin hän ei ole ymmärtänyt asiaa täysin ja opettaa lasta tekemään asialle jotain. Lapsi oppii esimerkiksi pyytämään kuullun lauseen toistamista tai sen hitaampaa tuottamista.

**Oppimisen oikea-aikainen tukeminen (scaffolding):** Prosessi, jossa lasta neuvotaan ja tuetaan halutun tavoitteen saavuttamiseksi. Aikuinen säätelee tuen määrää lapsen tarpeiden ja halutun oppimistavoitteen mukaan.

**Vihjeistyshierarkia:** Vihjeistystä voidaan käyttää monissa eri kuntoutusmuodoissa. Ammatilainen tuottaa erilaisia vihjeitä saadakseen lapsen tuottamaan tavoitellun äänten/sanan/lauseen. Yleensä vihjeet esitetään siten, että annetun avun määrä lisääntyy koko ajan (tosin ei aina tässä järjestyksessä). Esim. jos lapsi tuottaa väärän aikamuodon ('hän potkii palloa'), ammattilaisen ensimmäinen vihje voi olla lauseentäydennys vihje ('he...?'), jota seuraa pakollinen valinta ('hän potkii palloa' tai hän potki palloa'). Jos lapsi ei vieläkään tuota oikeaa lausetta, ammattilainen tuottaa mallin, jota lapsi imitoi.

**Kohdennettu stimulaatio:** Tässä lähestymistavassa ammattilainen tuottaa useita malleja tavoitemuodosta erilaisissa merkityksellisissä konteksteissa (esim. leikkitilanne, kirjan lukeminen). Vuorovaikutus järjestetään siten, että lapselle tulee useita pakollisia tilanteita käyttää kuntoutuksen tavoitteena olevia kielellisiä rakenteita.

**Uudelleen muotoileminen/laajentaminen keskustelussa:** Kun lapsi sanoo jotain, ammattilainen vastaa laajentamalla lapsen ilmaisua tai muotoilemalla sitä uudelleen (esim. lapsi sanoo 'nalle sänky' ja ammattilainen vastaa sanomalla 'oi, nalle on sängyssä' tai 'onko nalle sängyssä').

\* 6. Vaikuttaako mikään alla mainituista teorioista yleensä kielen kuntoutukseesi? (Jos haluat saada lisätietoa näistä teorioista, klikkaa seuraavaa linkkiä: <https://tinyurl.com/y7ngoamp>). Valitse jokaisen väittämän kohdalta se vaihtoehto, joka kuvaa parhaiten sitä, miten kyseinen teoria vaikuttaa kuntoutukseesi. Voi olla, että useampi kuin yksi teoria (tai jopa kaikki teorit) ei ole millään tavalla oleellinen päivittäisen työsi kannalta. Näiden kysymysten tarkoituksena on ainoastaan kuvata sitä, yhdistetäänkö näitä "ajattelutapoja" kliniseen kuntoutukseen.

**EN TIEDÄ**, En tunne teoriaa, Tämä teoria **EI** vaikuta kuntoutukseeni **KOSKAAN**, Tämä teoria vaikuttaa kuntoutukseeni **JOSKUS**, Tämä teoria vaikuttaa kuntoutukseeni **USEIN**, Tämä teoria vaikuttaa kuntoutukseeni **AINA**.

	En tiedä	Ei koskaan	Joskus	Usein	Aina
Behaviorismi (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativismi/Generatiivinen kieliooppi (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informaation käsittelyn teorit (Bates; MacWhinney; Saffran ym.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitiivinen konstruktivismi (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiokognitiivinen teoria (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivismi ja käyttöpohjainen (usage-based) teoria (Goldberg/Tomasello)/ Emergentismi (Aslin ym; MacWhinney; Elman; Hollich ym)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosio-vuorovaikutukselliset/sosio-pragmaattiset teorit (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## OSA 4: Kielihäiriöisten lasten kuntoutuksen sosiaalinen ja kulttuurinen ympäristö

Kyselyn tämä osuus keskittyy yleisiin kuntoutuskäytänteisiin (ja/tai maassasi vallitseviin käytänteisiin). Ne EIVÄT koske ketään tiettyä lasta tai tyypillistä kuntoutuksessa käyvää lasta.

1. Vaikuttavatko seuraavat tekijät lasten saamiin palveluihin tai palveluiden piiriin pääsemiseen:

	Kyllä	Jonkin verran	Ei	En tiedä	Ei sovellu
Kaupunki/maaseutu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaalinen asema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tulotaso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanhemmille aiheutuvat kustannukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kieli- tai kulttuuritausta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vanhempien koulutustaso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alueelliset erot (kaupungin/tai maan sisällä)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jos valitsit vaihtoehdon 'Muu', tarkenna mikä

\* 2. Vaikuttavatko tekijät kuten uskonto, kulttuuriset uskomukset, etninen/kielellinen tausta tms. palveluiden hakemiseen?

\* 3. Onko perheitä, jotka valitsisivat mieluummin muun palveluntuottajan kuin puheterapeutin tai palvelun terveys- tai opetustoimen ulkopuolelta?

Tarkenna keneltä tukea haettaisiin ensisijaisesti:

4. Meitä kiinnostaa, tarjotaanko maassanne sosiaalisin perustein tai muuten **riskiryhmissä oleville** nuorille lapsille (0-4 vuoden ikäisille) ennaltaehkäisevää kielenkehityksen tukea **vanhempi-lapsi - vuorovaikutusta** tukemalla.

\* 4a. Onko maassasi tällaisia ohjelmia (kieli ja kommunikaatio eivät ole välttämättä ainoa kohde ohjelmassa)?

4b. Jos kyllä, niin nimeä ohjelmat ja ne henkilöt, jotka toteuttavat ohjelmia: (esim. kunnallinen terveydenhoitaja, sosiaalityöntekijä, opettaja, puheterapeutti, muu)

1 Ohjelma ja kuka toteuttaa sitä

2 Ohjelma ja kuka toteuttaa sitä

3 Ohjelma ja kuka toteuttaa sitä

4 Ohjelma ja kuka toteuttaa sitä

5 Ohjelma ja kuka toteuttaa sitä

5a. Ketkä perheenjäsenet ovat tyypillisimmin eniten tekemisissä lapsen kuntoutuksen/saamien palveluiden kanssa (valitsen enintään **2** vaihtoehtoa):

☐ Äiti

☐ Isä

☐ Isovanhemmat

☐ Sisarukset

☐ Muut, esim. lastenhoitaja, muu hoitaja

\* 5b. Onko siinä, ketkä perheenjäsenet ovat eniten tekemisissä lapsen kuntoutuksen kanssa, kulttuurisia eroja?

\* 5c. Riippuuko se, kuinka vanhemmat (tai pääasiallinen huoltaja) osallistuvat tarjoamiisi palveluihin heidän kulttuuristaan:

	Kyllä	Jonkin verran	Ei	En tiedä	Ei sovellu
Osallistuvat kuntoutuskertoihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työskentelevät kotona kuntoutuksen tavoitteiden saavuttamiseksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auttavat asettamaan tavoitteita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ovat tietoisia tavoitteista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ovat kuntoutuksen pääasiallinen tarjoaja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Saavatko kaksi/monikieliset lapset kokemuksesi mukaan seuraavia palveluja: (valitse **kaikki** sopivat vaihtoehdot)

	Kyllä	Jonkin verran	Ei	En tiedä	Ei sovellu
Enemmän palveluja kuin yksikieliset lapset (kuntoutuskertojen määrä)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arviointia äidinkielellä jos se ei ole valtakieli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arviointia vain valtakielellä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arviointia vain äidinkielellä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arviointia molemmilla kielillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arviointia useammalla kuin yhdellä kielellä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntoutusta äidinkielellä (kun äidinkieli eri kuin valtakieli)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntoutusta vain valtakielellä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntoutusta vain äidinkielellä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntoutusta, joka kohdentuu kahteen/useampaan kieleen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouluun suuntautuvia ohjauspalveluja liittyen kaksi/monikielisyyteen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jos valitsit vaihtoehdon 'Muu', tarkenna mikä

\* 7. Mitkä ammattilaiset työskentelevät kokemuksesi mukaan kaksi- ja monikielisten kielihäiriöisten lasten kuntoutuksen parissa? (valitse **kaikki** sopivat vaihtoehdot)

- ☐ Samat kuin yksikielisten kanssa
- ☐ Kaksi- tai monikieliset ammattilaiset
- ☐ Tulkit/kääntäjät
- ☐ Ammattilaiset tietyistä kieliryhmistä
- ☐ En tiedä
- ☐ Ei sovellu
- ☐ Muut (tarkenna ketkä)

\* 8. Onko kaksi- ja monikielisten lasten kanssa työskenteleville puheterapeuteille (tai vastaaville ammattilaisille) erityisiä koulutusmahdollisuuksia?

[Valinnaisia kursseja](#)  
[Pakollisia kursseja](#)  
[Ei kursseja](#)  
[En tiedä](#)  
[Ei sovellu](#)

\* 9. Kun vanhemmat osaavat puhua sekä äidinkieltään että maan valtiakieltä, kumpaa suosittelet heidän puhuvan kielihäiriöiselle lapselleen kotona?

	Ei koskaan	Joskus	Suurimman osan ajasta	Aina
Vanhempien äidinkieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valtakieltä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ei sovellu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Työskenteletkö tulkin kanssa kun työskentelet lapsen kanssa, jonka äidinkieltä et puhu?

	Ei koskaan	Joskus	Suurimman osan ajasta	Aina	Ei sovellu
Arvioinnissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntoutuksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ohjauksessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Ovatko kulttuurierot kokemuksesi mukaan korostuneita seuraavissa asioissa: (valitse sopiva vaihtoehto)

	Kyllä	Joskus	Ei	En tiedä	Ei sovellu
Kuinka vanhemmat/hooltaja näkevät roolinsa lapsen puheen opettamisessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuinka vanhemmat näkevät kielenkehityksen vanhempien vastuuna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuinka vanhemmat näkevät kielenkehityksen hoitajien tai koulun vastuuna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuinka lapsia pitäisi rohkaista puhumaan aikuisten läsnä ollessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuinka lapsen ilmauksiin pitäisi vastata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuinka tarkkaan lapsen kehityksen pitäisi noudattaa normia – olla samanlaista kuin muilla lapsilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuinka poikkeamat tyypillisessä kehityksessä pitäisi huomioida kuntoutuksen keinoin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Minkä ryhmien kanssa työskentelet? (valitse sopivat vaihtoehdot)

- ☐ Alueesi valtakieltä äidinkielenään puhuvia
- ☐ Puhumaasi vähemmistökieltä äidinkielenään puhuvia
- ☐ Ei-puhumaasi vähemmistökieltä äidinkielenään puhuvia

\* 13. Kuinka varma olet kyvystäsi toimia kieli- ja kulttuuritaustoiltaan vaihtelevien ryhmien kanssa?

	En ollenkaan varma	Jonkin verran varma	Varma	Erittäin varma	Ei sovellu
Vaihtelevat kulttuuriryhmät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaihtelevat kieliryhmät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



\* 14. Mikä on kielellinen taustasi? Merkitse seuraavaan taulukkoon ne kielet, joita puhut sujuvasti ja riittävästi kuntoutuksen tarjoamiseksi:

	Äidinkielen tasoinen kyky	Riittävä kyky työskennellä kielellä	Keskusteluun riittävä kyky
Äidinkieli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisäkieli 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisäkieli 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lisäkieli 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muut lisäkielet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**KIITOS KYSELYYN VASTAAMISESTA**



# **Améliorer les compétences langagières des enfants en Europe et au-delà – Une recherche centrée sur l'intervention auprès d'enfants présentant des difficultés à acquérir leur langue maternelle.**

## **Enquête sur les pratiques, développée par les membres de l'action COST-IS1406**

Cher(e)s collègues,

Cette enquête a été conçue par les membres de l'Action COST-IS1406 pour mieux connaître comment les professionnels appréhendent les besoins des enfants qui présentent des troubles du langage en Europe, et comment ils y répondent.

L'enquête doit être remplie par des personnes qui sont responsables de la prise en charge d'enfants présentant des troubles du langage.

L'enquête comprend 4 sections. La première comporte des informations vous concernant. La deuxième porte sur la question de l'intervention, la troisième porte sur des considérations théoriques, et la quatrième sur les enjeux sociaux et culturels et sur leur relation avec la prise en charge des enfants présentant des troubles du langage.

Merci de répondre à toutes les questions. Nous estimons la durée de renseignement à 30 minutes maximum.

Merci de garder à l'esprit lors du renseignement du questionnaire qu'il est important que vous vous référiez à votre propre expérience et **qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.**

**L'analyse des données sera entièrement anonyme.** L'étude a reçu l'approbation externe éthique du Comité d'éthique de l'Université de Newcastle.

Nous savons que les définitions sont importantes et qu'elles peuvent varier d'un pays à l'autre. Pour vous donner une idée claire de l'orientation du questionnaire, nous avons inclus quelques définitions simples ci-dessous qui ont été approuvées par les membres des groupes de travail.

Nous vous remercions de votre participation.

Nous présenterons un résumé des résultats de l'enquête sur le site Web de l'Action  
<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (UK)**

**Président du comité directeur de l'Action COST-IS1406**

**Groupe de travail 1**

**Davis Saldana (Espagne)**

**Carol-Anne Murphy (Irlande)**

**Groupe de travail 2**

**Ellen Gerrits (Pays-Bas)**

**Cristina McKean (Royaume Uni)**

**Groupe de travail 3**

**Ellin Töll Tordardottir (Islande)**

**Seyhun Topbas (Turquie)**

## **Quelques définitions approuvées lors de la première réunion du comité directeur de l'Action COST IS1406**

### **Qu'est-ce qu'un trouble du langage?**

On parle de trouble du langage (TL) lorsque les compétences langagières d'un enfant sont jugées significativement retardées par rapport à celles d'enfants du même âge. Ce jugement est généralement fondé sur une combinaison d'évaluations formelles, d'observations des performances linguistiques et de l'avis d'un professionnel. L'Action COST IS1406 porte sur l'enfant qui a des difficultés à apprendre sa première langue. Le trouble du langage n'est pas la conséquence de l'utilisation de plusieurs langues. Un enfant bilingue ou multilingue peut présenter un trouble du langage mais dans ce cas, le trouble sera présent dans les deux langues. L'Action COST IS1406 s'intéresse au langage oral plutôt qu'à tout autre système de langage alternatif ou augmentatif. Le trouble du langage peut être décrit comme primaire ou secondaire. Le trouble du langage est dit « primaire » quand l'origine du trouble langagier est inexpliquée (bien qu'il puisse y avoir d'autres comorbidités, comme un trouble du comportement, une perte auditive, trouble moteur, etc.). Le trouble du langage est considéré comme « secondaire » quand il est associé à un trouble plus large (ex. paralysie cérébrale, autisme, etc.). L'Action COST IS1406 cible principalement les enfants présentant un trouble primaire du langage. Ne seront donc pas considérés dans cette étude les enfants autistes, trisomiques, etc.

### **Qu'entendons-nous par intervention?**

L'intervention pour les enfants identifiés comme présentant un trouble du langage (TL) est un ensemble de pratiques visant spécifiquement la promotion du développement langagier et/ou la diminution des freins à la participation dans la société qui peuvent être une conséquence du trouble langagier. L'éligibilité à l'intervention comprend une combinaison d'évaluations standardisées (si elles sont disponibles), d'observations de la performance linguistique et communicationnelle et d'un jugement professionnel. L'intervention est généralement limitée dans le temps avec une évaluation initiale pour déterminer l'éligibilité et une évaluation ultérieure pour mesurer le résultat de l'intervention. L'intervention auprès des enfants atteints de troubles du langage peut être réalisée par différents groupes de professionnels, mais cela implique habituellement la participation de spécialistes du langage. Ces spécialistes varient d'un pays à l'autre, mais peuvent comprendre des orthophonistes ou des enseignants, des linguistes cliniciens, des psychologues ou autres. L'intervention peut être effectuée directement par les spécialistes eux-mêmes ou par l'intermédiaire de mandataires tels que les parents, les enseignants ou les aides de vie scolaire. L'intervention auprès des enfants avec un trouble du langage peut être dispensée dans divers contextes: par ex. à la maison, les centres de soins, des établissements de la petite enfance (crèches, écoles) ou dans des cabinets privés.

SECTION 1: Des informations vous concernant

## SECTION 1: Des informations vous concernant

Cette partie de l'enquête comprend des questions générales sur vous, votre formation et votre cadre de travail.

\* 1. Sexe.

Homme

Femme

\* 2. Age.

- ☐ 20-30
- ☐ 31-40
- ☐ 41-50
- ☐ 51-60
- ☐ 61+

\* 3. Votre pays d'exercice (merci de préciser).

\* 4. Quelle est votre profession?

- ☐ Orthophoniste
- ☐ Audiologiste
- ☐ Educateur spécialisé
- ☐ Psychologue
- ☐ Linguiste
- ☐ Enseignant
- ☐ Enseignant spécialisé
- ☐ Médecin (si oui, à préciser)
- ☐ Combinaison de plusieurs professions (si oui, à préciser)
- ☐ Autres (si oui, à préciser)

Merci de préciser si vous avez choisis les options 'médecin', 'combinaison de plusieurs professions' ou 'autres' .

\* 5. Niveau d'études.

Non universitaire : diplôme

Non universitaire : autre

Universitaire : baccalauréat/licence

Universitaire : maîtrise ou Master

Universitaire : doctorat

Universitaire : autre (si oui, précisez)

\* 6. Pays d'obtention du diplôme.

\* 7. Nombre d'années d'expérience professionnelle avec des enfants présentant des troubles du langage.

\* 8. Quelle(s) est(sont) votre (vos) langue(s) maternelle(s):

1 - Langue principale du pays (Français)

2 - Une autre langue (si oui, à préciser)

Les deux (1 et 2)

\* 9. Vous considerez-vous comme:

- ☐ Monolingue
- ☐ Bilingue
- ☐ Multilingue

\* 10. Combien de langue(s) parlez-vous dans l'exercice de votre profession?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ou plus

\* 11. Quel est l'âge des enfants que vous voyez pour des troubles du langage? (Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

- ☐ 0-3;11 ans
- ☐ 4;00-6;11 ans
- ☐ 7;00-11;11 ans
- ☐ 12;00-16;11 ans
- ☐ 17 ans et +

\* 12. Où travaillez-vous? (Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

- ☐ Hôpital
- ☐ Centre de soins
- ☐ Crèche
- ☐ Ecole ordinaire
- ☐ Ecole spécialisée
- ☐ Cabinet privé
- ☐ Centre privé d'éducation spécialisée et de réhabilitation
- ☐ Autre (merci de préciser)

\* 13. Dans quel(s) secteur(s) travaillez-vous ? (Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

- ☐ Secteur public (éducation)
- ☐ Secteur public (santé)
- ☐ Secteur caritatif
- ☐ Secteur privé
- ☐ Secteur privé subventionné par l'état
- ☐ Organisation non gouvernementale (ONG)
- ☐ Autre (merci de préciser)



## SECTION 2 : Questions à propos de l'intervention

Cette partie porte sur la façon dont les interventions sont réalisées.

Pensez à **un enfant particulier, typique de votre patientèle**, qui présente des troubles du langage et auprès duquel vous êtes intervenu au cours des 2-3 derniers mois. Il peut s'agir d'une **intervention directe**, au cours de laquelle vous avez travaillé directement avec l'enfant ou d'une **intervention indirecte** comme l'élaboration de l'intervention, le conseil au parent ou la formation d'éducateurs pour sa prise en charge.

Pour toutes les questions qui vont suivre, nous vous demandons de répondre **en gardant à l'esprit cet enfant spécifique**.

### Questions à propos de l'enfant

\* 1a. Quel âge a l'enfant? (Indiquez l'âge en années et mois, par exemple, 3 ;8)

\* 1b. Quel type de trouble du langage présente l'enfant?

- ☐ Compréhension seule
- ☐ Production seule
- ☐ Compréhension et production

\* 1c. D'après vous, quel est le degré de sévérité du trouble?

- ☐ Léger
- ☐ Modéré
- ☐ Sévère

\* 1d. Quel est l'environnement linguistique de l'enfant?

- ☐ Monolingue
- ☐ Bi-/Multilingue

\* 1e. Quel type d'enseignement suit l'enfant?

- ☐ Aucun
- ☐ Crèche ou établissement scolaire ordinaire
- ☐ Crèche ou établissement scolaire ordinaire avec soutien spécialisé
- ☐ Etablissement spécialisé

## Questions à propos de l'intervention

\* 2. Pour cet enfant particulier, comment l'intervention a-t-elle été financée ? Cochez toutes les réponses correctes.

- ☐ Financement par l'état (santé)
- ☐ Financement par l'état (services sociaux)
- ☐ Financement par l'état (éducation)
- ☐ Caritatif
- ☐ Famille
- ☐ Assurance (subventionnée)
- ☐ Assurance (privée)
- ☐ Gratuité des soins / bénévolat (pro bono)
- ☐ Autre (merci de préciser)

\* 3. Pour cet enfant particulier, comment l'intervention a-t-elle été mise en œuvre? Cochez toutes les réponses correctes.

- ☐ **Directement** – face à face avec vous
- ☐ **Indirectement** – d'autres personnes prennent en charge l'enfant et dispensent l'intervention que vous planifiez et supervisez

4. Pour cet enfant particulier, où s'est déroulé l'intervention DIRECTE (dépend de la réponse à la question 3)

Cochez toutes les réponses correctes.

- ☐ Dans les crèches et établissements scolaires mais à l'extérieur de la classe de l'enfant
- ☐ Dans la classe de la crèche ou des établissements scolaires de l'enfant
- ☐ A l'hôpital/clinique public ou privé
- ☐ Cabinet privé (santé ou éducation)
- ☐ Au domicile de l'enfant
- ☐ En internat dans un établissement de soins spécialisés
- ☐ Télésanté – Intervention à distance dispensée par le biais de communications électroniques et de télécommunications (par exemple, appels téléphoniques et / ou vidéo)
- ☐ Autres (merci de préciser)

5. Pour cet enfant particulier, comment l'intervention DIRECTE est-elle réalisée (contingente à la réponse de la question 3 - Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

- ☐ Individuellement
- ☐ En petit groupe (2-3)
- ☐ En grand groupe (4 ou plus)

6. Pour cet enfant particulier, combien de fois a lieu l'intervention DIRECTE? Merci de choisir une seule réponse

- ☐ Moins d'1 fois par mois
- ☐ 1 fois par mois
- ☐ 1 fois tous les 15 jours
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 2 fois par semaine
- ☐ 3-5 fois par semaine

7. Pour cet enfant particulier, quelle est la durée de chaque séance d'intervention?

8. Pour cet enfant particulier, y-a-t-il un nombre maximum de séances que vous pouvez réaliser avec lui?

Oui  
Non

9. Si oui, combien de séances?

10. Si l'intervention est INDIRECTE, qui travaille avec l'enfant? (Merci de cochez toutes les réponses appropriées)

- ☐ Parent/Tuteur
- ☐ Enseignant
- ☐ Assistant de vie scolaire (AVS)
- ☐ Educateur spécialisé
- ☐ Autre (merci de préciser)

11. Pour cet enfant en particulier, où se déroule l'intervention INDIRECTE ? (Merci de cochez toutes les réponses appropriées)

- ☐ Dans les crèches et établissements scolaires mais à l'extérieur de leur classe
- ☐ Dans la classe de la crèche ou des établissements scolaires
- ☐ A l'hôpital/clinique publics ou privés
- ☐ Cabinet privé (santé ou éducation)
- ☐ Au domicile de l'enfant
- ☐ En internat dans un établissement de soins spécialisés
- ☐ Télésanté – prise en charge dispensée par le biais de communications électroniques et de télécommunications (par exemple, appels téléphoniques et / ou vidéo)
- ☐ Autres (merci de préciser)

12. Pour cet enfant particulier, comment l'intervention INDIRECTE est-elle réalisée? (Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

- ☐ Individuellement
- ☐ En petit groupe (2-3)
- ☐ En grand groupe (4 ou plus)

13. Pour cet enfant particulier, combien de fois a lieu l'intervention INDIRECTE? (Merci de ne choisir qu'une seule réponse)

14. Pour cet enfant particulier, quelle est la durée de chaque séance de prise en charge INDIRECTE.  
(Merci de ne choisir qu'une seule réponse)

\* 15. Avec cet enfant particulier, avez-vous déjà utilisé des technologies digitales/numériques comme outil d'intervention ? (Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

☐ Non, je n'utilise pas de technologies digitales/numériques

☐ Smartphone

☐ Tablette

☐ Ordinateur

☐ Autre (merci de préciser)

## SECTION 3: Considérations théoriques

Cette partie de l'enquête se concentre sur la façon dont vous prenez des décisions lors de la planification et de l'exécution de l'intervention et les théories qui sous-tendent ces décisions. Les options ont été proposées par les membres de l'Action COST IS1406 et nous ne nous attendons pas à ce que toutes soient pertinentes pour chacune des personnes qui répond à l'enquête.

- \* 1. Quand vous prenez des décisions concernant les interventions, à quelle fréquence considérez-vous la théorie sous-jacente?

Jamais  
Quelquefois  
Souvent  
Toujours

- \* 2. Indiquez, en fonction de votre charge de travail (temps consacré), la proportion de temps que vous consacrez à travailler avec des enfants de chacune de ces tranches d'âge, et ce quel que soit la nature de leurs difficultés.

Moins de 3 ans

3 à 5 ans

6 à 12 ans

13 à 18 ans

Si vous ne travaillez pas  
avec un certain groupe  
d'âge, indiquez 0%





Dans la partie 2 de cette enquête, nous vous avons demandé de répondre aux questions en pendant **à un enfant particulier, typique de votre patientèle**, qui présentait des troubles du langage et auprès duquel vous étiez intervenu au cours des 2-3 derniers mois. Il pouvait s'agir d'une intervention directe, au cours de laquelle vous aviez travaillé directement avec l'enfant ou d'une intervention indirecte comme l'élaboration de l'intervention, le conseil au parent ou la formation d'éducateurs pour sa prise en charge.

Pour toutes les questions qui vont suivre, nous vous demandons de répondre **en gardant à l'esprit cet enfant spécifique**.

\* 3a. Citez le type d'approche rééducative que vous avez utilisé majoritairement avec cet enfant (approche centrée sur l'enfant, sur le clinicien, approche hybride...)

3b. Pourquoi avez-vous utilisé cette approche?

4. Continuez à penser à cet enfant. Passez en revue chacun des énoncés suivants sur les facteurs qui ont influencé votre prise de décision lorsque vous avez choisi le type de prise en charge pour cet enfant. Pour chaque énoncé, sélectionnez une réponse qui reflète le plus fidèlement la fréquence à laquelle ce facteur influence votre prise de décision.

	Jamais	Occasionnellement	Souvent	toujours
Les scores que l'enfant obtient sur une évaluation formelle standardisée du langage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La variabilité des activités pendant une séance d'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans quelle mesure l'intervention répond-elle aux besoins de l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les préférences des parents / enfants en termes d'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les évaluations et informations sur les capacités mnésiques de l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ma compréhension des causes sous-jacentes aux problèmes linguistiques de l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ce que j'apprends de l'observation du parent / et de l'enfant qui interagissent les uns avec les autres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le nombre de séances d'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Jamais	Occasionnellement	Souvent	toujours
Mon degré de familiarité et de savoir-faire par rapport à un type d'approche particulier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La variété des matériels pour un objectif spécifique (un mot, une règle)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La durée d'une séance de prise en charge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La probabilité que l'intervention soit efficace pour l'enfant en question	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ma connaissance du fonctionnement d'un type d'approche particulier pour modifier une difficulté langagière chez enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les preuves scientifiques appuyant cette approche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ma capacité à procéder à l'intervention dans le milieu où je travaille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La fréquence des séances d'intervention (deux fois / une fois par semaine, une fois par mois ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les contraintes financières	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'expertise et l'opinion de mes collègues sur l'approche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ce que j'ai appris de l'observation de l'enfant jouant avec ses amis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les résultats / conclusions de mon analyse d'un corpus de langue de l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	Jamais	Occasionnellement	Souvent	toujours
Le type de commentaires que vous utilisez (p. ex., vérification, correction, réessayez, élaborez)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le laps de temps entre la réponse de l'enfant et le feedback qui lui est donné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le délai d'exécution de l'intervention (plus de deux mois, six mois, un trimestre, etc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'examen qualitatif des erreurs et des réponses de l'enfant sur une évaluation standardisée du langage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Encore une fois, POUR CET ENFANT PARTICULIER, veuillez indiquer si vous avez utilisé les stratégies suivantes dans votre intervention. Pour chaque énoncé, sélectionnez la réponse qui reflète le mieux la fréquence avec laquelle vous utilisez cette approche dans votre intervention. Encore une fois, les options ont été proposées par les membres de l'Action COST IS1406 et nous ne nous attendons pas à ce que toutes soient pertinentes pour toutes les personnes qui répondent à l'enquête. Si vous n'êtes pas familier avec le terme, cochez la case "Je ne sais pas" (JNSP). Si vous désirez en savoir davantage sur certains de ces techniques/stratégies, veuillez lire leur description plus bas.

	JNSP	Jamais	Occasionnellement	Souvent	Toujours
Approches de modification du comportement dans mon intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Approches sensori-motrices	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Modelage linguistique pour soutenir l'apprentissage implicite de la langue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enseignement explicite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Développement de la compréhension des situations sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Approches écosystémiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	NSP	Jamais	Occasionnellement	Souvent	Toujours
Surveillance de la compréhension/stratégies de compréhension	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Techniques d'étayage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manipulation du bain linguistique de l'enfant pendant l'intervention en améliorant la fréquence et la qualité du contenu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hierarchies d'indices/de contraintes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Renforcement des représentations phonologiques / sémantiques / syntaxiques pour améliorer les connaissances linguistiques d'un enfant en compréhension et en pro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Développement des compétences sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stratégies compensatoires en thérapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Approches oro-motrices en thérapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Approches écologiques pour intégrer l'intervention et créer des changements au sein de l'environnement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Développement des compétences conversationnelles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Développement de la conscience méta-linguistique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Approches de contraste phonologique en thérapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Thérapie interactionniste (parent/enfant)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	NSP	Jamais	Occasionnellement	Souvent	Toujours
Thérapie basée sur l'interaction (hors apprentissage des interactions parent/enfant)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Approches explicites d'enseignement / métalinguistique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Approches pour traiter le déficit de la mémoire de travail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utilisation de matériel illustré spécifique pour enseigner les règles du langage? (Par exemple, images, films)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utilisation du forage dans mon intervention : répétition, imitation, complétion de phrases, dénominations	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Programmes de renforcement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stimulation ciblée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reprises/reformulations conversationnelles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres (merci de préciser)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si vous avez choisis l'option '**autres**', merci de préciser.

## TECHNIQUES / STRATÉGIES d'INTERVENTION

**Approche écosystémique:** incorpore des principes opérants, tels que le renforcement et la mise en forme, dans des contextes semi-naturels utilisant différentes techniques. Les principes communs comprennent l'organisation de l'environnement (par exemple, afin que les choses que l'enfant veut puissent être vues mais sont hors de portée) et une interaction réactive (reconnaître et répondre à ce que l'enfant fait verbalement ou non verbalement). L'approche écosystémique implique des contextes basés sur la conversation (où les actions de l'adulte dépendent de l'enfant et suivent les intérêts et les initiations de l'enfant afin de fournir modèle et/ou incitation).

**Surveillance de la compréhension:** approche pour soutenir les enfants ayant des difficultés de compréhension linguistique. Elle vise à aider l'enfant à reconnaître quand ils n'ont pas complètement compris et à apprendre à l'exprimer. Par exemple, l'enfant peut apprendre à demander que quelque chose soit répété ou dit plus lentement.

**Étayage:** cela décrit le processus consistant à donner à un enfant une aide / aide structurée pendant l'intervention et l'interaction d'apprentissage, afin d'aider l'enfant à atteindre son objectif. L'adulte ajuste son aide aux besoins de l'enfant et à l'objectif d'apprentissage particulier.

**Hiérarchies d'indices:** elles peuvent être utilisées dans différentes interventions. Le clinicien fournit une série de repères pour inciter l'enfant à produire le son / mot / phrase / phrase ciblé. Les indices seront généralement (mais pas toujours) présentés selon une hiérarchie de complexité (par exemple, si l'enfant produit une forme incorrecte - il courra après la balle - le clinicien peut demander à l'enfant dans un premier temps à terminer la phrase – il ... ? – avant de lui présenter deux alternatives – il courra ou il courut après la balle – Si l'enfant ne produit toujours pas correctement, le praticien fournit un modèle à imiter.

**Stimulation ciblée:** dans cette approche, le clinicien fournira de nombreux modèles de formes cibles dans un contexte communicatif particulier (par exemple jeu, lecture de livres). L'interaction sera organisée afin qu'il y ait de nombreux contextes obligatoires pour les formes ciblées dans l'intervention.

**Reprises/reformulations conversationnelles:** Lorsque l'enfant dit quelque chose et que le praticien répond en élargissant ce que l'enfant dit dans une phrase différente et/ou plus élaborée (par exemple, l'enfant dit « nounours » et le clinicien répond « oh, le nounours est au lit » ou « Est-ce que le nounours est dans le lit » ?).

\* 6. **De manière générale, dans votre pratique** votre intervention linguistique est-elle influencée par l'une des théories ci-dessous? Si vous voulez en savoir plus sur ces théories, veuillez cliquer sur le lien suivant <https://tinyurl.com/ycf9ewmn>. Pour chaque théorie, sélectionnez une réponse qui reflète le mieux la façon dont la théorie influence votre intervention. Il est possible que certaines de ces théories voire toutes ne sont pas pertinentes pour votre travail au quotidien ou même qu'elles ne soient pas connues dans votre environnement. Cette question permettra de vérifier si les représentations des chercheurs sont partagées par les cliniciens et utilisées dans la pratique.

**JNSP:** Je ne suis pas familier ou je ne connais pas cette théorie. Cette théorie n'influence **jamais** mon intervention, cette théorie influence **parfois** mon intervention, cette théorie influence **souvent** mon intervention, cette théorie influence **toujours** mon intervention.

	JNSP	Jamais	Parfois	Souvent	Toujours
Comportementale/Behaviouriste (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativiste/grammaire générative (Chomsky, Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Théorie du traitement de l'information (Bates ; MacWhinney ; Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cognitivist/constructiviste (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-cognitive (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Constructiviste / théorie basée sur l'usage (Goldberg/Tomasello), émergentiste (Anglin et al.; MacWhinney, Elman, Hollich et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-interactioniste/socio-pragmatique (Ninio ; Bruner ; Nelson ; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SECTION 4: The social and cultural context of intervention for children with language impairment

## SECTION 4: Contextes social et culturel de l'intervention auprès d'enfants présentant des troubles du langage

Cette partie de l'enquête porte sur vos pratiques en général (et/ou sur votre pays quand précisé dans la question). Les questions ne portent plus sur un enfant en particulier.

1. Merci d'indiquer si les facteurs suivants ont un impact sur l'intervention auprès des enfants ainsi que sur la facilité d'accès aux interventions:

	Oui	Un peu	Non	Je ne sais pas	S/O
Rural / urbain	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveau social	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveau de revenu des parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assurance/couverture sociale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Communauté linguistique/culturelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveau d'éducation des parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variations régionales/géographiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres (merci de préciser)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si vous avez choisi l'option '**Autres**' merci de préciser.

\* 2. D'après vous, est-ce que les différences culturelles (telles que les croyances religieuses ou culturelles, les groupes ethniques/linguistiques, etc.) ont un impact sur l'utilisation de vos services par les familles?

\* 3. Est-ce qu'il y a des familles qui préféreraient s'adresser à quelqu'un d'autres que l'orthophoniste ou à quelqu'un d'extérieur au domaine de la santé ou de l'éducation pour l'intervention?

Préciser à qui ils s'adresseraient:

4. Nous souhaiterions savoir s'il existe dans votre pays des programmes d'interventions préventives pour **des enfants très jeunes (entre 0 et 4 ans) à risque de pathologies langagières** (en raison d'un désavantage social et/ou d'autres facteurs de risque), des programmes qui promeuvent l'acquisition du langage par le biais du développement d'une **interaction parent-enfant** optimale.

\* 4a. Connaissez-vous des programmes dans votre pays qui cherchent à promouvoir l'interaction parent-enfant dans le but d'améliorer les compétences langagières et communicatives des enfants entre 0 et 4 ans (le langage et la communication peuvent ne pas être les seules cibles du programme)?

4b. Si oui, merci de lister les programmes et d'indiquer qui les facilite (infirmières, travailleurs sociaux, enseignants, orthophonistes, autres)

1 Programme et qui le facilite

2 Programme et qui le facilite

3 Programme et qui le facilite

4 Programme et qui le facilite

5 Programme et qui le facilite

5a. Quels membres de la famille sont typiquement impliqués dans l'intervention (cochez **deux** réponses seulement):

- ☐ Mère
- ☐ Père
- ☐ Grands-parents
- ☐ Frères et sœurs
- ☐ Autres, e.g. nounous, éducatrices de crèches

\* 5b. Y-a-t-il des différences culturelles dans l'identité du membre de la famille typiquement impliqué dans l'intervention?

\* 5c. Y-a-t-il des différences culturelles dans l'implication des parents pour l'intervention que vous proposez:

	Oui	Dans une certaine mesure	Non	Je ne sais pas	S/O
Participation aux séances de thérapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Travail sur les objectifs à la maison par les parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aide à la définition des objectifs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conscience et connaissance des objectifs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Principal fournisseur de l'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



6. D'après vous, les enfants bi ou multilingues bénéficient-ils de (cocher toutes les réponses appropriées)

	Oui	Non	Un peu	Je ne sais pas	S/O
Plus de séances comparés aux enfants monolingues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluation dans leur langue maternelle (si elle n'est pas la langue majoritaire)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluation dans la langue majoritaire du pays seulement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluation dans leur langue maternelle seulement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluation dans les deux langues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluation dans plus de deux langues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention dans leur langue maternelle (si différente de la langue majoritaire)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention dans la langue majoritaire seulement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention dans la langue maternelle seulement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention qui vise deux/plusieurs langues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Services de remédiation à l'école en lien avec le bi-multi-linguisme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres (préciser)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si vous avez choisis l'option '**autres**' merci de préciser.

\* 7. Selon vous, quels professionnels prennent en charge les enfants bi/multilingues présentant des troubles du langage? Cocher toutes les réponses appropriées.

- ☐ Les mêmes que ceux qui travaillent avec les monolingues
- ☐ Des professionnels bi/multilingues
- ☐ Des interprètes/traducteurs
- ☐ Des professionnels de groupes de langues particulières
- ☐ Je ne sais pas
- ☐ S/O
- ☐ Autre (à préciser)

\* 8. Existe-t-il des obligations ou des formations spécifiques dans votre pays pour les orthophonistes (ou autres professionnels équivalents) qui travaillent avec les enfants bi/multilingues?

[Formations optionnelles](#)  
[Formations obligatoires](#)  
[Pas de formation](#)  
[Je ne sais pas](#)  
[N/A](#)

\* 9. Si le parent maîtrise la langue majoritaire du pays et sa langue maternelle (différente de la langue majoritaire), quelle(s) langue(s) lui recommandez-vous de parler avec l'enfant à la maison?

	Jamais	Quelquefois	La plupart du temps	Toujours
Sa langue maternelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La langue majoritaire du pays	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
N/A	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Travaillez-vous avec des interprètes quand vous travaillez avec des enfants présentant des troubles du langage qui parlent une langue que vous ne parlez pas?

	Jamais	Quelquefois	La plupart du temps	Toujours	S/O
Pour l'évaluation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pour l'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pour le conseil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. D'après votre expérience des interactions avec les enfants et les parents dans votre profession, pensez-vous qu'il existe des différences culturelles prononcées en termes de: (Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

	Oui	Non	Quelquefois	Je ne sais pas	S/O
Si les parents pensent qu'ils ont un rôle à jouer dans l'apprentissage de la langue par leur enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si les parents pensent que le développement du langage est de la responsabilité des parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si les parents pensent que le développement du langage est de la responsabilité des éducateurs et/ou école	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si les enfants sont encouragés à parler au milieu des adultes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si on doit répondre aux sollicitations langagières des enfants	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si le développement du langage des enfants doit suivre une norme (être le même pour tous)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si des écarts par rapport à la norme doivent être traités en intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Avec quels groupes de personnes travaillez-vous ? (merci de cocher toutes les réponses appropriées)

- ☐ Des locuteurs natifs de la/des langues majoritaire(s) de votre région
- ☐ Des locuteurs natifs d'une langue minoritaire que vous parlez
- ☐ Des locuteurs natifs d'une langue minoritaire que vous ne parlez pas

\* 13. Dans quelle mesure vous sentez-vous compétent pour travailler avec l'éventail de groupes culturels et linguistiques qui vit dans votre communauté/qui bénéficie de vos services?

	Pas compétent du tout	Un peu compétent	Compétent	Très compétent	S/O
Groupes culturels diversifiés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Groupes linguistiques diversifiés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Quelles sont vos connaissances linguistiques ? Merci d'indiquer le nombre de langues que vous maîtrisez suffisamment pour conduire une thérapie dans ces langues:

	Compétence native	Compétence pour travailler dans la langue	Compétence conversationnelle
Langue maternelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre langue 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre langue 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre langue 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres langues supplémentaires	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**MERCI DE VOTRE PARTICIPATION A CETTE ENQUETE**

**Förderung der sprachlichen Fähigkeiten von Kindern in Europa und darüber hinaus  
– eine Zusammenarbeit zu Interventionen bei Kindern mit Schwierigkeiten im  
Erwerb ihrer  
Muttersprache**

**Ein Fragebogen für Praktiker/innen, entwickelt von den Mitgliedern der COST-Action  
IS1406**

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

Diese Umfrage wurde von Mitgliedern der COST Action IS1406 erstellt, um zu dokumentieren, wie Fachleute die Bedürfnisse von Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen (SES) einschätzen und wie in ganz Europa auf diese Bedürfnisse eingegangen wird.

Die Umfrage sollte von Fachleuten ausgefüllt werden, die eine spezifische Verantwortung dafür tragen, die Intervention für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen durchzuführen oder zu organisieren.

Die Umfrage ist in vier Abschnitte unterteilt. Im ersten benötigen wir einige Informationen über Sie. Der zweite bezieht sich auf die praktische Umsetzung von Interventionen, der dritte beschäftigt sich mit theoretischen Überlegungen und im vierten geht es darum, wie sozio-kulturelle Aspekte den Umgang mit und die Versorgung von Kindern mit SES beeinflussen. Bitte beantworten Sie jede Frage. Wir gehen davon aus, dass die Beantwortung des Fragebogens nicht mehr als 30 Minuten in Anspruch nehmen wird.

Bitte bedenken Sie beim Ausfüllen des Fragebogens, dass es sehr wichtig ist, dass Sie die Fragen auf Basis Ihrer eigenen Erfahrung beantworten und dass es **keine richtigen oder falschen Antworten gibt**.

**Die Analyse der Daten erfolgt vollständig anonymisiert**. Die ethische Unbedenklichkeit dieser Umfrage wurde von der Ethikkommission der Universität Newcastle extern bestätigt (der Universität des Vorsitzenden des Managementkomitees). Wenn Sie Interesse an einem Nachweis dieses Prozesses haben, fragen Sie uns gerne.

Uns ist bewusst, dass Terminologie und Definitionen einen großen Einfluss haben und dass diese sich zwischen den einzelnen Ländern unterscheiden können. Daher fügen wir im Folgenden einige Definitionen an, um Ihnen den Fokus dieses Fragebogens aufzuzeigen. Auf diese Definitionen haben sich die Arbeitsgruppen zu Beginn der COST-Action geeinigt.

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit beim Ausfüllen des Fragebogens!

Eine Zusammenfassung der Ergebnisse der Umfrage werden wir auf unserer Action-Website veröffentlichen  
<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>.

**James Law (Großbritannien)**

**Vorsitzender des Managementkomitees der COST Action IS1406**

**Arbeitsgruppe 1**

**David Saldaña (Spanien)**

**Carol-Anne Murphy (Irland)**

**Arbeitsgruppe 2**

**Ellen Gerrits (Niederlande)**

**Cristina McKean (Großbritannien)**

**Arbeitsgruppe 3**

**Elín Þóll Þórðardóttir (Island)**

**Seyhun Topbaş (Türkei)**

**Für das deutsche und österreichische Team:**

**Naomi Buchmann, Christina Kauschke (Deutschland)**

**Melanie Dornstauder, Daniel Holzinger (Österreich)**

## **Definitionen, auf die sich die Mitglieder des Managementkomitees der COST Action IS1406 beim ersten Treffen geeinigt haben**

### **Was ist eine Sprachentwicklungsstörung?**

Eine Sprachentwicklungsstörung (SES) liegt vor, wenn die sprachlichen Fähigkeiten eines Kindes oder Jugendlichen signifikant unter den durchschnittlichen Fähigkeiten in der gleichen Altersgruppe liegen. Eine SES wird gewöhnlich durch eine Kombination aus standardisierten Testverfahren, Beobachtungen der Spontansprache und klinischer Einschätzung diagnostiziert. Im Fokus der COST Action IS1406 stehen Kinder mit Schwierigkeiten beim Erwerb ihrer Erstsprache und insbesondere Kinder mit primärer Sprachentwicklungsstörung. Sprachentwicklungsstörungen entstehen nicht, weil ein Kind mehr als eine Sprache erwirbt. Auch bei einem zwei- oder mehrsprachigen Kind kann eine SES vorliegen, in solchen Fällen sind in der Regel dann beide Sprachen betroffen. Das Hauptaugenmerk der COST Action IS1406 liegt auf der gesprochenen Sprache und weniger auf alternativer oder unterstützter Kommunikation.

Üblicherweise wird zwischen primären und sekundären Sprachentwicklungsstörungen unterschieden. Bei einer primären (im Deutschen: umschriebenen) SES lassen sich keine organischen, kognitiven oder sonstigen Entwicklungsstörungen feststellen. Die SES kann zwar mit nichtsprachlichen Problemen (z.B. Verhaltensauffälligkeiten, vorübergehend eingeschränktes Hörvermögen o.ä.) einhergehen, diese bilden jedoch nicht die Ursache der SES. Eine sekundäre SES (SES mit Komorbiditäten) liegt dagegen vor, wenn die Sprachstörung mit manifesten Störungen in nichtsprachlichen Entwicklungsbereichen verbunden ist wie z.B. bei Zerebralparese, Autismus u.a.

### **Was verstehen wir unter Intervention?**

Intervention für Kinder und Jugendliche mit einer SES umfasst sowohl Therapieansätze, die darauf abzielen, die Sprachentwicklung zu unterstützen und voranzubringen als auch Bemühungen zur Beseitigung von Hindernissen in der Teilhabe der betroffenen Kinder und Jugendlichen am sozialen Leben. Eine Beurteilung der Therapieindikation beruht auf standardisierten Testverfahren (sofern verfügbar), Beobachtungen des Sprach- und Kommunikationsverhaltens und der klinischen Einschätzung. Interventionen sind in der Regel zeitlich begrenzt. Sie beginnen mit einer Eingangsdiagnostik, um die Therapieindikation festzustellen und enden mit einer Abschlussdiagnostik, um den Erfolg der Intervention zu überprüfen. Interventionen für Kinder mit SES können von Fachkräften verschiedener Disziplinen angeboten werden, wobei üblicherweise Sprachspezialisten eingebunden sind. Wer diese Spezialisten sind, variiert von Land zu Land, es können Sprachtherapeut/innen, Logopädi/innen, Klinische Linguist/innen, Sprachheillehrer/innen, Psycholog/innen oder andere sein. Die Intervention kann entweder direkt durch die Spezialisten durchgeführt werden oder durch Bezugspersonen wie Eltern oder Lehrkräfte. Solche Interventionen können unter verschiedenen Rahmenbedingungen stattfinden, zum Beispiel zu Hause, in Einrichtungen der Gesundheitsvorsorge, in Frühförderstellen, in der Schule oder in privaten Praxen.

SECTION 1: Some information about you.

## Abschnitt 1: Persönliche Informationen.

In diesem Teil des Fragebogens werden grundlegende Informationen über Sie, Ihre Qualifikationen und ihr Arbeitsumfeld erhoben.

\* 1. Geschlecht.

Männlich  
Weiblich

\* 2. Alter.

- ☐ 20-30
- ☐ 31-40
- ☐ 41-50
- ☐ 51-60
- ☐ 61+

\* 3. In welchem Land sind Sie tätig?

\* 4. Wie lautet Ihre Berufsbezeichnung?

- ☐ Sprachtherapeut/in  
Logopäde/in  
(akademische/r) Sprachtherapeut/in
- ☐ Audiologe/in
- ☐ Sonderpädagogische Fachkraft, z.B. Sonderpädagoge/in, Sprachheilpädagoge/in, Sprachbehindertenpädagoge/in, Kommunikationspädagoge/in
- ☐ Psychologe/in
- ☐ Linguist/in, z.B. Klinische/r Linguist/in, Patholinguist/in, Neurolinguist/in, Psycholinguist/in
- ☐ Lehrer/in
- ☐ Erzieher/in, sonstige/r Pädagoge/in
- ☐ Arzt/Ärztin (Bitte Fachrichtung anführen)
- ☐ Kombinationen (bitte anführen)
- ☐ Andere, z.B. Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/in, Klinische/r Sprechwissenschaftler/in (bitte anführen)

Bitte nennen Sie hier Ihre genaue Berufsbezeichnung, wenn Sie „Arzt/Ärztin“, „Kombinationen“ oder „Andere“ ausgewählt haben.

Nicht-universitärer Abschluss (z.B. Schule für Logopädie, nicht-universitäres Diplom)

Nicht-universitärer Abschluss (andere)

\* 5. Level der beruflichen Qualifikation.

Hochschule/Universität: Bachelorabschluss

Hochschule/Universität: Masterabschluss

Universität: Promotion

Universität: andere Abschlüsse (z.B. Diplom)

\* 6. In welchem Land wurde der berufliche Abschluss erworben?

\* 7. Seit wie vielen Jahren seit Ihrem Berufsabschluss sind Sie mit Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen tätig?

\* 8. Was ist Ihre Muttersprache?

1 - Die Hauptsprache Ihres Landes

2 - Minderheitensprache/n

Beides (1 und 2)

\* 9. Betrachten Sie sich selbst als:

- ☐ Einsprachig
- ☐ Zweisprachig
- ☐ Mehrsprachig



\* 10. Wie viele Sprachen sprechen Sie in Ihrer beruflichen Rolle?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 oder mehr

\* 11. Mit Kindern welcher Altersgruppe(n) arbeiten Sie? (Bitte **alle** zutreffenden Auswahlmöglichkeiten ankreuzen)

- ☐ 0-3;11 Jahre
- ☐ 4;00-6;11 Jahre
- ☐ 7;00-11;11 Jahre
- ☐ 12;00-16;11 Jahre
- ☐ 17+ Jahre

\* 12. Wo arbeiten Sie? (Bitte **alle** zutreffenden Auswahlmöglichkeiten ankreuzen)

- ☐ Krankenhaus/Rehaklinik
- ☐ Tagesklinik/Gesundheitszentrum
- ☐ Kindergarten / Kinderkrippe / Kindertagesstätte
- ☐ Regelschule
- ☐ Förderschule
- ☐ Private Praxis (selbständig)
- ☐ Privates Förder- und/oder Rehabilitationszentrum
- ☐ Andere (bitte anführen)

\* 13. In welchen Bereichen arbeiten Sie (Bitte **alle** zutreffenden Auswahlmöglichkeiten ankreuzen)

- ☐ Öffentlicher Bereich (Bildung)
- ☐ Öffentlicher Bereich (Gesundheit)
- ☐ Gemeinnützige Organisation
- ☐ Privatbereich (z.B. Private Praxis)
- ☐ Private Einrichtung mit öffentlicher Förderung
- ☐ Nicht-staatliche Organisation (NGO)
- ☐ Andere (bitte anführen)

## Abschnitt 2: Fragen zur Art der Intervention

In diesem Abschnitt des Fragebogens geht es um die praktische Umsetzung von Interventionen.

Denken Sie an **ein typisches Kind** mit einer Sprachstörung im Rahmen Ihrer üblichen Fälle, mit dem Sie in den letzten 2-3 Monaten eine Intervention durchgeführt haben. Es kann sich dabei um eine **direkte Intervention** handeln, bei der Sie mit dem Kind selbst gearbeitet haben **oder** um eine **indirekte Intervention** wie Entwicklung eines Interventionsprogramms, Beratung von Eltern oder Anleitung von Pädagogen zur Arbeit mit dem Kind.

Wir bitten Sie, alle folgenden Fragen **mit diesem spezifischen Kind vor Augen** zu beantworten.

### Fragen zum Kind

\* 1a. Wie alt ist das Kind? (Nennen Sie das Alter in Jahren und Monaten, z.B. 3;8)

\* 1b. Welche Art von Sprachstörung hat das Kind?

- ☐ Nur rezeptiv
- ☐ Nur expressiv
- ☐ Gemischt rezeptiv-expressiv

\* 1c. Wie schwer ist die Sprachstörung nach Ihrer klinischen Einschätzung?

- ☐ Leicht
- ☐ Mittelschwer
- ☐ Schwer

\* 1d. Welchen sprachlichen Hintergrund hat das Kind?

- ☐ Einsprachig
- ☐ Zwei-/mehrsprachig

\* 1e. Welche Einrichtung besucht das Kind?

- ☐ Keine
- ☐ Kindergarten oder Regelschule
- ☐ Kindergarten oder Regelschule mit zusätzlicher fachspezifischer Unterstützung
- ☐ Schule/Kindergarten für Kinder mit besonderem Förderbedarf

## Fragen zur Intervention

\* 2. Wie wird die Intervention bei diesem speziellen Kind finanziert? (Bitte kreuzen Sie **alle** zutreffenden Möglichkeiten an)

- ☐ Staatliche Förderung (Gesundheit)
- ☐ Staatliche Förderung (Sozialfürsorge)
- ☐ Staatliche Förderung (Bildung)
- ☐ Wohltätigkeit
- ☐ Familie
- ☐ Krankenversicherung (gesetzlich)
- ☐ Krankenversicherung (privat)
- ☐ Ausübende praktizieren gebührenfrei (pro bono)
- ☐ Andere (Welche?)

\* 3. Wie wird die Intervention bei diesem speziellen Kind durchgeführt? (Bitte kreuzen Sie **alle** zutreffenden Möglichkeiten an)

- ☐ **Direkt** – persönliche Behandlung durch Sie
- ☐ **Indirekt** – andere Personen führen die Behandlung durch, die Sie planen und überwachen

4. Wo findet die **direkte** Behandlung bei diesem speziellen Kind statt? (abhängig von der Antwort auf Frage 3, bitte kreuzen Sie **alle** zutreffenden Möglichkeiten an)

- ☐ Kinderkrippe/Kindergarten/Schule – außerhalb der Klasse/Gruppe
- ☐ Kinderkrippe/Kindergarten/Schule – in der Klasse
- ☐ Medizinische Klinik/ medizinisches Zentrum (einschließlich Krankenhaus oder öffentliche oder private Klinik)
- ☐ Private Praxis/private Sonderpädagogik (nicht in Zusammenhang mit einer medizinischen Klinik)
- ☐ Beim Kind zuhause
- ☐ Pflegeheim
- ☐ Telehealth – Gesundheitspflege aus der Ferne mithilfe von Technologien der elektronischen Information und Telekommunikation (z.B. Telefon und/oder Videoanrufe)
- ☐ Andere (welche?)

5. Wie wird die **direkte** Therapie bei diesem speziellen Kind durchgeführt? (Abhängig von der Antwort auf Frage 3 - Bitte kreuzen Sie **alle** zutreffenden Möglichkeiten an)

- ☐ Einzel
- ☐ In einer kleinen Gruppe (2–3)
- ☐ In einer größeren Gruppe (4 oder mehr)

6. Wie oft findet die **direkte** Therapie bei diesem speziellen Kind statt? (Bitte wählen Sie **eine** Möglichkeit)

- ☐ Weniger als 1 x im Monat
- ☐ 1 x im Monat
- ☐ 2 x im Monat
- ☐ 1 x pro Woche
- ☐ 2 x pro Woche
- ☐ 3-5 x pro Woche

7. Wie lange dauert jede **direkte** Therapiesitzung bei diesem speziellen Kind?

8. Gibt es eine Höchstanzahl an Therapiesitzungen, die Sie für dieses spezielle Kind anbieten können?

Ja  
Nein

9. Wenn ja – wie viele Sitzungen?

10. Falls die Intervention **indirekt** erfolgt, wer arbeitet mit dem Kind? (Bitte kreuzen Sie **alle** zutreffenden Möglichkeiten an)

☐ Elternteil/andere primäre Betreuungspersonen

☐ Lehrer/in

☐ Lehrassistent/in

☐ Förderschullehrer/in

☐ Andere (welche?)

11. Wo findet die **indirekte** Intervention bei diesem speziellen Kind statt? (Bitte kreuzen Sie **alle** zutreffenden Möglichkeiten an)

☐ Kinderkrippe/Kindergarten/Schule – außerhalb der Klasse/Gruppe

☐ Kinderkrippe/Kindergarten/Schule – in der Klasse

☐ Medizinische Klinik/ medizinisches Zentrum (einschließlich Krankenhaus oder öffentliche oder private Klinik)

☐ Private Praxis/private Sonderpädagogik (nicht in Zusammenhang mit einer medizinischen Klinik)

☐ Beim Kind zuhause

☐ Pflegeheim

☐ Telehealth – Gesundheitspflege aus der Ferne mithilfe Technologien der elektronischen Information und Telekommunikation (z.B. Telefon und/oder Videoanrufe)

☐ Andere (welche?)

12. Wie wird die **indirekte** Intervention bei diesem speziellen Kind durchgeführt? (Bitte kreuzen Sie **alle** zutreffenden Möglichkeiten an)

☐ Einzel

☐ In einer kleinen Gruppe (2–3)

☐ In einer größeren Gruppe (4 oder mehr)

13. Wie oft findet die **indirekte** Intervention bei diesem speziellen Kind statt? (Bitte wählen Sie **eine** Möglichkeit)

14. Wie lange dauert jede **indirekte** Interventionssitzung bei diesem speziellen Kind? (Bitte wählen Sie **eine** Möglichkeit)

\* 15. Welche der folgenden digitalen Technologien haben Sie als Hilfsmittel für die Gestaltung der Intervention bei diesem speziellen Kind verwendet? (Bitte kreuzen Sie **alle** zutreffenden Möglichkeiten an)

☐ Nein, ich verwende keine digitalen Technologien

☐ Smartphone

☐ Tablet

☐ Laptop/computer

☐ Andere (welche?)

## SECTION 3: Theoretische Überlegungen

Dieser Abschnitt des Fragebogens befasst sich mit der Art, wie Sie Entscheidungen fällen, wenn sie Interventionen planen oder durchführen und damit, welche Theorien Ihren Entscheidungen zugrunde liegen. Die angegebenen Optionen wurden von Mitgliedern des Action IS 1406 vorgeschlagen und wir gehen nicht davon aus, dass sie für alle, die diesen Fragebogen ausfüllen, relevant sind.

- \* 1. Wenn Sie ganz allgemein Entscheidungen über Intervention fällen, wie oft bedenken Sie dabei die theoretischen Grundlagen der Therapieansätze?

Niemals  
Manchmal  
Oft  
Immer

- \* 2. Bitte geben Sie den Anteil ihrer Arbeitszeit an, den Sie damit verbringen, Kinder unterschiedlichen Alters zu behandeln, unabhängig von deren Störungsbild:

jünger als 3 Jahre

3 – 5 Jahre alt

6-12 Jahre alt

13-18 Jahre alt

Wenn Sie mit einer bestimmten Altersgruppe gar nicht arbeiten, geben Sie bitte 0 % an





In Abschnitt 2 haben wir Sie gebeten, sich **ein typisches Kind** mit Sprachentwicklungsstörung aus der Menge der von Ihnen behandelten Kinder vorzustellen, mit dem Sie innerhalb der vergangenen zwei bis drei Monate eine Intervention durchgeführt haben. Dies kann **eine direkte Intervention sein**, bei der Sie selber mit dem Kind gearbeitet haben oder **eine indirekte Intervention**, wie die Entwicklung eines Interventionsplans zur Ausführung durch Eltern/Lehrer/Assistenten, welcher Eltern Ratschläge gibt oder Erzieher für die Arbeit mit dem Kind anleitet.

Wir bitten Sie **erneut**, alle folgenden Fragen **mit diesem Kind vor Augen** zu beantworten.



\* 3a. Nennen Sie den zentralen Interventionsansatz (von kindzentriert über Mischform zu therapeutenzentriert), den Sie in diesem Fall genutzt haben.

3b. Warum haben Sie diesen Ansatz ausgewählt?

4. Denken Sie weiter an dieses Kind. Betrachten Sie jede der folgenden Aussagen dahingehend, ob diese Faktoren Sie bei Ihrer Entscheidungsfindung beeinflusst haben, als Sie die Intervention für das Kind geplant haben. Für jede Aussage markieren Sie den Wert, der am ehesten anzeigt, wie oft dieser Faktor Ihre Entscheidungsfindung beeinflusst hat.

	Nie	Selten	Manchmal	Immer
Die Werte, die ein Kind in einer standardisierten formalen Sprachdiagnostik erreicht hat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Variabilität der Aktivitäten innerhalb einer Therapiesitzung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inwieweit der Therapieansatz zu den Bedürfnissen des Kindes passt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Präferenzen der Eltern oder des Kindes in Hinblick auf die Therapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostik und Informationen über das Lernverhalten und Gedächtnisprofil des Kindes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Annahmen über die zugrundeliegende Ursache des Sprachproblems dieses Kindes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nie	Selten	Manchmal	Immer
Was ich aus der Beobachtung der Interaktion zwischen Eltern/ Betreuungspersonen und dem Kind erfahren habe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Anzahl der Therapiesitzungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Vertrautheit mit und meine Ausbildung in spezifischen Therapieansätzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variabilität des zur Verfügung stehenden Materials für ein bestimmtes Ziel (ein Wort, eine Regel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dauer einer Therapiesitzung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ob ich davon ausgehe, dass die Intervention bei diesem Kind wirksam ist	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mein Wissen darüber, wie ein spezifischer Therapieansatz eine Veränderung der Sprachstörung bewirkt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der wissenschaftliche Nachweis der Effektivität dieser Therapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine Möglichkeiten die Therapie in dem Setting, in dem ich arbeite, durchzuführen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frequenz der Therapiesitzungen (einmal/zweimal die Woche, einmal im Monat)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finanzielle Bedingungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Expertise und Meinung meiner Kolleg/innen in Bezug auf den Therapieansatz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nie	Selten	Manchmal	Immer
Was ich aus der Beobachtung des Kindes im Spiel mit seinen Freund/innen erfahren habe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Ergebnisse meiner Analyse der Spontansprache des Kindes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Art der Rückmeldung, die für gewöhnlich bei dieser spezifischen Intervention eingesetzt wird (z.B. Bestätigung, Korrektur, Aufforderung zur Wiederholung, Erweiterung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wie lange nach der kindlichen Antwort Sie eine Rückmeldung geben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der zur Verfügung stehende zeitliche Rahmen für die Durchführung der Intervention (innerhalb von zwei Monaten, sechs Monaten, ein Schuljahr etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Qualitative Untersuchung der Fehler und Antworten des Kindes innerhalb einer standardisierten Sprachdiagnostik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**5. Denken Sie weiter an dieses Kind.** Betrachten Sie jede der folgenden Aussagen dahingehend, ob Sie diese Strategien/Ansätze in Ihrer Intervention eingesetzt haben oder einsetzen. Für jede Aussage markieren Sie den Wert, der am ehesten anzeigt, wie häufig Sie diesen Ansatz in Ihrer Intervention eingesetzt haben. Auch diese angegebenen Optionen wurden von Mitgliedern der Action IS 1406 vorgeschlagen und wir gehen nicht davon aus, dass sie für alle, die diesen Fragebogen ausfüllen, relevant sind. Wenn Sie mit der Terminologie nicht vertraut sind, wählen Sie einfach die Antwort „Kenne ich nicht“.

**Wenn Sie mehr über einige dieser Techniken/Strategien wissen möchten, finden Sie Beschreibungen weiter unten.**

	Kenne ich nicht	Nie	Manchmal	Oft	Immer
Ansätze der Verhaltensmodifikation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Kenne ich nicht	Nie	Manchmal	Oft	Immer
Sensomotorische Ansätze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Techniken zur Aufbereitung und Modellierung von Zielstrukturen im Input, um implizites sprachliches Lernen zu unterstützen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Explizite Lehrmethoden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategien um ein Verständnis für soziale Situationen zu entwickeln	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
"Milieu teaching" Ansätze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
„Comprehension Monitoring“	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
„Scaffolding“	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erhöhung der Häufigkeit und Qualität der Inhalte im Input des Kindes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hilfenhierarchien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stärkung der phonologischen/ semantischen/ syntaktischen/ morphologischen/ pragmatischen Repräsentationen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entwicklung sozialer Fähigkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vermittlung von Kompensationsstrategien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oromotorische Ansätze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einbettung der Intervention und Änderungen in der Umwelt in einem umgebungsorientierten Ansatz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entwicklung von Konversationsfähigkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entwicklung metapragmatischer Bewusstheit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Kenne ich nicht	Nie	Manchmal	Oft	Immer
Ansätze der phonologischen Kontrastierung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Training der Eltern-Kind-Interaktion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interaktionsbasierte Therapie (ohne den Einbezug von Elterntraining)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metalinguistische Ansätze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention bezüglich des Arbeitsgedächtnisses	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spezifisches Anschauungsmaterial um sprachliche Regeln zu vermitteln (z.B. Bilder, Filme)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
„Pattern Drill“	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verstärkungstechniken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inputspezifizierung („Focused Stimulation“)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Modellierung („Conversational recast“)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere (Bitte erläutern)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wenn Sie „**Andere**“ gewählt haben, bitte erläutern:

## Techniken/Strategien in der Intervention

**Milieu teaching:** Beinhaltet Handlungsprinzipien, wie Verstärkung und Modellierung in quasinatürlichen Settings unter Einbezug verschiedener Techniken. Zu den üblichen Prinzipien gehören die Anpassung der Umgebung (z.B. werden Dinge, die das Kind gerne haben möchte, in seinem Blickfeld aber außer Reichweite platziert) und responsive Interaktion (Erkennen und Antworten auf verbale und nonverbale Signale des Kindes). Milieu teaching bezieht konversationsbasierte Kontexte ein, bei denen die Handlungen des Erwachsenen auf die des Kindes abgestimmt sind und den Interessen und Initiativen des Kindes folgen, wobei passendes Sprachangebot gegeben wird.

**Comprehension Monitoring:** Ist ein Ansatz um Kinder mit Sprachverständnisschwierigkeiten zu unterstützen. Er zielt darauf ab dem Kind dabei zu helfen zu erkennen, wenn es etwas nicht vollständig verstanden hat und zu lernen, was es dagegen tun kann. Das Kind könnte beispielsweise lernen um eine Wiederholung zu bitten oder darum, dass etwas langsamer gesagt wird.

**Scaffolding:** Beschreibt den Prozess der strukturierten Hilfestellung während der Intervention und Lerninteraktion, um dem Kind beim Erreichen des angestrebten Ziels zu helfen. Der Erwachsene passt die Menge der Hilfe genau den Bedürfnissen des Kindes und dem Lernziel an.

**Hilfenhierarchien:** Hilfenhierarchien können bei verschiedenen Interventionsformen angewendet werden. Der/die Therapeut/in bietet eine Reihe von Hinweisen an, um das Kind dazu zu veranlassen, die anvisierte Zielstruktur (Laut, Wort, Phrase oder Satz) zu produzieren. Die Hinweise sind in der Regel (jedoch nicht immer) von der geringsten zur größten Hilfe angeordnet. Wenn das Kind beispielsweise bei der Satzproduktion eine inkorrekte Form äußert („er treten den Ball“), könnte die erste Hilfe ein Lückensatz sein („Er...?“), gefolgt von einer Alternativfrage („er treten den Ball oder er tritt den Ball?“). Wenn das Kind weiterhin keine korrekte Antwort gibt, bietet der der/die Therapeut/in ein Modell an, welches das Kind imitieren kann.

**Inputspezifizierung:** Bei diesem Ansatz präsentiert der Therapeut/die Therapeutin viele Varianten der Zielstrukturen in einem bedeutungsvollen kommunikativen Kontext (z.B. im Spiel, beim Vorlesen). Die Interaktion wird geplant, um viele obligatorische Kontexte für die ausgewählten Zielformen zu schaffen (engl.: Focused stimulation).

**Modellierung:** Beschreibt folgendes Vorgehen: Wenn das Kind etwas sagt und der/die Therapeut/in antwortet, indem er oder sie die Aussage des Kindes erweitert, in eine andere Satzart umformt oder einen elaborierteren Satz verwendet (z.B. sagt das Kind „Teddy Bett“ und der Therapeut/die Therapeutin antwortet „Oh, der Teddy ist im Bett“ oder „Ist der Teddy im Bett?“) (engl.: Conversational recast)

\* 6. **Insgesamt auf Ihre Tätigkeit bezogen:** Ist Ihre sprachtherapeutische Intervention von einer der unten aufgeführten Theorien beeinflusst? (Wenn Sie mehr über diese Theorien wissen möchten, klicken Sie bitte auf diesen Link: <https://tinyurl.com/ybrumwkh>). Für jede Aussage wählen Sie einen Punkt, der am ehesten reflektiert, wie diese Theorie Ihre Intervention beeinflusst. Es ist möglich, dass mehrere oder gar keine dieser Theorien für Ihre tägliche Arbeit relevant sind, oder dass sie in Ihrem Arbeitskontext wenig bekannt sind. Der Zweck dieser Frage ist zu erfahren, ob diese „akademischen“ Denkweisen in Verbindung zu praktisch durchgeführten Interventionen stehen.

**Kenne ich nicht:** Ich bin nicht damit vertraut oder weiß nicht, worum es in dieser Theorie geht. Meine Intervention ist **NIEMALS** durch diese Theorie beeinflusst. Meine Intervention ist **MANCHMAL** durch diese Theorie beeinflusst. Meine Intervention ist **OFT** durch diese Theorie beeinflusst, Meine Intervention ist **IMMER** durch diese Theorie beeinflusst.

	Kenne ich nicht	Nie	Manchmal	Oft	Immer
Behavioristisch (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativistisch, generative Grammatik (Chomsky, Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informationsverarbeitende Theorien (Bates, MacWhinney, Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitiv-Konstruktivistisch (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sozio-kognitiv (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivistisch und gebrauchsbasiert (Goldberg/Tomasello)/ Emergenzmodell (Aslin et al., MacWhinney, Elman, Hollich et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sozial-interaktionistisch/sozio-pragmatisch (Ninio, Bruner, Nelson, Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Teil 4: Sozialer und kultureller Kontext von Intervention bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen

Die Fragen dieses Abschnitts beziehen sich auf Ihre allgemeine Arbeitsweise (und/oder auf Ihr Land, falls in der Frage genannt). Sie beziehen sich NICHT auf ein bestimmtes Kind oder auf ein „durchschnittliches“ oder „typisches“ Kind unter den von Ihnen therapierten Kindern.

1. Bitte geben Sie an, inwieweit die folgenden Faktoren Ihrer Meinung nach einen Einfluss auf den Zugang von Kindern zu Versorgung haben:

	Ja	Etwas	Nein	Weiß ich nicht	Nicht zutreffend
Stadt /Land	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sozialer Status	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Einkommensniveau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kosten für die Eltern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sprachgemeinschaft/ kulturelle Gemeinschaft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bildungsstatus der Eltern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regionale/geographische Unterschiede	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere (bitte erläutern)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wenn Sie „Andere“ gewählt haben, bitte erläutern



- \* 2. Haben kulturelle Unterschiede (zum Beispiel Religion oder kulturelle Überzeugungen, ethnische Gruppierungen, Sprachgemeinschaft etc.) nach Ihrer Einschätzung einen Einfluss darauf, inwieweit Familien Versorgungsleistungen für ihre Kinder in Anspruch nehmen?

- \* 3. Gibt es Familien in Ihrem Land, die einen Versorgungsanbieter, der nicht Logopäde/in oder Sprachtherapeut/in ist, bevorzugen würden oder jemanden, der sich außerhalb des Gesundheits- oder Bildungssystems befindet?

Bitte erläutern Sie, wen diese Familien zur Unterstützung aufsuchen würden:

4. Wir interessieren uns dafür, inwieweit in Ihrem Land frühe, präventive Maßnahmen angeboten werden, deren Fokus auf der Entwicklung einer optimalen **Eltern-Kind-Interaktion** liegt um den Spracherwerb zu unterstützen, insbesondere für kleine Kinder (im Alter von 0-4 Jahren), die ein **Risiko für eine Sprachentwicklungsstörung** tragen, z.B. bei sozialer Benachteiligung und/oder anderen Risikofaktoren.

- \* 4a. Gibt es solche Programme in Ihrem Land (Sprache und Kommunikation sind nicht notwendigerweise das einzige Ziel der Programme)?

4b. Wenn ja, bitte nennen Sie die Namen dieser Programme und wer diese ermöglicht bzw. unterstützt: (z.B. Gesundheitspfleger/in der Gemeinde, Sozialarbeiter/in, Lehrer/in, Logopäd/innen bzw. Sprachtherapeut/innen, andere)

1 Programm und wer es ermöglicht

2 Programm und wer es ermöglicht

3 Programm und wer es ermöglicht

4 Programm und wer es ermöglicht

5 Programm und wer es ermöglicht

5a. Für Ihre Patienten allgemein, welche Familienmitglieder sind typischerweise am meisten in die Intervention mit dem Kind involviert (wählen Sie bis zu **zwei** Möglichkeiten):

- ☐ Mutter
- ☐ Vater
- ☐ Großeltern
- ☐ Geschwister
- ☐ Andere (z.B. Kindermädchen, Babysitter)

\* 5b. Gibt es kulturelle Unterschiede dahingehend, welche Familienmitglieder am häufigsten in die Intervention involviert sind?

\* 5c. Gibt es kulturelle Unterschiede dahingehend wie sich Eltern (oder andere primäre Betreuungspersonen) typischerweise in die sprachtherapeutische Intervention, die Sie anbieten, einbringen?

	Ja	Etwas	Nein	Weiß ich nicht	Nicht zutreffend
Teilnahme an Therapiesitzungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durchführung von Hausaufgaben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mitarbeit bei der Festlegung von Therapiezielen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bewusstsein darüber, was die Therapieziele sind	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durchführung der Intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Erhalten bi/multilinguale Kinder Ihrer Erfahrung nach irgendetwas des im Folgenden genannten (Bitte kreuzen Sie **alle** zutreffenden Möglichkeiten an):

	Ja	Etwas	Nein	Weiß ich nicht	Nicht zutreffend
Mehr Therapien im Vergleich zu monolingualen Kindern (Anzahl der Sitzungen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostik in ihrer Muttersprache, wenn diese nicht die Umgebungssprache ist	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostik nur in der Umgebungssprache	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostik nur in ihrer Muttersprache	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostik in beiden Sprachen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diagnostik in mehr als zwei Sprachen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention in ihrer Muttersprache (falls abweichend von der Umgebungssprache)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention nur in der Umgebungssprache	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention nur in der Muttersprache	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention die zwei/mehrere Sprachen berücksichtigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Unterstützende Versorgung in der Schule in Bezug auf Zwei-/Mehrsprachigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Wenn Sie "**andere**" gewählt haben, bitte erläutern

\* 7. Welche Fachkräfte arbeiten im Bereich Sprachtherapie mit bi-/multilingualen Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen? Kreuzen Sie **alle** zutreffenden an

- ☐ Die gleichen, die mit monolingualen Kindern arbeiten
- ☐ Bilinguale/multilinguale Fachkräfte
- ☐ Dolmetscher/innen bzw. Übersetzer/innen
- ☐ Fachkräfte aus anderen Sprachgemeinschaften
- ☐ Weiß ich nicht
- ☐ Nicht zutreffend
- ☐ Andere (bitte erläutern Sie)

\* 8. Gibt es spezifische Bedingungen oder Ausbildungsmöglichkeiten für Sprachtherapeut/innen (oder ähnliche Berufsgruppen), die mit bilingualen/multilingualen Kindern arbeiten?

\* 9. Wenn Eltern ihre Muttersprache und die offizielle Landessprache sprechen können, welche der Sprachen empfehlen Sie für den Umgang mit dem Kind zu Hause?

	Niemals	Manchmal	Meistens	Immer
Die Muttersprache der Eltern	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Umgebungssprache	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nicht zutreffend	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Arbeiten Sie mit Dolmetscher/innen zusammen, wenn Sie mit Kindern arbeiten, die eine Ihnen unbekannte Erstsprache sprechen?

	Niemals	Manchmal	Meistens	Immer	Nicht zutreffend
Bei der Diagnostik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Therapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bei der Beratung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Options for Q8:

Optionale Ausbildungsgänge bzw. Weiterbildungsangebote  
 Verpflichtende Ausbildungsgänge bzw. Weiterbildungsangebote  
 Keine spezifische Ausbildung  
 Weiß ich nicht  
 Nicht zutreffend

\* 11. Haben Sie Ihrer Erfahrung nach Unterschiede zwischen kulturellen Gruppen bezüglich der folgenden Aspekte festgestellt? (Bitte **alle** zutreffenden Möglichkeiten ankreuzen)

	Ja	Manchmal	Nein	Ich Weiß nicht	Nicht zutreffend
Ob die Eltern/Betreuungspersonen denken, dass sie eine Rolle für den Spracherwerb ihres Kindes spielen sollten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ob die Eltern den Spracherwerb als eine Verantwortlichkeit der Eltern ansehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ob die Eltern den Spracherwerb als eine Verantwortlichkeit der Betreuungspersonen oder der Schule ansehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ob Eltern denken, dass Kinder ermutigt werden sollten im Beisein von Erwachsenen zu sprechen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ob Eltern denken, dass auf kindliche Äußerungen reagiert werden sollte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ob Eltern denken, dass erwartet wird, dass die kindliche Entwicklung einer Norm folgt, d.h. für alle Kinder ähnlich sein sollte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ob Eltern denken, dass bei Abweichungen von der typischen Entwicklung eine Intervention durchgeführt werden sollte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Mit welcher dieser Gruppen arbeiten Sie? (Bitte kreuzen Sie **alle** zutreffenden Möglichkeiten an)

- ☐ Muttersprachler/innen der Umgebungssprache(n) Ihrer Region
- ☐ Muttersprachler/innen einer Minderheitensprache, die Sie sprechen
- ☐ Muttersprachler/innen einer Minderheitensprache, die Sie nicht sprechen

\* 13. Wie sicher fühlen Sie sich in Bezug auf Ihre Fähigkeiten mit den verschiedenen kulturellen und linguistischen Gruppen in Ihrer Praxis zu arbeiten?

	Sehr unsicher	Etwas unsicher	Sicher	Sehr sicher	Nicht zutreffend
Verschiedene kulturelle Gruppen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verschiedene linguistische Gruppen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Wie ist Ihr sprachlicher Hintergrund? Bitte geben Sie die Anzahl der Sprachen an, die Sie gut genug sprechen, um darin zu behandeln, indem Sie die folgende Tabelle ausfüllen:

	Muttersprachliche Kompetenz	Ausreichende Kompetenz um in der Sprache zu arbeiten	Ausreichende Kompetenz um ein Gespräch zu führen
Muttersprache	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weitere Sprache 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weitere Sprache 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weitere Sprache 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weitere zusätzliche Sprachen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Vielen Dank für das Ausfüllen dieses Fragebogens  
und für Ihre Mithilfe am Projekt!**

## ΚΑΤΑΝΟΩΝΤΑΣ ΤΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ ΚΑΙ ΠΕΡΑ ΑΠΟ ΑΥΤΗΝ

### Η έρευνα σχεδιάστηκε από μέλη του COST Action IS1406

Αγαπητέ/ή συνάδελφε,

Αυτή η έρευνα έχει σχεδιαστεί από μέλη του COST Action IS1406, ώστε να μας βοηθήσει να σχηματίσουμε μια εικόνα για τον τρόπο με τον οποίο οι ειδικοί αντιλαμβάνονται τις ανάγκες των παιδιών με Γλωσσική Διαταραχή, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο οι ευρωπαϊκές χώρες διαχειρίζονται αυτές τις ανάγκες.

Η παρούσα έρευνα θα πρέπει να συμπληρωθεί από επαγγελματίες με ειδικότητα στη διαχείριση και παροχή παρέμβασης σε παιδιά με γλωσσικές διαταραχές.

Η έρευνα είναι οργανωμένη σε τέσσερα μέρη. Το πρώτο περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με εσάς. Το δεύτερο ασχολείται με θέματα παροχής υπηρεσιών, το τρίτο με κοινωνικά και πολιτιστικά θέματα, καθώς και τη σχέση τους με την αντιμετώπιση του παιδιού με γλωσσική διαταραχή, ενώ το τέταρτο πραγματεύεται θεωρητικά ζητήματα. Παρακαλώ, απάντησε σε όλες τις ερωτήσεις. Υπολογίζεται ότι ο χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου δεν υπερβαίνει τα 30'.

Παρακαλώ, καθώς συμπληρώνετε το ερωτηματολόγιο, να έχετε υπόψη ότι οι απαντήσεις σας πρέπει να βασίζονται στην άμεση εμπειρία σας και ότι **δεν υπάρχουν σωστές και λάθος απαντήσεις**.

**Η ανάλυση των δεδομένων θα είναι απολύτως ανώνυμη**. Το ερωτηματολόγιο έχει πάρει εξωτερική δεοντολογική έγκριση από την Επιτροπή Δεοντολογίας του Πανεπιστημίου Newcastle. Εάν χρειάζεστε αρχείο της διαδικασίας παρακαλώ ρωτήστε μας.

Δεδομένου ότι αντιλαμβανόμαστε πλήρως τα θέματα ορολογίας και τις πιθανές διαφοροποιήσεις που υπάρχουν από χώρα σε χώρα, σε αυτό το έντυπο έχουν συμπεριληφθεί κάποιοι ορισμοί. Οι ορισμοί έχουν συμφωνηθεί από τα μέλη των ομάδων εργασίας.

Ευχαριστούμε για τη βοήθειά σας στη συμπλήρωση αυτής της έρευνας.

Περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας θα μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα της ερευνητικής δράσης:  
<http://research.ncl.ac.uk/costis1406>

**James Law (UK)**

**Πρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής του COST Action IS1406**

**Ομάδα εργασίας 1**

**David Saldaña (Spain)**

**Carol-Anne Murphy (Ireland)**

**Ομάδα εργασίας 2**

**Ellen Gerrits (Netherlands)**

**Cristina McKean (UK)**

**Ομάδα εργασίας 3**

**Elín Thordardottir (Iceland)**

**Seyhun Topbaş (Turkey)**

## **Ορισμοί που συμφωνήθηκαν στην πρώτη συνάντηση της Διοικούσας Επιτροπής της δράσης COST Action IS1406**

### **Τι είναι η γλωσσική διαταραχή;**

Η Γλωσσική Διαταραχή (ΓΔ) εμφανίζεται όταν οι γλωσσικές ικανότητες του παιδιού αργοπορούν σημαντικά να αναπτυχθούν σε σχέση με των παιδιών της ίδιας ηλικίας. Συνήθως, αυτή η διάγνωση προκύπτει από τον συνδυασμό επίσημης αξιολόγησης, παρακολούθησης της γλωσσικής επίδοσης του παιδιού και της κρίσης του ειδικού επαγγελματία. Το COST Action IS1406 εστιάζει στο παιδί το οποίο αντιμετωπίζει δυσκολίες στο να μάθει τη μητρική του γλώσσα. Η ΓΔ δεν προκύπτει επειδή το παιδί μιλά περισσότερες από μία γλώσσες. Ένα δίγλωσσο ή πολύγλωσσο παιδί μπορεί να βιώσει τη ΓΔ, αλλά αυτή συνήθως συμβαίνει για κάθε μία από τις γλώσσες που μιλά. Το COST Action IS1406 δίνει έμφαση στην προφορική ομιλία παρά σε εναλλακτικούς ή επαυξητικούς τρόπους επικοινωνίας. Η ΓΔ συχνά περιγράφεται ως *πρωτογενής* ή *δευτερογενής*. Στην Πρωτογενή Γλωσσική Διαταραχή η αιτία του γλωσσικού προβλήματος είναι ανεξήγητη (παρόλο που μπορεί να υπάρχουν άλλοι παράγοντες συννοσηρότητας, όπως προβλήματα στη συμπεριφορά, σύνδρομο Down, διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού, απώλεια ακοής κλπ.). Η Δευτερογενής Γλωσσική Διαταραχή προκύπτει όταν η δυσκολία που αντιμετωπίζει το παιδί σχετίζεται με γενικότερα θέματα (π.χ. εγκεφαλική παράλυση, αυτισμός κλπ.). Το COST Action IS1406 επικεντρώνεται στο παιδί με Πρωτογενή Γλωσσική Διαταραχή.



### **Τι εννοούμε λέγοντας παρέμβαση;**

Η παρέμβαση σε παιδιά τα οποία έχουν διαγνωστεί με ΓΔ συνιστά μια σειρά από πρακτικές, ειδικά σχεδιασμένες, ώστε να ενισχύουν τη γλωσσική ανάπτυξη και/ή να απομακρύνουν τους παράγοντες εκείνους που παρεμποδίζουν την κοινωνική συμμετοχή εξαιτίας της ΓΔ του παιδιού. Η αξιολόγηση για την επιλεξιμότητα μιας παρέμβασης περιλαμβάνει έναν συνδυασμό σταθμισμένων αξιολογήσεων (όταν αυτές είναι διαθέσιμες), παρατηρήσεις σχετικά με τη γλωσσική και επικοινωνιακή επίδοση του παιδιού και επαγγελματική εκτίμηση. Η παρέμβαση γίνεται συνήθως μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα. Αρχικά, πραγματοποιείται αξιολόγηση για να καθοριστεί η επιλεξιμότητα της παρέμβασης και, στη συνέχεια, μετά το πέρας της παρέμβασης, μια δεύτερη αξιολόγηση για να υπολογιστεί το αποτέλεσμα αυτής. Η παρέμβαση για παιδιά με ΓΔ μπορεί να πραγματοποιηθεί από οποιαδήποτε επαγγελματική ομάδα, αλλά αυτό συνήθως προϋποθέτει τη συμβολή ειδικών σε θέματα γλώσσας. Αν και οι ειδικοί διαφοροποιούνται ανάλογα με τη χώρα, συνήθως συμπεριλαμβάνονται σε αυτούς, λογοθεραπευτές, ειδικοί παιδαγωγοί, κλινικοί γλωσσολόγοι, ψυχολόγοι διαφόρων ειδικοτήτων (σχολικοί, αναπτυξιακοί ψυχολόγοι, νευροψυχολόγοι) ή άλλοι ειδικοί. Η παρέμβαση μπορεί να πραγματοποιηθεί άμεσα από τους ίδιους τους ειδικούς ή από εξουσιοδοτημένα άτομα όπως γονείς, δασκάλους ή βοηθούς δασκάλων. Η παρέμβαση σε παιδιά με ΓΔ μπορεί να επιτευχθεί σε διαφορετικά πλαίσια: π.χ. στο σπίτι, σε χώρους παροχής υπηρεσιών περίθαλψης, σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης με τη διαδικασία της παράλληλης στήριξης (νηπιαγωγείο/σχολικό κτίριο), σε σχολεία ή στον ιδιωτικό τομέα.

## ΜΕΡΟΣ 1: Πληροφορίες σχετικά με εσάς.

Το μέρος αυτό της έρευνας εστιάζει σε κάποιες βασικές πληροφορίες σχετικά με εσάς, τα προσόντα και το πλαίσιο εργασίας σας.

\* 1. Φύλο.

Άνδρας  
Γυναίκα

\* 2. Ηλικία.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Η χώρα στην οποία εργάζεστε (παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα).

\* 4. Ποιος είναι ο επαγγελματικός σας τίτλος?

- ☐ Λογοθεραπευτής/Λογοπαθολόγος/Λογοπεδικός
- ☐ Ακουολόγος
- ☐ Ειδικός Παιδαγωγός
- ☐ Ψυχολόγος
- ☐ Γλωσσολόγος
- ☐ Δάσκαλος
- ☐ Παιδαγωγός
- ☐ Ιατρός
- ☐ Συνδυασμός (παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα)
- ☐ Άλλο (παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα)

Παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα εδώ, εάν επιλέξατε 'Ιατρός', 'Συνδυασμός' ή 'Άλλο'.

\* 5. Επίπεδο επαγγελματικών προσόντων.

Μη πανεπιστημιακό: Δίπλωμα  
Μη πανεπιστημιακό: Άλλο  
Πανεπιστημιακό: Πτυχίο  
Πανεπιστημιακό: Μεταπτυχιακό  
Πανεπιστημιακό: Διδακτορικό  
Πανεπιστημιακό: Άλλο (π.χ. Δίπλωμα)

\* 6. Χώρα απόκτησης τίτλου σπουδών.

\* 7. Χρόνια εμπειρίας με παιδιά με ΓΔ από την απόκτηση του επαγγελματικού τίτλου και μετά.

\* 8. Ποια είναι η μητρική σας γλώσσα:

1 - Η κυρίαρχη γλώσσα της χώρας σας  
2 - Η γλώσσα(-ες) μειονότητας  
Και τα δύο (1 και 2)

\* 9. Θεωρείτε ότι είστε:

- ☐ Μονόγλωσσος/η
- ☐ Δίγλωσσος/η
- ☐ Πολύγλωσσος/η

\* 10. Πόσες γλώσσες μιλάτε κατά την άσκηση του επαγγελματικού σας ρόλου?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ή περισσότερες

\* 11. Με ποιες/α ηλικίες/α παιδιών εργάζεστε; (Παρακαλώ επιλέξτε **όλα** όσα ισχύουν)

- ☐ 0-3;11 χρονών
- ☐ 4;00-6;11 χρονών
- ☐ 7;00-11;11 χρονών
- ☐ 12;00-16;11 χρονών
- ☐ 17+ χρονών

\* 12. Επιλέξτε τον χώρο εργασίας σας όπου παρέχετε υπηρεσίες σε παιδιά με γλωσσική διαταραχή.  
(Παρακαλώ επιλέξτε **όλα** όσα ισχύουν)

- ☐ Νοσοκομείο
- ☐ Κλινική/ Κέντρο Υγείας
- ☐ Βρεφοκομείο/Νηπιαγωγείο
- ☐ Σχολείο (γενικό)
- ☐ Σχολείο (ειδικό)
- ☐ Ιδιωτικό γραφείο
- ☐ Ιδιωτικό κέντρο ειδικής εκπαίδευσης και αποκατάστασης
- ☐ Άλλο (παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα)

\* 13. Σε ποιο (-ους) τομέα (είς) εργάζεστε; (Παρακαλώ επιλέξτε **όλα** όσα ισχύουν)

- ☐ Δημόσιο τομέα (εκπαίδευση)
- ☐ Δημόσιο τομέα (υγεία)
- ☐ Φιλανθρωπικό τομέα
- ☐ Ιδιωτικό τομέα
- ☐ Ιδιωτικό τομέα χρηματοδοτούμενο από το δημόσιο
- ☐ Μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ)
- ☐ Άλλο (παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα)

## ΜΕΡΟΣ 2: Θέματα αναφορικά με την παροχή παρέμβασης

Το μέρος αυτό της έρευνας εστιάζει στον τρόπο παροχής υπηρεσιών.

Σκεφτείτε **ένα τυπικό παιδί** με ΓΔ που συμμετείχε σε ένα σύνηθες πρόγραμμα παρέμβασης στο πλαίσιο του οποίου έχετε εργαστεί κατά τους τελευταίους 2-3 μήνες. Θα μπορούσε να είναι **άμεση παρέμβαση, όπου εργαστήκατε** εσείς με το παιδί, ή **έμμεση παρέμβαση**, όπου σχεδιάσατε ένα πρόγραμμα, παρείχατε συμβουλευτικές υπηρεσίες σε γονείς ή εκπαιδεύσατε άλλους εκπαιδευτές στο πώς να υποστηρίξουν το παιδί.

Όλες τις παρακάτω ερωτήσεις ζητούμε να τις απαντήσετε έχοντας υπόψη **αυτό το συγκεκριμένο παιδί**.

### Ερωτήσεις σχετικά με το παιδί

\* 1α. Τι ηλικία έχει το παιδί; (να αναφέρετε ηλικία σε χρόνια και μήνες , π.χ. 3;8)

\* 1β. Ποιο τύπο ΓΔ παρουσιάζει το παιδί;

- ☐ Αντιληπτικού τύπου ΓΔ
- ☐ Εκφραστικού τύπου ΓΔ
- ☐ Μικτού Αντιληπτικού/Εκφραστικού

\* 1γ. Βάσει της κλινικής σας εμπειρίας, ποιος είναι ο βαθμός σοβαρότητας της ΓΔ του παιδιού;

- ☐ Ελαφρύς
- ☐ Μέτριος
- ☐ Σοβαρός

\* 1δ. Τι είναι το γλωσσικό περιβάλλον του παιδιού;

- ☐ Μονόγλωσσο
- ☐ Δίγλωσσο/ Πολύγλωσσο

\* 1ε. Σε ποιο εκπαιδευτικό πλαίσιο εντάσσεται το παιδί;

- ☐ Κανένα
- ☐ Νηπιαγωγείο, προσχολική (προδημοτική), ή ενιαίο δημοτικό
- ☐ Νηπιαγωγείο, προσχολική (προδημοτική), δημοτικό με επιπρόσθετες ειδικές παροχές
- ☐ Σχολείο για παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες

## Ερωτήσεις αναφορικά με τη διαδικασία παροχής της παρέμβασης

\* 2. Για το συγκεκριμένο αυτό παιδί, πώς χρηματοδοτείται η παρέμβαση; (Παρακαλώ επιλέξτε **ένα** ή **περισσότερα** από τα παρακάτω)

- ☐ Δημόσιες Υπηρεσίες: Υπηρεσίες Υγείας
- ☐ Δημόσιες Υπηρεσίες: Κοινωνικές Υπηρεσίες
- ☐ Δημόσιες Υπηρεσίες: Εκπαίδευση
- ☐ Φιλανθρωπική Βοήθεια
- ☐ Οικογένεια
- ☐ Ασφάλεια Υγείας (επιχορηγημένη)
- ☐ Ασφάλεια Υγείας (ιδιωτική)
- ☐ Ο θεραπευτής παρέχει τις υπηρεσίες του δωρεάν και οικειοθελώς (εθελοντικά)
- ☐ Άλλο (παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα)

\* 3. Για το συγκεκριμένο αυτό παιδί, πώς παρέχεται η παρέμβαση; (Παρακαλώ επιλέξτε **ένα** ή **περισσότερα** από τα παρακάτω)

- ☐ **Άμεσα** – η παρέμβαση χορηγείται πρόσωπο με πρόσωπο από εσάς τον/την ίδιο/α
- ☐ **Έμμεσα** – η παρέμβαση, την οποία σχεδιάσατε και επιβλέπετε, χορηγείται από κάποιον άλλον

4. Για το συγκεκριμένο αυτό παιδί, πού παρέχεται η άμεση παρέμβαση; (Ανάλογα με την απάντηση σας στην ερώτηση 3, παρακαλώ επιλέξτε **ένα** ή **περισσότερα** από τα παρακάτω).

- ☐ Παιδικός Σταθμός - Βρεφοκομείο/νηπιαγωγείο/σχολείο – χωριστά από τη σχολική τάξη του
- ☐ Παιδικός Σταθμός - Βρεφοκομείο/νηπιαγωγείο/σχολείο – μέσα στην τάξη του
- ☐ Κέντρο υγείας /κλινική (θα μπορούσε να συμπεριληφθεί ένα νοσοκομείο ή δημόσια ή ιδιωτική κλινική)
- ☐ Ιδιωτική πρακτική/ιδιωτική ειδική εκπαίδευση (που δεν σχετίζονται με κάποια κλινική ιατρικής φροντίδας)
- ☐ Στο σπίτι του παιδιού
- ☐ Σε σπίτι/κέντρο ημερήσιας φροντίδας
- ☐ Μέσω τηλεϊατρικής – εξ αποστάσεως ιατρική φροντίδα, η οποία παρέχεται μέσω επικοινωνίας με ηλεκτρονικές πληροφορίες και τηλεπικοινωνιακές τεχνολογίες (π.χ. τηλεφωνικές κλήσεις και/ή βίντεο-κλήσεις)
- ☐ Άλλο (παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα)

5. Για το συγκεκριμένο αυτό παιδί, η **άμεση** παρέμβαση παρέχεται: (Ανάλογα με την απάντηση σας στην ερώτηση 3, παρακαλώ επιλέξτε **ένα** ή **περισσότερα** από τα παρακάτω).

- ☐ Κατ' ιδίαν
- ☐ Σε μια μικρή ομάδα (2-3 ατόμων)
- ☐ Σε μια μεγαλύτερη ομάδα (4 ή περισσότερων ατόμων)

6. Για το συγκεκριμένο αυτό παιδί, πόσο συχνά παρέχεται η **άμεση** παρέμβαση; (Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω).

- ☐ Λιγότερο από 1x τον μήνα
- ☐ 1x τον μήνα
- ☐ 1x κάθε δύο εβδομάδες
- ☐ 1x την εβδομάδα
- ☐ 2x την εβδομάδα
- ☐ 3-5x την εβδομάδα

7. Για το συγκεκριμένο αυτό παιδί, πόσο διαρκεί κάθε συνεδρία **άμεσης** παρέμβασης;

8. Για το συγκεκριμένο αυτό παιδί, υπάρχει ένας μέγιστος αριθμός συνεδριών που μπορείτε να παρέχετε;

Ναι  
Όχι



9. Αν ναι, τότε πόσες είναι οι συνεδρίες συνολικά;

10. Αν η παρέμβαση παρέχεται **έμμεσα**, ποιος δουλεύει με το παιδί; ( Παρακαλώ επιλέξτε **ένα** ή **περισσότερα** από τα παρακάτω)

- ☐ Γονέας/φροντιστής
- ☐ Δάσκαλος
- ☐ Βοηθός δασκάλου
- ☐ Ειδικός εκπαιδευτικός θεραπευτής ή ειδικός θεραπευτής εκπαίδευσης
- ☐ Άλλο (παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα)

11. Για το συγκεκριμένο αυτό παιδί, πού παρέχεται η **έμμεση** παρέμβαση; (Παρακαλώ επιλέξτε **ένα** ή **περισσότερα** από τα παρακάτω).

- ☐ Παιδικός σταθμός - Βρεφοκομείο/νηπιαγωγείο/σχολείο – εκτός της σχολικής τάξης του
- ☐ Παιδικός σταθμός - Βρεφοκομείο/νηπιαγωγείο/σχολείο – μέσα στη σχολική τάξη του
- ☐ Ιατρικής φροντίδας κλινική/κέντρο (θα μπορούσε να συμπεριληφθεί το νοσοκομείο ή η δημόσια ή η ιδιωτική κλινική)
- ☐ Ιδιωτικό γραφείο (δεν σχετίζεται με ιατρικής φροντίδας κλινική)
- ☐ Στο σπίτι του παιδιού
- ☐ Σε σπίτι/κέντρο ημερήσιας φροντίδας
- ☐ Μέσω τηλεϊατρικής – εξ αποστάσεως ιατρική φροντίδα, η οποία παρέχεται μέσω επικοινωνίας με ηλεκτρονικές πληροφορίες και τηλεπικοινωνιακές τεχνολογίες (π.χ. τηλεφωνικές κλήσεις και/ή βίντεο-κλήσεις)
- ☐ Άλλο (παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα)

12. Για το συγκεκριμένο αυτό παιδί, η **έμμεση** θεραπεία παρέχεται: (Παρακαλώ επιλέξτε **ένα** ή **περισσότερα** από τα παρακάτω)

- ☐ Κατ' ιδίαν
- ☐ Σε μια μικρή ομάδα (2-3 ατόμων)
- ☐ Σε μια μεγαλύτερη ομάδα (4 ή περισσότερων ατόμων)

13. Για το συγκεκριμένο αυτό παιδί, πόσο συχνά χορηγείται η **έμμεση** παρέμβαση; (Παρακαλώ επιλέξτε **ένα** τα παρακάτω).

14. Για το συγκεκριμένο αυτό παιδί, πόσο διαρκεί κάθε συνεδρία **έμμεσης** παρέμβασης; (Παρακαλώ επιλέξτε ένα από τα παρακάτω)

\* 15. Για το συγκεκριμένο αυτό παιδί, έχετε χρησιμοποιήσει οποιαδήποτε από τις ακόλουθες ψηφιακές τεχνολογίες ως εργαλείο στις δραστηριότητες της παρέμβασης, τόσο για την περίπτωση της άμεσης όσο και για την έμμεση παρέμβαση; (Παρακαλώ επιλέξτε **ένα** ή **περισσότερα** από τα παρακάτω)

☐ Όχι, δεν χρησιμοποιώ ψηφιακή τεχνολογία

☐ Έξυπνο τηλέφωνο (smart phone)

☐ Ταμπλέτα (tablet)

☐ (Φορητό) Υπολογιστή

☐ Άλλο (παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα)

## ΜΕΡΟΣ 3: Θεωρητικά ζητήματα

Αυτό το μέρος της έρευνας εστιάζει στον τρόπο με τον οποίο αποφασίζετε τον σχεδιασμό και την παροχή της παρέμβασης και στο θεωρητικό υπόβαθρο που διαμορφώνει αυτές τις αποφάσεις σας. Οι επιλογές έχουν προταθεί από μέλη της Δράσης IS1406 και δεν αναμένεται να σχετίζονται με όλους όσους απαντούν στην έρευνα αυτή.

- \* 1. Γενικά, όταν αποφασίζετε σχετικά με κάποιου είδους παρέμβαση, πόσο συχνά λαμβάνετε υπόψη τη θεωρία πίσω από αυτή;

Ποτέ  
Μερικές φορές  
Συχνά  
Πάντα

- \* 2. Σημειώστε σε σχέση με το συνολικό φόρτο εργασίας σας, το ποσοστό του χρόνου που αφιερώνετε στην κάθε μια από αυτές τις ηλικιακές ομάδες, ανεξάρτητα από την κατάσταση ή τη διαταραχή.

Κάτω από 3 ετών

3 έως 5 ετών

6 έως 12 ετών

13 έως 18 ετών

Εάν δεν δουλεύετε με κάποια ηλικιακή ομάδα, δηλώστε 0%





Στην ενότητα 2 σας ζητήσαμε να σκεφτείτε **ένα τυπικό παιδί** από τα περιστατικά με πρωτογενή γλωσσική διαταραχή, με το οποίο έχετε εργαστεί τους τελευταίους 2-3 μήνες. Αυτό μπορεί να αφορά **άμεση παρέμβαση, όταν εσείς εργάζεστε** απευθείας με το παιδί ή **έμμεση παρέμβαση**, όπως η ετοιμασία/συγγραφή πλάνου θεραπείας, συμβουλευτικής προς γονείς ή εκπαίδευση εκπαιδευτικών που εργάζονται με αυτό το παιδί.

Για τις επόμενες ερωτήσεις σας ζητάμε ξανά να απαντήσετε έχοντας στο μυαλό σας **ξανά το συγκεκριμένο περιστατικό**.

\* 3α. Αναφέρετε την κύρια προσέγγιση παρέμβασης (από παιδοκεντρική, υβριδική, κλινικό - κεντρική) που χρησιμοποιήσατε για τη γλωσσική του/της δυσκολία.

3β. Για ποιο λόγο διαλέξατε αυτή την προσέγγιση παρέμβασης;

4. Συνεχίστε να σκέφτεστε αυτό το παιδί. Μελετήστε τις παρακάτω δηλώσεις αναφορικά με τους παράγοντες που επηρέασαν τη λήψη απόφασης στην επιλογή της παρέμβασής σας για αυτό το παιδί. Για κάθε δήλωση διαλέξτε τον βαθμό που αντανακλά περισσότερο τη συχνότητα με την οποία ο παράγοντας αυτός επηρέασε την απόφασή σας.

	Καθόλου	Περιστασιακά	Μερικές φορές	Συνήθως
Τα αποτελέσματα των σταθμισμένων επίσημων αξιολογήσεων της γλώσσας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η ποικιλία των δραστηριοτήτων σε μια συνεδρία παρέμβασης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πόσο καλά η παρέμβαση θα ταιριάζει στο προφίλ των αναγκών του παιδιού	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Οι προτιμήσεις των γονέων/ του παιδιού αναφορικά με την παρέμβαση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Αξιολογήσεις και πληροφορίες αναφορικά με το προφίλ μάθησης και μνήμης του παιδιού	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η αντίληψή σας για τις αιτίες των γλωσσικών προβλημάτων του παιδιού	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Οι πληροφορίες που συλλέξατε μέσα από την παρατήρηση της αλληλεπίδρασης γονέα/φροντιστή και παιδιού	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Καθόλου	Περιστασιακά	Μερικές φορές	Συνήθως
Ο αριθμός των συνεδριών παρέμβασης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η οικειότητα σας και η εκπαίδευση σας στη συγκεκριμένη μέθοδο παρέμβασης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η ποικιλία των διαθέσιμων υλικών για ένα συγκεκριμένο στόχο (μία λέξη, ένας κανόνας)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η διάρκεια μιας συνεδρίας παρέμβασης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Εάν γνωρίζετε κατά πόσο είναι αποτελεσματική η παρέμβαση για το συγκεκριμένο παιδί	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η γνώση σας για το πώς η συγκεκριμένη παρέμβαση λειτουργεί, ώστε να βελτιώσει τη γλωσσική δυσκολία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η επιστημονική απόδειξη η οποία υποστηρίζει την παρέμβαση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η ικανότητα σας να παρέχετε την παρέμβαση στο πλαίσιο που εργάζεστε	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η συχνότητα των συνεδριών παρέμβασης (δύο/μία φορά/έξ την εβδομάδα, μία φορά τον μήνα...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Οικονομικοί περιορισμοί	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Η εμπειρία και η γνώμη των συναδέλφων σας αναφορικά με την παρέμβαση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Οι πληροφορίες που συλλέξατε μέσα από την παρατήρηση του παιχνιδιού του παιδιού με τους φίλους του	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Καθόλου	Περιστασιακά	Μερικές φορές	Συνήθως
Τα αποτελέσματα/ευρήματα από την ανάλυση του γλωσσικού δείγματος του παιδιού	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ο τύπος ανατροφοδότησης που χρησιμοποιείτε (π.χ. επαλήθευση, διορθωτική, δεύτερη δοκιμή, επεξηγηματική)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Το πόσο σύντομα παρέχεται η ανατροφοδότηση μετά την ανταπόκριση του παιδιού	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Το διαθέσιμο χρονικό πλαίσιο για να διεξαχθεί η παρέμβαση (πέραν των δύο μηνών, έξι μήνες, σχολική περίοδος, κ.λπ.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ποιοτική εξέταση των λαθών και των αποκρίσεων του παιδιού σε μια σταθμισμένη αξιολόγηση της γλώσσας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Ξανά, **για το συγκεκριμένο παιδί**, παρακαλώ αναφέρετε αν χρησιμοποιήσατε τις παρακάτω στρατηγικές ή προσεγγίσεις στην παρέμβαση σας. Για κάθε δήλωση, επιλέξτε το σημείο το οποίο αντανακλά με μεγαλύτερη ακρίβεια τη συχνότητα που χρησιμοποιήσατε αυτή τη στρατηγική ή προσέγγιση στην παρέμβασή σας. Υπενθυμίζουμε ότι οι επιλογές έχουν προταθεί από μέλη της Δράσης IS1406 και δεν αναμένεται να σχετίζονται με όλους όσους συμμετέχουν απαντώντας στην έρευνα αυτή (πιθανό να μην χρησιμοποιούνται στη χώρα σας). Αν δεν είστε οικείοι με την ορολογία παρακαλώ σημειώστε το αντίστοιχο κουτί «Δεν γνωρίζω» (ΔΓ). **Εάν επιθυμείτε να μάθετε περισσότερα γι' αυτές τις τεχνικές/ στρατηγικές, παρακαλώ βρείτε τις περιγραφές πιο κάτω.**

	ΔΓ	Ποτέ	Περιστασιακά	Συχνά	Πάντα
Προσεγγίσεις τροποποίησης συμπεριφοράς	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Αισθητικό-κινητικές προσεγγίσεις	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Γλωσσολογικά μοντέλα/ διευκολύνσεις για την άμεση υποστήριξη εκμάθησης της γλώσσας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Έμμεση διδασκαλία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ανάπτυξη κατανόησης κοινωνικών καταστάσεων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Προσεγγίσεις διδασκαλίας σε φυσικό περιβάλλον (milieu teaching)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	ΔΓ	Ποτέ	Περιστασιακά	Συχνά	Πάντα
Ρύθμιση της κατανόησης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Κλιμακωτή βοήθεια (scaffolding) στην παρέμβαση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ιεραρχίες υποδείξεων (cueing hierarchies)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ενίσχυση της συχνότητας και ποιότητας του ερεθίσματος που ακούει το παιδί	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ενδυνάμωση φωνολογικών/σημασιολογικών/συντακτικών/μορφολογικών/αφηγηματικών/πραγματολογικών αναπαραστάσεων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Διδασκαλία αντισταθμιστικών στρατηγικών	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Στοματοκινητικές προσεγγίσεις	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Οικολογικές προσεγγίσεις για να την ενσωμάτωση της παρέμβασης στο περιβάλλον και δημιουργία των απαραίτητων αλλαγών στο περιβάλλον	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ανάπτυξη δεξιοτήτων συνομιλίας/διαλόγου/συζήτησης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ανάπτυξη μεταπραγματολογικής ενημερότητας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Προσεγγίσεις φωνολογικών αντιθέσεων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Εκπαίδευση στην αλληλεπίδραση γονέα-παιδιού	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Προσέγγιση βασισμένη στην αλληλεπίδραση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Μεταγλωσσικές προσεγγίσεις	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Προσεγγίσεις εργαζόμενης μνήμης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Προσεγγίσεις με συγκεκριμένο εικονογραφημένο υλικό για τη διδασκαλία γλωσσικών κανόνων (π.χ. εικόνες, ταινίες)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Προσέγγιση εστιασμένης εξάσκησης (drilling)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Προγράμματα ενίσχυσης/ επιβράβευσης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Προσέγγιση εστιασμένης διέγερσης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Προσέγγιση αναδιατύπωσης /αναδόμησης συνομιλίας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Άλλο (παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Εάν επιλέξατε 'άλλο', παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα

## ΤΕΧΝΙΚΕΣ/ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

**Προσεγγίσεις διδασκαλίας σε φυσικό περιβάλλον (milieu teaching) :** Ενσωματώνει τις λειτουργικές αρχές, όπως την ενίσχυση και τη διαμόρφωση, σε ημι-φυσικά περιβάλλοντα χρησιμοποιώντας διαφορετικές τεχνικές. Οι κοινές αρχές περιλαμβάνουν τη διευθέτηση του περιβάλλοντος (π.χ. έτσι ώστε τα πράγματα που θέλει το παιδί να μπορεί να τα δει αλλά να μην μπορεί να τα πιάσει) και την ανταπόκριση στην αλληλεπίδραση (αναγνώριση και ανταπόκριση σε αυτό που κάνει το παιδί λεκτικά ή μη λεκτικά). Η διδασκαλία σε φυσικό περιβάλλον περιλαμβάνει πλαίσια βασισμένα στη συνομιλία (όπου οι ενέργειες του ενήλικα εξαρτώνται από το παιδί και ακολουθούν τα ενδιαφέροντα και τις πρωτοβουλίες του παιδιού για να παρέχουν μοντελοποίηση και παρότρυνση).

**Ρύθμιση της κατανόησης:** Είναι μια προσέγγιση που στοχεύει στην ενίσχυση της κατανόησης των παιδιών με δυσκολίες κατανόησης της γλώσσας. Στόχος είναι να βοηθήσει το παιδί να αναγνωρίσει πότε δεν έχει καταλάβει πλήρως και να μάθει πώς να κάνει κάτι γι' αυτό. Για παράδειγμα, το παιδί μπορεί να μάθει να ζητάει κάτι να επαναλαμβάνεται ή να λέγεται πιο αργά.

**Κλιμακωτή βοήθεια (Scaffolding):** Περιγράφει τη διαδικασία παροχής δομημένης υποστήριξης/ βοήθειας κατά την παρέμβαση και την εκμάθηση της αλληλεπίδρασης, προκειμένου να βοηθήσει το παιδί να επιτύχει τον επιθυμητό στόχο. Ο ενήλικας θα προσαρμόσει την ποσότητα της βοήθειας ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού και τον συγκεκριμένο μαθησιακό στόχο.

**Ιεραρχίες υποδείξεων (cueing hierarchies):** Αυτές μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε διάφορες παρεμβάσεις. Συμπεριλαμβάνουν τον κλινικό που παρέχει μια σειρά υποδείξεων για να παρακινήσει το παιδί να παράγει τον στόχο ήχο / λέξη / φράση / πρόταση. Οι υποδείξεις θα είναι συνήθως (αν και όχι πάντοτε) οργανωμένες με βάση την παροχή του ελάχιστου για να βοηθήσει περισσότερο το παιδί να κατακτήσει τον στόχο. Για παράδειγμα, στην παραγωγή πρότασης, όταν το παιδί παράγει μια λανθασμένη μορφή («το παιδί κλωτσάει την μπάλα»), το πρώτο ερώτημα θα μπορούσε να είναι μια ένδειξη συμπλήρωσης προτάσεων («το παιδί...»), ακολουθούμενη από μια αναγκαστική επιλογή («το παιδί κλωτσάω την μπάλα» ή «το παιδί κλωτσάει την μπάλα»). Αν το παιδί εξακολουθεί να μην παράγει σωστά, ο κλινικός παρέχει το σωστό μοντέλο για να το μιμηθεί το παιδί.

**Εστιασμένη διέγερση:** Σε αυτήν την προσέγγιση, ο κλινικός θα παρέχει πολλά μοντέλα των μορφών στόχων σε ένα ουσιαστικό επικοινωνιακό πλαίσιο (π.χ. παιχνίδι, ανάγνωση βιβλίων). Η αλληλεπίδραση θα οργανωθεί έτσι ώστε να υπάρχουν πολλά υποχρεωτικά πλαίσια/ευκαιρίες για την κατάκτηση των στόχων της παρέμβασης.

**Προσέγγιση αναδιאτύπωσης /αναδόμησης συνομιλίας:** Οι αναδιאτυπώσεις συνομιλίας: το παιδί λέει κάτι και ο κλινικός ανταποκρίνεται αναπτύσσοντας αυτό που λέει το παιδί σε διαφορετικό τύπο ή πιο περίτεχνη πρόταση (π.χ. το παιδί λέει «αρκούδος κρεβάτι» και ο κλινικός απαντά με «Ω!, ο αρκούδος είναι στο κρεβάτι» ή «Είναι στο κρεβάτι ο αρκούδος»).

**Προσέγγιση αναδιאτύπωσης /αναδόμησης συνομιλίας:** Οι αναδιאτυπώσεις συνομιλίας: το παιδί λέει κάτι και ο κλινικός ανταποκρίνεται αναπτύσσοντας



\* 6. **ΓΕΝΙΚΑ, ΣΤΗΝ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΣΑΣ**, είναι η γλωσσική σας παρέμβαση επηρεασμένη από κάποια από τις αναγραφόμενες θεωρίες παρακάτω; (Εαν επιθυμείτε να γνωρίζετε περισσότερα για αυτές τις θεωρίες πατήστε εδώ <https://tinyurl.com/yaqm24o7>). Για κάθε δήλωση, διαλέξτε έναν βαθμό που αντανακλά περισσότερο το πόσο η θεωρία επηρεάζει την παρέμβαση σας. Είναι πιθανόν περισσότερες από μια, ή καμία, από τις θεωρίες να είναι σχετικές ή να σχετίζονται με την καθημερινή σας εργασία, ή να μην είναι αρκετά γνωστές στο δικό σας πλαίσιο. **Ο σκοπός αυτής της ερώτησης είναι να περιγράψει το κατά πόσον αυτός ο ‘ακαδημαϊκός’ τρόπος σκέψης σχετίζεται με τις πρακτικές παρεμβάσεις.**

**ΔΓ:** Δεν είμαι οικείος/α ή δεν γνωρίζω σε τι αναφέρεται αυτή η θεωρία. **ΠΟΤΕ** δεν επηρεάζεται η παρέμβαση μου από αυτή τη θεωρία, **ΠΕΡΙΣΤΑΣΙΑΚΑ** επηρεάζεται η παρέμβαση μου από αυτή τη θεωρία, **ΣΥΧΝΑ** επηρεάζεται η παρέμβαση μου από αυτή τη θεωρία, **ΠΑΝΤΑ** επηρεάζεται η παρέμβαση μου από αυτή τη θεωρία.

	ΔΓ	Ποτέ	Περιστασιακά	Συχνά	Πάντα
Συμπεριφοριστική θεωρία (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Γενετική θεωρία (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Θεωρίες επεξεργασίας της πληροφορίας (Bates; MacWhinney; Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Γνωστική θεωρία (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Κοινωνικο-γνωστική θεωρία (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Κονστрукτιβιστική θεωρία και θεωρία χρήσης (Goldberg/Tomasello) Θεωρία ανάδυσης (MacWhinney; Ellman; Hollich et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Κοινωνικές-Αλληλεπιδράσεις/Κοινωνικο-πραγματολογικές θεωρίες (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## ΜΕΡΟΣ 4: Το κοινωνικό και πολιτισμικό περιβάλλον της παρέμβασης για παιδιά με Γλωσσική Διαταραχή

Το μέρος αυτό της έρευνας εστιάζει στη γενική παρέμβαση (στη χώρα σας όπως ορίζουν οι ερωτήσεις). Οι ερωτήσεις ΔΕΝ αφορούν σε 'συγκεκριμένο' ή 'τυπικό' παιδί.

1. Παρακαλώ να υποδείξετε εάν οι ακόλουθοι παράγοντες ασκούν κάποια επίδραση στις υπηρεσίες στις οποίες έχουν πρόσβαση τα παιδιά στη χώρα σας.

	Ναι	Σχετικά	Όχι	Δεν γνωρίζω	Δεν εφαρμόζεται
Αστική / Αγροτική περιοχή	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Κοινωνική τάξη	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Επίπεδο εισοδήματος	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Κόστος για γονείς	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Γλωσσική / πολιτισμική κοινότητα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Επίπεδο μόρφωσης γονέων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Θρησκευτικές / γεωγραφικές παραλλαγές	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Άλλο	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Εάν επιλέξατε 'άλλο', παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα

- \* 2. Βάσει της δικής σας εμπειρίας, όταν οικογένειες αναζητούν υπηρεσίες για τα παιδιά τους, έχουν κάποια επίδραση οι πολιτισμικές διαφορές (όπως θρησκευτικές, πολιτισμικές πεποιθήσεις, εθνικές/γλωσσικές ομάδες κ.λπ.);

- \* 3. Υπάρχουν οικογένειες στη χώρα σας που θα προτιμούσαν υπηρεσία πέρα της λογοθεραπείας, ή υπηρεσία ανεξάρτητη από το πλαίσιο υγείας ή το εκπαιδευτικό σύστημα;

Αναφέρετε συγκεκριμένα από ποιον θα ζητούσαν υπηρεσία:

4. Ενδιαφερόμαστε για το αν στη χώρα σας παρέχονται πρώιμες παρεμβάσεις πρόληψης σε μικρά παιδιά (ηλικίας 0 – 4.0 χρόνων) **με υψηλό κίνδυνο για ΓΔ**, ίσως λόγω του κοινωνικού μειονεκτήματος και/ή άλλου παράγοντα επιβάρυνσης, οι οποίες εστιάζουν στην ανάπτυξη της καλύτερης δυνατής **αλληλεπίδρασης γονέα-παιδιού**, ώστε να προωθηθεί η γλωσσική μάθηση.

- \* 4α. Υπάρχουν τέτοια προγράμματα στη χώρα σας (η γλώσσα και η επικοινωνία ίσως να μην είναι οι μόνοι στόχοι των προγραμμάτων); Αν ναι, παρακαλώ αναφέρετε τα ονόματα των προγραμμάτων.

4β. Αν ναι, αναφέρετε το πρόγραμμα (-ατα) και υποδείξτε ποιος το/τα παρέχει: (π.χ. Κοινωνικός νοσηλευτής, κοινωνικός λειτουργός, δασκαλος, λογοθεραπευτής, άλλος).

1 Όνομα προγράμματος  
και ποιος παρέχει το  
πρόγραμμα

2 Όνομα προγράμματος  
και ποιος παρέχει το  
πρόγραμμα

3 Όνομα προγράμματος  
και ποιος παρέχει το  
πρόγραμμα

4 Όνομα προγράμματος  
και ποιος παρέχει το  
πρόγραμμα

5 Όνομα προγράμματος  
και ποιος παρέχει το  
πρόγραμμα

5α. Για τα κλινικά σας περιστατικά, ποια μέλη της οικογένειας συνήθως εμπλέκονται στις υπηρεσίες παρέμβασης; (επιλέξτε **2**):

- ☐ Μητέρα
- ☐ Πατέρας
- ☐ Παππούδες
- ☐ Αδέρφια
- ☐ Άλλοι, π.χ. νταντάδες, συνοδοί

\* 5β. Υπάρχουν πολιτιστικές διαφορές σχετικά με το ποιο/α μέλος/η της οικογένειας συμμετέχει/ουν περισσότερο στη γλωσσική παρέμβαση;

\* 5γ. Υπάρχουν πολιτιστικές διαφορές που αφορούν τη συμμετοχή στις γλωσσικές υπηρεσίες των γονέων (ή των ατόμων που φροντίζουν το παιδί) σε σχέση με:

	Ναι	Σχετικά	Όχι	Δεν γνωρίζω	Δεν εφαρμόζεται
Τη συμμετοχή στις θεραπευτικές συνεδρίες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τη δουλειά που γίνεται στο σπίτι για τους στόχους της παρέμβασης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Τη βοήθεια στον καθορισμό των στόχων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Το αν είναι ενήμεροι σχετικά με το ποιοι είναι οι στόχοι	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Το αν είναι οι βασικοί φορείς που παρέχουν θεραπεία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Βάσει της εμπειρίας σας, τα δίγλωσσα ή πολύγλωσσα παιδιά λαμβάνουν κάποιο/α από τα παρακάτω;  
(επιλέξτε **όλα** όσα ταιριάζουν)

	Ναι	Όχι	Μερικές φορές	Δεν ξέρω	Δεν εφαρμόζεται
Περισσότερες υπηρεσίες από τα μονόγλωσσα παιδιά (αριθμό συνεδριών)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Αξιολόγηση στη μητρική τους γλώσσα εάν δεν είναι η επίσημη γλώσσα της περιοχής	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Αξιολόγηση στην επίσημη γλώσσα της περιοχής	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Αξιολόγηση στη μητρική τους γλώσσα μόνο	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Αξιολόγηση και στις δύο γλώσσες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Αξιολόγηση σε περισσότερες από δύο γλώσσες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Παρέμβαση στη μητρική γλώσσα (όταν δεν είναι η επίσημη γλώσσα της περιοχής)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Παρέμβαση μόνο στην επίσημη γλώσσα της περιοχής	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Παρέμβαση μόνο στη μητρική γλώσσα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Παρέμβαση που στοχεύει και στις δύο ή/και περισσότερες γλώσσες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Παρεμβατικές υπηρεσίες σε σχολεία σχετικά με διγλωσσία/πολύγλωσσία	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Άλλο	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Εάν επιλέξατε **Άλλο**, παρακαλώ αναφέρετε συγκεκριμένα

\* 7. Βάσει της εμπειρίας σας, ποιοι ειδικοί εργάζονται στη γλωσσική παρέμβαση των δίγλωσσων/πολύγλωσσων παιδιών που παρουσιάζουν γλωσσική διαταραχή; (επιλέξτε όλα όσα ταιριάζουν)

- ☐ Οι ίδιοι που δουλεύουν με μονόγλωσσα παιδιά
- ☐ Δίγλωσσοι / πολύγλωσσοι επαγγελματίες
- ☐ Διερμηνείς / μεταφραστές
- ☐ Επαγγελματίες από συγκεκριμένες γλωσσικές ομάδες
- ☐ Άλλοι (εξηγήστε)
- ☐ Δεν γνωρίζω
- ☐ Άλλο (διευκρινίστε)

\* 8. Υπάρχουν ευκαιρίες κατάρτισης για τους λογοθεραπευτές (ή αντίστοιχους επαγγελματίες) που δουλεύουν με τα δίγλωσσα/πολύγλωσσα παιδιά;

Προαιρετικά μαθήματα κατάρτισης  
Υποχρεωτικά μαθήματα κατάρτισης  
Καθόλου μαθήματα/σεμινάρια επιμόρφωσης/κατάρτισης  
Δεν γνωρίζω  
Δεν εφαρμόζεται

\* 9. Όταν οι γονείς μπορούν να μιλούν την κύρια γλώσσα της χώρας σας και τη δική τους μητρική γλώσσα, ποια συστήνετε να μιλούν με το παιδί με γλωσσική διαταραχή στο σπίτι;

	Ποτέ	Μερικές φορές	Τις περισσότερες φορές	Πάντα
Τη μητρική γλώσσα των γονέων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Την επίσημη γλώσσα της χώρας	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Δεν εφαρμόζεται	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Συνεργάζεστε με διερμηνείς όταν εργάζεστε με παιδιά που έχουν ως μητρική γλώσσα μια γλώσσα που εσείς δεν μιλάτε;

	Ποτέ	Μερικές φορές	Τις περισσότερες φορές	Πάντα	Δεν εφαρμόζεται
Στην αξιολόγηση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Στην παρέμβαση	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Στη συμβουλευτική	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Βάσει της εμπειρία σας, έχετε παρατηρήσει διαφορές μεταξύ ομάδων από διαφορετικούς πολιτισμούς στους παρακάτω τομείς; (Παρακαλώ επιλέξτε ό,τι ταιριάζει από τα παρακάτω)

	Ναι	Όχι	Μερικές φορές	Δεν γνωρίζω	Δεν εφαρμόζεται
Πόσο πιστεύουν οι γονείς/φροντιστές ότι έχουν ρόλο στο να μάθουν τα παιδιά τους να μιλούν	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πόσο αντιλαμβάνονται οι γονείς τη γλωσσική ανάπτυξη ως ευθύνη των ίδιων	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πόσο αντιλαμβάνονται οι γονείς τη γλωσσική ανάπτυξη ως ευθύνη των φροντιστών ή του σχολείου	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πόσο πιστεύουν οι γονείς ότι τα παιδιά πρέπει να ενθαρρύνονται να μιλούν όταν βρίσκονται ανάμεσα σε ενήλικες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πόσο πιστεύουν οι γονείς ότι πρέπει να υπάρχει απόκριση στα λεγόμενα των παιδιών	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πόσο πιστεύουν οι γονείς ότι η ανάπτυξη των παιδιών πρέπει να ακολουθεί τη νόρμα – να είναι ίδια για όλα τα παιδιά	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Πόσο πιστεύουν οι γονείς ότι οι όποιες παρεκκλίσεις από την τυπική ανάπτυξη των παιδιών πρέπει να αντιμετωπίζονται μέσω της παρέμβασης	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Με ποιες ομάδες παιδιών εργάζεστε;

- ☐ Φυσικοί ομιλητές της/των επίσημης/ων γλώσσας/ών της περιοχής σας
- ☐ Φυσικοί ομιλητές μιας γλώσσας μιας μειονότητας την οποία εσείς μιλάτε
- ☐ Φυσικοί ομιλητές μιας γλώσσας μιας μειονότητας την οποία εσείς δεν μιλάτε

\* 13. Πόσο σίγουρος/η αισθάνεστε ως επαγγελματίας για την ικανότητά σας να εργάζεστε με πολιτισμικά και γλωσσικά διαφορετικές ομάδες;

	Καθόλου σίγουρος/η	Κάπως σίγουρος/η	Σίγουρος/η	Πολύ σίγουρος/η	Δεν εφαρμόζεται
Με ποικίλες πολιτισμικά ομάδες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Με ποικίλες γλωσσικά ομάδες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Ποιο είναι το γλωσσικό σας υπόβαθρο; Παρακαλώ αναφέρετε στον παρακάτω πίνακα τον αριθμό των γλωσσών που μιλάτε αρκετά καλά, ούτως ώστε να διεξάγετε θεραπεία:

	Επάρκεια μητρικής γλώσσας	Επαρκής γνώση για να δουλέψετε σε αυτή τη γλώσσα	Ευχέρεια συνομιλίας
Μητρική γλώσσα	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Επιπλέον γλώσσα 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Επιπλέον γλώσσα 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Επιπλέον γλώσσα 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Επιπλέον γλώσσες	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΑΣ ΣΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ  
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ**



## COST Action IS1406 felmérés Magyar verzió

### A nyelvi zavarok megértése Európa-szerte és annak határain túl

#### **A gyermekek szóbeli megnyilatkozásaiban tükröződő nyelvi képességeinek javítása Európában és annak határain túl – Együttműködés az anyanyelvük elsajátításban nehézséget mutató gyermekek szakszerű megsegítését célzó szakmai beavatkozások meghatározása céljából**

**Segítő/klinikai szakemberek számára összeállított kérdőív, melyet a IS1406 számú COST Akció (kutatási program) munkatársai állítottak össze**

Kedves Kolléga!

Ezt a gyakorlati szakemberek számára készült kérdőívet a IS1406-os számú COST Akció (kutatási program) szakemberei állították össze abból a célból, hogy dokumentáljuk, hogyan értelmezik a szakemberek a nyelvi zavarral küzdő gyermekek szükségleteit, valamint azt, hogy az ellátás hogyan elégíti ki ezeket az igényeket Európa-szerte.

Kérjük, hogy a kérdőívet csak olyan szakemberek töltsék ki, akik feladatai közé tartoznak a nyelvi zavarral küzdő gyermekek eseteinek tervezett, komplex segítő tevékenysége és ellátása.

A kérdőív négy témakört ölel fel. Az első részben Önről mint segítő szakemberről szeretnénk információkat megtudni. A második rész az ellátás nyújtásának módjairól tartalmaz kérdéseket, a harmadik rész pedig az ellátás elméleti hátteréről gyűjt információkat, míg a negyedik rész társadalmi és kulturális jelenségeket, valamint e jelenségeknek a nyelvi zavarral küzdő gyermek menedzselésével való kapcsolatát vizsgálja. Kérjük, hogy minden egyes kérdésre válaszoljon. Előzetes tapasztalataink szerint a kérdőív kitöltése 30 percnél több időt NEM vesz igénybe.

Kérjük, a kitöltéskor vegye figyelembe azt, hogy nagyon fontos, hogy saját, közvetlenül szerzett szakmai tapasztalataira támaszkodjon, és hogy **nincs jó vagy rossz válasz az egyes kérdésekre**.

**Az adatok elemzése név nélkül történik**. A kérdőív az egyesült királyságbeli Newcastle-i Egyetem Etikai Bizottságától, a kutatást vezető professzort alkalmazó egyetemről etikai engedélyt kapott. Kérjük, jelezze felénk, ha szüksége van ennek az elbírálási folyamatnak a hivatalos dokumentumaira.

Tudatában vagyunk annak, hogy nagyon fontosak a definíciók, és hogy ezek országról országra különbözhetnek. Így alább közlünk néhány definíciót, hogy szakmailag meghatározzuk ennek a kérdőívnek a fókuszát. A definíciók tartalmában a COST Akció (kutatási program) szakemberei egyet értettek.

Köszönjük a segítségét a kérdőíves adatgyűjtésben.

## Néhány definíció, melyek megfogalmazásakor az IS1406-os számú COST Akció Menedzsment Bizottsága egyet értett

### Mi a nyelvi zavar?

Nyelvi zavarról (NYZ) akkor beszélünk, amikor a gyermek nyelvi képességeit szignifikánsan eltérőnek és/vagy megkésettnek tekintjük a kortársaihoz viszonyítva. A NYZ diagnózisról a klinikai döntést általában formális felmérések, a nyelvi performansia megfigyelése, és szakmai vélemény együttese alapján hozzuk meg. Az IS1406-os számú COST Akció (kutatási program) fókusza az anyanyelv elsajátításakor nehézségekbe ütköző gyermek, pontosabban a Primér (Elsődleges) Nyelvi Zavarral küzdő gyermek. A NYZ nem azért alakul ki, mert a gyermek egynél több nyelvet használ. Egy két- vagy háromnyelvű gyermek is küzdhet nyelvi zavarral, de a NYZ ilyen esetben tipikusan mindegyik nyelvben felszínre tör. Az IS1406-os számú COST Akció fókusza a beszélt nyelv, nem pedig bármely alternatív vagy augmentatív nyelvi-kommunikációs rendszer. A nyelvi zavart sokszor vagy elsődlegesként, vagy másodlagosként határozzuk meg. Az Elsődleges Nyelvi Zavar fogalmán azt értjük, hogy a nyelvi probléma oka ismeretlen (bár megjelenhetnek együttesen előforduló egyéb zavarok, mint például viselkedészavarok, vezetékes hallászavar, a finommotorikus mozgás zavara, figyelemzavar, stb.). A Másodlagos Nyelvi Zavar fogalmán pedig azt értjük, hogy a gyermeknél tapasztalható nyelvi zavar egy meghatározott betegség/állapot velejárója (pl. cerebrális parézis, Down-szindróma, autizmus spektrum zavar, stb.).

### Mit értünk beavatkozás/kezelés alatt?

A nyelvi zavarral diagnosztizált gyermekek számára nyújtandó beavatkozás/kezelés olyan gyakorlatokból áll, melyeket kifejezetten a nyelvi fejlődés elősegítése és/vagy a gyermek nyelvi zavarából eredő, a társadalmi beilleszkedést akadályozó tényezők eltávolítása/kiküszöbölése céljából fejlesztettek ki. A beavatkozás szükségességét meghatározó felmérés (ha ez elérhető) egységesített (standardizált) mérőeszköz alkalmazását, a nyelvi- és kommunikációs performansia megfigyelését, és szakterületi szakértelmet igényel. A szakmai beavatkozás általában időkorlátok közé szorított. A bemeneti felmérés célja a szakmai beavatkozás szükségességének megállapítása, míg a kimeneti felmérés célja a szakmai beavatkozás hatékonyságának mérése. Bármely szakemberekből álló szakértői csoport végezhet ilyen segítő beavatkozást, de általában nyelvi szakértők véleményére van szükség. Országoként különböző, kiből áll egy szakértői csoport, de részt vehetnek bennük logopédusok vagy tanárok, klinikai nyelvészek, pszichológusok, és más szakmai csoportok képviselői. A beavatkozást végezhetik közvetlen (direkt) módon maguk a szakértői csoport tagjai, vagy mások (indirekt módon), például szülők, tanárok, vagy pedagógiai asszisztensek. A nyelvi zavarral küzdő gyermek számára nyújtott beavatkozás különféle helyszíneken folyhat: például otthon, egészségügyi ellátó intézményben, bölcsődében vagy óvodában, iskolában vagy magánrendelőben.

1-es témakör

## 1-es témakör: Néhány információ Önről.

A kérdőív e része alapvető információkat gyűjt Önről, az Ön szakképesítéséről, és munkahelyi körülményeiről.

\* 1. Neme.

Férfi  
Nő

\* 2. Kora.

☐

20-30

☐

31-40

☐

41-50

☐

51-60

☐

61 vagy idősebb

\* 3. Melyik országban dolgozik (kérjük, pontosan határozza meg.)

\* 4. Mi a beosztása?

- ☐ Beszéd- és nyelvterapeuta/beszédpatológus/Logopédus
- ☐ Audiológus
- ☐ Gyógypedagógus
- ☐ Pszichológus
- ☐ Nyelvész
- ☐ Tanár
- ☐ Óvodapedagógus
- ☐ Orvosdoktor (Kérjük, írja be szakterületét)
- ☐ Egyszerre több fent felsorolt beosztás kombinációja (kérjük, alább fejtse ki)
- ☐ Egyéb (Kérjük, fejtse ki alább)

Kérjük, ha Ön **“orvosdoktor”**, **“egyszerre több”** vagy **“egyéb”** kategóriát jelölt be, ide írja pontosan:

\* 5. Szakmai végzettségének a szintje:

Nem felsőoktatási intézmény által kiadott oklevél  
Nem felsőoktatási intézmény által kiadott más végzettség  
Felsőoktatási intézmény által kiadott főiskolai vagy B.A. szintű oklevél (diploma)  
Felsőoktatási intézmény által kiadott mesterszakos oklevél  
Egyetem által adományozott PhD fokozat  
Felsőoktatási intézmény által kiadott más végzettség (pl. egyéb oklevél, nem diploma)

\* 6. Melyik országban végzett:

\* 7. Szakirányú végzettsége megszerzése óta hány évet dolgozott nyelvi zavarral küzdő gyermekekkel:

\* 8. Mi az anyanyelve:

1 - Az országban beszélt elsődleges nyelv  
2 - Kisebbségi nyelv(ek)  
Mindkettő: az 1-es és a 2-es

\* 9. Saját magát milyen “nyelvű” kategóriába sorolná:

- ☐ Egynyelvű
- ☐ Kétnyelvű
- ☐ Többnyelvű

\* 10. Szakmai szerepe betöltésekor hány nyelvet használ, és melyek ezek?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 vagy több

\* 11. Milyen korú gyermekekkel dolgozik? (kérjük, jelöljön be **minden** korosztályt, akikkel dolgozik)

- ☐ 0-3 év 11 hó
- ☐ 4 év – 6 év 11 hó
- ☐ 7 év – 11 év 11 hó
- ☐ 12 év – 16 év 11 hó
- ☐ 17 évnél idősebb

\* 12. Hol dolgozik, amikor nyelvi zavarral küzdő gyermekeket kezel? (Kérjük, jelölje be az összeset, mely igaz Önre)

- ☐ Kórház
- ☐ Egészségügyi klinika / Egészségügyi Centrum
- ☐ Bölcsőde / Óvoda
- ☐ Iskola (többségi)
- ☐ Gyógypedagógiai intézmény
- ☐ Magánrendelő (szülő/gondozó által fizetett ellátás)
- ☐ Magán gyógypedagógiai ellátás és rehabilitációs centrumok
- ☐ Egyéb (Kérjük, fejtse ki alább)

\* 13. Mely szektorban/szektorokban dolgozik? (Kérjük, jelölje be az összeset, mely igaz Önre)

- ☐ állami szektor (oktatás)
- ☐ állami szektor (egészségügy)
- ☐ Jótékonyági szektor
- ☐ Magán szektor
- ☐ Magán szektor, melyet a kormány finanszíroz
- ☐ nem kormányzati szervezet
- ☐ Egyéb (Kérjük, fejtse ki alább)

## 2-es témakör: A szakmai beavatkozás szolgáltatásának módja

A kérdőív e része arra fókuszál, hogyan szolgáltatják a szakmai beavatkozást.

Gondoljon **egy bizonyos**, tipikusnak mondható esetre (gyermekre) az Ön által ellátott, nyelvi zavarral küzdő gyermekek közül, akinek a kezelésében az elmúlt 2-3 hónap során részt vett. A szakmai beavatkozás történhetett közvetlen (direkt) módon, amikor is a gyermekkel Ön dolgozott, vagy lehetett közvetett (indirekt) beavatkozás, mint például amikor Ön megtervezi a szakmai beavatkozás menetét, a szülők részére tanácsadást tart, vagy más szakembereket képez ki arra, hogy a gyermekkel dolgozzanak.

Az összes következő kérdés megválaszolásakor kérjük, **erre az egy esetre (gyermekre) gondoljon**.

### Kérdések a gyermekről

\* 1a. Mennyi idős a gyermek éppen most? (Kérjük, a korát évben és hónapban rögzítse, pl. 3;8 = 3 éves 8 hónapos)

\* 1b. Milyen típusú nyelvi zavarral küzd ez a gyermek?

- ☐ Csak receptív
- ☐ Csak expresszív
- ☐ Kevert receptív és expresszív

\* 1c. Saját klinikai szakértelme alapján milyen súlyosságúnak ítéli meg e gyermek nyelvi zavarát?

- ☐ Enyhe
- ☐ Mérsékelt/Középsúlyos
- ☐ Súlyos

\* 1d. Milyen a gyermek nyelvi háttere?

- ☐ Egynyelvű
- ☐ Két- vagy többnyelvű

\* 1e. Milyen pedagógiai vagy más intézménybe jár a gyermek?

- ☐ Semmilyenbe
- ☐ Óvodába vagy (többségi) általános iskolába
- ☐ Óvodába vagy (többségi) általános iskolába, ahol van speciális nevelési igényre vonatkozó ellátás is
- ☐ Speciális nevelési igényű gyermekek számára kialakított iskolába/intézménybe

## Kérdések a beavatkozásról

\* 2. Milyen módon történik e gyermek ellátásának finanszírozása? (Kérjük, jelölje be az összes lehetőséget, ami igaz erre az esetre)

- ☐ állami finanszírozás (egészségügy)
- ☐ állami finanszírozás (szociális ellátás)
- ☐ állami finanszírozás (oktatás)
- ☐ jótékonyági szervezet
- ☐ a család
- ☐ egészségbiztosító (állami)
- ☐ egészségbiztosító (magán)
- ☐ a szakember ingyen dolgozik
- ☐ Egyéb (Kérjük, fejtse ki alább)

\* 3. Milyen módon nyújt szakmai ellátást/segítséget ennek a gyermeknek? (Kérjük, akár az egyiket, akár mindkettőt jelölje be)

- ☐ **Közvetlen (Direkt) módon** – egyéni beavatkozás során, Önnel szemtől szemben
- ☐ **Közvetett (Indirekt) módon** – más emberek szolgáltatják a beavatkozást, melyet Ön tervez meg és felügyel



4. Ennek a gyermeknek az esetében hol történik **aközvetlen (direkt)** beavatkozás? (A válasz a 3-as kérdésre adott választól függ. Kérjük, jelölje be az összes helyet, ami előfordul)

- ☐ Bölcsőde/óvoda/iskola - a csoportból/osztályból eltávolítva, külön
- ☐ Bölcsőde/Óvoda/iskola – a csoport vagy az osztály termében
- ☐ Egészségügyi klinika/Centrum (ez lehet kórház vagy állami vagy magánklinika)
- ☐ Magánpraxis/Magán gyógypedagógiai intézmény (amely nem tartozik klinikához)
- ☐ A gyermek otthona
- ☐ Bentlakásos gondozóintézmény
- ☐ Teleegészség – távolsági egészségügyi ellátás, amely elektronikus információ által, és telekommunikációs technikán keresztül folytatott ellátás (pl. telefonon és/vagy videokonferenciás hívással)
- ☐ Egyéb (Kérjük, fejtse ki alább)

5. Ennek a gyermeknek az esetében a **közvetlen (direkt)** beavatkozás milyen formában történik: (A válasz a 3-as kérdésre adott választól függ. Kérjük, jelölje be az összes helyzetet, ami előfordul)

- ☐ Egyéni foglalkozás
- ☐ Kiscsoportos foglalkozás (2-3- fővel)
- ☐ Nagyobb csoportos foglalkozás (4 vagy több fővel)

6. Ennek a gyermeknek az esetében milyen gyakran történik közvetlen (direkt) beavatkozás?

- ☐ Kevesebb, mint havonta egyszer      OR: Ritkábban, mint havonta egyszer
- ☐ Havonta egyszer
- ☐ Kéthetente egyszer
- ☐ Hetente egyszer
- ☐ Hetente kétszer
- ☐ Hetente 3-5 alkalommal

7. Ennek a gyermeknek az esetében foglalkozásonként  mennyi ideig történik közvetlen (direkt) beavatkozás?

8. Ennek a gyermeknek az esetében maximalizált-e, hogy hány foglalkozást tarthat?

Igen  
Nem

9. Ha a 8-as kérdésre igen a válasz, akkor összesen hány foglalkozást tarthat?

10. Ha a beavatkozás közvetett (indirekt) módon történik, akkor ki az, aki ezzel a gyermekkel dolgozik?

- ☐ Szülő/gondozó
- ☐ Tanár
- ☐ (Gyógy)Pedagógiai asszisztens
- ☐ Gyógypedagógus
- ☐ Egyéb (kérjük, alább fejtse ki)

11. Ennek a gyermeknek az esetében, hol kerül sor a közvetett (indirekt) beavatkozásra? (Kérjük, jelölje be az összes helyszínt, ami ennél a gyermeknél fennáll :)

- ☐ Bölcsőde/Óvoda/Iskola – a gyermeket az osztályból kiemelve
- ☐ Bölcsőde/Óvoda/iskola – a gyermeket az osztályában
- ☐ Egészségügyi klinikán/centrumban (ez lehet kórház vagy állami, illetve magánklinika)
- ☐ Magánrendelés keretében (amely nem az egészségügyhöz tartozó rendelőben történik)
- ☐ A gyermek otthonában
- ☐ Bontakásos gondozást nyújtó intézményben
- ☐ Teleegészség – távolsági egészségügyi ellátás, amely elektronikus információ által, és telekommunikációs technikán keresztül folytatott ellátás (pl. telefonon és/vagy videokonferenciás hívással)
- ☐ (Kérjük, fejtse ki)

12. Ennek a gyermeknek az esetében milyen formában kerül sor közvetett (indirekt) beavatkozás alkalmazására? (Kérjük, jelölje be az összeset, amely igaz:)

- ☐ Egyéni formában
- ☐ Kiscsoportban (2-3 fő)
- ☐ Nagyobb csoportban (4 vagy több fő)

13. Ennek a gyermeknek az esetében milyen gyakran kerül sor közvetett (indirekt) beavatkozásra?

14. Ennek a gyermeknek az esetében, mennyi ideig tart egy-egy közvetett (indirekt) foglalkozás?

\* 15. Ennek a gyermeknek az esetében, akár a közvetlen (direkt), akár a közvetett (indirekt) beavatkozás esetén használt-e bármilyen digitális technológiai eszközt az alábbiak közül: (Kérjük, jelöljön be akár egy, akár több választ)

☐ Nem, nem használok digitális technológiai eszközöket

☐ Okostelefont

☐ Tabletet

☐ Laptopot/Számítógépet

☐ Egyebet – kérjük fejtse ki:

## 3-as témakör: Elméleti megfontolások

A felmérés következő része arra fókuszál, hogy Ön hogyan hoz döntéseket a beavatkozás megtervezési és megvalósulási szakaszai során, valamint arra, hogy a döntéseit milyen elméleti ismeretek befolyásolják. A választható lehetőségeket az Akcióban (kutatási programban) részt vevő szakemberek javasolták, tudatában annak, hogy ezek nem mindenki számára relevánsak.

- \* 1. Általában véve, amikor Ön a szakmai beavatkozásokat érintő döntéseket hoz, milyen gyakran veszi figyelembe az elméleti alapokat?

Soha  
Néha  
Gyakran  
Mindig

- \* 2. Jelölje be, hogy az összes munkával töltött idejét figyelembe véve a következő korú gyermekek ellátásával mennyi időt tölt, függetlenül az állapotuktól vagy zavaruk típusától:

3 év alattiak

3-5 évesek

6-12 évesek

13-18 évesek

Ha egy korosztállyal  
nem dolgozik, kérjük,  
írjon be nullát (0%)





A kérdőív második részében arra kértük Önt, hogy gondoljon **egy bizonyos**, a nyelvi zavarral küzdő kezeltjei közül tipikusnak mondható gyermekre, akivel az elmúlt 2-3 hónap során dolgozott. Ez lehetett közvetlen (direkt) beavatkozás, ahol Ön dolgozott a gyermekkel, vagy közvetett (indirekt) beavatkozás, mint például amikor Ön tervez meg egy fejlesztő programot, amit egy szülő/tanár/asszisztens vitelez ki, vagy amikor Ön szülői tanácsadást tart, vagy tanárokat képez ki arra, hogy a gyermekkel dolgozzanak.

Az összes most következő kérdés megválaszolásakor arra kérjük, megint erre az egy gyermekre gondoljon.

\* 3a. Nevezze meg a fő beavatkozási eljárást (gyermek-központútól a vegyes ellátásún (hibriden) át a klinikai/terapeuta-központúig), amelyet ennek a gyermeknek a nyelvi nehézségei leküzdésére használt!

3b. Miért ezt a beavatkozási eljárást választotta?

4. Továbbra is erre az egy gyermekre gondoljon. Tekintse át a következő állítások mindegyikét azokról a tényezőkről, amelyek a döntését befolyásolták, amikor a gyermek számára kiválasztotta a beavatkozás formáját. Minden egyes állítás esetében jelölje be azt a kategóriát, amely a leginkább kifejezi, milyen gyakran befolyásolja egy tényező a döntését.

	Egyáltalán nem	Ritkán	Többször	Mindig
Az eredmény, amelyet a gyermek elér egy sztenderdizált teszt felvételéből álló formális nyelvi felméréskor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A tevékenységek változatossága egy adott foglalkozás során	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mennyire illeszkedik a szakmai beavatkozás a gyermek szükségleti profiljához	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A szülő/gyermek szakmai beavatkozást illető preferenciái	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A gyermek tanulási- és memóriaprofiljáról készült felmérések eredményei és egyéb információk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A gyermek nyelvi problémáinak okairól alkotott véleményem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amit abból látok, hogy megfigyelem a szülő/gondozó és a gyermek egymás közötti interakcióit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Egyáltalán nem	Ritkán	Többször	Mindig
Hogy összesen hány foglalkozásra van lehetőség	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Az, hogy mennyire ismerem beavatkozást, és hogy mennyi szakmai tapasztalatom van ennek az eljárásnak az alkalmazásában	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egy bizonyos cél eléréséhez szükséges anyagok/eszközök sokfélesége (egy szó, vagy egy szabály)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A szakmai beavatkozás időtartama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Az, hogy vajon hiszek-e abban, hogy az adott gyermek számára a szakmai beavatkozás eredményes lesz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tudásom arról, hogy egy adott szakmai beavatkozás hogyan működik a nyelvi nehézség kezelésekor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tudományos eredmények, melyek alátámasztják a szakmai beavatkozás hatékonyságát	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Az a tény, hogy a szakmai beavatkozást a munkahelyemen végezhetem el	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A foglalkozások gyakorisága (hetente egyszer, kétszer, havonta egyszer, stb.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A pénzügyi lehetőségek és azok korlátai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A kollégáim szakértelme és véleménye az adott szakmai beavatkozásról	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amit a gyermek társaival történő játék közben megfigyeléséből tanultam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Egyáltalán nem	Ritkán	Többször	Mindig
A gyermek nyelvi mintájának elemzéséből adódó eredmények	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egy adott szakmai beavatkozás esetén gyakran használt visszajelzés típusa (pl. a viselkedés visszaigazolása, javítás, újra próbáltatás, kifejtés)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A gyermek válasza után mennyi idővel kap Öntől visszajelzést	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A szakmai beavatkozás lefolytatására rendelkezésre álló időkeret (több, mint két hónap, hat hónap, egy iskolai félév, stb.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A gyermek hibáinak és válaszainak minőségi (kvalitatív) vizsgálata a sztenderdizált nyelvi felmérés eredményei alapján	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Továbbra is ennek az egy gyermeknek az esetére gondolva, kérjük, jelölje be, hogy használta-e a múltban, vagy használja-e jelenleg a következő eljárásokat. Minden egyes állítás esetében válasszon ki egy kategóriát, amely leginkább megmutatja, milyen gyakran alkalmazza az adott eljárást vagy szakmai beavatkozást ennél az egy gyermeknél. A lehetőségeket az IS1406-os számú kutatási program szakemberei határozták meg, és nem feltételezzük, hogy minden, a kérdőívet kitöltő személy számára relevánsak az egyes kategóriák. Ha az adott eljárást nem ismeri (például lehet, hogy az Ön országában nem használják), akkor azt a kategóriát jelölje be a lehetségesek közül, hogy "Nem tudom". **Ha szeretne többet megtudni az egyes technikákról/stratégiákról, akkor azok leírását a táblázat alatt találja meg.**

	Nem tudom	Soha	Néha	Gyakran	Mindig
Viselkedés-terápiás eljárások	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Szenzomotoros eljárások	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nyelvi modellálás/facilitáció az implicit tanulás elősegítésére	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Közvetlen tanítás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A társas helyzetek megértésének elősegítését célzó stratégiák	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Milió tanítás (Tanítás mikrokörnyezetben)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nem tudom	Soha	Néha	Gyakran	Mindig
A megértés ellenőrzése	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Állványozás a beavatkozás során (lépésről lépésre, az egyszerűtől a komplexebb felé történő, fokozatosan komplexebbé váló haladás)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A tartalom gyakoriságának és minőségének fokozása a gyermekhez intézett beszédben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Célzást/Ráutaló magatartást alkalmazó eljárás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A fonológiai/szemantikai/szintaktikai/morfológiai/pragmatikai reprezentációk erősítése	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A szociális képességek fejlesztése	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kompensációs stratégiák használatának tanítása a gyermek számára	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orális motoros (szájtéri motoros/mozgásos) gyakorlatok alkalmazása	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A beavatkozásnak és a környezet megváltoztatásának belefoglalása egy ökológiai keretbe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A párbeszéd képességének fejlesztése	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A meta-pragmatikai tudatosság fejlesztése	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fonológiai kontrasztra épülő eljárások	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A szülő-gyermek interakció fejlesztése	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interakció-alapú eljárások (pl. szülő-tréninget nem alkalmazó szülő-gyermek interakció fejlesztése)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metanyelvi eljárások	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A munkamemóriát fejlesztő beavatkozás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Speciálisan e célra készített illusztráló anyagok/eszközök felhasználása a nyelvi szabályok tanításakor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Folyamatos intenzív gyakoroltatás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Megerősítés-alapú fejlesztés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fókuszált stimuláció	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A beszélgetés szerkezetének átalakításán nyugvó beavatkozás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egyéb (Kérjük, fejtse ki)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ha az **"egyéb"** kategóriát választotta, kérjük, alább fejtse ki



## INTERVENCIÓS TECHNIKÁK ÉS STRATÉGIÁK

**Miliő-tanítás** (Tanítás mikrokörnyezetben): Ez az eljárás-típus operáns alapelvekre épül (pl. megerősítés és formálás), a természeteshez hasonlító környezetben, különféle technikák használatával. Az alapelvek közé tartozik a környezet elrendezése (például úgy, hogy a gyermek által kívánt tárgy számára látható, de elérhetetlen legyen), és a válaszadó interakció (a gyermek cselekedeteinek felismerése és az arra való verbális vagy non-verbális válasz megformálása). A miliő-tanítás elemei közé tartoznak a beszélgetés-alapú kontextusok (amikor is a felnőtt cselekedetei a gyermekétől függnek, és a klinikus a gyermek érdeklődésének és kezdeményezéseinek megfelelően viselkedik azért, hogy minta nyújtásával és sugalmazással segítsen).

**A receptív nyelvi képességek ellenőrzése** : Az eljárás célja a receptív nyelv elsajátításával küzdő gyermekek fejlesztése. Cél, hogy a gyermeket hozzásegítsük ahhoz, hogy felismerje, mikor nem ért valamit tökéletesen, valamint ahhoz, hogy a kialakult helyzetet kezelni tudja.

**Állványozás**: Az a folyamat, melynek során a gyermek számára strukturált segítséget nyújtunk a beavatkozás és a pedagógiai célú interakciók során azért, hogy hozzásegítsük a terápiás cél eléréséhez. A felnőtt a gyermek igényeinek és az adott tanulási célnak megfelelően szabályozza a segítségnyújtás mértékét.

**Célzást/Sugalmazást alkalmazó eljárások**: Ezek az eljárások különféle beavatkozások során használhatók. Alkalmazásukkor a klinikus egy sorozatnyi, hierarchikusan felépített célzott feladatot alkalmaz azért, hogy a gyermeket hozzásegítse a célhang/célszó/célfrázis/célmondat helyes képzéséhez. A célzott feladatok általában (de nem mindig) úgy következnek egymás után (olyan hierarchiát alkotnak), hogy a gyermek számára a legkevesebbtől a legtöbbig terjedő segítséget nyújtsák a számára kitűzött cél megvalósításához (pl. egy mondat létrehozásakor, amikor a gyermek rosszul-formált mondatot képez (pl. "Ez egy macskák."), a klinikus első sugalmazó viselkedése mondat befejezését célzó feladat ("Ez egy ....."), amelyet második sugalmazásként egy választást igénylő feladat követ ("Ez egy macska." vagy "Ez egy macskák.")? Ha a gyermek továbbra sem képzi a mondatot helyesen, a klinikus a következő lépésként a gyermekkel a helyes mondatot ismételteti el minta nyújtását követően.

**Fókuszált stimuláció**: Az eljárás során a klinikus a célviselkedést sokféle formában váltja ki kitüntetett kommunikációs helyzetekben (pl. játék, könyvolvasás). A klinikus az interakció strukturálásakor a célviselkedést olyan helyzetekben váltja ki, amikor annak kötelezően meg kell jelennie (pl. köszönés megtanítása az osztályteremben, a kezelőhelyiségbe, illetve az oktatási intézménybe lépéskor).

**Beszélgetés átalakítása**: Amikor a gyermek mond valamit, és a klinikus a gyermek által mondottakhoz hozzátesz valamit úgy, hogy egy, az eredetitől különböző (másféle), vagy kidolgozottabb mondat jöjjön létre (pl. a gyermek azt mondja, hogy "Baba. Ágy.", amire a klinikus válasza: "A baba ágyban van." vagy "A baba ágyban van?").

\* 6. Általában véve, klinikai munkája során az Ön által végzett klinikai munkára hatással vannak-e az alábbi elméletek? (Ha szeretne többet tudni ezekről az elméletekről, kérjük, kattintson erre a linkre: <https://tinyurl.com/yag4osqj> ). Minden egyes állítás esetén válassza ki azt a kategóriát, amely a leginkább kifejezi, mennyire hat az adott elmélet az Ön által végzett klinikusi munkára. Lehetséges, hogy egynél több, vagy esetleg egyik elmélet sem releváns az Ön munkájára nézve, vagy kapcsolatos az Ön munkájával, és az is lehet, hogy az Ön szakterületi gyakorlatában egy vagy több elmélet nem is ismert. Ennek a kérdésnek az a célja, hogy feltárja, vajon a “tudományos” gondolkodás kapcsolatban áll-e a gyakorlati beavatkozásokkal.)

**NEM ISMEREM:** Nem ismerem vagy nem tudok semmit erről az elméletről. A beavatkozásomat **SOHA** nem befolyásolja ez az elmélet. A beavatkozásomat **ALKALMILAG/ESETENKÉNT** befolyásolja ez az elmélet. A beavatkozásomat **GYAKRAN** befolyásolja ez az elmélet. A beavatkozásomat **MINDIG** befolyásolja ez az elmélet.

	Nem ismerem	Soha	Alkalmilag/Esetenként	Gyakran	Mindig
Behaviorista (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativista/Generatív grammatika (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Információfeldolgozási elméletek (Bates, MacWhinney, Saffran és mtsai)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitív konstruktivizmus (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Szocio-kognitív elmélet (Vigotszkij)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivista és használat-alapú (Goldberg/Tomasello)/Emergentista elméletek (Aslin és mtsai; MacWhinney; Ellmann; Hollich és mtsai)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Szocio-interakcionista/szociopragmatista elméletek (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 4-es témakör: A nyelvi zavarral küzdő gyermekek számára nyújtott szakmai beavatkozás szociális és kulturális kontextusa

A kérdőív e részében megjelenő kérdések az Ön általános napi gyakorlatára (illetve ha a kérdés úgy kívánja, és/vagy az országára) vonatkoznak. A kérdések tehát NEM egy adott gyermekre, vagy NEM egy "átlagos" vagy "tipikus" gyermekre vonatkoznak az Ön által ellátott gyermekek közül, hanem mindennapi gyakorlata egészére.

1. Kérjük, jelölje be, hogy a következő tényezők befolyásolják-e a szakmai beavatkozásokhoz /ellátáshoz való hozzáférést az Ön országában:

	Igen	Valamennyire	Nem	Nem tudom	Nem alkalmazható
Városi/vidéki lakhely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Szociális státusz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jövedelmi szint	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A szülők által viselendő költség	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nyelvi/kulturális közösség	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A szülők iskolázottsági szintje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regionális/földrajzi elhelyezkedés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egyéb	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ha az "egyéb" kategóriát választotta, alább kérjük fejtsse ki bővebben:

\* 2. Tapasztalata szerint a kulturális különbségek (pl. vallási, kulturális hiedelemrendszeri, etnikai/nyelvi csoporthoz tartozás, stb.) befolyással vannak-e arra, hogy a csoporttagok szándékoznak-e szolgáltatásokat/ellátást igénybe venni?

\* 3. Vannak-e az Ön országában olyan családok, akik jobban szeretnék, hogy logopédus/beszédterapeuta, illetve az egészségügyi vagy oktatásügyi rendszerben dolgozó szakember helyett valaki más szolgáltatná az ellátást?

Kérjük, alább jelölje meg, kitől szeretnének az ilyen családok szolgáltatást igénybe venni:

4. Az érdekel minket, hogy vajon az Ön országában elérhető-e olyan korai prevenciós beavatkozások a 0-4 éves korú, **a nyelvi zavar kialakulása szempontjából** (esetleg szociális hátrányból adódóan és /vagy egyéb szempontból) **veszélyeztetett** kisgyermekek számára, amelyek a gyermek nyelvi képességeinek elsajátítását elősegítendő az optimális **szülő-gyermek interakció** fejlesztésére fókuszálnak.

\* 4a. Vannak-e ilyen programok az Ön országában (nem szükséges, hogy a nyelv és a kommunikáció fejlesztése legyen a program egyedüli célja)?

4b. Ha igennel válaszolt a 4a. kérdésre, akkor kérjük, sorolja fel a kérdéses programot/programokat, és jelezze, milyen szakember nyújtja ezeket a szakmai szolgáltatásokat: (pl. népegészségi ápoló, szociális munkás, tanító/tanár, logopédus, beszédterapeuta, egyéb, stb.)

1-es program, és a  
szolgáltatást nyújtó  
szakember:

2-es program, és a  
szolgáltatást nyújtó  
szakember:

3-es program, és a  
szolgáltatást nyújtó  
szakember:

4-es program, és a  
szolgáltatást nyújtó  
szakember:

5-es program, és a  
szolgáltatást nyújtó  
szakember:

5a. Általában véve, az Ön mindennapi gyakorlatára vonatkoztatva, a gyermek számára nyújtott beavatkozások elősegítésébe mely családtagok vonódnak be a leginkább (maximum **kettőt (2)** választhat):

☐

Anya

☐

Apa

☐

Nagyszülők

☐

Testvérek

☐

Mások, pl. dadák/gyermekre vigyázók, gondozók, stb.

\* 5b. Vannak-e kulturális különbségek azon a téren, hogy melyik családtag/családtagok vonódnak be leginkább a nyelvi beavatkozásba?

\* 5c. Vannak-e kulturális különbségek abban a tekintetben, hogy a szülők (vagy az elsődleges gondozók) általában mennyire vonódnak be a folyamatba az Ön által nyújtott nyelvi szolgáltatások/beavatkozás nyújtásakor?

	Igen	Valamennyire	Nem	Nem tudom	Nem alkalmazható
Részvétel a szakmai beavatkozás során/foglalkozáson	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A szakmai beavatkozás céljának eléréséhez szükséges otthoni munka elvégzése	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Segítség nyújtása a célok kitűzésében	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A célok megértése és tekintetbe vétele	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A szülő/gondozó a szakmai beavatkozás elsődleges nyújtója	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Az Ön tapasztalata szerint a két- vagy többnyelvű gyermekek hozzájutnak-e a következők közül bármelyikhez (Kérjük, jelölje be az összes kategóriát, mely igaz)

	Igen	Nem	Valamennyire	Nem tudom	Nem alkalmazható
Több szakmai szolgáltatás, mint az egy nyelvűek esetében (több foglalkozás)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A szűrés/diagnosztikus felmérés lefolytatása a gyermek anyanyelvén, abban az esetben, ha a gyermek nyelve nem az elsődlegesen beszélt nyelv a régióban	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Szűrés/diagnosztikus felmérés csak (és kizárólag) a régióban beszélt elsődlegesen használt nyelven	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Csak anyanyelven történő szűrés/diagnosztikus felmérés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Szűrés/diagnosztikus felmérés mindkét nyelven	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Igen	Nem	Valamennyire	Nem tudom	Nem alkalmazható
Szűrés/diagnosztikus felmérés több, mint két nyelven	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A beavatkozás lefolytatása a gyermek anyanyelvén (amikor az különbözik a régióban beszélt elsődleges nyelvtől)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A szakmai beavatkozás csak a régióban elsődlegesen beszélt nyelven folyik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A szakmai beavatkozás csak a gyermek anyanyelvén folyik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A szakmai beavatkozás fókusza két- vagy több nyelv fejlesztése	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A gyermek fejlesztését célzó iskolai szolgáltatások a gyermek két- vagy többnyelvűségéhez kapcsolódnak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Egyéb	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ha az "egyéb" kategóriát választotta, kérjük, alább fejtse ki

\* 7. Tapasztalatai alapján a két- és többnyelvű gyermekek nyelvi képességeinek javulását/fejlesztését célzó szakmai beavatkozásokban milyen szakemberek vesznek részt? (Kérjük, jelölje be az összes kategóriát, mely igaz)

- ☐ Ugyan azok a szakemberek, akik az egynyelvűekkel dolgoznak
- ☐ Két- vagy többnyelvű szakemberek
- ☐ Tolácsok/Fordítók
- ☐ Olyan egyének, akik bizonyos nyelvi csoportokat képviselnek
- ☐ Nem tudom
- ☐ Nem alkalmazható
- ☐ Egyéb (kérjük, fejtse ki alább):

- \* 8. Az Ön országában elérhetőek-e szakmai továbbképzések olyan logopédusok/beszéd- és nyelvterapeuták (vagy ezzel megegyező szintű kompetenciákkal rendelkező szakemberek) számára, akik két- vagy többnyelvű gyermekek ellátását végzik?

[Választható szakmai továbbképzések](#)

[Kötelező szakmai továbbképzések](#)

[Nincs ilyen továbbképzés](#)

[Nem tudom](#)

[Nem alkalmazható](#)

- \* 9. Amikor a szülő(k) az anyanyelvüket és az ország hivatalos nyelvét egyaránt beszélik, Ön szakemberként melyik nyelv (vagy nyelvek) használatát javasolja számukra otthon, nyelvi zavarral küzdő gyermekükkel történő kommunikáció céljából?

	Soha	Néha	Legtöbbször	Mindig
A szülő anyanyelvét	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A többségi nyelvet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nem alkalmazható	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- \* 10. Amikor olyan gyermekkel dolgozik, akinek az anyanyelvét nem beszéli, használ-e tolmácsokat?

	Soha	Néha	Legtöbbször	Mindig	Nem alkalmazható
Szűréskor/Felméréskor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beavatkozáskor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tanácsadáskor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



\* 11. Ön szakmai tapasztalatai megszerzése során észrevett-e különbségeket a kulturális csoportok között a következő tényezők alapján?

	Igen	Nem	Néha	Nem tudom	Nem alkalmazható
Vajon a szülők/gondozók azt hiszik-e, hogy (aktív) szerepük van a gyermekük beszédének megtanításában	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vajon a szülők úgy tekintenek-e a nyelvi fejlődésre, mint egy olyan jelenségre, amely a szülők felelőssége	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vajon a szülők úgy tekintenek-e a nyelvi fejlődésre, mint a szülők feladatára, vagy úgy, hogy az az iskola feladata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vajon a szülők úgy gondolják-e, hogy a gyermekeket biztatni kell arra, hogy beszéljenek, amikor felnőttek környezetében vannak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vajon a szülők úgy gondolják-e, hogy a gyermek által produkált beszédre válaszként reagálniuk kell	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vajon a szülők úgy gondolják-e, hogy a gyermek fejlődése egy adott norma szerint kell haladjon – hogy ennek a normának minden gyermek esetén ugyan annak kell lennie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vajon a szülők úgy gondolják-e, hogy a tipikus fejlődés során tapasztalt eltéréseket szakmai beavatkozással (kezeléssel) kell helyre tenni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Az alábbiak közül melyik csoporttal/csoportokkal dolgozik? (Kérjük, jelölje be az összeset, amely igaz az Ön esetében)

- ☐ Az Ön régiójában elsődleges nyelvként beszélt nyelv vagy nyelvek anyanyelvi beszélői
- ☐ Az Ön által beszélt kisebbségi nyelv anyanyelvi beszélői
- ☐ Az Ön által nem beszélt kisebbségi nyelv anyanyelvi beszélői

\* 13. Mennyire magabiztos azoknak a szakmai képességeinek a tekintetében, amelyek lehetővé teszik az Ön számára, hogy különféle kulturájú és nyelvű csoportok képviselőivel foglalkozzon munkája során?

	Egyáltalán nem magabiztos	Valamennyire magabiztos	Magabiztos	Nagyon magabiztos	Nem alkalmazható
Különféle kulturális csoportok	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Különféle nyelvű csoportok	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Milyen az Ön nyelvi háttere? Kérjük, a következő táblázatban jelölje be, hány nyelvet beszél olyan szinten, hogy beszélgetni tud azon a nyelven, illetve megfelelő szinten ahhoz, hogy (szakmai, logopédiai stb.) beavatkozást tudjon alkalmazni a használatával:

	Anyanyelvi szinten beszél	Munkavégzéskor beavatkozást tud végezni	Beszélgetést tud lefolytatni
Anyanyelv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Első hozzáadott nyelv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Második hozzáadott nyelv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harmadik hozzáadott nyelv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
További hozzáadott nyelvek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**KÖSZÖNJÜK, HOGY KITÖLTÖTTE EZT A KÉRDŐÍVET!**

COST Action IS1406 Íslensk útgáfa

SKILNINGUR Á MÁLÞROSKARÖSKUN Í EVRÓPU OG VÍÐAR

# Málörvun barna í Evrópu og víðar. Samvinnuverkefni sem leggur áherslu á íhlutun barna sem eiga í erfiðleikum með að læra sitt fyrsta tungumál.

## Sérfræðingakönnun þróuð af þátttakendum í COST Action IS1406

Kæri starfsfélagi,

Þessi sérfræðingakönnun var hönnuð af þátttakendum í COST Action IS1406 til að safna upplýsingum um skilning sérfræðinga á þörfum barna með málproskaraskanir og hvernig þeim er sinnt um gjörvalla Evrópu.

Æskilegt er að könnuninni sé svarað af fagaðilum sem eru sérhæfðir til að sjá um þjónustu og íhlutun barna með málproskaraskanir. Könnunin skiptist í fjóra hluta. Fyrsti hlutinn snýr að persónulegum upplýsingum, annar hlutinn fjallar um skipulag þjónustunnar og íhlutunar, þriðji hlutinn lýtur að fræðilegum hugleiðingum og fjórði hlutinn snýst um félags- og menningarleg atriði og tengsl þeirra við íhlutun barns með málproskaröskun. Vinsamlegast svaraðu öllum spurningunum. Við áætluðum að það taki ekki meira en 30 mínútur að svara öllum spurningalistanum.

Við útfyllingu listans skaltu hafa það í huga að það er afar mikilvægt að þú svarir öllum spurningum út frá eigin reynslu og að **það eru engin rétt eða röng svör.**

**Úrvinnsla gagna er algjörlega nafnlaus.** Þessi könnun hefur fengið samþykki frá siðanefnd Háskólans í Newcastle í Bretlandi. Ef þú óskar eftir staðfestingu þess efnis vinsamlegast hafðu þá samband við okkur.

Við vitum að skilgreiningar á hugtökum skipta máli og að þær geta verið breytilegar á milli landa. Af þeirri ástæðu höfum við ákveðið að láta nokkrar skilgreiningar fylgja með til að skýra megin áherslu spurninganna. Þessar skilgreiningar hafa verið samþykktar af rannsóknarnetinu.

Takk fyrir aðstoð þína við að svara listanum.

Samantekt af niðurstöðum könnunarinnar verður birt á vef verkefnisins  
<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (Bretland)**

**Formaður stjórnarnefndar COST Action IS1406**

**Vinnuhópur 1**

**David Saldaña (Spánn)**

**Carol-Anne Murphy (Írland)**

**Vinnuhópur 2**

**Ellen Gerrits (Holland)**

**Cristina McKean (Bretland)**

**Vinnuhópur 3**

**Seyhun Topbaş (Tyrkland)**

**Elín Þöll Þórðardóttir (Ísland)**

## Nokkrar skilgreiningar sem voru samþykktar á fyrsta stjórnarfundum Cost Action IS1406

### Hvað er málproskaröskun?

Málproskaröskun er þegar málfærni barns er metin marktækt sein samanborin við málfærni jafnaldra. Þetta mat er yfirleitt framkvæmt með samsetningu af formlegum málproskaprófum, málsýnum og faglegu mati. Athygli COST Action IS1406 er beint að börnum sem eiga erfitt með að læra móðurmál sitt og þá sérstaklega börn með sértækar málproskaraskanir. Málproskaröskun á sér ekki stað vegna þess að barn talar fleiri en eitt tungumál. Tví- eða fjöltyngt barn getur verið með málproskaröskun en sú málproskaröskun birtist þá yfirleitt í öllum tungumálunum sem barnið talar. Áhersla COST verkefnisins er á talað mál en ekki á aðrar tjáskiptaleiðir. Hefð er fyrir því að tala annars vegar um sértæka málproskaröskun og hins vegar um almenna málproskaröskun. Með sértækri málproskaröskun er átt við að undirliggjandi orsakir röskunarinnar eru óþekktar (þó það geti verið samsláttur með öðrum einkennum eins og hegðunarerfiðleikum, leiðniheyrnartap (e. conductive hearing loss), erfiðleikum við fínhyfingar, erfiðleikum við að halda einbeitingu o.fl.). Almenn málproskaröskun er þegar röskunin er hluti af stærra heilkenni (t.d. heilalömun, Downs heilkenni, einhverfu o.fl.).

### Hvað er átt við með íhlutun?

Íhlutun barna sem hafa verið greind með málproskaraskanir eru safn aðferða sem eru sérstaklega hannaðar til að stuðla að öflugum málproska og/eða til að draga úr áhrifum þeirra hindrana sem verða á vegi barna með málproskaraskanir. Mat á því hvort barn þurfi íhlutun er ákveðið með því að leggja fyrir formleg málproskapróf (þegar þau eru tiltæk), athugun á mál- og samskiptalegri færni og faglegu mati. Íhlutun er yfirleitt bundin ákveðnum tímamörkum og hefst með mati á þörfum barnsins. Matið er seinna endurtekið til að mæla árangur íhlutunar. Margskonar sérfræðingar geta veitt barni með málproskaröskun íhlutun en yfirleitt er hún í umsjá aðila sem hafa sérhæfða þekkingu á tali og máli. Aðild sérfræðinga að íhlutun er breytileg eftir löndum en þeir geta til dæmis verið talmeinafræðingar eða kennarar, klínískir málvísindamenn, sálfræðingar og fleiri. Aðkoma sérfræðinga er ýmist í formi beinnar eða óbeinnar íhlutunar. Við beina íhlutun sjá sérfræðingarnir sjálfir um að fylgja íhlutun eftir en við óbeina íhlutun sjá staðgenglar, eins og foreldrar, kennarar eða aðrir sem hafa með barnið að gera, um að fylgja íhlutun eftir undir leiðsögn sérfræðings. Umhverfi íhlutunar er einnig með breytilegu sniði. Íhlutun getur farið fram á heimilum, innan heilbrigðiskerfisins, í skólum eða á einkareknum stofum.

## HLUTI 1: Persónulegar upplýsingar.

Þessi hluti könnunarinnar beinist að grunnupplýsingum um þig, hæfni þína og starfshætti.

\* 1. Kyn.

Karlkyn  
Kvennkyn

\* 2. Aldur.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Í hvaða landi starfar þú (vinsamlegast tilgreinið)?

\* 4. Hver er starfstíll þinn?

- ☐ Talmeinafræðingur
- ☐ Heyrnarfræðingur
- ☐ Sérkennari
- ☐ Sálfræðingur
- ☐ Málvísindamaður
- ☐ Kennari
- ☐ Leikskólakennari (e. pedagogue)
- ☐ Læknir (vinsamlegast tilgreinið sérfræðigrein)
- ☐ Blandaður starfstíll (vinsamlegast tilgreinið)
- ☐ Annað (vinsamlegast tilgreinið)

Vinsamlegast tilgreinið hér ef þú hefur valið 'Læknir', 'Blandaður starfstíll' eða 'Annað'

\* 5. Hver eru starfsréttindi þín?

Utan háskóla: Diplóma  
Utan háskóla: Annað  
Háskóla: Stúdent/Bachelor gráða  
Háskóla: Meistaragráða  
Háskóla: Doktorsgráða  
Háskóla: Annað (t.d. diplóma)

\* 6. Frá hvaða landi útskrifaðist þú?

\* 7. Hversu margra ára reynslu hefur þú af því að vinna með börnum með málþroskaraskanir frá því þú útskrifaðist?

\* 8. Hvert er móðurmál þitt:

1 - Ríkjandi tungumál þíns málсамfélags  
2 - Minnihluta tungumál  
Bæði (1 og 2)

\* 9. Telur þú þig vera:

- ☐ Eintyngda/eintyngdan
- ☐ Tvítyngda/tvítyngdan
- ☐ Fjöltýngda/fjöltýngdan

\* 10. Hversu mörg tungumál talar þú í starfi þínu?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 eða fleiri

\* 11. Hvaða aldurshópi barna vinnur þú með? (Vinsamlegast veldu **allt** sem á við)

- ☐ 0-3;11 ára
- ☐ 4;00-6;11 ára
- ☐ 7;00-11;11 ára
- ☐ 12;00-16;11 ára
- ☐ 17+ ára

\* 12. Hver er starfsvettvangur þinn þegar þú vinnur með börnum með málþroskaraskanir? (vinsamlegast veldu **allt** sem á við)

- ☐ Sjúkrahús
- ☐ Heilsugæsla
- ☐ Leikskóli
- ☐ Grunnskóli
- ☐ Sérskóli
- ☐ Einkarekin stofa
- ☐ Einkarekinn sérskóli eða endurhæfingarstöð
- ☐ Annað (vinsamlegast tilgreinið)



\* 13. Innan hvaða geira starfar þú? (Vinsamlegast veldu **allt** sem á við)

- ☐ Menntageirans
- ☐ Heilbrigðisgeirans
- ☐ Góðgerðageirans
- ☐ Einkageirans
- ☐ Einkageira sem er styrktur af hinu opinbera
- ☐ Frjálsra félagssamtaka
- ☐ Annað (vinsamlegast tilgreinið)

## Hluti 2: Þjónustumiðuð atriði íhlutunar

Þessi hluti könnunarinnar lýtur að því hvernig þjónustu við börn með málproskaraskanir er háttað.

Leiddu hugann að **einu dæmigerðu barni** með málproskaröskun úr þínum venjulega skjólstæðingahópi sem þú hefur veitt íhlutun á síðustu 2-3 mánuðum. Þetta getur verið **bein íhlutun**, þar sem þú hefur unnið með barninu í eigin persónu eða **óbein íhlutun** líkt og að búa til áætlun, leiðbeina foreldrum eða leikskólaliðum /stuðningsfulltrúum sem vinna með barninu.

Vinsamlegast svaraðu eftirfarandi spurningum **með þetta tiltekna barn í huga**

### Spurningar um barnið

\* 1a. Hversu gamalt er barnið? (Tilgreindu í árum og mánuðum, t.d. 3;8.)

\* 1b. Hvaða tegund af málproskaröskun er barnið með?

- ☐ Eingöngu skilningsröskun
- ☐ Eingöngu tjáningarröskun
- ☐ Blöndu af hvoru tveggja

\* 1c. Ef þú notar faglegt mat, hversu alvarleg er málproskaröskun barnsins?

- ☐ Væg
- ☐ Miðlungs
- ☐ Alvarleg

\* 1d. Hver er tungumálabakgrunnur barnsins?

- ☐ Eintyngt
- ☐ Tví/fjöltýngt

\* 1e. Hvaða skólasviði tilheyrir barnið?

- ☐ Engu
- ☐ Almennum leik- eða grunnskóla
- ☐ Almennum leik- eða grunnskóla þar sem það hlýtur aðstoð sérfræðings
- ☐ Sérskóla

## Spurningar um íhlutun

\* 2. Fyrir þetta tiltekna barn: hvernig er íhlutunin fjármögnuð? (Vinsamlegast hakið við **allt** sem á við.)

- ☐ Opinbert fjármagn: Heilbrigðiskerfi
- ☐ Opinberu fjármagn: Félagsmálaþjónusta
- ☐ Opinberu fjármagn: Menntakerfi
- ☐ Góðgerðastarfi
- ☐ Fjölskyldu
- ☐ Sjúkratryggingar (almennar)
- ☐ Sjúkratryggingar (einka)
- ☐ Þjálfunin er ókeypis (e. pro bono)
- ☐ Annað (vinsamlegast tilgreinið)

\* 3. Fyrir þetta tiltekna barn: hvernig er íhlutunin veitt? (Vinsamlegast hakið við allt sem á við.)

- ☐ **Beint** – Íhlutun er veitt af þér í eigin persónu
- ☐ **Óbeint** – Aðrir aðilar veita íhlutun sem þú skipuleggur og hefur umsjón með

4. Fyrir þetta tiltekna barn: hvar fer **beina** íhlutunin fram ? (Þessi spurning er háð svari við spurningu 3 - vinsamlegast hakið við **allt** sem á við.)

- ☐ Í leik-/grunnskólanum – utan skólastofu
- ☐ Í leik-/grunnskólanum – innan skólastofu
- ☐ Á heilsugæslu (þetta á einnig við um sjúkrahús eða opinberar eða einkareknar lækna stofur)
- ☐ Á einkarekinni stofu/í einkareknum sérskóla (með engin tengsl við heilsugæslu)
- ☐ Á heimili barnsins
- ☐ Á umönnunarheimili
- ☐ Í gegnum fjarskiptabúnað með fjarþjálfun
- ☐ Annað (vinsamlegast tilgreinið)

5. Fyrir þetta tiltekna barn: er **bein** íhlutun veitt: (Þessi spurning er háð svari við spurningu 3 - Vinsamlegast hakið við **allt** sem á við.)

- ☐ Með einstaklingsþjálfun
- ☐ Í litlum hópi (2-3)
- ☐ Í stórum hópi (4 eða fleiri)

6. Fyrir þetta tiltekna barn: hversu oft fer **bein** íhlutun fram? (Vinsamlegast hakið við **einn** svarmöguleika.)

- ☐ Sjaldnar en einu sinni í mánuði
- ☐ 1 x mánuði
- ☐ 1x á hálfum mánuði
- ☐ 1 x í viku
- ☐ 2 x í viku
- ☐ 3-5 x í viku

7. Fyrir þetta tiltekna barn: hversu lengi varir hver þjálfunartími **beinnar** íhlutunar?

8. Fyrir þetta tiltekna barn: er hámark á þeim fjölda tíma sem þú getur veitt?

Já  
Nei

9. Ef já – hversu margir tímar í heildina?

10. Í þeim tilvikum sem íhlutunin er veitt **óbeint**: hver vinnur með barninu? (Vinsamlegast hakið við **allt** sem á við.)

- ☐ Foreldri/umönnunaraðili
- ☐ Kennari
- ☐ Leikskólaliði/Stuðningsfulltrúi
- ☐ Sérkennari
- ☐ Annað (vinsamlegast tilgreinið)

11. Fyrir þetta tiltekna barn: hvar fer **óbeina** íhlutunin fram? (Vinsamlegast hakið við **allt** sem á við.)

- ☐ Í leik-/grunnskóla – utan skólastofu
- ☐ Í leik-/grunnskóla – innan skólastofu
- ☐ Á heilsugæslu (þetta á einnig við um sjúkrahús eða opinbera eða einkarekna læknastofu)
- ☐ Á einkarekinni stofu/einkareknum sérskóla (með engin tengsl við heilsugæslu)
- ☐ Á heimili barnsins
- ☐ Á umönnunarheimili
- ☐ Í gegnum fjarskiptabúnað með fjarþjálfun
- ☐ Annað (vinsamlegast tilgreinið)

12. Fyrir þetta tiltekna barn: er **óbein** íhlutun veitt: (Vinsamlegast hakið við **allt** sem á við.)

- ☐ Með einstaklingsþjálfun
- ☐ Í litlum hópi (2-3)
- ☐ Í stórum hópi (4 or more)

13. Fyrir þetta tiltekna barn: hversu oft fer **óbein** íhlutun fram? (Vinsamlegast hakið við **einn** svarmöguleika.)

14. Fyrir þetta tiltekna barn: hversu lengi varir hver þjálfunartími **óbeinnar** íhlutunar? (Vinsamlegast hakið við **einn** svarmöguleika.)

\* 15. Fyrir þetta tiltekna barn: hefur þú notað eitthvað af eftirtalinni stafrænni tækni sem verkfæri við beitingu íhlutunaraðferða? (Vinsamlegast hakið við **allt** sem á við.)

☐ Nei, ég nota ekki stafræna tækni

☐ Snjallsíma

☐ Spjaldtölvu

☐ Tölvu

☐ Annað (vinsamlegast tilgreinið)

## HLUTI 3: Fræðilegar hugleiðingar

Þessi þáttur könnunarinnar beinist að því hvernig þú tekur ákvarðanir þegar kemur að mótun meðferðaráætlunar og framkvæmd íhlutunar og jafnframt að kenningum sem styrkja þessar ákvarðanir. Svarmöguleikarnir eru tillögur frá meðlimum Action IS1406 og við gerum ekki ráð fyrir að þeir eigi við alla sem svara spurningalistanum.

- \* 1. Þegar kemur að því að ákveða íhlutunaraðferð, hversu oft leiðir þú hugann að þeim kenningum sem liggja þar að baki?

Aldrei  
Stundum  
Oft  
Alltaf

- \* 2. Gerðu grein fyrir hversu hátt hlutfall af tíma þínum í starfi fer í að vinna með börnum í öllum eftirfarandi aldurshópum, án tillits til greiningar eða röskunar þeirra:

Yngri en 3 ára

3 til 5 ára

6 til 12 ára

13 til 18 ára

Ef þú vinnur ekkert  
með ákveðnum  
aldurshópi, veldu þá 0%

Í öðrum hluta könnunarinnar varst þú beðin/beðinn um að hafa í huga **eitt dæmigert barn** með málproskaröskun úr þínum venjulega skjólstæðingafjölda sem þú hefur veitt íhlutun á síðustu 2-3 mánuðum. Þetta getur verið **bein íhlutun**, þar sem þú hefur unnið með barninu í eigin persónu eða **óbein íhlutun** líkt og að búa til áætlun, leiðbeina foreldrum eða menntunarfræðingum sem vinna með barninu.

Fyrir allar eftirfarandi spurningar munum við biðja þig **aftur** um að svara **með þetta tiltekna barn í huga**.

\* 3a. Nefndu aðal íhlutunaraðferðina (allt frá því að vera barnamiðuð, blönduð eða þjálfaramiðuð aðferð), sem þú notaðir í meðferð?

3b. Hvers vegna varð þessi íhlutunaraðferð fyrir valinu?

4. Hafðu þetta barn enn í huga þegar þú svarar eftirfarandi spurningum. Skoðaðu eftirfarandi fullyrðingar um þá þætti sem höfðu áhrif á ákvörðun þína þegar þú valdir íhlutunaraðferð fyrir barnið. Fyrir hverja fullyrðingu skaltu velja þann reit sem endurspeglar best hve oft viðkomandi þáttur hefur áhrif á þína ákvarðanatöku.

	Aldrei	Sjaldan	Stundum	Alltaf
Skor barnsins á stöðluðu málþroskaprófi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fjölbreytileiki verkefna í þjálfunartíma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hversu vel íhlutunin mætir þörfum barnsins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Áhersla foreldra/barns á íhlutun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mat og upplýsingar um minni barnsins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skilningur minn á undirliggjandi ástæðum fyrir málþroskaröskuninni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Það sem ég komst að við athugun á samskiptum barns og foreldris/umönnunaraðila	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fjöldi þjálfunartíma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Þekking mín og þjálfun á ákveðinni aðferð	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fjölbreytileiki þjálfunarefnis til að ná ákveðnu markmiði (orð, regla)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lengd hvers þjálfunartíma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	Aldrei	Sjaldan	Stundum	Alltaf
Líkurnar á því að íhlutun skili árangri fyrir viðkomandi barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Þekking mín á því hvernig þessi ákveðna íhlutun virkar til að breyta málþroskaerfiðleikum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vísindalegar rannsóknarniðurstöður sem styðja við íhlutunina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geta mín til að veita íhlutun í þeim aðstæðum sem ég vinn við	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fjöldi þjálfunarstunda (tvisvar/einu sinni í viku, einu sinni í mánuði o.s.frv.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fjárhagslegar takmarkanir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fagleg þekking og álit kollega á aðferðinni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Það sem ég lærði með því að fylgjast með barninu í leik við jafnaldra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niðurstöður mínar á greiningu á málsýni barnsins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvers konar endurgjöf er notuð (t.d. staðfesting, leiðrétting, endurtekning, útskýring)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tíminn sem líður frá því að barnið svarar þangað til þú bregst við	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tímarammi sem er til umráða til að veita íhlutun (meira en tveir mánuðir, sex mánuðir, ein skólaönn o.s.frv.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eigindleg athugun á villum og svörum barnsins á stöðluðu málþroskaprófi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Að nýju skaltu gera grein fyrir hvort þú hafir notað eða sért að nota eftirfarandi aðferðir eða nálganir við

íhlutun þína **fyrir þetta tiltekna barn**. Fyrir hverja staðhæfingu skaltu velja þann reit sem endurspeglar best hve oft þú notar þessa aðferð eða nálgun við íhlutun barnsins. Við tökum það aftur fram að svarmöguleikarnir eru tillögur frá meðlimum Action IS1406 og við gerum ekki ráð fyrir að þeir eigi við alla sem svara spurningalistanum.

Ef þú þekkir ekki ákveðin hugtök (ef þau eru til dæmis ekki notuð í þínu landi) skaltu haka við valmöguleikann „Veit ekki“ (VE).

**Ef þú vilt vita meira um sumar þessara aðferða/nálgana, getur þú fundið útskýringar á þeim hér fyrir neðan.**

	Veit ekki	Aldrei	Stundum	Oft	Alltaf
Atferlismótun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skynhreyfiaðferðir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Málfyrirmyndir (e. linguistic modelling) til að styðja við ómeðvitaða máltil Einkun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bein kennsla (e. explicit teaching)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aðferðir sem þróa skilning á ýmsum félagslegum aðstæðum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Áhersla á umhverfi barnsins (e. milieu teaching approaches)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skilningsvöktun (e. comprehension monitoring)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stuðningsaðferðir (e. scaffolding) í íhlutun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Að auka tíðni og gæði á ílaginu sem barnið fær	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stigvaxandi magn vísbendinga (e. cueing hierarchies)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Efling hljóðkerfis-/merkingarfræði-/setningarfræði-/formfræðilegrar myndunar við málnotkun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Þróun félagslegrar færni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kenna barninu gagnlegar uppbótaraðferðir (e. compensatory strategies)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Veit ekki	Aldrei	Stundum	Oft	Alltaf
Talfæraæfingar (e. oro-motor approaches)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vistfræðileg nálgun (e. ecological approach) til að fella inn íhlutun og skapa þannig breytingu í umhverfi barnsins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Þróa færni í samræðum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Þróa meðvitaða málvitund (e. meta-pragmatic awareness)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hljóðfræðileg aðgreining (e. phonological contrast)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Þjálfna samskipti foreldra-barns	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Samskiptamiðuð þjálfun (e. interaction based therapy) (felur ekki í sér þjálfun foreldris)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Málvitundar aðferðir (e. metalinguistic approaches)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vinnsluminnis aðferðir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lýsandi efni til að útskýra og kenna málfræðireglur (t.d. myndir, myndbönd)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Endurteknar æfingar (e. drill)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Styrking eftir ákveðnu skipulagi (e. reinforcement schedules)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Markviss örvun (e. focused stimulation)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Íhlutun með endurvarpi (e. recast) í samræðu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annað (vinsamlegast tilgreinið)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ef þú valdir **'Annað'**, vinsamlegast tilgreinið

## AÐFERÐIR/NÁLGANIR VIÐ ÍHLUTUN

**Áhersla á umhverfi (e. Milieu teaching):** Þegar virkar reglur, eins og styrkingu og mótun, er felldar inn í „hálf-náttúrulegar“ aðstæður með fjölbreyttum aðferðum. Algeng aðferð er að hagræða umhverfinu (til dæmis á þann hátt að hlutur sem barnið vill fá sé í sjónmáli en utan seilingar) og móttækileg samskipti (að viðurkenna og bregðast við því sem barnið gerir og segir). Áhersla á umhverfið felur í sér samskiptamiðað samhengi (þar sem viðbrögð fullorðna aðilans eru háð viðbrögðum barnsins og fylgja áhuga og frumkvæði þess til að veita ákveðna fyrirmynd og hvatningu).

**Skilningsvöktun (e. Comprehension monitoring):** Er aðferð sem styður við börn með málskilningserfiðleika. Markmið þessarar aðferðar er að hjálpa barninu að greina þegar þau hafa ekki skilið fullkomlega það sem sagt er og kenna því að gera eitthvað við því. Til dæmis gæti barnið lært að biðja aðra um að endurtaka sig eða tala hægar.

**Stuðningsaðferðir (e. Scaffolding):** Þessi aðferð lýsir því hvernig barnið er stutt eða hjálpað á skipulagðan hátt á meðan íhlutun eða námi stendur til þess að ná settu markmiði. Hinn fullorðni lagar hjálpinu að þörfum barnsins og sérstökum námsmarkmiðum.

**Stigvaxandi magn vísbendinga (e. Cueing hierarchies):** Það er hægt að nota þessa leið í mismunandi íhlutunarleiðum. Þær fela í sér að talmeinafræðingurinn gefur röð vísbendinga og hvatningarleiða til að barnið segi markhljóðið/orðið/frasann/setninguna. Röðun vísbendinga er alla jafna (þó ekki alltaf) frá því að veita minnstu hjálp til þess að veita mestu hjálp við að segja markatriðið (t.d. ef barnið segir óhefðbundið form setningar („Hann sparka boltanum“) þegar unnið er í setningamyndun, þá gæti fyrsta vísbending verið hvatning til að ljúka við setninguna aftur („Hann..?“). Í kjölfarið væri hægt að bjóða upp á val milli tveggja atriða („Hann sparka boltanum eða hann sparkaði boltanum?“). Ef barnið segir markatriðið enn ekki á hefðbundinn hátt veitir talmeinafræðingur fyrirmynd sem barnið getur hermt eftir).

**Markviss örvun (e. Focused stimulation):** Þegar stuðst er við þessa nálgun veitir talmeinafræðingur margar fyrirmyndir markatriða í samskiptum við barnið í þýðingarmiklu samhengi (t.d. við leik eða lestur bóka). Samskiptum talmeinafræðings og barns er hagað þannig að oft skapist aðstæður til þess að æfa markatriðið sem meðferð er beint að hverju sinni.

**Endurvarp (e. Recast) í samskiptum:** Hér er átt við þegar barn segir eitthvað og talmeinafræðingur svarar með því að útvíkka það sem barnið segir í aðra gerð setningar eða setningu sem er flóknari eða vandaðri (t.d. ef barn segir „Bangsi rúm“ og talmeinafræðingur svarar „Ó, bangsinn er í rúminu “ eða „Er bangsi í rúminu?“).

\* 6. Er sú íhlutun sem þú veitir **almennt í starfi þínu** að einhverju leyti undir áhrifum frá eftirfarandi kenningum? (Ef þig langar að vita meira um þessar kenningar vinsamlegast farðu þá inn á eftirfarandi vefslóð: <https://tinyurl.com/yctwrmkh>). Fyrir hverja fullyrðingu skaltu velja þann reit sem endurspeglar best hvernig eftirfarandi kenningar hafa áhrif á þína íhlutun. Mögulega tengjast fleiri en ein kenning, eða jafnvel engin, þínu daglega starfi, eða jafnvel eiga þær ekki við í þínu samhengi. Tilgangur þessarar spurningar er að athuga „fræðilega“ nálgun á því hvernig íhlutun fer fram.

**VEIT EKKI**, ég þekki þessa kenningu ekki eða veit ekki hvað hún á við.

Sú íhlutun sem ég veiti er **ALDREI** undir áhrifum frá þessari kenningu.

Sú íhlutun sem ég veiti er **STUNDUM** undir áhrifum frá þessari kenningu.

Sú íhlutun sem ég veiti er **OFT** undir áhrifum frá þessari kenningu.

Sú íhlutun sem ég veiti er **ALLTAF** undir áhrifum frá þessari kenningu.

	Veit ekki	Aldrei	Stundum	Oft	Alltaf
Atferlishyggja (e. Behaviourist (Skinner))	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erfðasinnar (e. Nativist)/Málkunnáttufræði (e. Generative grammar) (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kenningar er lúta að úrvinnslu upplýsinga (e. Information Processing Theories) (Bates; MacWhinney; Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vitsmunahyggja (e. Cognitive constructivist) (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hugsmíðahyggja (e. Socio-cognitive) (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Notkunarhyggja (e. Constructivist) og Notkunar-miðað (e. Usage-based) (Goldberg/Tomasello)/ Emergentist (Aslin et al; MacWhinney;	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Félagsleg samskipti (e. Social-interactionist)/Félagsleg málnotkun (e. Socio-pragmatic (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Hluti 4: Félags- og menningarlegt umhverfi íhlutunar fyrir börn með málhamlanir

Spurningarnar í þessum hluta könnunarinnar beinast almennt að þeim börnum sem þú vinnur með (eða, þar sem það er tekið fram, að þjónustu í landinu (Íslandi) almennt). Spurningarnar beinast **EKKI** að einstöku eða „dæmigerðu“ barni.

1. Vinsamlegast gefðu til kynna hvort eftirfarandi þættir hafi áhrif á aðgengi barna að þjónustu í landinu:

	Já	Nokkuð	Nei	Veit ekki	á ekki við
Búseta í þéttbýli/dreifbýli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Félagsleg staða	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tekjur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kostnaður foreldra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Móðurmáls/menningarsamfélag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Menntunarstig foreldra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvar á landinu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annað	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ef þú valdir 'annað', vinsamlegast tilfgreindu hvað

\* 2. Eftir reynslu þinni að dæma, hefur menningartengdur munur (til dæmis trúarlegar skoðanir, menningartengdar skoðanir) áhrif á það hvort fjölskyldur leiti eftir þjónustu af því tagi sem þú hefur að bjóða?

\* 3. Eru fjölskyldur í landinu sem myndu frekar kjósa annan þjónustuaðila en talmeinafræðing eða aðila utan heilbrigðis- og menntakerfisins?

Tilgreindu til hvaða aðila þær myndu leita:

4. Við höfum áhuga á því hvort fyrirbyggjandi inngrip sé í boði í landinu sem hefur það markmið að stuðla að **sem bestum samskiptum foreldra og barna** í því skyni að styðja við málþroska barna á aldrinum 0 til 4ra ára **sem eiga á hættu** að greinast með málhömlun, mögulega vegna lakari félagslegrar stöðu og/eða vegna annarra áhættuþátta.

\* 4a. Er þjónusta af því tagi í boði í landinu ? (einnig er átt við þjónustu þar sem aukinn málþroski er ekki eina markmiðið)

4b. Ef þú svaraðir játandi, vinsamlegast gerðu lista yfir slíka þjónustu sem er í boði og tilgreindu hver hefur umsjón með henni (t.d. hjúkrunarfræðingur í heilsugæslu, félagsráðgjafi, kennari, talmeinafræðingur, aðrir):

1 Heiti þjónustu og hver sér um hanahana

2 Heiti þjónustu og hver sér um hanahana

3 Heiti þjónustu og hver sér um hanahana

4 Heiti þjónustu og hver sér um hanahana

5 Heiti þjónustu og hver sér um hanahana

5a. Ef tekið er tillit almennt til þeirra barna sem þú veitir þjónustu, hvaða fjölskyldumeðlimir taka alla jafna mestan þátt í íhlutuninni (veldu allt að 2 kosti):

☐ Móðir

☐ Faðir

☐ Amma/afi

☐ Systkini

☐ Aðrir (t.d. dagforeldri, barnfóstra)

\* 5b. Er menningartengdur munur á því hvaða fjölskyldumeðlimir taka mestan þátt í íhlutuninni?

\* 5c. Er menningartengdur munur á því hvort eða hversu mikinn þátt fjölskyldumeðlimir taki í þeirri þjónustu er þú veitir:

	Já	Nokkuð	Nei	Veit ekki	á ekki við
Taka þátt í tímum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vinna að ílutunarmarkmiðum heima	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hjálpa til við að móta markmiðin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eru meðvitaðir um hver markmiðin eru	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eru aðal íhlutunaraðilar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



6. Eftir reynslu þinni að dæma, hljóta tvítyngd (eða fjöltyngd) börn eftirfandi (merktu við öll atriði sem við eiga):

	Já	Nei	Nokkuð	Veit ekki	á ekki við
Meiri þjónustu en eintyngd börn (fleiri tíma)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Málþroskamat á móðurmáli sínu sé það ekki íslenska	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Málþroskamat á íslensku eingöngu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Málþroskamat á móðurmáli sínu eingöngu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Málþroskamat á báðum tungumálunum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Málþroskamat á fleiri en tveimur tungumálum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Íhlutun á móðurmáli sínu sé það ekki íslenska	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Íhlutun á íslensku eingöngu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Íhlutun á móðurmáli sínu eingöngu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Íhlutun á tveimur/fleiri tungumálum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sérkennslu í skóla tengda tvítyngi (eða fjöltyngi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annað	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ef þú valdir '**Annað**', vinsamlegast tilgreindu

\* 7. Eftir reynslu þinni að dæma, hvaða fagaðilar koma að málíhlutun fyrir tví/fjöltýngd börn með málhamlanir? (Merktu við öll atriði sem við eiga.)

- ☐ Þeir sömu og vinna með eintýngdum börnum
- ☐ Tvítýngdir/fjöltýngdir fagaðilar
- ☐ Túlkar/þýðendur
- ☐ Fagaðilar úr ákveðnum tungumálahópum
- ☐ Veit ekki
- ☐ Á ekki við
- ☐ Aðrir (vinsamlegast tilgreindu

\* 8. Eru þjálfunarmöguleikar til staðar fyrir talmeinafræðinga (eða samsvarandi aðila í landinu) sem vinna með tví/fjöltýngdum börnum?

Valfrjáls námskeið  
Skyldunámskeið  
Engin námskeið  
Veit ekki  
Á ekki við

\* 9. Þegar foreldri eða foreldrar eru færir um að tala móðurmál sitt eða ríkjandi tungumál landsins (íslensku), hvort málið mælirðu með að þau tali heima við barn sitt sem er með málhömlun?

	Aldrei	Stundum	Oftast	Alltaf
Móðurmál foreldranna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Móðurmál foreldranna íslensku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Á ekki við	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Vinnur þú með túlkum þegar þú vinnur með börnum sem eiga móðurmál sem þú talar ekki?

	Aldrei	Stundum	Oftast	Alltaf	Á ekki við
Við málþroskamát	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Við íhlutun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Við ráðgjöf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Eftir reynslu þinni að dæma, hefur þú tekið eftir mun á milli menningarhópa í þessum þáttum (vinsamlegast merktu við **allt** sem við á):

	Já	Nei	Stundum	Veit ekki	Á ekki við
Hvort foreldrar/umönnunaraðilar telji sig eiga hlutverki að gegna við að kenna börnum sínum að tala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvort foreldrar telji málþroska barna vera á ábyrgð foreldranna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvort foreldrar telji málþroska vera á ábyrgð foreldra/umsjónaraðila eða skólans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvort foreldrar telji að hvetja eigi börn til að tala í návist fullorðinna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvort foreldrar telji að það beri að svara börnum (taka undir við börn) þegar þau tala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvort foreldrar telji að gera eigi ráð fyrir að þroski barna fylgi ákveðnu mynstri – sé svipaður hjá öllum börnum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvort foreldrar telji að bregðast eigi við þroskafrávikum með íhlutun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Hverjum þessara hópa vinnur þú með? (vinsamlegast merktu við alla möguleika sem við eiga):

- ☐ Fólki sem á að móðurmáli ríkjandi mál landsins (íslensku)
- ☐ Fólki sem á að móðurmáli minnihlutamál sem þú talar
- ☐ Fólki sem á að móðurmáli minnihlutamál sem þú talar ekki

\* 13. Hversu vel treystir þú kunnáttu/hæfni þinni til að vinna með þeim fjölbreyttu menningarhópum sem búa í samfélagi þínu/sækja þjónustu þína?

	Alls ekki örugg/öruggur	Nokkuð örugg/öruggur	Örugg/öruggur	Mjög örugg/öruggur	Á ekki við
Ólíkum menningarhópum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ólíkum málahópum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Hver er tungumálabakgrunnur þinn? Vinsamlegst gefðu til kynna hversu mörg tungumál þú talar nógu vel til að halda uppi samræðum og til að nota í þjálfun, með því að fylla út eftirfarandi töflu:

	Móðurmálsfærni	Nægileg hæfni til að vinna á þessu máli	Samræðuhæfni
Móðurmál	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aukamál 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aukamál 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aukamál 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Önnur aukamál	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**TAKK FYRIR AÐSTOÐINA VIÐ AÐ SVARA ÞESSUM SPURNINGALISTA**

Azione COST IS1406 – Versione Italiana

COMPRENDERE IL DISTURBO DEL LINGUAGGIO DENTRO E FUORI L'EUROPA

# **Potenziare le abilità linguistiche orali in bambini in Europa e oltre - Una collaborazione focalizzata sull'intervento per bambini con difficoltà nell'apprendere la propria lingua madre**

## **Una indagine sviluppata dai membri dell'Azione COST IS1406**

Caro Collega, Cara Collega,

I membri dell'Azione COST IS1406 finanziata dalla UE hanno sviluppato questo Questionario per fornire una visione d'insieme di come vengano interpretate e gestite le esigenze dei bambini con Disturbo di Linguaggio nei vari Paesi dell'Unione Europea.

Il Questionario dovrebbe essere compilato da professionisti con una specifica responsabilità nel gestire e fornire l'intervento riabilitativo a bambini con disturbo di linguaggio.

L'indagine è strutturata in 4 parti. La prima riguarda informazioni su di te che compili il Questionario. La seconda riguarda le modalità di erogazione dei servizi offerti. La terza prende in considerazione alcune considerazioni teoriche. Infine, la quarta riguarda questioni sociali e culturali relative alla gestione del bambino con disturbo del linguaggio. Ti preghiamo di rispondere a tutte le domande. La compilazione del Questionario non dovrebbe richiedere più di 30 minuti.

Nella compilazione del Questionario è essenziale che tu risponda a tutte le domande sulla base della tua esperienza diretta considerando che **non ci sono risposte corrette o sbagliate**.

**L'analisi dei dati sarà del tutto anonima**. Questa ricerca ha ricevuto l'approvazione del Comitato Etico dell'Università di Newcastle (UK) che è la sede lavorativa del Responsabile del Progetto. Se sei interessato/a a ricevere informazioni su questo processo, contattaci pure.

Siamo consapevoli dell'importanza delle definizioni e del fatto che queste ultime possano cambiare da Paese a Paese. Per questo motivo abbiamo incluso alcune definizioni funzionali alla compilazione del Questionario su cui si è trovato un accordo tra i gruppi di ricerca che partecipano all'Azione. Queste definizioni ti daranno una idea degli argomenti trattati nel Questionario.

Ti ringraziamo per il tempo speso nella compilazione del Questionario.

Una sintesi dei risultati dell'indagine sarà pubblicata sul nostro sito <http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (UK)**

**Chair of the Management Committee of COST Action IS1406**

**Working Group 1**

**David Saldaña (Spain)**

**Carol-Anne Murphy (Ireland)**

**Working Group 2**

**Ellen Gerrits (Netherlands)**

**Cristina McKean (UK)**

**Working Group 3**

**Seyhun Topbaş (Turkey)**

**Elín Þóll Þórðardóttir (Iceland)**

Traduzione italiana a cura di Chiara Levorato, Andrea Marini, Anna Giulia De Cagno e Raffaella Citro.

## **Ecco alcune definizioni su cui si è trovato un accordo nel primo meeting del Management Committee dell'Azione COST IS1406**

### **Cosa si intende per Disturbo del Linguaggio?**

Il Disturbo del Linguaggio (DL) si registra quando le abilità linguistiche del bambino vengono valutate significativamente inferiori rispetto a quelle attese per la sua età. Decidere se un bambino ha un DL è una attività complessa che deriva in modo congiunto da una valutazione formale attraverso test, dall'osservazione del comportamento linguistico del bambino e da un giudizio professionale. In particolare, l'Azione COST IS1406 intende focalizzare l'attenzione sul bambino che ha difficoltà ad acquisire la sua prima lingua e più precisamente sul bambino con Disturbo Primario di Linguaggio. Ci tendiamo a specificare, comunque, che il DL non si verifica perché il bambino sia esposto a più di una lingua. Un bambino bi-/plurilingue può avere un DL, ma quest'ultimo in genere si manifesta in tutte le lingue a cui è esposto. L'enfasi dell'Azione COST IS1406 è sul linguaggio orale, non su sistemi linguistici alternativi o aumentativi. Il DL può essere Primario o Secondario. Il Disturbo del Linguaggio si definisce Primario se non è possibile identificare una causa per il disturbo osservato (anche se si possono verificare condizioni di co-morbilità come problemi comportamentali, ipoacusia, disturbi dell'attenzione, difficoltà di coordinamento motorio, etc.). Il Disturbo del Linguaggio si definisce invece Secondario se è associato a un'altra condizione più generale (ad es. paralisi cerebrale, Sindrome di Down, Disturbi dello Spettro Autistico, etc...).

### **Cosa intendiamo per intervento?**

L'intervento riabilitativo per bambini con diagnosi di DL consiste in un insieme di pratiche sviluppate per promuovere lo sviluppo del linguaggio e/o rimuovere le barriere che ne ostacolano la partecipazione alla vita sociale. La valutazione dell'opportunità di un intervento include valutazioni che usano strumenti standardizzati (ove disponibili), l'osservazione della performance comunicativa e linguistica e un giudizio professionale. L'intervento prevede una durata prestabilita sulla base di una valutazione iniziale e una valutazione in un momento successivo per valutare i risultati ottenuti dall'intervento stesso. L'intervento per bambini con DL può essere somministrato da diversi professionisti ma di solito implica l'intervento di specialisti del linguaggio. Le figure professionali di riferimento variano da Paese a Paese ma includono in genere logopedisti, insegnanti, linguisti clinici, psicologi o altre figure (ad es. medici). L'intervento può essere condotto direttamente dallo specialista o essere delegato ad altri (ad es. genitori, insegnanti o assistenti all'insegnamento). L'intervento per i bambini con DL può essere condotto in diversi ambienti: a casa, nei servizi sanitari, nei servizi per l'infanzia (nido, scuola per l'infanzia), nella scuola o negli studi privati.

SEZIONE 1: Alcune informazioni su di te.

## SEZIONE 1: Alcune informazioni su di te.

Questa sezione del Questionario fornisce alcune informazioni di base su di te, sulla tua qualifica e il luogo in cui lavori.

\* 1. Sesso.

Maschio  
Femmina

\* 2. Età.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Lo Stato in cui lavori. (si prega di specificare)



\* 4. Qual è la tua professione?

- ☐ Logopedista
- ☐ Audiologo
- ☐ Educatore Speciale
- ☐ Psicologo
- ☐ Linguista
- ☐ Insegnante
- ☐ Pedagogista
- ☐ Medico (si prega di specificare l'area di esperienza)
- ☐ Combinazione (si prega di specificare)
- ☐ Altro (si prega di specificare)

Si prega di specificare qui se hai selezionato **"Medico"**, **"Combinazione"** o **"Altro"**

\* 5. Livello della tua qualifica "professionale".

Diploma non universitario  
Altra qualifica non universitaria  
Università: laurea triennale  
Università: laurea specialistica  
Università: dottorato di ricerca  
Università: Altro (ad es. diploma)

\* 6. Paese in cui hai ottenuto il diploma/laurea.

\* 7. Anni di esperienza con bambini con disturbi del linguaggio da quando hai completato gli studi.

\* 8. Qual è la tua lingua nativa:

- 1 - La lingua principale del tuo Paese
- 2 - Una lingua minoritaria (ad es. Tedesco, Friulano, Sloveno, etc...)
- Entrambe (1 e 2)

\* 9. Ti consideri:

- ☐ Monolingue
- ☐ Bilingue
- ☐ Multilingue

\* 10. Quante lingue parli nel tuo ruolo professionale?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 o più

\* 11. Qual è l'età dei bambini con cui lavori (Seleziona **tutte** le risposte pertinenti)

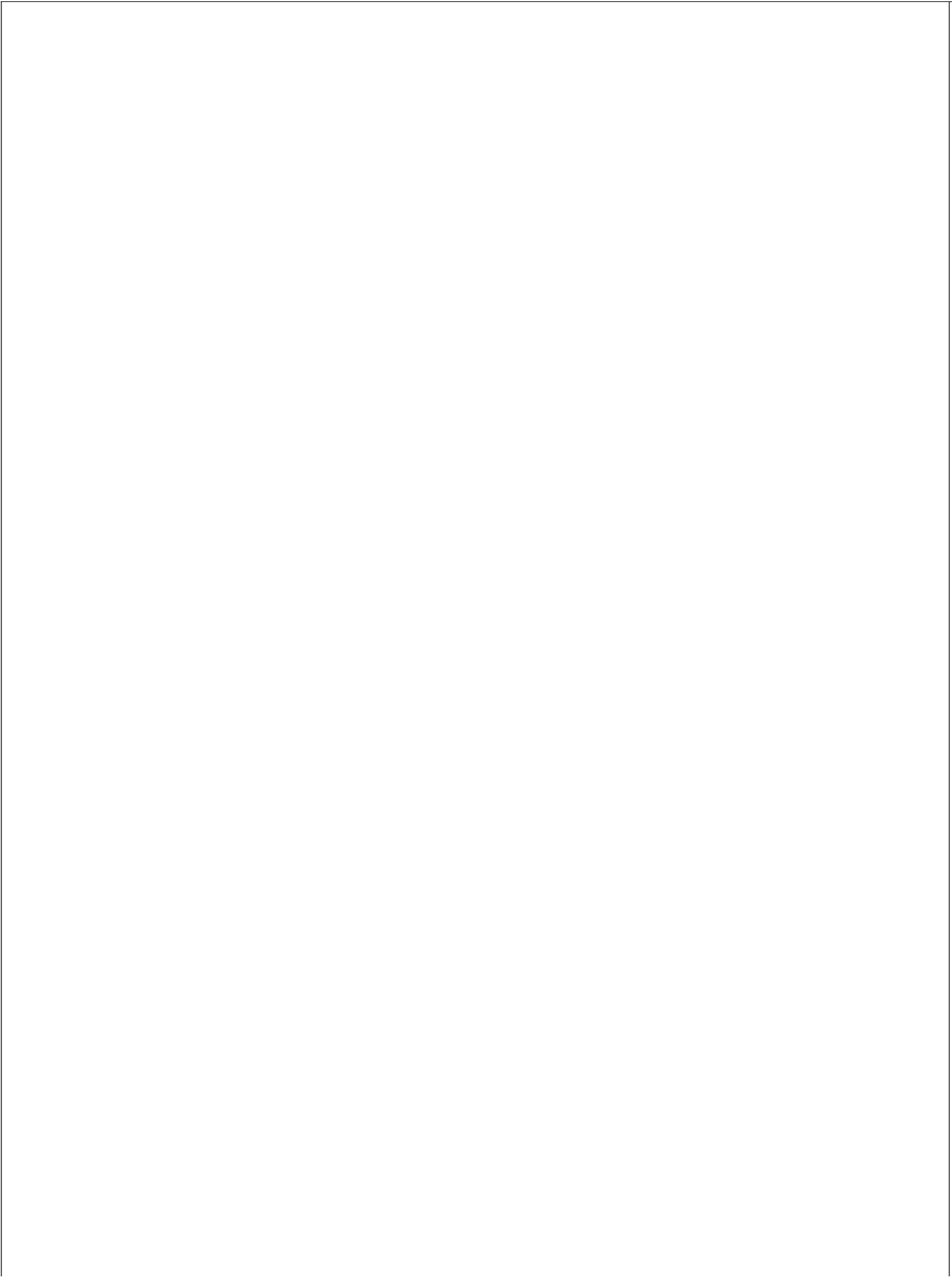
- ☐ 0-3;11 anni
- ☐ 4;00-6;11 anni
- ☐ 7;00-11;11 anni
- ☐ 12;00-16;11 anni
- ☐ 17+ anni

\* 12. Dove lavori quando riabiliti bambini con disturbo di linguaggio (Seleziona **tutte** le risposte pertinenti)

- ☐ Ospedale
- ☐ Clinica/Centro sanitario
- ☐ Asilo nido/Scuola dell'infanzia
- ☐ Scuola
- ☐ Scuola speciale
- ☐ Studio privato (con fondi propri)
- ☐ Centro privato di educazione speciale/riabilitazione
- ☐ Altro (per favore specificare)

\* 13. In quale/i ambito/i lavori? (Seleziona **tutte** le risposte pertinenti)

- ☐ Settore pubblico (istruzione)
- ☐ Settore pubblico (salute)
- ☐ Settore no profit
- ☐ Settore privato
- ☐ Settore privato con finanziamenti pubblici
- ☐ Organizzazione Non Governativa (ONG)
- ☐ Altro (per favore specificare)



## SEZIONE 2: Aspetti riguardanti l'erogazione dell'intervento

Questa sezione del Questionario si concentra sulle modalità di erogazione del servizio riabilitativo.

Pensa a **un caso** di Disturbo del Linguaggio tra i tuoi pazienti a cui hai fornito un intervento riabilitativo negli ultimi 2-3 mesi. Vanno bene sia un **intervento diretto** in cui hai lavorato di persona col bambino sia un **intervento indiretto** come nel caso in cui tu abbia compilato un programma in cui hai istruito i genitori o gli educatori a lavorare con il bambino.

Per tutte le domande seguenti ti chiediamo di rispondere **tenendo a mente questo caso particolare**.

### Domande sul caso

\* 1a. Quanti anni ha il/la bambino/a? (indicare anno e mese, ad es. 3,8 per 3 anni e 8 mesi)

\* 1b. Che tipo di disturbo del linguaggio ha il/la bambino/a?

- ☐ Solo recettivo
- ☐ Solo espressivo
- ☐ Misto (recettivo-espressivo)

\* 1c. Stando al tuo giudizio clinico, quanto è grave il disturbo del linguaggio in questo/a bambino/a?

- ☐ Lieve
- ☐ Moderato
- ☐ Grave

\* 1d. Qual è il contesto linguistico del/la bambino/a?

- ☐ Monolingue
- ☐ Bi-/Plurilingue

\* 1e. Che percorso educativo (scolare o prescolare) sta seguendo il bambino?

- ☐ Nessuno
- ☐ Scuola dell'infanzia o primaria
- ☐ Scuola dell'infanzia o primaria con un aiuto specialistico supplementare
- ☐ Scuola per bambini con bisogni educativi speciali

## Domande sull' intervento

\* 2. Per questo specifico caso come è finanziato l'intervento? (Seleziona **una sola** o **più** risposte che ti sembrano pertinenti)

- ☐ Servizi pubblici (servizio sanitario)
- ☐ Servizi pubblici (servizi sociali)
- ☐ Servizi pubblici (istruzione)
- ☐ Organizzazione no profit
- ☐ Famiglia
- ☐ Assicurazione Sanitaria finanziata dallo Stato
- ☐ Assicurazione Sanitaria privata
- ☐ Intervento prestato gratuitamente
- ☐ Altro (si prega di specificare)

\* 3. Per questo specifico caso, come viene erogato l'intervento? (Seleziona **una sola** o **più** risposte che ti sembrano pertinenti)

- ☐ **Direttamente** – eroghi direttamente tu il servizio
- ☐ **Indirettamente** – altre persone conducono l'intervento che tu hai programmato e supervisioni

4. Per questo specifico caso, dove ha luogo l'intervento **diretto**? (in relazione alla risposta alla domanda 3 - seleziona **una sola** o **più** risposte che ti sembrano pertinenti)

- ☐ Nido, Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria – in disparte dai compagni
- ☐ Nido, Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria – in classe
- ☐ Clinica/centro sanitario (ad inclusione di ospedali, cliniche private o pubbliche, etc...)
- ☐ Studio privato (non connesso a un centro sanitario)
- ☐ Casa del/la bambino/a
- ☐ Istituto residenziale
- ☐ A distanza, tramite Telemedicina (ad es. internet, telefono, videochiamate, etc...)
- ☐ Altro (si prega di specificare)

5. Per questo specifico caso, la terapia **diretta** è erogata (in relazione alla risposta alla domanda 3 - seleziona **una sola** o **più** risposte che ti sembrano pertinenti)

- ☐ Uno a uno
- ☐ In un piccolo gruppo (2-3)
- ☐ In un gruppo più grande (4 o più)

6. Per questo specifico caso, quanto spesso avviene l'intervento **diretto**? (Seleziona **una sola** opzione)

- ☐ Meno di 1 volta al mese
- ☐ 1 volta al mese
- ☐ Ogni 2 settimane
- ☐ 1 volta a settimana
- ☐ 2 volte a settimana
- ☐ 3-5 volte a settimana

7. Per questo caso specifico, quanto dura ogni sessione di intervento **diretto**?

8. Per questo specifico caso, c'è un numero massimo di sessioni che puoi erogare?

Si  
No

9. Se sì - quante sessioni in totale?

10. Se l'erogazione dell'intervento è **indiretta**, chi lavora con il/la bambino/a? (Seleziona **una sola** o **più** risposte che ti sembrano pertinenti)

- ☐ Genitori/Tutori
- ☐ Insegnante
- ☐ Assistente all'insegnamento
- ☐ Insegnante di Sostegno
- ☐ Altro (si prega di specificare)

11. Per questo caso specifico, dove ha luogo l'intervento **indiretto**? (Seleziona **una sola** o **più** risposte che ti sembrano pertinenti)

- ☐ Nido, Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria – in disparte dai compagni
- ☐ Nido, Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria – in classe
- ☐ Clinica/centro sanitario (ad inclusione di ospedali, cliniche private o pubbliche, etc...)
- ☐ Studio privato (non connesso a un centro sanitario)
- ☐ Casa del/la bambino/a
- ☐ Istituto residenziale
- ☐ A distanza, tramite Telemedicina (ad es. internet, telefono, videochiamate, etc...)
- ☐ Altro (si prega di specificare)

12. Per questo specifico caso, la terapia **indiretta** è erogata (Seleziona **una sola** o **più** risposte che ti sembrano pertinenti)

- ☐ Uno a uno
- ☐ In un piccolo gruppo (2-3)
- ☐ In un gruppo più grande (4 o più)

13. Per questo specifico caso, quanto spesso viene erogato l'intervento **indiretto**? (Seleziona **una sola** opzione)

14. Per questo specifico caso, quanto dura la sessione di intervento **indiretto**? (Seleziona **una sola** opzione)

\* 15. Per questo specifico caso hai utilizzato uno dei seguenti ausili tecnologici digitali per l'erogazione dell'intervento diretto o **indiretto**? (Seleziona **una sola o più** risposte che ti sembrano pertinenti)

☐ No, non uso ausili tecnologici digitali

☐ Smartphone

☐ Tablet

☐ Computer fisso/portatile

☐ Altro (si prega di specificare)



## SEZIONE 3: Considerazioni teoriche

Questa sezione del Questionario si focalizza sul modo in cui prendi decisioni quando pianifichi e porti avanti un intervento e le teorie a supporto di tali decisioni. Le opzioni sono state suggerite dai membri dell'Azione COST IS1406 e non ci aspettiamo che siano tutte rilevanti per tutti coloro che compilano il Questionario.

- \* 1. In generale, quando prendi decisioni riguardo agli interventi, quanto spesso consideri le teorie su cui si basano?

Mai

Qualche volta

Spesso

Sempre

- \* 2. Indica, in termini di carico di lavoro (tempo dedicato), la proporzione del tempo che dedichi a lavorare con bambini di ognuna di queste fasce d'età indipendentemente dalla loro condizione o disturbo:

Sotto i 3 anni

Tra i 3 e i 5 anni

Tra i 6 e i 12 anni

Tra i 13 i 18 anni

Se non lavori con una  
determinata fascia,  
indica 0%

Nella sezione 2 ti abbiamo chiesto di pensare ad un **caso tipico** con DL tratto dai pazienti con cui hai lavorato negli ultimi 2-3 mesi. Poteva trattarsi di un **intervento diretto**, in cui hai lavorato direttamente a contatto con il/la bambino/a, o di un **intervento indiretto**, in cui hai per esempio sviluppato un programma riabilitativo da far eseguire da un genitore/un insegnante/ un assistente all'insegnamento. Nel caso delle domande che seguono ti chiediamo di rispondere **avendo a mente sempre lo stesso specifico caso**.

3. Pensa a un bambino con Disturbo Primario del Linguaggio che hai trattato negli ultimi 2-3 mesi (o il caso più recente se è trascorso più tempo), appartenente alla fascia d'età con cui lavori la maggior parte del tempo (se lavori in modo simile con i differenti gruppi di età, scegline uno).

\* 3a. Fornisci il nome dell'approccio riabilitativo (centrato sul bambino, ibrido o centrato sul somministratore dell'intervento) che hai scelto per il suo disturbo linguistico.

3b. Perché hai scelto questo approccio riabilitativo?

4. Continua a pensare a questo caso specifico. Leggi attentamente ciascuna delle seguenti affermazioni sui fattori che hanno influenzato la tua decisione quando hai scelto il tipo di intervento da effettuare. Per ciascuna affermazione, seleziona un punteggio che rifletta in modo accurato quanto spesso questo fattore influenza la tua decisione.

	Per niente	Raramente	A volte	Sempre
I punteggi ottenuti dal bambino con la valutazione standardizzata del linguaggio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La variabilità delle attività in una seduta riabilitativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Per niente	Raramente	A volte	Sempre
Quanto bene il programma riabilitativo risponderà ai bisogni del/la bambino/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le preferenze dei genitori e/o del/la bambino/a relative all'intervento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valutazione e informazione sulle capacità di apprendimento verbale e sul profilo mnestico del/la bambino/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La mia comprensione delle cause dei disturbi linguistici del/la bambino/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ciò che apprendo dall'osservazione di come il genitore/care giver e bambino/a interagiscono tra loro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il numero delle sedute riabilitative	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La mia familiarità ed esperienza nell'usare quel determinato tipo di intervento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La variabilità dei materiali disponibili per conseguire uno specifico obiettivo (una parola, una regola)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durata di una sessione riabilitativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se penso che quell'intervento sarà efficace per questo determinato caso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le mie conoscenze su come uno specifico programma riabilitativo funzioni per modificare un disturbo di linguaggio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'evidenza scientifica a supporto di quell'intervento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Per niente	Raramente	A volte	Sempre
La mia capacità di eseguire l'intervento nell'ambiente in cui lavoro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La frequenza delle sedute di intervento (una/due volte a settimana, una volta al mese, ecc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Disponibilità finanziaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'esperienza e l'opinione dei miei colleghi riguardo all'intervento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ciò che ho appreso dall'osservazione di come il/la bambino/a gioca con i suoi amici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I risultati dell'analisi di un campione di eloquio prodotto dal/la bambino/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il tipo di feedback in genere usato per questo intervento riabilitativo (ad esempio di verifica, di correzione, richiesta di riprovare, rielaborazione)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
In quanto tempo fornisci un feedback dopo la risposta del bambino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Il lasso di tempo disponibile per erogare l'intervento (più di 2 mesi, 6 mesi, etc...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La valutazione qualitativa degli errori commessi dal/la bambino/a e delle sue risposte durante la somministrazione dei test standardizzati	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Ancora una volta, **per questo caso specifico**, si prega di indicare se hai usato o stai usando una delle seguenti strategie o approcci nel tuo intervento. Per ogni affermazione, seleziona un punteggio che rifletta in modo accurato quanto spesso utilizzi questo approccio nell'intervento con questo/a bambino/a. Ancora una volta le opzioni sono state suggerite dai membri dell'Azione COST IS1406 e non ci aspettiamo che siano tutte rilevanti per tutti coloro che compilano il Questionario. Se non hai familiarità con un termine (ad

esempio perché non è usato in Italia), seleziona la casella con scritto “Non So”. **Se vuoi saperne di più su alcune di queste tecniche/strategie, potrai trovarne delle descrizioni in fondo.**

	Non So	Mai	A volte	Spesso	Sempre
Approcci di modificazione comportamentale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Approcci sensori-motori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Modellamento/facilitazione linguistico/a per agevolare l'apprendimento implicito del linguaggio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Insegnamento esplicito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategie per sviluppare la comprensione delle situazioni sociali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Approcci Milieu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monitoraggio della comprensione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Scaffolding nell'intervento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Incremento della frequenza e qualità del contenuto di quanto ascolta il/la bambino/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suggerimenti gerarchizzati	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consolidamento delle rappresentazioni fonologiche /semantiche / sintattiche /morfologiche /pragmatiche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sviluppo di abilità sociali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Insegnare al/la bambino/a a usare strategie compensatorie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Approcci oro-motori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Incorporazione dell'intervento e modifiche nell'ambiente in un approccio ecologico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sviluppo di abilità conversazionali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sviluppo della consapevolezza meta-pragmatica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Non So	Mai	A volte	Spesso	Sempre
Approcci di contrasto fonologico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Training dell'interazione genitore/figlio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terapia basata sull'interazione (che ad es. non richiede un addestramento genitoriale nell'interazione genitore-figlio)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Approcci metalinguistici	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervento sulla memoria di lavoro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uso di materiale illustrato specifico per insegnare regole di linguaggio (ad esempio film, immagini)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ripetizione/allenamento (Drilling)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schemi di rinforzo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stimolazione focalizzata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervento con la correzione durante una conversazione (conversational recast)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altro (si prega di specificare)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Se si è selezionato "Altro", si prega di specificare:

## TECNICHE/STRATEGIE NELL'INTERVENTO RIABILITATIVO

**Approccio Milieu:** Incorpora principi operanti, come il rinforzo e il modellamento, in situazioni semi-naturali usando una varietà di tecniche. Principi comuni includono l'organizzazione dell'ambiente (ad es. facendo in modo che il bambino possa vedere gli oggetti che vorrebbe avere pur non potendo raggiungerli) e l'interazione (comprendere ciò che il bambino fa verbalmente o non verbalmente e rispondere di conseguenza). L'approccio Milieu richiede contesti basati sulla conversazione (in cui le azioni dell'adulto sono adeguate agli interessi del bambino e a quanto lui cerca di produrre in modo da fornire dei modelli e un incitamento a proseguire).

**Monitoraggio della comprensione:** Si tratta di un approccio volto a supportare bambino con difficoltà di comprensione. Questo approccio mira ad aiutare il bambino a riconoscere quando non ha compreso correttamente e a fargli comprendere come intervenire a riguardo. Per esempio, il bambino potrebbe imparare a chiedere che le cose appena ascoltate gli vengano ripetute o dette più lentamente.

**Scaffolding:** Questa tecnica descrive il processo di fornire al bambino un aiuto strutturato durante l'intervento e l'interazione per l'apprendimento per aiutarlo a conseguire gli obiettivi prefissati. L'adulto dovrà tarare la quantità di aiuto da fornire in base alle necessità del bambino e dello specifico obiettivo di apprendimento.

**Suggerimenti gerarchizzati (cueing hierarchies):** Possono essere usati per una vasta gamma di interventi. Il clinico può fornire una serie di suggerimenti per spronare il bambino a produrre il suono/la parola/il sintagma/la frase target. In genere (anche se non sempre) i suggerimenti sono organizzati in modo da fornire il tanto o poco aiuto di cui il bambino può aver bisogno per produrre il target. Ad es., se, durante la produzione di una frase, il bambino produce una forma errata ["lui colpisco la palla"], il clinico può fornire un primo suggerimento nella forma di un inizio di frase ["lui...?"], seguito da una scelta forzata ["Lui colpisco la palla o lui colpisce la palla?"]. Se il bambino non produce ancora la frase correttamente, il clinico gli potrà fornire un modello da imitare).

**Stimolazione focalizzata:** Secondo questo approccio, il clinico fornisce numerosi modelli delle forme target in un significativo contesto comunicativo (ad es. giocare, leggere un libro, etc...). L'interazione sarà organizzata in modo che ci siano numerosi contesti obbligatori per le forme linguistiche che costituiscono il target dell'intervento.

**Intervento con la correzione durante una conversazione (conversational recast):** In questo caso il bambino dice qualcosa e il clinico risponde espandendo quanto detto dal bambino in una frase di tipo differente o più elaborata (ad es. il bambino dice "orsacchiotto letto" e il clinico risponde "Oh, l'orsacchiotto è nel letto" o "È l'orsacchiotto nel letto?").

\* 6. **Nel complesso, nel corso della tua attività**, il tuo intervento sul linguaggio è influenzato da una delle teorie elencate qui sotto? (Se vuoi saperne di più di queste teorie clicca su questo link: <https://tinyurl.com/yd7ng7tw>). Per ogni affermazione, seleziona il punteggio che meglio rifletta quanto la teoria menzionata influenzi il tuo intervento. È possibile che più di una teoria, o forse nessuna, sia rilevante o legata alla tua attività giornaliera. Può anche darsi che non siano ben conosciute nel tuo contesto. Lo scopo di questa domanda è di valutare se questi modi di pensare “accademici” siano in qualche modo collegati agli interventi pratici.

(**NON SO**: Non ho familiarità con questo approccio o non so a cosa si riferisca; Il mio intervento non è **MAI** influenzato da questa teoria; Il mio intervento è **OCCASIONALMENTE** influenzato da questa teoria; Il mio intervento è **SPESSE** influenzato da questa teoria; Il mio intervento è **SEMPRE** influenzato da questa teoria).

	Non So	Mai	Occasionalmente	Spesso	Sempre
Comportamentista (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Innatista / Grammatica generativa (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorie del processamento dell'informazione (Bates; Mawhinney; Saffran e coll.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cognitivo-costruttivista (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-cognitivo (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Costruttivista e basato sull'Uso (Goldberg/Tomasello)/Emergentista (Aslin e coll.; MacWhinney; Ellman; Hollich e coll.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-interazionista/Socio-pragmatico (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



SEZIONE 4: Il contesto sociale e culturale dell'intervento per bambini con disturbo di linguaggio

## SEZIONE 4: Il contesto sociale e culturale dell'intervento per bambini con disturbo di linguaggio

Le domande in questa sezione riguardano la tua attività generale (e/o il tuo Paese quando espressamente indicato). NON si riferiscono, invece, a un caso specifico o ad un caso "tipico" tra i tuoi pazienti.

1. Per favore indica se i fattori elencati hanno un impatto sul servizio che i bambini ricevono o sulla facilità con cui i bambini accedono ai servizi:

	Sì	In parte	No	Non So	Non Disponibile
Ambiente urbano/rurale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posizione sociale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Livello di reddito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Costo per i genitori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comunità linguistica/ culturale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Livello di istruzione dei genitori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variabili regionali/geografiche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altro (si prega di specificare)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Se si è selezionato "Altro", si prega di specificare:

\* 2. Nella tua esperienza, le differenze culturali (ad es. credo religioso, credenze culturali, appartenenza a gruppi etnici/linguistici, ecc.) hanno un impatto sulla scelta delle famiglie di cercare servizi riabilitativi?

\* 3. Ci sono famiglie nel tuo Paese che preferirebbero che il servizio venisse offerto da qualcuno diverso dal logopedista o qualcuno al di fuori dal servizio sanitario o dal sistema educativo?

Specifica a chi si rivolgerebbero:

4. Siamo interessati a sapere se, nel tuo Paese, sono previsti interventi preventivi precoci mirati allo sviluppo di una ottimale **interazione genitore-figlio** per favorire lo sviluppo linguistico in bambini piccoli (0-4 anni) **a rischio di disturbo di linguaggio** (per esempio a causa di uno svantaggio sociale e/o di altri fattori di rischio).

\* 4a. Ci sono simili programmi nel tuo Paese (considerando che il linguaggio e la comunicazione potrebbero non essere l'unico obiettivo di simili programmi)?

4b. Se sì, per favore elenca il/i programma/i e indica quali figure professionali lo/li implementano (ad es. Infermiere dei servizi sul territorio, Assistente Sociale, Insegnante, Logopedista o altre figure professionali)

1 Programma e chi lo implementa

2 Programma e chi lo implementa

3 Programma e chi lo implementa

4 Programma e chi lo implementa

5 Programma e chi lo implementa

5a. In generale, tra i tuoi pazienti quali figure familiari sono maggiormente coinvolte nei servizi rivolti al bambino (Seleziona fino a un massimo di **2** figure)?

☐ Madre

☐ Padre

☐ Nonni

☐ Fratelli e/o Sorelle

☐ Altri (ad es. tate, balie)

\* 5b. Ci sono differenze culturali per cui alcuni membri della famiglia sono più coinvolti nell'intervento sul linguaggio?

\* 5c. Ci sono differenze culturali nel coinvolgimento tipico dei genitori (o delle figure di accudimento primarie) nelle attività di riabilitazione del linguaggio che fornisci in termini di:

	Sì	In parte	No	Non so	Non disponibile
Partecipazione alle sessioni riabilitative	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lavoro sugli obiettivi a casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aiuto nello stabilire gli obiettivi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consapevolezza degli obiettivi da raggiungere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Essere i principali erogatori del trattamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Secondo la tua esperienza, i bambini bi-/plurilingui ricevono qualcuno dei servizi seguenti? (Seleziona **tutto quello che** ritieni opportuno)

	Sì	No	In parte	Non so	Non disponibile
Un numero maggiore di servizi rispetto ai monolingui (numero di sessioni)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valutazione nella lingua madre (se diversa dalla lingua principale)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valutazione solamente nella lingua principale usata nel Paese	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valutazione solamente nella lingua materna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valutazione in entrambe le lingue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valutazione in più di due lingue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervento nella lingua madre (se diversa dalla lingua principale)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervento solamente nella lingua principale usata nel Paese	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervento solamente nella lingua materna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervento mirato a due o più lingue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Servizi di recupero a scuola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Se si è selezionato **"Altro"**, si prega di specificare

\* 7. Secondo la tua esperienza, quali figure professionali lavorano nell'intervento sul linguaggio con bambini bi/multilingui con Disturbi del Linguaggio? (Segna **tutto quello che** ritieni opportuno)

- ☐ Gli stessi di quelli che lavorano con i bambini monolingui
- ☐ Professionisti bilingui/multilingui
- ☐ Interpreti/traduttori
- ☐ Professionisti provenienti da particolari gruppi linguistici
- ☐ Non So
- ☐ Non disponibile
- ☐ Altro (si prega di specificare)

\* 8. Esistono specifiche opportunità di formazione nel tuo Paese per logopedisti (o professionisti equivalenti) che lavorano con bambini bilingui/plurilingui?

[Corsi di formazione opzionali](#)  
[Corsi di formazione obbligatori](#)  
[Non ci sono corsi di formazione](#)  
[Non so](#)  
[Non disponibile](#)

\* 9. Quando i genitori possono scegliere di usare la propria lingua nativa o la lingua principale del Paese, quale di queste due lingue consigli loro di usare a casa con il bambino con disturbi di linguaggio?

	Mai	A volte	Il più delle volte	Sempre
La lingua nativa dei genitori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La lingua principale del Paese	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Non disponibile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Lavori con interpreti quando tratti bambini di cui non conosci la lingua materna?

	Mai	A volte	Il più delle volte	Sempre	Non disponibile
Durante la valutazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durante il trattamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durante il consulto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Secondo la tua esperienza, hai notato differenze culturali in questi aspetti? (Seleziona **tutto quello che** ritieni opportuno)

	Sì	No	A volte	Non so	Non disponibile
Se i genitori/caregivers pensano di avere un ruolo nell'insegnare ai loro figli a parlare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se i genitori credono che lo sviluppo del linguaggio sia una loro responsabilità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se i genitori credono che lo sviluppo del linguaggio sia una responsabilità dei caregivers o della scuola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se i genitori ritengono che i bambini debbano essere incoraggiati a parlare tra gli adulti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se i genitori pensano che quanto dice il bambino debba ricevere una risposta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se i genitori credono che lo sviluppo del bambino debba seguire una norma/essere simile per tutti i bambini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se i genitori credono che le deviazioni dallo sviluppo tipico debbano ricevere un intervento riabilitativo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Con quali di questi gruppi lavori? (Seleziona **tutto quello che** ritieni opportuno)

- ☐ Parlanti nativi della/e lingua/e principale/i parlata/e nella tua regione
- ☐ Parlanti nativi di una lingua minoritaria che parli anche tu
- ☐ Parlanti nativi di una lingua minoritaria che tu non parli

\* 13. Quanto ti senti sicuro/a nel trattare gruppi culturali e linguistici diversi dal tuo nella tua pratica riabilitativa?

	Per niente sicuro	Poco sicuro	Sicuro	Molto sicuro	Non disponibile
Gruppi culturali diversi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gruppi linguistici diversi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Qual è il tuo background linguistico? Indica nella tabella seguente quante lingue parli colloquialmente o abbastanza bene da usarle durante un percorso riabilitativo:

	Conoscenza da parlante nativo	Conoscenza sufficiente per lavorare con quella lingua	Conoscenza conversazionale
Lingua nativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lingua aggiuntiva 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lingua aggiuntiva 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lingua aggiuntiva 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altre lingue aggiuntive	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**GRAZIE PER IL TUO AIUTO NEL COMPLETARE IL QUESTIONARIO**

COST Akcijas IS1406 Latviskā Versija

Izpratne par valodas traucējumiem Eiropā un ārpus tās robežām



**„Bērnu mutvārdu valodas prasmju uzlabošana Eiropā – sadarbojoties, lai pievērstu uzmanību problēmu korekcijai bērniem, kam ir grūtības pirmās valodas apguvē”.**

## **Pētījums praktiķiem, ko izstrādājuši COST Akcijas IS1406 locekļi**

Dārgie kolēģi,

Šis pētījums ir izstrādāts COST Akcijas IS1406 ietvaros, lai saprastu kā jomas praktiķi izprot Valodas traucējumus un kāds atbalsts ir pieejams dažādās Eiropas valstīs.

Pētījumā aicināti piedalīties jomas profesionāļi, kuru uzdevumos ietilpst atbalsta nodrošināšana bērniem ar valodas traucējumiem.

Pētījums sastāv no četrām daļām. Pirmajā daļā tiek lūgts sniegt informāciju par pētījuma anketas aizpildītāju, otrajā ir jautājumi par pakalpojumu pieejamību un nodrošināšanu, trešajā ir jautājumi, kas saistīti ar problemātikas teorētisko izpratni un ceturtajā ir jautājumi par sociāliem un kultūras faktoriem, kas ietekmē pakalpojumu nodrošināšanu bērniem ar valodas traucējumiem. Lūdzu, atbildiet uz visiem jautājumiem. Paredzamas anketas aizpildīšanas laiks ir apmēram 30 minūtes.

Lūdzam atcerēties, ka aizpildot anketu, ir ļoti svarīgi, ka tiek pausta Jūsu personiskā pieredze un šeit nav pareizo vai nepareizo atbilžu.

Jūsu atbildes ir anonīmas un iegūtie rezultāti tiks izmantoti tikai apkopotā veidā. Pētījuma veikšanai ir saņemta Nūkāsas Universitātes (Apvienotā Karaliste) ētikas komisijas atļauja. Ja Jums ir vēlme iepazīties ar šo atļauju, Jūs to varat palūgt pētījuma veicējiem.

**Mēs apzināmies, ka definīcijas var atšķirties dažādās valstīs, tāpēc esam šeit iekļāvuši dažas definīcijas, lai parādītu pētījuma fokusu. Šīs definīcijas ir saskaņotas COST dalībnieku starpā.**

Liels paldies par Jūu sniegtajām atbildēm

Pētījuma noslēgumā iegūto datu apkopojums būs pieejams akcijas mājas lapā <http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

### **Pētnieku grupa**

**Džeims Lovs (James Law) Apvienotā Karaliste (UK)**  
**COST Akcijas IS1406 Administratīvās komisijas vadītājs**

#### **1. Darba grupa**

**Dāvids Saldana (David Saldaña) Spānija (Spain)**  
**Karola Anna Mērfija (Carol-Anne Murphy) Īrija (Ireland)**

#### **2. Darba grupa**

**Elena Geritsa (Ellen Gerrits) Nīderlande (Netherlands)**  
**Kristīna Makīna (Cristina McKean) Apvienotā Karaliste (UK)**

#### **3. Darba grupa**

**Elina Tolla Torndadotira (Elin Thordardottir) Islande (Iceland)**  
**Šeihuna Topbaša (Seyhun Topbaş) Turcija (Turkey)**

## **Dažas definīcijas, par kurām vienojāmies pirmajā COST Akcijas IS1406 vadības komisijas tikšanās reizē.**

### **KAS IR VALODAS TRAUCĒJUMS?**

Valodas traucējums rodas, kad bērna valodas prasmes tiek novērtētas kā ievērojami aizkavēta attiecībā pret citiem tā paša vecuma bērniem. Novērtējumu parasti veic kombinējot formālo novērtējumu, lingvistiskā snieguma novērtējumu un profesionālo novērtējumu. Cost Akcijas IS1406 fokusā ir bērns, kuram ir grūtības iemācīties pirmo valodu. Valodas traucējums nerodas tādēļ, ka bērns saziņai izmanto vairāk par vienu valodu. Bilingvālam vai multilingvālam bērnam var būt valodas traucējums, bet tas būs katrā no attiecīgajām valodām. COST Akcijas IS1406 akcents ir uz mutvārdu runu vairāk nekā uz jebkuru alternatīvo valodas sistēmu. Valodas traucējums bieži tiek raksturots kā primārs vai sekundārs. Ar primāru valodas traucējumu mēs saprotam to, ka valodas problēmas cēlonis ir neskaidrs ( kaut arī te var būt blakus slimību stāvokļi, uzvedība, konductīvs dzirdes zudums utt.). Sekundāri valodas traucējumi rodas, kad bērna grūtības ir saistītas ar plašāku problēmu loku (piemēram, bērnu cerebrālā trieka, autisms utt.). COST Akcijas IS1406 galvenais fokuss ir bērns ar primāru valodas traucējumu.

### **KO MĒS SAPROTAM AR INTERVENCI (KOREKCIJU)?**

Korekcija bērniem, kuriem ir diagnosticēts valodas traucējums, ir nodarbību kopums, kas ir speciāli veidots, lai veicinātu valodas attīstību un/vai lai nojauktu barjeras (šķēršļus) līdzdalībai sabiedrībā, kas rodas bērna valodas traucējuma dēļ. Korekcijas novērtējums ietver sevī kombināciju no standartizēta izvērtējuma (kur iespējams), lingvistiskā un komunikatīvā snieguma novērojuma un profesionāla sprieduma (vērtējuma). Korekcija parasti ir ierobežota laikā ar sākotnējo novērtējumu, lai noteiktu, vai bērnam ir traucējums un vēlāko novērtējumu, lai izmērītu korekcijas rezultātu. Korekcija bērniem ar valodas traucējumiem var nodrošināt jebkura profesionāla grupa, bet tas parasti ietver sevī valodas speciālistu iedarbību. Dažādās valstīs atšķiras, kas šie speciālisti ir un tie var būt runas un valodas terapeiti (logopēdi), skolotāji, klīniskie lingvisti, psihologi vai citi speciālisti. Korekciju var veikt tieši un to dara paši speciālisti, profesionāļi, vai arī kādam tas tiek uzticēts. Var būt, ka darbu veic vecāki, skolotāji vai skolotāju asistenti. Korekcija bērniem ar valodas traucējumiem var tikt nodrošināta dažādās vietās, piemēram, mājās, veselības aprūpes iestādēs, pirmsskolas izglītības iestādēs, skolās vai privātpraksēs.

SECTION 1: Informācija par Jums.

## SECTION 1: Informācija par Jums.

Šajā aptaujas sadaļā galvenais ir sniegt pamata informāciju par Jums, Jūsu kvalifikāciju un darba vietu.

\* 1. Dzimums.

Vīrietis

Sieviete

\* 2. Vecums.

☐ 20-30

☐ 31-40

☐ 41-50

☐ 51-60

☐ 61+

\* 3. Valsts, kurā strādājat (Lūdzu norādīt).

\* 4. Kāds ir ieņemamais amats?

- ☐ Runas un valodas terapeits/patologs (latviski logopēds)
- ☐ Audiologs
- ☐ Speciālais pedagogs
- ☐ Psihologs
- ☐ Lingvists
- ☐ Skolotājs
- ☐ Pedagogs
- ☐ Ārsts (lūdzu precizējiet, kādas jomas ārsts esat)
- ☐ Dažādu specialitāšu kombinācija (lūdzu, precizējiet)
- ☐ Cits (lūdzu, precizējiet)

Lūdzu, precizējiet, ja esat izvēlēties atbildi "Ārsts", "Dažādu specialitāšu kombinācija", vai "Cits").

\* 5. Kāds ir Jūsu izglītības līmenis (domājot par profesiju, kas ir saistīta ar valodas traucējumu korekciju)

[Ne-Universitātes diploms](#)  
[Ne-Universitāte: cits](#)  
[Universitāte/bakalaura grāds](#)  
[Universitāte/maģistra grāds](#)  
[Universitāte/doktora grāds](#)  
[Universitāte/cits diploms](#)

\* 6. Valsts, kurā iegūts grāds.

\* 7. Pieredze darbā ar bērniem, kam ir valodas traucējumi, kopš kvalifikācijas iegūšanas.

\* 8. Kāda ir Jūsu dzimtā valoda:

[1 - Valsts galvenā valoda, kurā Jūs strādājat](#)  
[2 - Minoritātes valoda](#)  
[Abas \(1.un 2. variants\)](#)

\* 9. Vai uzskatāt sevi, kā:

- ☐ Monolingvālu
- ☐ Bilingvālu
- ☐ Multilingvālu

\* 10. Cik daudzās valodās runājat savā profesionālajā darbā

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 Vai vairāk

\* 11. Ar kāda vecuma bērniem Jūs strādājat (lūdzu atzīmēt visu, kas attiecināms)

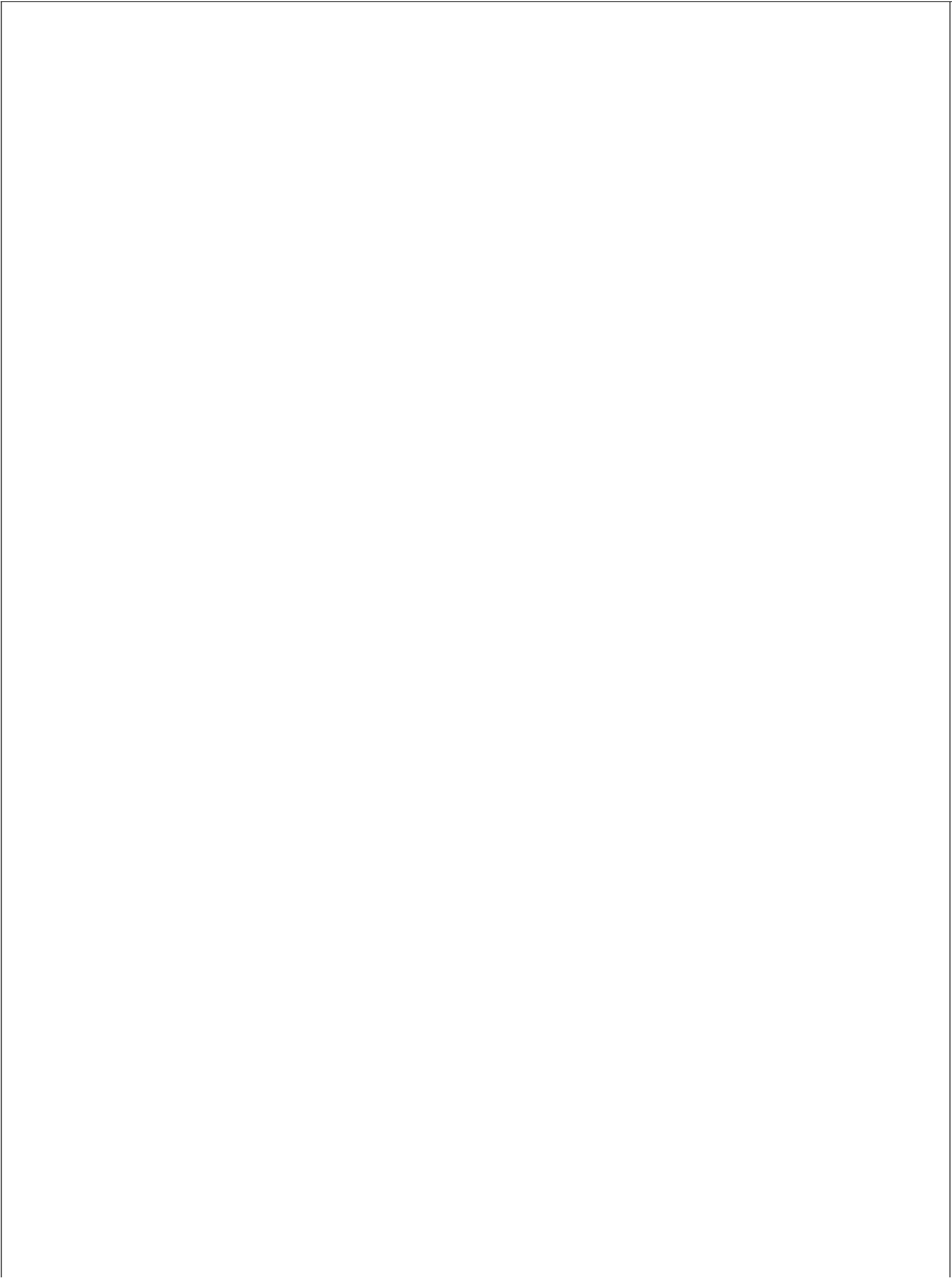
- ☐ 0-3;11 gadi
- ☐ 4;00-6;11 gadi
- ☐ 7;00-11;11 gadi
- ☐ 12;00-16;11 gadi
- ☐ 17+ gadi

\* 12. Kur Jūs strādājat? (Lūdzu, atzīmēt visu, kas ir attiecināms)

- ☐ Hospitālis/slimnīca
- ☐ Veselības klīnika/centrs
- ☐ Pirmsskolas izglītības iestāde
- ☐ Skola (vispārējās izglītības)
- ☐ Skola (speciālās izglītības)
- ☐ Privātprakse (pašfinansēta)
- ☐ Privāts speciālās izglītības&rehabilitācijas centrs
- ☐ Cits (lūdzu, precizējiet)

\* 13. Kādās jomās Jūs strādājat? Lūdzu atzīmējiet visu, kas der:

- ☐ Publiskais sektors (izglītība)
- ☐ Publiskais sektors (veselība)
- ☐ Labdarības sektors
- ☐ Privātais sektors
- ☐ Privātais sektors, kas tiek finansēts no budžeta līdzekļiem
- ☐ Nevalstiskā organizācija
- ☐ Cits (lūdzu, precizējiet)



## SECTION 2: Jautājumi, kas saistās ar koriģējoši attīstošo darbību

Šajā aptaujas sadaļā galvenais akcents ir, kā pakalpojumi tiek sniegti.

Domājiet par **vienu tipisku bērnu** ar valodas traucējumiem no Jūsu ikdienas prakses, kam esat veikuši koriģējoši attīstošo darbību pēdējos 2 – 3 mēnešus. Tā varētu būt tiešā intervence/korekcija, kur Jūs esat pats/l strādājis/usi ar bērnu, vai netiešā intervence, tāda kā programmas rakstīšana, vecāku konsultēšana vai skolotāju izglītošana, kas strādā ar bērnu.

Atbildot uz visiem nākamajiem jautājumiem, kas tiks uzdoti, paturiet prātā konkrēto izvēlēto bērnu.

### Jautājumi par bērnu

\* 1a. Cik vecs ir bērns? (vecumu norādiet gados un mēnešos, piemēram, 3;8)

\* 1b. Kāda veida valodas traucējums bērnam ir?

- ☐ Tikai receptīvā
- ☐ Tikai ekspresīvā
- ☐ Jaukts receptīvā un ekspresīvā

\* 1c. Pamatojoties uz Jūsu klīnisko izvērtējumu, kāds ir bērna valodas traucējuma līmenis?

- ☐ viegls
- ☐ vidējs
- ☐ smags

\* 1d. Kāda ir bērna valodas pieredze?

- ☐ Monolingvāla
- ☐ Bi/Multi-lingvāla

\* 1e. Kādu izglītības iestādi bērns apmeklē?

- ☐ Nekādu
- ☐ Vispārējās izglītības skola, vai PII
- ☐ Vispārējās izglītības skola, vai PII ar papildus speciālistu piesaisti
- ☐ Skola bērniem ar speciālās izglītības vajadzībām

## Jautājumi par intervenci/korekciju

\* 2. Kā šim konkrētajam bērnam tiek apmaksāta korekcija. Lūdzu atzīmējiet jebkuru, vai visas, kas der:

- ☐ Valsts apmaksāta (veselība)
- ☐ Valsts apmaksāta (sociālie pakalpojumi)
- ☐ Valsts apmaksāta (izglītība)
- ☐ Labdarība
- ☐ Ģimene
- ☐ Veselības apdrošināšana (valsts apmaksāta)
- ☐ Veselības apdrošināšana (privāti apmaksāta)
- ☐ Praktiķi nodrošina bezmaksas korekciju (pro bono)
- ☐ Cits (lūdzu precizējiet)

\* 3. Kā šim konkrētajam bērnam tiek nodrošināta korekcija. Lūdzu atzīmējiet jebkuru, vai visas, kas der

- ☐ **Tieši** – individuālās (viens pret vienu) korekcijas nodrošināšana (Jūs pats)
- ☐ **Netieši** – citi cilvēki nodrošina Jūsu izveidoto un pārraudzīto korekciju/intervenci



4. Kur šim konkrētajam bērnam tiek nodrošināta interence. Lūdzu atzīmējiet jebkuru, vai visas, kas der:

- ☐ Skolā vai PII, tiek izņemts no klases/grupas
- ☐ Skolā vai PII viņa klasē/grupā
- ☐ Veselības aprūpes klīnikā/centrā (slimnīca/publiskis vai privāts, centrs)
- ☐ Privātpraksē/privātā speciālā izglītība (nepiesaistīta veselības aprūpes klīnikai)
- ☐ Bērna mājās
- ☐ Bērna aprūpes iestādē (bērnū namā)
- ☐ Attālināta veselības aprūpe, ko nodrošina dažādas komunikācijas tehnoloģijas (piem., telefons, videozvana iespējas utt.)
- ☐ Cits (lūdzu, precizējiet)

5. Vai šim konkrētajam bērnam tiek nodrošināta/sniegta TIEŠĀ terapija? (Lūdzu atzīmējiet jebkuru, vai visas, kas der)

- ☐ Viens pret vienu
- ☐ Mazā grupā (2-3)
- ☐ Lielākā grupā (4 un vairāk)

6. Cik bieži šim konkrētajam bērnam notiek TIEŠĀ terapija (Lūdzu izvēlaties vienu variantu)

- ☐ Mazāk kā 1x mēnesī
- ☐ 1x mēnesī
- ☐ 1x divās nedēļās
- ☐ 1 x nedēļā
- ☐ 2 x nedēļā
- ☐ 3-5 x nedēļā

7. Cik ilgi notiek katra TIEŠĀ nodarbība šim konkrētajam bērnam?

8. Vai šim konkrētajam bērnam ir noteikts nodarbību maksimums, ko varat nodrošināt?

Jā  
Nē

9. Ja Jā, tad cik daudz nodarbību?

10. Ja korekcija tiek veikta NETIEŠI, kas strādā ar bērnu? Lūdzu atzīmējiet jebkuru, vai visas, kas der:

- ☐ Vecāks/aprūpētājs
- ☐ Skolotājs
- ☐ Skolotāja asistents
- ☐ Speciālās izglītības praktiķis
- ☐ Cits (lūdzu precizējiet)

11. Kur šim bērnam notiek netiešās nodarbības? Lūdzu atzīmējiet visu, kas der.

- ☐ Pirmsskola/skola. Tiek ņemts ārā no nodarbībām klasē/grupā
- ☐ Pirmsskolā/skolā savā klasē/grupā
- ☐ Veselības aprūpes klīnika/centrs. Tā var būt gan publiskā slimnīca, gan privāta klīnika
- ☐ Privātprakse (nepiesaistīta veselības aprūpes klīnikai)
- ☐ Bērna mājās
- ☐ Aprūpes institūcija
- ☐ Televeselība – veselības aprūpe no attāluma, ko nodrošina ar dažādu tehnoloģiju starpniecību (telefons/videozvans utt.)
- ☐ Cits (lūdzu precizējiet)

12. Vai šim konkrētam bērnam tiek sniegta netiešā terapija? Atzīmējiet visu, kas der:

- ☐ Viens pret vienu
- ☐ Mazā grupā (2-3)
- ☐ Lielākā grupā (4 vai vairāk)

13. Cik bieži šim konkrētajam bērnam notiek netiešā korekcija. Lūdzu, izvēlieties vienu iespēju

14. Cik ilgi notiek netiešās korekcijas nodarbības šim konkrētajam bērnam? Lūdzu, izvēlieties vienu iespēju

\* 15. Vai esat izmantojis/usi kādu no digitālajām tehnoloģijām, lai sniegtu korekcijas (intervences) aktivitātes šim konkrētajam bērnam? Lūdzu atzīmējiet visu, kas der

☐ Nē. Es nelietoju digitālās tehnoloģijas

☐ Viedtālruņus

☐ Planšetes

☐ Datoru

☐ Cits (lūdzu, precizējiet)

## SECTION 3: Teorētiskie apsvērumi

Šī aptaujas sadaļa fokusējas uz veidu, kā pieņemt lēmumu par korekcijas plānošanu un īstenošanu, un teorijām, kas šiem lēmumiem ir pamatā. Šo izvēli piedāvāja COST akcijas IS1406 dalībnieki un mēs nedomājam, ka tie visi būs svarīgi/būtiski katram, kas atbild uz aptaujā uzdotajiem jautājumiem.

- \* 1. Kad pieņemat lēmumu par korekciju, cik bieži Jūs apsverat tā teorētisko pamatojumu?

Nekad  
Dažkārt  
Bieži  
Vienmēr

- \* 2. Norādiet, lūdzu, savas slodzes ietvaros (veltīto laiku), cik proporcionāli daudz laika Jūs veltāt, strādājot ar bērniem katrā vecuma grupā (ar primāru valodas traucējumu vai stāvokli):

mazāk kā 3 gadus veci

3 līdz 5 gadus veci

6 līdz 12 gadus veci

13 līdz 18 gadus veci

Ja Jūs ar šo vecuma grupu nestrādājat, norādiet 0%

2 sadaļā mēs Jums lūdzām domāt par vienu konkrētu bērnu ar valodas traucējumiem, kam Jūs esat snieguši atbalstu pēdējo 2-3 mēnešu laikā. Tā varēja būt tiešā iejaukšanās, kur Jūs paši strādājāt ar bērnu, vai netiešā iejaukšanās, kad izstrādājāt atbalsta programmu, bet to realizēja kāds cits cilvēks, piemēram, vecāks, skolotājs, asistents, konsultējāt vecākus vai sagatavojāt pedagogus darbam ar bērnu.

Atbildot uz sekojošiem jautājumiem, lūdzam atkal domāt par vienu konkrētu bērnu.

- \* 3a. Nosauciet galveno korekcijas pieeju, ko lietojāt, lai mazinātu viņa/viņas valodas grūtības (sākot no bērņ-centrētas, līdz kombinētai, vai klīniski orientētai), ko izmantojāt šī konkrētā bērna problēmu risināšanā?

### 3b. Kāpēc izvēlējāties šādu pieeju?

4. Turpinot domāt par konkrēto bērnu, izvērtējiet sekojošos apgalvojumus kā faktorus, kas ietekmēja Jūsu lēmuma pieņemšanu, kad izvēlējāties korekcijas veidu konkrētajam bērnam. Katru apgalvojumu izvērtējiet skalā no nekad līdz vienmēr, ņemot vērā cik lielā mērā konkrētais faktors ietekmēja Jūsu lēmumu.

	Nekad	Reti	Dažkārt	Vienmēr
Punktu skaits, ko bērns saņem standartizētajā/formālajā valodas izvērtēšanā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aktivitāšu dažādība korekcijas nodarbībās	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cik labi interence/korekcija derēs konkrētajam bērnam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vecāku/bērnu priekšroka vēlamajai korekcijai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Novērtējums un informācija par bērna atmiņas profilu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mana izpratne par bērna valodas problēmu cēloņiem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ko esmu novērojis vecāku/aprūpētāju un bērna savstarpējā sadarbībā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korekcijas sesiju skaits	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mana iesaistišanās un zināšanas par konkrēto korekciju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiālu dažādība specifiskam mērķim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korekcijas nodarbību ilgums	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vēlamā korekcija, kas būtu efektīva konkrētajam bērnam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nekad	Reti	Dažkārt	Vienmēr
Manas zināšanas par to kā konkrētā korekcija strādā, lai izmainītu valodas grūtības	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zinātniskais pamatojums korekcijai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manas spējas nodrošināt korekciju vietā, kur es strādāju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korekcijas nodarbību biežums (divas reizes, vienu reizi nedēļā, vienu reizi mēnesī ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finansiālās iespējas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manu kolēģu ekspertīze un viedoklis par korekciju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ko es sapratu novērojot bērnu, rotaļājoties ar viņu un viņa draugiem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rezultāti/atklājumi, analizējot bērna runu/valodu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atgriezeniskās saites veids, ko Jūs izmantojat (piemēram, korektīva – mēģini vēlreiz, sīki izstrādā)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laiks pēc bērna atbildes, kad nodrošina atgriezenisko saiti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laika apjoms, lai nodrošinātu korekciju (vairāk kā divi mēneši, seši mēneši, mācību semestri utt.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kvalitatīvs bērna kļūdu un atbilžu izvērtējums valodas standartizētā novērtēšanā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Atkal par šo konkrēto gadījumu: Lūdzu norādiet, vai Jūs lietojat šādas stratēģijas korekcijā: Katram apgalvojumam izvēlaties vērtējumu, kurš vistiešāk parāda to, cik bieži izmantojat šo pieeju korekcijā. Šīs izvēles piedāvās COST Akcijas IS1406 un mēs neceram, ka tās visas būs derīgas visiem, kas atbildēs uz šo aptauju. Ja Jūs nezināt šādus jēdzienus, atzīmējiet "Nezinu".

	Nezinu	Nekad	Reizēm	Bieži	Vienmēr
uzvedības modifikācijas pieeja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sensori-motorā pieeja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lingvistisko modelēšana, lai atbalstītu netiešo valodas mācīšanos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tiešā mācīšana (konkrētā)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
stratēģijas, lai veicinātu izpratni par sociālām situācijām	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mācīšanās apkārtējā vidē pieeja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
izpratnes attīstības sekmēšana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dažādas atbalsta stratēģijas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
korekcijā izmantotā satura kvalitātes stiprināšana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Secīgas rīcības stratēģijas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
veidi kā pastiprināt fonoloģiskos/semantiskos/sintaktiskos priekšstatus kā tas ir nepieciešams, lai uzlabotu bērna valodas zināšanas izpratnei un runāšanai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sociālo prasmju attīstīšana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kompensējošās stratēģijas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sensoro-motorās pieejas terapijā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ekoloģiskās pieejas, lai izstrādātu korekciju un radītu izmaiņas vidē	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sarunāšanās prasmju un metapragmatiskās apzinātības attīstīšana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
metapragmatiskās apzinātības attīstīšana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fonoloģiskā kontrasta pieeja terapijā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vecāku un bērnu sadarbība terapijā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sadarbībā balstīta terapiju (tas neietver vecāku sagatavošanu vecāka bērna sadarbībai)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
metalingvistiskā pieeja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pieejas, lai iedarbotos uz darba atmiņas nepietiekamību	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nezinu	Nekad	Reizēm	Bieži	Vienmēr
specifiska ilustratīvo materiālu izmantošana, lai mācītu valodas likumus (piemēram, attēlus, video materiālus)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vingrinājumi korekcijas darbā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pastiprinājuma izmantošana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fokusēta stimulācija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
valodas veseluma pieeja korekcijā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
cits (lūdzu, precizējiet)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ja izvēlējāties atbildi 'cits, precizējiet savu atbildi šeit

## Tehnikas/stratēģijas intervencei

**Mācīšanās no apkārtējās vides:** ietver darbības principus, tādus kā pastiprinājums un veidošana, semi-dabiskos apstākļos, izmantojot dažādas tehnikas. Kopīgie principi ietver vides sakārtošanu (piem., lai lietas, ko vēlas bērns, var būt redzamas, bet nav aizsniedzamas) un atbildes sadarbība (atpazīstot un atbildot uz to, ko bērns dara verbāli vai neverbāli). Mācīšanās no apkārtējās vides ietver sevī sarunās balstītu kontekstu (kur pieaugušā darbība ir bērna nosacīta un seko bērna interesēm un ierosmēm, lai nodrošinātu modelēšanu un paraugu (teikšanu priekšā).

**Saprašanas monitorēšana:** Tā ir pieeja, lai atbalstītu bērnu ar valodas sapratnes grūtībām. Tās mērķis ir palīdzēt bērnam atpazīt, kad viņš nav pilnībā visu sapratis un iemācīties, kā ar to tikt galā. Piemēram, bērns var iemācīties pajautāt, lai kaut ko atkārtotu vai pasaka lēnāk.

**Atbalsts (Scaffolding):** Tas apraksta procesu, kas sniedz bērnam strukturētu palīdzību korekcijas laikā un mācību darbībā, lai palīdzētu bērnam sasniegt vēlamu mērķi. Pieaugušais pielāgos palīdzības apjomu atbilstoši bērna vajadzībām un konkrētajam mācīšanās mērķim.

**Norādījumu hierarhija:** Tās var tikt lietotas dažādos korekcijas posmos un veidos. Tās ietver sevī klīnicistus, kas nodrošina norādījumu virknes (sērijas), lai mudinātu bērnu izrunāt noteiktu skaņu/vārdu/frāzi/teikumu. Norādījumi parasti (tādējādi ne vienmēr) tiks sakārtoti, lai nodrošinātu lielākoties vislabāko palīdzību bērnam, lai viņš izdarītu vēlamu (piem., teikuma veidošanā, kad bērns izveido nepareizu teikumu (viņš sit bumbu), logopēda pirmais padoms būtu, kā pabeigt teikumu (viņš...?), kam var sekot izvēles piedāvājums (viņš sit vai sita bumbu?), ja tad vēl bērns nevar pateikt teikumu pareizi, praktiķis dod bērnam modeli, kuru tas var atkārtot.)

**Fokusēta stimulēšana:** šajā pieejā atbalsta persona piedāvās dažādus modeļus mērķa sasniegšanai jēgpilnā komunikatīvā kontekstā (piemēram, rotaļa, grāmatas lasīšana). Savstarpējā saskarsme tiks organizēta tādā veidā, ka ir daudz obligāto kontekstu, kas tiek mērķtiecīgi risināti korekcijas laikā.

**Sarunu pārveidošana:** Kad bērns kaut ko saka un praktiķis atbild, papildinot bērna teikto citādi vai izsakot to ar paplašinātu teikumu (piem., bērns saka lācis gulta, un logopēds atbild: Jā, lācis ir gultā, vai arī: Vai lācis ir gultā?



\* 6. Kopumā par Jūsu praksi: vai Jūsu izvēlētais intervences veids ir balstīts kādā no zemāk minētajām teorijām (ja vēlaties uzzināt vairāk par šīm teorijām, tad to var atrast aktivizējot saiti: <https://tinyurl.com/yabkh2q9>). Katram apgalvojumam izvēlaties to atbildes variant, kas visvairāk ietekmē Jūsu izvēlēto korekcijas veidu. Ir iespējams, ka tās ir vairākas, bet varbūt neviena no teorijām nav atbilstoša Jūsu ikdienas darbam, vai pat tās nav zināmas Jūsu darbības jomā. Šī jautājuma mērķis ir saprast, vai “akadēmiskajai” domāšanai ir saistība ar ikdienas praksē izmantotām korekcijas metodēm.

**NEZINU** – nezinu, par ko ir šī teorija

**NEKAD** – mana darbība nekad nav balstīta šajā teorijā

**REIZĒM** – mana darbība reizēm ir balstīta šajā teorijā

**BIEŽI** – manu darbību bieži ietekmē šīs teorijas atziņas

**VIENMĒR** – manu darbību vienmēr ietekmē šīs teorijas atziņas

	Nezinu	Nekad	Reizēm	Bieži	Vienmēr
Biheiviorisms (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Naturālistiski/Ģeneratīvā gramatika (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informācijas apstrādes teorijas (Bates; MacWhinney; Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitīvais konstruktīvisms (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociāli kognitīvā pieeja (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktīvisms un Usage-based (izpratnes veicinošā) (Goldberg/Tomasello)/ Emergentist (Aslin et al; MacWhinney; Eelman; Hollich et al)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociālās sadarbības/sociāli pragmatiskā teorija (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## COST Akcijas IS1406 Latviskā Versija

### SECTION 4: Sociālais un kultūras konteksts korekcijai (intervencei) bērnam ar valodas traucējumiem

## SECTION 4: Sociālais un kultūras konteksts korekcijai (intervencei) bērnam ar valodas traucējumiem

Šī aptaujas sadaļa pievēršas kontekstiem, kuros tiek sniegta korekcija (tai skaitā Jūsu pārstāvētajai valstij, ja tāda informācija tiek lūgta). Šeit NAV jādomā par kādu konkrētu bērnu, vai kādu “vidējo”, vai “tipisko” bērnu Jūsu praksē.

1. Lūdzu, norādiet, vai šādiem faktoriem ir ietekme uz pakalpojumiem, ko saņem bērns, vai tie atvieglo pakalpojumu saņemšanu (pieejamību) bērniem Jūsu valstī:

	Jā	Kaut kādā mērā	Nē	Nezinu	Nav attiecināms
Pilsēta/lauki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociālais stāvoklis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ienākumu līmenis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izmaksas vecākiem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lingvistiskā/kultūras kopiena	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vecāku izglītības līmenis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reģionālās/ģeogrāfiskās variācijas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cits	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ja izvēlējāties atbildi 'cits, lūdzu precizējiet

\* 2. Vai kultūras atšķirības (tādas kā reliģija, kulturālie uzskati, etniskās/lingvistiskās grupas u.c.) ietekmē to kā ģimenes meklē pakalpojumus, ko Jūs iesakāt viņu bērniem?

\* 3. Vai ir ģimenes, kas dotu priekšroku citam pakalpojumu sniedzējam nekā logopēdam vai kādam citam speciālistam ārpus veselības vai izglītības sistēmas?

Lūdzu precizējiet, pie kā viņi meklētu atbalstu:

4. Mūs interesē, vai Jūsu valstī agrīnā profilaktiskā intervence tiek piedāvāta (sniegta) maziem bērniem (vecumā no 0-4 gadiem), kam ir risks, ka vēlāk attīstīsies valodas traucējums, iespējams pateicoties sociāli nelabvēlīgam stāvoklim un/vai citiem riska faktoriem, kas fokusējas uz optimālu vecāku un bērnu sadarbību, lai veicinātu valodas apguvi.

\* 4a. Vai Jūsu valstī ir pieejamas tādas programmas, kur valoda un komunikācija nav vienīgais programmas fokuss?

4b. Ja Jūsu atbilde ir JĀ, lūdzu nosauciet programmas un kas tās nodrošina (piemēram, valsts apmaksāta medmāsa, sociālais darbinieks, skolotājs, logopēds, cits)

1 Programma un kas to nodrošina

2 Programma un kas to nodrošina

3 Programma un kas to nodrošina

4 Programma un kas to nodrošina

5 Programma un kas to nodrošina

5a. Kuri ģimenes locekļi ir visvairāk iesaistīti darbībās (pakalpojumos) ar bērnu? (izvēlaties līdz 2 variantiem)

- ☐ Māte
- ☐ Tēvs
- ☐ Vecvecāki
- ☐ Brāļi un/vai māsas
- ☐ Citi. Piemēram, auklīte, pieskatītāji

\* 5b. Vai ir kultūras atšķirības, kurās var novērot, ka ģimenes locekļi vairāk iesaistās bērna valodas korekcijā?

\* 5c. Vai vecākiem (vai primārajiem aprūpētājiem) ir kultūras atšķirības, kas ietekmē to, kā pakalpojums tiek nodrošināts:

	Jā	Kaut kādā mērā	Nē	Nezinu	Nav attiecināms
Piedalās terapijas nodarbībās	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strādā pie korekcijas mērķiem mājās	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palīdz nospraust mērķus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seko līdz izvirzītajiem mērķiem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ir primārās ārstēšanas nodrošinātāji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Vai bilingvālie/multilingvālie bērni saņem atšķirīgus korekcijas veidus, lai uzlabotu valodas prasmes salīdzinājumā ar monolingvālajiem bērniem? Atzīmējiet visu, kas der

	Jā	Kaut kādā mērā	Nē	Nezinu	Nav attiecināms
Vairāk pakalpojumus nekā monolingvālie bērni (sesiju skaits)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Novērtējumu dzimtajā valodā, ja tā nav valsts valoda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Novērtējums tikai valsts valodā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Novērtējums tikai dzimtajā valodā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Novērtējums abās valodās	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Novērtējums vairāk nekā divās valodās	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korekcija viņu pirmajā valodā (kas ir atšķirīga no valsts valodas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korekcija tikai valsts valodā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korekcija tikai dzimtajā valodā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korekcija, kas vērsta uz divām vai vairāk valodām	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atbalsta pasākumi skolā, kas vērsti uz bilingvālismu/multilingvālismu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cita atbilde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ja izvēlējāties 'Cita atbilde', lūgums to precizēt šeit

\* 7. Kuri profesionāļi strādā ar valodas korekcijas ar bi/multilingvāliem bērniem ar valodas traucējumiem?

Atzīmējiet visu, kas ir atbilstošs

☐ Tie paši, kas strādā ar monolingvāliem bērniem

☐ Bilingvāli/multilingvāli speciālisti

☐ Tulki

☐ Profesionāļi no konkrētām valodu grupām

☐ Nezinu

☐ Nav attiecināms

☐ Citi (lūdzu, precizējiet)

\* 8. Vai ir kādas specifiskas prasības vai izglītības iespējas konkrētajā vietā logopēdiem (vai ekvivalentiem profesionāļiem). Kas strādā ar bilingvāliem/multilingvāliem bērniem?

[Izvēles kursi](#)

[Obligātie kursi](#)

[Nav kursu](#)

[Nezinu](#)

[Nav attiecināms](#)

\* 9. Ja vecāki var izvēlēties lietot galveno/valsts valodu vai vecāku dzimto valodu, kādu Jūs iesakāt izvēlēties sarunām ar bērnu mājās?

	Nekad	Dažkārt	Vairumā gadījumu	Vienmēr
Vecāku dzimto valodu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valsts valodu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nav attiecināms	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Vai Jūs sadarbojaties ar tulku, kad strādājat ar bērnu, kura pirmo valodu Jūs nepārzināt?

	Nekad	Dažkārt	Vairumā gadījumu	Vienmēr	Nav attiecināms
Novērtēšanā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korekcijā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konsultēšanā	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Vai uzskatāt, ka minētās kultūras atšķirības eksistē šādos apstākļos (lūdzu, izmantot savu pieredzi praksē ar bērniem un ģimenēm)

	Jā	Nē	Dažkārt	Nezinu	Nav attiecināms
Vai vecāki/aprūpētāji uzskata, ka viņiem ir sava loma, lai iemācītu bērnu runāt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vai vecāki redz valodas attīstību kā vecāku/aprūpētāju atbildību	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vai vecāki redz valodas attīstību kā skolas atbildību	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vai vecāki uzskata, ka bērnu vajadzētu iedrošināt sarunāties ar pieaugušajiem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vai vecāki uzskata, ka ir jāreaģē uz bērna nepieņemamām izpausmēm	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vai vecāki uzskata, ka ir jāgaida, ka bērna attīstība būs normāla/līdzīga citiem bērniem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vai vecāki uzskata, ka novirzes tipiskajā attīstībā ir jākorrigē	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Ar kādām grupām Jūs strādājat savā ikdienas praksē (atzīmējiet visu, kas ir attiecināms)

- ☐ Cilvēki, kuru dzimtā valoda ir valsts valoda
- ☐ Cilvēki, kuri runā mazākumtautību valodā, kuru Jūs pārvaldāt
- ☐ Cilvēki, kuri runā mazākumtautību valodā, kuru Jūs nepārvaldāt

\* 13. Cik pārliecināts/a jūtaties savās spējās strādāt ar dažādām kultūras grupām, kas dzīvo Jūsu kopienā/ vai ko Jūs apkalpojat?

	Nepavisam neesmu pārliecināts	Kaut kādā mērā pārliecināts	Pārliecināts	Ļoti pārliecināts	Neitrāli
Atšķirīgas kultūras grupas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atšķirīgas lingvistiskās grupas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Kāds ir Jūsu lingvistiskais fons? Lūdzu, norādiet, cik valodās Jūs varat sarunāties pietiekami labi, lai vadītu terapiju:

	Perfekta dzimtā valoda	Pietiekams valodas līmenis, lai tajā strādātu	Sarunvaloda
Dzimtā valoda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Papildus valoda 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Papildus valoda 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Papildus valoda 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vēl citas papildus valodas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**PALDIES JUMS PAR ATBILDĒM**





# **Améliorer les compétences langagières des enfants en Europe et au-delà – Une recherche centrée sur l'intervention auprès d'enfants présentant des difficultés à acquérir leur langue maternelle.**

## **Enquête sur les pratiques, développée par les membres de l'action COST-IS1406**

Cher(e)s collègues,

Cette enquête a été conçue par les membres de l'Action COST-IS1406 pour mieux connaître comment les professionnels appréhendent les besoins des enfants qui présentent des troubles du langage en Europe, et comment ils y répondent.

L'enquête doit être complétée par des professionnels qui sont responsables de la prise en charge d'enfants présentant des troubles du langage.

L'enquête comprend 4 sections. La première comporte des informations vous concernant. La deuxième porte sur la question de l'intervention, la troisième porte sur des considérations théoriques et la quatrième traite des enjeux sociaux et culturels et sur leur relation avec la prise en charge des enfants présentant des troubles du langage. Merci de répondre à toutes les questions. Nous estimons la durée de réponse à 30 minutes maximum.

Merci de garder à l'esprit en remplissant le questionnaire qu'il est important que vous vous référiez à votre propre expérience et **qu'il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses.**

**L'analyse des données sera entièrement anonyme**. L'étude a reçu l'approbation externe éthique du Comité d'éthique de l'Université de Newcastle.

Nous savons que les définitions sont importantes et qu'elles peuvent varier d'un pays à l'autre. Pour vous donner une idée claire de l'orientation du questionnaire, nous avons inclus quelques définitions simples ci-dessous qui ont été approuvées par les membres des groupes de travail lorsque l'Action a commencé.

Nous vous remercions de votre participation.

Nous présenterons un résumé des résultats de l'enquête sur le site Web de l'Action  
<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (UK)**  
**Président du comité directeur de l'Action COST-IS1406**

**Groupe de travail 1**  
**Davis Saldana (Espagne)**  
**Carol-Anne Murphy (Irlande)**

**Groupe de travail 2**  
**Ellen Gerrits (Pays-Bas)**  
**Cristina McKean (Royaume Uni)**

**Groupe de travail 3**  
**Ellin Töll Tordardottir (Islande)**  
**Seyhun Topbas (Turquie)**

## **Quelques définitions approuvées lors de la première réunion du comité directeur de l'Action COST IS1406**

### **Qu'est-ce qu'un trouble du langage?**

On parle de trouble du langage (TL) lorsque les compétences langagières d'un enfant sont jugées significativement retardées par rapport à celles d'enfants du même âge. Ce jugement est généralement fondé sur une combinaison d'évaluations formelles, d'observations des performances linguistiques et de l'avis d'un professionnel. L'Action COST IS1406 porte sur l'enfant qui a des difficultés à apprendre sa première langue. Le trouble du langage n'est pas la conséquence de l'utilisation de plusieurs langues. Un enfant bilingue ou multilingue peut présenter un trouble du langage mais dans ce cas, le trouble sera présent dans les deux langues. L'Action COST IS1406 s'intéresse au langage oral plutôt qu'à tout autre système de langage alternatif ou augmentatif. Le trouble du langage peut être décrit comme primaire ou secondaire. Le trouble du langage est dit « primaire » quand l'origine du trouble langagier est inexpliquée (bien qu'il puisse y avoir d'autres comorbidités, comme un trouble du comportement, une perte auditive, trouble moteur, etc.). Le trouble du langage est considéré comme « secondaire » quand il est associé à un trouble plus large (ex. paralysie cérébrale, autisme, etc.). L'Action COST IS1406 cible principalement les enfants présentant un trouble primaire du langage. Ne seront donc pas considérés dans cette étude les enfants autistes, trisomiques, etc.

### **Qu'entendons-nous par intervention?**

L'intervention pour les enfants identifiés comme présentant un trouble du langage (TL) est un ensemble de pratiques visant spécifiquement la promotion du développement langagier et/ou la diminution des freins à la participation dans la société qui peuvent être une conséquence du trouble langagier. L'éligibilité à l'intervention comprend une combinaison d'évaluations standardisées (si elles sont disponibles), d'observations de la performance linguistique et communicationnelle et d'un jugement professionnel. L'intervention est généralement limitée dans le temps avec une évaluation initiale pour déterminer l'éligibilité et une évaluation ultérieure pour mesurer le résultat de l'intervention. L'intervention auprès des enfants atteints de troubles du langage peut être réalisée par différents groupes de professionnels, mais cela implique habituellement la participation de spécialistes du langage. Ces spécialistes varient d'un pays à l'autre, mais peuvent comprendre des orthophonistes ou des enseignants, des linguistes cliniciens, des psychologues ou autres. L'intervention peut être effectuée directement par les spécialistes eux-mêmes ou par l'intermédiaire de mandataires tels que les parents, les enseignants ou les aides de vie scolaire. L'intervention auprès des enfants avec un trouble du langage peut être dispensée dans divers contextes: par ex. à la maison, les centres de soins, des établissements de la petite enfance (crèches, écoles) ou dans des cabinets priv&

Des informations vous concernant.

## SECTION 1 : Des informations vous concernant.

Cette partie de l'enquête comprend des questions générales sur vous, votre formation et votre cadre de travail.

\* 1. Sexe.

Homme  
Femme

\* 2. Age.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Votre pays d'exercice (merci de préciser).

\* 4. Quelle est votre profession?

- ☐ Orthophoniste
- ☐ Audiologiste
- ☐ Educateur spécialisé
- ☐ Psychologue
- ☐ Linguiste
- ☐ Enseignant
- ☐ Enseignant spécialisé
- ☐ Médecin (si oui, à préciser)
- ☐ Combinaison de plusieurs professions (si oui, à préciser)
- ☐ Autres (si oui, à préciser)

Merci de préciser si vous avez sélectionné « **médecin** », « **combinaison** » ou « **autres** ».

\* 5. Niveau d'études.

Diplôme non universitaire (si oui, à préciser) diplôme  
Diplôme non universitaire (si oui, à préciser) autre  
Diplôme universitaire : candidature ou bachelier  
Diplôme universitaire : licence ou Master  
Diplôme universitaire : Doctorat  
Diplôme universitaire autre (si oui, à préciser)

\* 6. Pays d'obtention du diplôme.

\* 7. Nombre d'années d'expérience professionnelle avec des enfants présentant des troubles du langage.

\* 8. Quelle(s) est(sont) votre (vos) langue(s) maternelle(s)?

1 - Langue majoritaire du pays  
2 - Une autre langue (si oui, à précisez)  
Les deux (1 et 2)

\* 9. Vous considérez-vous comme:

- ☐ Monolingue
- ☐ Bilingue
- ☐ Multilingue

\* 10. Combien de langue(s) parlez-vous dans l'exercice de votre profession?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ou plus

\* 11. Quel est l'âge des enfants que vous recevez pour des troubles du langage ? (Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

- ☐ 0-3;11 ans
- ☐ 4;00-6;11 ans
- ☐ 7;00-11;11 ans
- ☐ 12;00-16;11 ans
- ☐ 17 ans et +

\* 12. Où travaillez-vous ? (Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

- ☐ Hôpital
- ☐ Centre de soins/clinique
- ☐ Crèche /école maternelle
- ☐ Ecole ordinaire
- ☐ Ecole spécialisée
- ☐ Cabinet privé
- ☐ Centre privé d'éducation spécialisée et centre de réhabilitation
- ☐ Autre (merci de préciser)

\* 13. Dans quel(s) secteur(s) travaillez-vous ? (Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

- ☐ Secteur public (éducation)
- ☐ Secteur public (santé)
- ☐ Secteur caritatif
- ☐ Secteur privé /exercice libéral
- ☐ Secteur privé subventionné
- ☐ Organisation non gouvernementale (ONG)
- ☐ Autre (merci de préciser)

## SECTION 2 : Questions à propos de l'intervention

Cette partie porte sur la façon dont les interventions sont réalisées.

Pensez à **un enfant particulier, typique de votre patientèle**, qui présente des troubles du langage et auprès duquel vous êtes intervenu au cours des 2-3 derniers mois. Il peut s'agir d'une **intervention directe**, au cours de laquelle vous avez travaillé directement avec l'enfant ou d'une **intervention indirecte** comme l'élaboration de l'intervention, le conseil au parent ou la formation d'éducateurs pour sa prise en charge.

Pour toutes les questions qui vont suivre, nous vous demandons de répondre en **gardant à l'esprit cet enfant spécifique**.

### Questions à propos de l'enfant

\* 1a. Quel âge a l'enfant ? (Indiquez l'âge en années et en mois, ex. 3;8)

\* 1b. Quel type de trouble du langage présente l'enfant?

- ☐ atteinte de la compréhension uniquement
- ☐ atteinte de la production uniquement
- ☐ atteinte de la production et de la compréhension

\* 1c. Selon votre jugement clinique, quel est le degré de sévérité du trouble de cet enfant?

- ☐ léger
- ☐ modéré
- ☐ sévère



\* 1d. Quel est l'environnement linguistique de l'enfant?

- ☐ Monolingue
- ☐ Bi/Multi-lingue

\* 1e. Quel type d'enseignement suit l'enfant?

- ☐ Aucun
- ☐ Crèche ou établissement scolaire ordinaire
- ☐ Crèche ou établissement scolaire ordinaire avec soutien spécialisé
- ☐ Etablissement spécialisé

## Questions à propos de l'intervention

\* 2. Pour cet enfant particulier, comment l'intervention a-t-elle été financée? Cochez toutes les réponses correctes.

- ☐ Financement par l'état (santé / sécurité sociale)
- ☐ Financement par l'état (services sociaux / centres de santé mentale)
- ☐ Financement par l'état (éducation / écoles)
- ☐ Caritatif
- ☐ Famille
- ☐ Assurance (subventionnée)
- ☐ Assurance (privée)
- ☐ Gratuité des soins / bénévolat (pro bono)
- ☐ Autre (merci de préciser)

\* 3. Pour cet enfant particulier, comment l'intervention a-t-elle été mise en œuvre? Cochez toutes les réponses correctes.

- ☐ **Directement** – face à face avec vous
- ☐ **Indirectement** – d'autres personnes prennent en charge l'enfant et dispensent l'intervention que vous planifiez et supervisez

4. Pour cet enfant particulier, où s'est déroulée l'intervention DIRECTE (dépend de la réponse à la question 3) Cochez toutes les réponses correctes.

- ☐ Dans les crèches et établissements scolaires mais à l'extérieur de la classe de l'enfant
- ☐ Dans la classe de la crèche ou des établissements scolaires de l'enfant
- ☐ A l'hôpital/clinique public ou privé
- ☐ Cabinet privé (santé ou éducation)
- ☐ Au domicile de l'enfant
- ☐ En internat dans un établissement de soins spécialisés
- ☐ Télésanté – Intervention à distance dispensée par le biais de communications électroniques et de télécommunications (par exemple, appels téléphoniques et / ou vidéo)
- ☐ Autre (merci de préciser)

5. Pour cet enfant particulier, comment l'intervention DIRECTE est-elle réalisée (en lien avec la réponse de la question 3 - Merci de cocher la ou les réponse(s) appropriée(s))

- ☐ Individuellement
- ☐ En petit groupe (2-3)
- ☐ En grand groupe (4 ou plus)

6. Pour cet enfant particulier, combien de fois a lieu l'intervention DIRECTE ? Merci de choisir une seule réponse

- ☐ Moins d' 1 x par mois
- ☐ 1 fois par mois
- ☐ 1 fois tous les 15 jours
- ☐ 1 fois par semaine
- ☐ 2 fois par semaine
- ☐ 3-5 fois par semaine

7. Pour cet enfant particulier, quelle était la durée de la dernière session d'intervention DIRECTE?

8. Pour cet enfant particulier, y-a-t-il un nombre maximum de séances que vous pouvez réaliser avec lui?

Oui  
Non

9. Si oui, combien de séances?

10. Si l'intervention est INDIRECTE, quelle est la personne qui travaille avec l'enfant  
[Merci de cochez la ou les réponses appropriées]

- ☐ Parent/Tuteur /proche
- ☐ Enseignant
- ☐ Assistant de vie scolaire (AVS)/ « Shadow teacher »
- ☐ Educateur spécialisé
- ☐ Autre (merci de préciser)

11. Pour cet enfant en particulier, où se déroule l'intervention INDIRECTE? [Merci de cochez la ou les réponses appropriées]

- ☐ Dans les crèches et établissements scolaires mais à l'extérieur de la classe de l'enfant
- ☐ Dans la classe de la crèche ou des établissements scolaires de l'enfant
- ☐ A l'hôpital/clinique public ou privé
- ☐ Cabinet privé (santé ou éducation)
- ☐ Au domicile de l'enfant
- ☐ En internat dans un établissement de soins spécialisés
- ☐ Télésanté – Intervention à distance dispensée par le biais de communications électroniques et de télécommunications (par exemple, appels téléphoniques et / ou vidéo)
- ☐ Autre (merci de préciser)

12. Pour cet enfant particulier, comment l'intervention INDIRECTE est-elle réalisée? Merci de cocher la ou les réponses appropriées

- ☐ Individuellement
- ☐ En petit groupe (2-3)
- ☐ En grand groupe (4 ou plus)

13. Pour cet enfant particulier, combien de fois a lieu l'intervention INDIRECTE ? Merci de ne choisir qu'une seule réponse

14. Pour cet enfant particulier, quelle est la durée de chaque séance de prise en charge INDIRECTE

Merci de ne choisir qu'une seule réponse

\* 15. Avec cet enfant particulier, avez-vous déjà utilisé des technologies digitales/numériques comme outil d'intervention? Merci de cocher la ou les réponses appropriées

☐ Non, je n'utilise pas de technologies numériques

☐ Smartphone

☐ Tablette

☐ Ordinateur

☐ Autre (merci de préciser)

## SECTION 3: Considérations théoriques

Cette partie de l'enquête se concentre sur la façon dont vous prenez des décisions lors de la planification et de l'exécution de l'intervention et les théories qui sous-tendent ces décisions. Les options ont été proposées par les membres de l'Action COST IS1406 et nous ne nous attendons pas à ce que toutes soient pertinentes pour chacune des personnes qui répond à l'enquête.

- \* 1. Quand vous prenez des décisions concernant les interventions, à quelle fréquence considérez-vous la théorie sous-jacente?

Jamais  
Quelquefois  
Souvent  
Toujours

- \* 2. Indiquez, en fonction de votre charge de travail (temps consacré), la proportion de temps que vous consacrez à travailler avec des enfants de chacune de ces tranches d'âge (avec un trouble du langage primaire OU autres troubles ou conditions, toutes pathologies confondues):

en dessous de 3 ans

de 3 à 5 ans

de 6 à 12 ans

de 13 à 18 ans

Si vous ne travaillez pas  
avec un certain groupe  
d'âge, indiquez 0%





Dans la section 2 ci-dessus, nous vous avons demandé de penser à un enfant typique avec trouble du langage de votre clientèle habituelle auquel vous aviez fourni une intervention durant les derniers 2-3 mois. Cela peut être une intervention directe, durant laquelle vous avez travaillé vous-même avec l'enfant ou une intervention indirecte comme le fait d'avoir développer un programme d'intervention devant être délivré par un parent/enseignant, des conseils aux parents ou à des éducateurs pour travailler avec l'enfant.

Nous vous demandons de répondre aux questions suivantes **avec cet enfant particulier en tête.**

\* 3a. Nommez l'approche rééducative que vous avez utilisée avec cet enfant (approche centrée sur l'enfant, approche hybride ou approche centrée sur le clinicien)

3b. Pourquoi avez-vous utilisé cette approche?

4. Continuez à penser à cet enfant. Passez en revue chacun des énoncés suivants concernant les facteurs qui ont influencé votre prise de décision lorsque vous avez choisi le type de prise en charge pour cet enfant. Pour chaque énoncé, sélectionnez une réponse qui reflète le plus fidèlement la fréquence à laquelle ce facteur influence votre prise de décision.

	Pas du tout	Rarement	Souvent	Toujours
Les scores que l'enfant obtient sur une évaluation formelle standardisée du langage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La variabilité des activités pendant une séance d'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dans quelle mesure l'intervention répond-elle aux besoins de l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les préférences des parents / enfants en termes d'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les évaluations et informations sur les capacités mnésiques et les capacités d'apprentissage de l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ma compréhension des causes sous-jacentes aux problèmes langagiers de l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ce que j'apprends de l'observation de l'interaction entre le parent et l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le nombre de séances d'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Pas du tout	Rarement	Souvent	Toujours
Mon degré de familiarité et de savoir-faire par rapport à un type d'approche particulier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La variété du matériel disponible pour un objectif spécifique (un mot, une règle)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La durée d'une séance de prise en charge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Du fait que je pense que cette intervention va fonctionner avec cet enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ma connaissance du fonctionnement d'un type d'approche particulier pour modifier une difficulté langagière chez enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les preuves scientifiques appuyant cette approche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ma capacité à procéder à l'intervention dans le milieu où je travaille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La fréquence des séances d'intervention (deux fois / une fois par semaine, une fois par mois ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les contraintes financières	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'expertise et l'opinion de mes collègues sur cette intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ce que j'ai appris de l'observation de l'enfant jouant avec ses amis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les résultats / conclusions de mon analyse d'un corpus langagier de l'enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Pas du tout	Rarement	Souvent	Toujours
Le type de commentaires que vous utilisez (p. ex., vérification, correction, réessayez, élaborez)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le laps de temps entre la réponse de l'enfant et le feedback qui lui est donné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le délai d'exécution de l'intervention (sur deux mois, six mois, à la fin de l'année scolaire)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
L'examen qualitatif des erreurs et des réponses de l'enfant sur une évaluation standardisée du langage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. A nouveau, POUR CET ENFANT PARTICULIER, veuillez indiquer si vous avez utilisé les stratégies suivantes dans votre intervention. Pour chaque énoncé, sélectionnez la réponse qui reflète le mieux la fréquence avec laquelle vous utilisez cette approche dans votre intervention. Encore une fois, les options ont été proposées par les membres de l'Action COST IS1406 et nous ne nous attendons pas à ce que toutes soient pertinentes pour toutes les personnes qui répondent à l'enquête. Si vous n'êtes pas familier avec le terme, cochez la case "Ne sais pas" (NSP). **Si vous voulez en savoir plus sur ces techniques/stratégies, veuillez lire les descriptions plus bas.**

	NSP	jamais	occasionnellement	souvent	Toujours
approches de modification du comportement (approches behavioristes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
approches sensori-motrices	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
modélage linguistique pour soutenir l'apprentissage implicite de la langue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
enseignement explicite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
stratégie pour développer la compréhension des situations sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
enseignement par l'environnement (milieu teaching)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	NSP	jamais	occasionnellement	souvent	Toujours
suivi de la compréhension	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
techniques d'étayage	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
manipulation du bain linguistique de l'enfant pendant l'intervention en améliorant la fréquence et la qualité du contenu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hiérarchies d'indices	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
renforcement des représentations phonologiques / sémantiques / syntaxiques /morphologiques/ pragmatiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
développement des compétences sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
enseignement des stratégies compensatoires en thérapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
approches oro-motrices en thérapie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
approches écologiques pour créer des changements au sein de l'environnement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
développement des compétences conversationnelles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
développement de la conscience méta-pragmatique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
approches de contraste phonologique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
thérapie interactionniste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
thérapie basée sur l'interaction (qui n'implique pas l'entraînement des parents dans l'interaction parent/enfant)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	NSP	jamais	occasionnellement	souvent	Toujours
approches métalinguistiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
approches ciblées sur la mémoire de travail	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
matériel illustré spécifique pour enseigner les règles du langage (Par exemple, images, films)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
exercices de drill	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
programmes de renforcement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
stimulation ciblée	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
intervention basée sur la reformulation conversationnelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
autre (merci de préciser)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si vous avez sélectionné **"autre"**, précisez

## Techniques/stratégies d'intervention.

**Enseignement par l'environnement (Milieu teaching) :** incorpore des principes opérants, tels que le renforcement et le modelage, dans des environnements semi-naturels en recourant à différentes techniques. Les principes communs incluent l'aménagement de l'environnement (ex. mettre hors de portée des choses que l'enfant veut) and responsive interaction (reconnaître et répondre aux initiatives verbales ou non verbales de l'enfant). L'enseignement par l'environnement implique des contextes basés sur la conversation (dans lesquels les actions de l'adulte sont contingentes avec celles de l'enfant et qui suivent les intérêts et initiatives de l'enfant pour fournir du modelage et des indices).

**Suivi de la compréhension (Comprehension monitoring) :** c'est une approche visant à soutenir l'enfant qui présente des difficultés langagières en compréhension. Cela vise à aider l'enfant à identifier les moments d'incompréhension et à apprendre à y réagir. Par exemple, l'enfant peut apprendre à demander qu'on répète ou qu'on parle plus lentement.

**Etayage:** cela décrit le processus consistant à donner à un enfant une aide pendant l'intervention et l'interaction d'apprentissage afin de l'aider à atteindre le but désiré. L'adulte ajuste son aide aux besoins de l'enfant et aux objectifs d'apprentissage ciblés.

**Hiérarchie d'indices:** Cela peut être utilisé dans différentes interventions. Cela implique que le clinicien fournisse une série d'indice pour inciter l'enfant à produire un son/mot/syntaxe/phrased ciblée. Les indices sont souvent (mais pas toujours) organisés pour être fournis du moins au plus utile pour la production de la forme ciblée (ex. dans une production de phrases, quand l'enfant produit une forme passée incorrecte (hier, il lance la balle), le clinicien peut donner un premier indice (hier, il... ?), suivi par un choix forcé (hier, il lance la balle ou hier il lançait la balle ?), et si l'enfant ne le produit toujours pas correctement, il peut donner un modèle que l'enfant doit imiter.

**Stimulation ciblée:** dans cette approche, le clinicien va fournir plusieurs modèles de la forme ciblée dans un contexte communicatif significatif (ex. jeu ou lecture d'un livre). L'interaction sera arrangée de telle manière à ce qu'il y ait plusieurs contextes obligatoires de production pour les formes ciblées par l'intervention.

**Reformulation conversationnelle:** quand l'enfant dit quelque chose et que le clinicien répond en développant davantage ce que l'enfant a dit par une phrase différente ou plus élaborée (ex. l'enfant dit « nounours » et le clinicien répond « oh, le nounours est dans le lit » ou « est-ce que nounours est dans le lit ? »)

\* 6. De manière générale, DANS VOTRE PRATIQUE, votre intervention linguistique est-elle influencée par l'une des théories ci-dessous ? (Si vous voulez en savoir plus sur ces théories, vous cliquez sur ce lien <https://tinyurl.com/y7ml28le>). Pour chaque proposition, sélectionnez une réponse qui reflète le mieux la façon dont la théorie influence votre intervention. Il est possible que plus d'une ou, peut-être aucune, de ces théories ne soient pertinentes ou liées à votre travail quotidien, voire même qu'elles ne soient pas bien connues dans votre contexte. L'objectif de cette question est de comprendre en quoi ces façons de penser « académiques » sont liées aux interventions pratiques.

**JNSP** : Je ne suis pas familier ou je ne connais pas cette théorie. Cette théorie n'influence **JAMAIS** mon intervention ; cette théorie influence **PARFOIS** mon intervention ; cette théorie influence **SOUVENT** mon intervention ; cette théorie n'influence **TOUJOURS** mon intervention

	JNSP	Jamais	Parfois	Souvent	Toujours
Théories behavioristes (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Théorie Nativiste / générative (Chomsky, Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Théories de traitement de l'information (Bates, MacWhinney, Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Constructivisme cognitif (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-cognitivisme (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TUC, théories basées sur l'usage et le constructivisme (Goldberg/Tomasello)/émergentisme (Aslin et al. ; MacWhinney ; Ellman ; Hollich et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-interactionnisme / socio-pragmatique (Ninio ; Bruner ; Nelson ; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## SECTION 4 : Contextes social et culturel de l'intervention auprès d'enfants présentant des troubles du langage

Les questions de cette section portent sur votre pratique générale (et/ou celle de votre pays quand la question le stipule). Elles ne réfèrent PAS à un enfant spécifique ou à un enfant moyen de votre patientèle.

1. Merci d'indiquer si les facteurs suivants ont un impact sur la facilité d'accès aux interventions pour les enfants dans votre pays:

	Oui	Un peu	Non	Je ne sais pas	S/O
Résidence Rurale / urbaine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveau social	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveau de revenu des parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Coût pour les parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Communauté linguistique/culturelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niveau d'éducation des parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variations régionales/géographiques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre, (merci de préciser)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si vous avez sélectionné « **autre** », merci de préciser.

\* 2. Selon votre expérience, est-ce que les différences culturelles (telles que les croyances religieuses ou culturelles, les groupes ethniques/linguistiques, etc.) ont un impact sur l'utilisation de vos services par les familles ?

\* 3. Est-ce qu'il y a des familles qui préféreraient s'adresser à quelqu'un d'autre que l'orthophoniste ou à quelqu'un d'extérieur au domaine de la santé ou de l'éducation pour l'intervention ?

Préciser à qui elles s'adresseraient:

4. Nous souhaiterions savoir s'il existe, dans votre pays, des programmes d'interventions préventives qui ciblent le développement optimal de l'interaction parent/enfant pour promouvoir l'apprentissage du langage chez des enfants très jeunes (entre 0 et 4 ans) à **risque de pathologies langagières** (en raison d'un désavantage social et/ou d'autres facteurs de risque).

\* 4a Existe-t-il de tels programmes dans votre pays (le langage et la communication peuvent ne pas être les seules cibles du programme) ?

4b. Si oui, merci de lister les programmes et d'indiquer qui les mettent en place (ex. des infirmières, des travailleurs sociaux, des enseignants, des orthophonistes, autre)

1 Programme et qui le met  
en place

2 Programme et qui le met  
en place

3 Programme et qui le met  
en place

4 Programme et qui le met  
en place

5 Programme et qui le met  
en place

5a. Dans votre patientèle en général, quels membres de la famille sont typiquement les plus impliqués dans l'intervention (cocher deux réponses seulement):

- ☐ Mère
- ☐ Père
- ☐ Grands parents
- ☐ Frères et soeurs
- ☐ Autres, e.g. nounous, puéricultrices

\* 5b. Y-a-t-il des différences culturelles dans l'identité du membre de la famille le plus impliqué dans l'intervention?

\* 5c. Y-a-t-il des différences culturelles dans la façon dont les parents (ou les personnes qui s'occupent de l'enfant) sont typiquement impliqués dans les services langagiers que vous fournissez en termes de:

	Oui	Un peu	Non	Je ne sais pas	S/O
Participation dans les sessions d'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Travail sur les objectifs de l'intervention à la maison	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aide à atteindre les objectifs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conscience de ce que sont les objectifs visés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Application du traitement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Selon votre expérience, que reçoivent les enfants bilingues ou multilingues parmi les propositions suivantes: (Cochez tout ce qui s'applique)

	Oui	Non	Un peu	Je ne sais pas	S/O
Plus de services que les enfants monolingues (en nombre de sessions)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluation dans leur langue maternelle si ce n'est pas la langue dominante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluation dans la langue dominante uniquement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluation dans la langue maternelle uniquement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluation dans les deux langues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluations dans plus de deux langues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention dans leur langue maternelle (différente de la langue dominante)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention dans la langue dominante uniquement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention dans la langue maternelle uniquement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention qui cible deux/plusieurs langues	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Services de remédiation à l'école liés au bi/multilinguisme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si vous avez sélectionné « **autre** », merci de préciser



\* 7. Selon votre expérience, quels professionnels prennent en charge les enfants bi/multilingues présentant des troubles du langage ? Cocher toutes les réponses appropriées.

- ☐ Les mêmes que ceux qui travaillent avec les monolingues
- ☐ Des professionnels bi/multilingues
- ☐ Des interprètes/traducteurs
- ☐ Des professionnels de groupes de langues particulières
- ☐ Je ne sais pas
- ☐ S/O
- ☐ Autre (à préciser)

\* 8. Existe-t-il des formations spécifiques dans votre pays pour les orthophonistes (ou autres professionnels équivalents) qui travaillent avec les enfants bi/multilingues?

[Formations optionnelles](#)  
[Formations obligatoires](#)  
[Pas de formation](#)  
[Je ne sais pas](#)  
[N/A](#)

\* 9. Si le(s) parent(s) maîtrise(nt) la langue majoritaire du pays et sa langue maternelle (différente de la langue majoritaire), quelle langue lui recommandez-vous de parler avec l'enfant à la maison

	Jamais	Quelquefois	La plupart du temps	Toujours
Sa langue maternelle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La langue dominante du pays	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
N/A	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Travaillez-vous avec des interprètes quand vous travaillez avec des enfants présentant des troubles du langage qui parlent une langue que vous ne parlez pas?

	Jamais	Parfois	La plupart du temps	Toujours	S/O
Pour l'évaluation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pour l'intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pour le conseil/orientation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. D'après votre expérience, pensez-vous qu'il existe des différences culturelles sur la manière dont:  
(Merci de cocher toutes les réponses appropriées)

	Oui	Non	Un peu	Je ne sais pas	S/O
Les parents pensent qu'ils ont un rôle à jouer dans l'apprentissage de la langue par leur enfant	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les parents pensent que le développement du langage est de la responsabilité des parents	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les parents pensent que le développement du langage est de la responsabilité des éducateurs ou de l'école	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les parents pensent que les enfants devraient être encouragés à parler aux adultes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les parents pensent qu'on doit répondre aux sollicitations langagières des enfants	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les parents pensent que le développement du langage des enfants doit suivre une norme (être le même pour tous)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Les parents pensent que des écarts par rapport à la norme doivent être traités en intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Avec lesquels de ce(s) groupe(s) travaillez-vous ? (Cochez tout ce qui s'applique)

- ☐ Des locuteurs natifs de la/des langues dominante(s) de votre région ? (Libanais, français, anglais)
- ☐ Des locuteurs natifs d'une langue minoritaire que vous parlez ? (Ex : arménien, ...)
- ☐ Des locuteurs natifs d'une langue minoritaire que vous ne parlez pas ?

\* 13. Dans quelle mesure vous sentez-vous compétent pour travailler avec les différents groupes culturels et linguistiques qui bénéficient de vos services?

	Pas compétent du tout	Un peu compétent	Compétent	Très compétent	S/O
Groupes culturels divers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Groupes linguistiques divers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Quelles sont vos connaissances linguistiques ? Merci d'indiquer le nombre de langues que vous maîtrisez suffisamment pour conduire une thérapie dans ces langues en remplissant le tableau suivant:

	Compétence native	Connaissance suffisante pour travailler dans la langue	Compétence conversationnelle
Langue native	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Langue additionnelle 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Langue additionnelle 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Langue additionnelle 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autres langues addionne langues additionnelles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Merci pour votre participation à cette enquête!**

COST projekto IS1406 klausimynas lietuvių kalba

Kaip kalbos sutrikimas suprantamas Europoje ir kitose šalyse

## **Vaikų sakininės kalbos įgūdžių lavinimas Europoje: bendradarbiavimas teikiant logopedinę pagalbą kalbos sutrikimų turintiems vaikams**

### **Klausimynas praktikams, kurį parengė COST IS1406 projekto nariai**

Mieli kolegos,

Šis klausimynas buvo parengtas COST IS1406 projekto narių, siekiant sužinoti, kaip praktikai supranta vaikų, turinčių kalbos sutrikimą (kalbos neišsivystymą), poreikius, ir kaip šie poreikiai yra tenkinami Europoje.

Klausimyną sudaro 4 dalys. Pirmoje dalyje pateikiami klausimai, skirti daugiau sužinoti apie Jus. Antroji klausimyno dalis skirta pagalbos (intervencijos) teikimui, trečioji dalis – teoriniams aspektams aptarti; ketvirtoji dalis skirta socialinių ir kultūrinių problemų, susijusių su vaikų, turinčių kalbos neišsivystymą, sprendimui. Prašome atsakyti į kiekvieną klausimą. Viso klausimyno užpildymas turėtų trukti apie 30 min.

Norime priminti, kad Jūs pildote klausimyną remdamiesi savo patirtimi, todėl čia nėra „teisingų“ ar „klaidingų“ atsakymų.

**Klausimynas atliekamas anonimiškai.** Šį klausimyną patvirtino Newcastle universiteto etikos komitetas.

COST IS1406 nariai supranta, kad kai kurie šiame klausimyne vartojami terminai ir sąvokos skirtingose šalyje gali skirtis, todėl pateikėme kai kurių terminų paaiškinimus.

Dėkojame už pagalbą dalyvaujant šioje apklausoje.

Rezultatų santrauką pristatysime COST projekto puslapyje  
<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (Didžioji Britanija)**  
**COST projekto IS1406 valdybos komiteto pirmininkas**

**1 darbo grupė**  
**David Saldaña (Ispanija)**  
**Carol-Anne Murphy (Irland)**

**2 darbo grupė**  
**Ellen Gerrits (Nyderlandai)**  
**Cristina McKean (UK)**

**3 darbo grupė**  
**Seyhun Topbaş (Turkija)**  
**Elin Thordardottir (Iceland)**

## **Sąvokos aptartos per pirmąjį COST projekto (COST Action IS1406) komiteto susitikimą**

### **Kas yra kalbos sutrikimas (kalbos neišsivystymas)?**

Kalbos sutrikimas (Language Impairment, LI) nustatomas, kai vaiko kalbos įgūdžiai žymiai atsilieka nuo bendraamžių. Sutrikimas nustatomas remiantis formalaus įvertinimo, lingvistinių gebėjimų stebėjimo ir specialistų įvertinimo duomenimis. COST IS1406 projekto tyrimo objektas yra vaikai, kurie patiria sunkumų mokydami pirmosios (gimtosios) kalbos. Dvikalbiai ar daugiakalbiai vaikai taip pat gali turėti kalbos sutrikimų (Language Impairment, LI), kurie pasireiškia kiekvienoje jų kalboje. COST IS1406 projekto tyrimas yra nukreiptas į sakytinę kalbą, o ne alternatyviosios ar augmentinės kalbos sistemas. Kalbos sutrikimas (kalbos neišsivystymas) skirstomas į pirminį ir antrinį. Pirminis kalbos sutrikimas nustatomas, kai kalbos problemų priežastys nėra aiškios (nors kartu gali pasireikšti įvairūs lydintys sutrikimai, pvz., elgesio, klausos praradimas ir t. t.). Antrinis kalbos sutrikimas nustatomas kai vaiko kalbos neišsivystymą sukelia kiti sutrikimai (pvz., cerebrinis paralyžius, autizmas, kt.).

COST IS1406 projekto tyrimų objektas yra vaikai, turintys pirminį kalbos sutrikimą (Primary Language Impairment).

### **Kaip suprantama intervencija?**

Intervencija kalbos sutrikimo (kalbos neišsivystymo) atveju apima įvairias pagalbos strategijas, skirtas skatinti kalbos raidą ir/ar mažinti dalyvavimo visuomenėje sunkumus, kuriuos sukelia vaiko kalbos sutrikimas. Intervencijos strategijos parenkamos atsižvelgiant į standartizuoto įvertinimo (jei galima jį atlikti), lingvistinių ir komunikacijos gebėjimų stebėjimo duomenis bei specialistų sprendimą. Intervencija trunka tam tikrą laiką, nuo pradinio įvertinimo iki intervencijos rezultatų įvertinimo. Pagalbą vaikams, turintiems kalbos sutrikimą (kalbos neišsivystymą), gali teikti skirtingų sričių specialistai, tačiau dažniausiai ją teikia logopedai. Nors specialistų komandos sudėtis daugelyje šalių yra skirtinga, dažniausiai ją sudaro logopedai ar pedagogai, lingvistai, psichologai ar kiti. Intervencija (pagalba) gali būti teikiama tiesiogiai ar per kitus asmenis, pavyzdžiui, tėvus, mokytojus ar mokytojo asistentus. Intervencija vaikams, turintiems kalbos sutrikimą, gali būti teikiama įvairiose institucijose: vaiko namuose, sveikatos priežiūros įstaigose, ankstyvosios priežiūros įstaigose (vaikų lopšeliuose/darželiuose), mokyklose ar privačios praktikos įstaigose.

## 1 DALIS: informacija apie Jus.

Ši anketos dalis skirta surinkti daugiau informacijos apie Jus, Jūsų kvalifikaciją ir darbovietę.

\* 1. Lytis.

Vyras  
Moteris

\* 2. Amžius.

☐ 20-30

☐ 31-40

☐ 41-50

☐ 51-60

☐ 61+

\* 3. Šalis, kurioje dirbate (prašome nurodyti).

\* 4. Jūsų profesija (kuo dirbate)?

- ☐ Logopedas/-ė
- ☐ Audiologas/-ė
- ☐ Specialusis pedagogas/-ė
- ☐ Psichologas/-ė
- ☐ Lingvistas/-ė
- ☐ Mokytojas/-a
- ☐ Pedagogas/-ė
- ☐ Gydytojas/-a (prašome nurodyti, kokios srities gydytojas/-a esate)
- ☐ Turite keletą profesijų (prašome nurodyti)
- ☐ Kita (nurodykite)

Jei pasitinkite vieną iš šių atsakymų **“Gydytojas/-a”**, **“Turite keletą profesijų”**, **“kita”**, prašome detalizuoti žemiau.

\* 5. Jūsų išsilavinimas:

Neuniversitetinis diplomas

Neuniversitetinis: kita

Universitetinis: bakalauro diplomas

Universitetinis: magistro diplomas

Universitetinis: mokslų daktaro diplomas

Universitetinis: kita

\* 6. Šalis, kurioje įgijote išsilavinimą.

\* 7. Kiek metų dirbate su vaikais, turinčiais kalbos sutrikimų (nuo tada, kai gavote diplomą)?

\* 8. Jūsų gimtoji kalba:

1 - Valstybinė šalies kalba

2 - šalies mažumų kalba

Abu variantai (1 ir 2)

\* 9. Save laikote:

- ☐ Vienakalbiu
- ☐ Dvikalbiu
- ☐ Daugiakalbiu



\* 10. Kiek kalbų vartojate savo darbe?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ar daugiau

\* 11. Su kokio amžiaus vaikais dirbate? (Pažymėkite **visas** amžiaus grupes, su kuriomis dirbate).

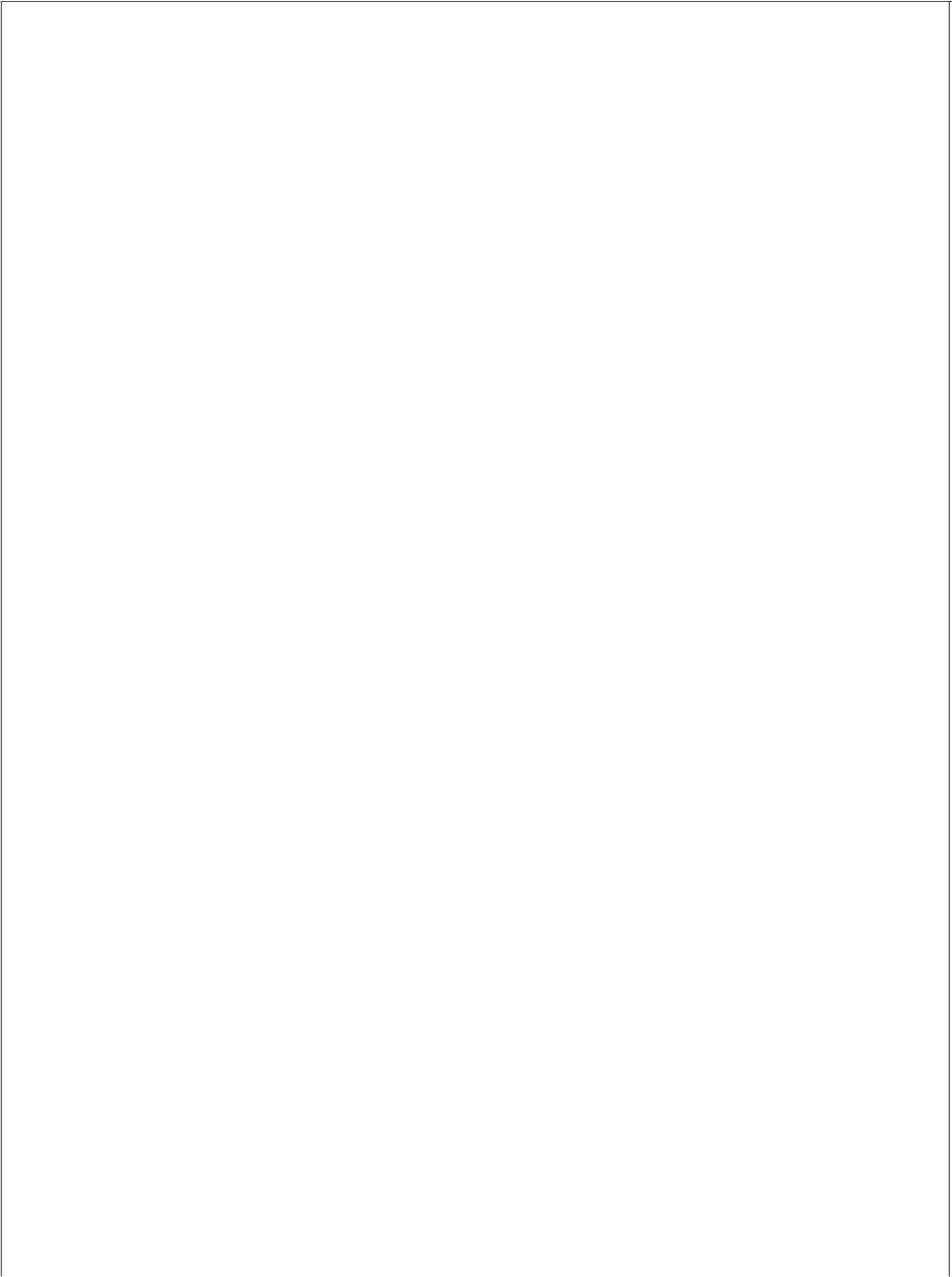
- ☐ 0-3;11 metų
- ☐ 4;00-6;11 metų
- ☐ 7;00-11;11 metų
- ☐ 12;00-16;11 metų
- ☐ 17+ metų

\* 12. Kur dirbate? (nurodykite **visus** tinkančius atsakymus)

- ☐ Ligoninėje
- ☐ Poliklinikoje
- ☐ Darželyje
- ☐ Mokykloje (bendrojo ugdymo)
- ☐ Specialioje mokykloje
- ☐ Privati praktika
- ☐ Privačiuose specialiojo ugdymo ir reabilitacijos centruose
- ☐ Kita (parašykite)

\* 13. Kuriame sektoriuje dirbate (pažymėkite **visus** tinkamus variantus)

- ☐ Valstybiniame sektoriuje (švietimo)
- ☐ Valstybiniame sektoriuje (sveikatos)
- ☐ Lapdaros sektoriuje
- ☐ Privačiame sektoriuje
- ☐ Privačiame sektoriuje, kurį finansuoja vyriausybė
- ☐ Nevyriausybinių organizacijose
- ☐ Kita (nurodykite)



## 2 DALIS: klausimai, susiję su pagalbos (intervencijos) teikimu

Ši klausimyno dalis yra skirta daugiau sužinoti apie pagalbos (intervencijos) teikimą Jūsų šalyje.

Pagalvokite apie **vieną konkretų vaiką, turintį kalbos sutrikimą (kalbos neišsivystymą)**, su kuriuo dirbote pastaruosius 2-3 mėnesius. Tai gali būti tiesioginė pagalba (intervencija), kai Jūs pati/pats dirbote su vaiku, arba netiesioginė pagalba (intervencija), kai, pavyzdžiui, rašėte ugdymo programą, bendravote su tėvais, juos konsultavote, pateikėte rekomendacijas ar mokėte mokytojus, kaip dirbti su vaiku.

Žemiau pateikti klausimai bus susiję tik **su šiuo konkrečiu vaiku**.

### Klausimai apie vaiką

\* 1a. Koks šio vaiko amžius? (parašykite metus ir mėnesius, pavyzdžiui, 3;8)

\* 1b. Nurodykite, kokį kalbos sutrikimą turi šis vaikas.

- ☐ Tik kalbos suvokimo (receptyvosios kalbos)
- ☐ Tik ekspresyvosios kalbos (šnekamosios kalbos)
- ☐ Mišri forma (sutrikęs kalbos suvokimas ir ekspresyvioji kalba)

\* 1c. Remdamiesi savo patirtimi, nurodykite šio vaiko kalbos sutrikimo sunkumo laipsnį.

- ☐ Nežymus
- ☐ Vidutinis
- ☐ Žymus

\* 1d. Duomenys apie vaiko kalbą

- ☐ Vienakalbis
- ☐ Dvikalbis / daugiakalbis

\* 1e. Kokią mokyklą/ darželį vaikas lanko?

- ☐ Nelanko ugdymo įstaigos
- ☐ Lanko bendrojo ugdymo mokyklą / darželį
- ☐ Lanko bendrojo ugdymo mokyklą / darželį, kurioje teikiama papildoma specialistų pagalba
- ☐ Lanko ugdymo įstaigą, kurioje mokomi specialiųjų poreikių turintys vaikai

## Klausimai apie intervenciją

\* 2. Kaip šiam konkrečiam vaikui yra finansuojama pagalba? (Pažymėkite visus tinkamus atsakymus)

- ☐ Valstybės finansuojama (sveikatos priežiūros institucijos)
- ☐ Valstybės finansuojama (socialinės paslaugos)
- ☐ Valstybės finansuojama (švietimo sistemos institucijos)
- ☐ Labdaros organizacijos
- ☐ Paslaugos finansuojamos šeimos lėšomis
- ☐ Valstybinis draudimas
- ☐ Privatus draudimas
- ☐ Specialistai savanoriškai teikia nemokamą pagalbą (pro bono)
- ☐ Kita (parašykite)

\* 3. Kaip teikiama pagalba (intervencija) šiam konkrečiam vaikui? (Pažymėkite **visus** tinkamus atsakymus)

- ☐ **Tiesiogiai** – Jūs tiesiogiai dirbate su vaiku
- ☐ **Netiesiogiai** – Jūs parengiate pagalbos programą ir kiti žmonės ją vykdo

4. Kur šiam konkrečiam vaikui teikiama **tiesioginė** pagalba (intervencija)? (Atsakykite, jeigu 3 klausime pasirinkote „Tiesiogiai“; pažymėkite **visus** tinkamus atsakymus)

- ☐ Vaikų lopšelyje/ darželyje, mokykloje – logopediniame kabinete
- ☐ Vaikų lopšelyje / darželyje, mokykloje – jų grupėje / klasėje
- ☐ Sveikatos priežiūros įstaigoje (valstybinėje ar privačioje ligoninėje/poliklinikoje)
- ☐ Teikiama privačiai dirbančių logopedų / privačiose specialiojo ugdymo institucijose (kurios nepriklauso sveikatos priežiūros įstaigoms)
- ☐ Vaiko namuose
- ☐ Globos namuose
- ☐ Pagalba teikiama nuotoliniu būdu – telefonu ar naudojant kitas komunikacijos priemones (video skambučius ir kt.)
- ☐ Kita (parašykite)

5. Šiam konkrečiam vaikui **tiesioginė** pagalba (intervencija) teikiama: (Atsakykite, jeigu 3 klausime pasirinkote „Tiesiogiai“ - pažymėkite **visus** tinkamus atsakymus).

- ☐ Individualiai
- ☐ Mažose grupėse (2-3)
- ☐ Didelėse grupėse (4 ir daugiau)

6. Kaip dažnai šiam konkrečiam vaikui teikiama **tiesioginė** pagalba (intervencija)? (pasirinkite vieną atsakymą)

- ☐ Rečiau nei kartą per mėnesį
- ☐ Kartą per mėnesį
- ☐ Kartą per dvi savaites
- ☐ Kartą per savaitę
- ☐ Du kartus per savaitę
- ☐ 3-5 kartus per savaitę

7. Kaip ilgai trunka **tiesioginės** pagalbos (intervencijos) pratybos su šiuo konkrečiu vaiku?

8. Ar šiam konkrečiam vaikui yra numatytas maksimalus pagalbos (intervencijos) pratybų skaičius?

Taip  
Ne

9. Jei taip – kiek pratybų?

10. Jei pagalba (intervencija) yra **netiesioginė**, kas dirba su vaiku? (Pažymėkite **visus** tinkamus atsakymus)

- ☐ Tėvai / globėjai
- ☐ Mokytoja(s)
- ☐ Mokytojo(s) asistenta(s)
- ☐ Specialusis pedagogas
- ☐ Kita (parašykite žemiau)

11. Kur šiam konkrečiam vaikui teikiama **netiesioginė** pagalba (intervencija)? (Pažymėkite **visus** tinkamus atsakymus).

- ☐ Vaikų lopšelyje/ darželyje, mokykloje – logopediniame kabinete
- ☐ Vaikų lopšelyje / darželyje, mokykloje – jų grupėje / klasėje
- ☐ Sveikatos priežiūros institucijose (valstybinėse ar privačiose ligoninėse bei poliklinikose)
- ☐ Teikiama privačiai dirbančių logopedų / privačiose specialiojo ugdymo institucijose (kurios nepriklauso sveikatos priežiūros įstaigoms)
- ☐ Vaiko namuose
- ☐ Globos namuose
- ☐ Teikiama nuotoliniu būdu – telefonu ar naudojant kitas komunikacijos priemones (video skambučius ir kt.)
- ☐ Kita (nurodykite)

12. Kaip šiam vaikui teikiama **netiesioginė** pagalba (intervencija)? (Pažymėkite **visus** tinkamus atsakymus).

- ☐ Individualiai
- ☐ Mažose grupėse (2-3)
- ☐ Didelėse grupėse (4 ir daugiau)

13. Kaip dažnai šiam vaikui taikoma **netiesioginė** pagalba (intervencija)? (pasirinkite **vieną** atsakymą)

14. Kaip ilgai su šiuo vaiku trunka **netiesioginės** pagalbos (intervencijos) pratybos? (Pažymėkite **vieną** atsakymą)

\* 15. Ar dirbdami su šiuo vaiku pratybose taikėte kokias nors iš žemiau išvardintų techninių priemonių? (Pažymėkite **visus** tinkamus atsakymus)

☐ Ne, nenaudoju techninių priemonių

☐ Išmanųjį telefoną

☐ Planšetę

☐ Kompiuterį

☐ Kitą (parašykite ką)

## 3 DALIS: Teoriniai aspektai

Šie klausimai skirti sužinoti, kaip Jūs priimate sprendimus, kai planuojate ir teikiate pagalbą bei teorijas, kuriomis remiatės priimdami sprendimus.

- \* 1. Kaip dažnai priimdami sprendimus Jūs apsvarstote su pagalba (intervencija) susijusias teorijas?

Niekada  
Kartais  
Dažnai  
Visada

- \* 2. Pagalvokite apie savo darbo krūvį ir nurodykite proporcijas, kaip dažnai dirbate su skirtingo amžiaus vaikais (nepriklausomai nuo jų turimo sutrikimo):

Iki 3 metų

3-5 metų

6-12 metų

13-18 metų

Jei nedirbate su  
konkrečia amžiaus  
grupe – parašykite 0 %





Antroje dalyje Jūsų buvo prašoma pasirinkti **vieną konkretų vaiką, turintį kalbos sutrikimą** (kalbos neišsivystymą), su kuriuo dirbate pastaruosius 2-3 mėnesius. Tai galėjo būti tiesioginė pagalba (intervencija), kai pati/pats dirbate su vaiku, arba netiesioginė pagalba (intervencija), kai Jūs, pavyzdžiui, rašėte ugdymo programą, bendravote su tėvais, juos konsultavote, pateikėte rekomendacijas ar mokėte mokytojus, kaip dirbti su vaiku.

Žemiau pateikti klausimai susiję tik **su šiuo konkrečiu vaiku**.

- \* 3a. Nurodykite pagrindinį pagalbos (intervencijos) metodą (pavyzdžiui, orientuotas į vaiką, orinetuotas į specialistą, mišrus), kurį Jūs taikėte pratybų metu?



3b. Kodėl pasirinkote šį intervencijos metodą?

4. Apžvelkite žemiau pateiktus teiginius, kuriuose nurodyti veiksniai, galintys lemti Jūsų pasirinktą pagalbos strategiją šiam konkrečiam vaikui. Kiekvienam teiginiui parinkite atsakymus, kurie geriausiai atspindi Jūsų pasirinkimą.

	Niekada	Retai	Kartais	Visada
Standartizuoto formalaus vaiko kalbos įvertinimo rezultatai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Veiklos įvairovė pratybų metu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pagalbos (intervencijos) atitikimas vaiko poreikiams	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tėvų / vaikų nuomonė apie pagalbą (intervenciją)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaiko atminties vertinimo rezultatai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mano nuomonė apie pagrindines vaiko kalbos sutrikimo priežastis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tėvų / globėjų ir vaikų bendravimo stebėjimas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pratybų skaičius	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mano žinios ir gebėjimai taikyti tam tikras pagalbos (intervencijos) strategijas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Didaktinių priemonių įvairovė siekiant konkrečių tikslų (pvz., žodžiai, taisyklės)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pratybų trukmė	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tikimybė, kad pagalba (intervencija) bus efektyvi konkrečiam vaikui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Niekada	Retai	Kartais	Visada
Mano žinios kaip tam tikra pagalbos strategija padeda įveikti kalbos sutrikimus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moksliniais įrodymais pagrįsta pagalba (intervencija)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mano gebėjimas teikti pagalbą aplinkoje, kurioje dirbu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pratybų dažnumas (kartą / du kartus per savaitę, kartą per mėn. ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finansiniai apribojimai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekspertų ir kolegų nuomonė apie taikomas pagalbos strategijas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mano stebėjimų duomenys, kaip vaikas žaidžia su draugais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mano atlikti vaiko kalbos įvertinimo rezultatai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grįžamojo ryšio būdų naudojimas (pvz., tikrinimas, bandymas dar kartą ir kt.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laikas, kai po vaiko pasisakymo Jūs pateikiate grįžtamąjį ryšį (atsakote)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Galima pagalbos (intervencijos) trukmė (pvz., ilgiau nei 2 mėn., 6 mėn., mokslo metai ir kt.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokybinis vaiko klaidų ir atsakymų tyrimas, atliekant standartizuotą kalbos vertinimą	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Nurodykite, ar Jūs dirbdami su šiuo vaiku taikote žemiau išvardintas pagalbos strategijas. Kiekvienam teiginiui parinkite artimiausią atsakymą, kaip dažnai taikote šį metodą. Jei nesate susipažinę su paminėtais pagalbos metodais, pažymėkite „nežinau“. Jeigu norite daugiau sužinoti apie žemiau minimus metodus ir strategijas, jų aprašymus rasite po lentelę.

	Nežinau	Niekada	Retai	Dažnai	Visada
Elgesio modifikacijos (keitimo) metoda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sensomotorinę terapiją	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lingvistinį modeliavimą, kuris padeda įveikti kalbos mokymosi sunkumus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tikslų (eksplicitinį) mokymą	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skatinu socialinių situacijų suvokimą	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taikau kompleksines mokymo strategijas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kalbos suvokimo lavinimą	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taikau pastolių metoda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skatinu vaiko aktyvumą, keičiant mokymo turinio kiekybę ir kokybę	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Naudoju pagalbos priemonių hierarchinę sistemą	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lavinu fonologines/semantines/sintaksines sistemas ir ugdu vaiko kalbinius gebėjimus (suvokimą ir ekspresyvinę kalbą)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ugdu vaiko socialinius gebėjimus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mokau kompensacinių strategijų	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lavinu oralinius-motorinius gebėjimus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taikau ekologinį požiūrį siekiant įtvirtinti įgytus įgūdžius ir kurti pokyčius aplinkoje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plėtoju bendravimo gebėjimus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plėtoju meta-pragmatinį sąmoningumą	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lavinu fonologinius įgūdžius	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nežinau	Niekada	Retai	Dažnai	Visada
Taikau tėvų – vaiko interakcijos metodą	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taikau bendravimu ir sąveika paremtą terapiją	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taikau metalingvistinius mokymo metodus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taikau metodus, skirtus įveikti atminties sunkumus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mokydama kalbos taisyklių, taikau specialias vaizdines priemones (paveikslėlius, filmus ir kt.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taikau kartojimo pratimus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tačiau paskatinimo ir motyvacijos sistemą	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nauduju tikslingą stimuliaciją	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tikslinu vaiko kalbą bendravimo metu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kita (parašykite žemiau)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jei pasirinkote atsakymą „**kita**“, prašome parašykite, kokias pagalbos strategijas taikote

## PAGALBOS (INTERVENCIJOS) STRATEGIJOS

**Kompleksinės mokymo strategijos (Milieu teaching):** grindžiamos operantinio sąlygojimo principais, pvz., paskatinimas ir modeliavimas, taikant įvairius mokymo metodus, aplinkoje, kuri kiek įmanoma panaši į natūralią. Bendrieji principai apima aplinkos struktūravimą (pvz., vaikai gali matyti daiktus, kurie yra nepasiekiami) ir tarpusavio sąveiką (atpažįstant ir reaguojant į tai, ką vaikas sako ar veikia). Kompleksinės mokymo strategijos apima bendravimu grindžiamą kontekstą (kai suaugusiojo veiksmai atitinka vaiko interesus ir iniciatyvą, siekiant parodyti pavyzdį – tinkamo elgesio modelį ar suteikti pagalbą).

**Kalbos suvokimo lavinimas (Comprehension monitoring):** metodas, skirtas padėti vaikams, turintiems kalbos suvokimo sunkumų. Pagrindinis šio metodo tikslas padėti vaikui suvokti, tai ko jis nesuprato ir mokytį, kaip įveikti kalbos suvokimo sunkumus. Pavyzdžiui, vaikas mokomas paprašyti pakartoti ar pasakyti lėtu tempu tai, ko jis nesuprato.

**Pastolių metodas (Scaffolding):** taikant šį metodą pratybų ir mokymosi metu, vaikui teikiama struktūruota pagalba, siekiant padėti vaikui pasiekti numatytus tikslus. Suaugusieji teikia tikslingą pagalbą vaikui, atsižvelgdami į jo poreikius ir specifinius mokymosi tikslus.

**Pagalbos priemonių hierarchinė sistema (Cueing hierarchies):** gali būti taikoma įvairiose ugdymo situacijose. Taikant šį metodą, specialistas pateikia įvairius pagalbos būdus, kurie padeda vaikui taisyklingai ištarti mokomą garsą/žodį/frazę/sakinį. Dažniausiai (bet ne visada) pagalba teikiama sistemingai, pradedant nuo vaikui lengviausiai ir baigiant sunkiausiai atliekamomis užduotimis (pvz., mokant taisyklingai sudaryti sakinius, jei vaikas vartoja netaisyklingą formą („jis spiria kamuolį“), specialistas, skatindamas užbaigti sakinį, pradžioje vaiko klausia, („jis..?“), o vėliau pateikia du galimus variantus („jis spiria kamuolį ar jis spyrė kamuolį?“). Jei vaikas ir toliau sakinį formuluoja netaisyklingai, logopedas jį ištaria taisyklingai ir prašo vaiko sakinį pakartoti.

**Tikslinga stimuliacija (Focused stimulation):** taikant šį metodą specialistas pateikia daug mokomosios medžiagos prasmingose bendravimo situacijose (pvz., žaidžiant, skaitant knygas). Tarpusavio sąveika planuojama taip, kad intervencijos tikslai atitinka įvairias tikslingas konteksto formas ir būdus.

**Vaiko kalbos tikslinimas bendravimo metu (Conversational recasts):** taikant šį metodą specialistas reaguoja į vaiko pasisakymą praplėsdamas jo mintį naudojant įvairius išsireiškimo būdus (pvz., vaikas sako „meškiuko lova“, logopedas reaguoja į jo pasisakymą tokiais būdais: „o meškiukas yra lovoje“ arba „ar meškiukas yra lovoje?“).

\* 6. Ar savo praktikoje Jūs remiatės žemiau nurodytomis teorijomis? (Jei norite apie šias teorijas sužinoti daugiau, paspauskite šią nuorodą (aprašymas lietuvių kalba): <https://tinyurl.com/ybloftha>). Kiekvienam teiginiui, pasirinkite teoriją, kuria dažniausiai remiatės savo praktikoje. Tikėtina, kad keletas arba nei viena iš paminėtų teorijų nėra susijusi su Jūsų kasdieniniu darbu (ar net nėra gerai žinoma Jūsų šalyje). Šio klausimo tikslas yra atskleisti, kurie „mokslinio mąstymo būdai“ yra susiję su praktine pagalba (intervencija).

**NEŽINAU** - nesu susipažinęs/ -usi su šia teorija; **NEKADA** – niekada netaikiau šios teorijos; **RETAI** taikau šią teoriją pratybų metu, **DAŽNAI** taikau šią teoriją pratybų metu; **VISADA** taikau teoriją pratybų metu.

	Nežinau	Niekada	Retai	Dažnai	Visada
Biheivioristinė teorija (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Natyvistinė teorija / generatyvinė gramatika (Chomsky; Wexler; Elman )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informacijos apdorojimo teorija (Bates; Mawhinney)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognityvinė konstruktyvistinė teorija (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socialinė-kognityvinė teorija (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktyvizmu ir vartojimo grindžiamos teorijos (Goldberg/Tomasello)/ Emergentistinė teorija (Aslin et al; MacWhinney; Ellman; Hollich ir kt.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socialinės – interakcijos /socialinės-pragmatikos teorijos (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## COST projekto IS1406 klausimynas lietuvių kalba

Vaikų, turinčių kalbos sutrikimų (kalbos neišsivystymą) socialinis ir kultūrinis pagalbos kontekstas

# 4 DALIS: vaikų, turinčių kalbos sutrikimų (kalbos neišsivystymą) socialinis ir kultūrinis pagalbos (intervencijos) kontekstas

Ši klausimyno dalis yra susijusi su Jūsų bendrąja praktine patirtimi. Klausimai yra pateikiami apie įvairius vaikus, turinčius kalbos sutrikimų.

1. Nurodykite, ar Jūsų šalyje žemiau išvardinti veiksniai lemia vaikui teikiamos pagalbos prieinamumą:

	Taip	Šiek tiek	Ne	Nežinau	Nebuvo tokio atvejo
Miestas / kaimas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socialinis statusas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pajamos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Draudimas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kalbinė / kultūrinė bendruomenė	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Išsilavinimo lygis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regionai / geografinė padėtis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jei pažymėjote „Kita“, prašome įvardinti

\* 2. Ar kultūriniai skirtumai (pvz., religija, kultūriniai įsitikinimai, etninės grupės ir kt.) turi įtakos, kaip šeimos ieško pagalbos savo vaikams?

\* 3. Ar yra šeimų, kurios norėtų kreiptis pagalbos ne į logopedą ar kitą švietimo ar sveikatos priežiūros įstaigų darbuotoją?

Nurodykite, kokių specialistų pagalbos ieško:

4. Ar Jūsų šalyje yra teikiama ankstyvoji prevencinė pagalba mažiems vaikams (0-4 metai), **priklausantiems rizikos grupei, kurie gali ateityje turėti kalbos sutrikimų**. Pavyzdžiui, dėl neigiamos socialinės aplinkos ar/ ir kitų rizikos veiksnių, galinčių lemti **tėvų-vaiko bendravimą** ir apsunkinti kalbos mokymąsi.

\* 4a. Ar žinote tokių programų 0-4 metų amžiaus vaikams, kurios padeda skatinti tėvų ir vaikų bendravimą, siekiant pagerinti vaikų kalbos ir bendravimo įgūdžius (kalbos ir komunikacijos ugdymas gali būti nevienintelis programos tikslas)?

4b. Jei taip, kas vykdo šias programas? (pvz., socialinis darbuotojas, mokytojas, logopedas, kita)

1 Programa ir kas vykdo

2 Programa ir kas vykdo

3 Programa ir kas vykdo

4 Programa ir kas vykdo

5 Programa ir kas vykdo

5a. Kurie šeimos nariai dažniausiai dalyvauja logopedinėse pratybose (pasirinkite daugiausiai 2 atsakymus)

☐

Mama

☐

Tėtis

☐

Seneliai

☐

Broliai ar seserys

☐

Kita: auklės ar kt

\* 5b. Ar pastebėjote kultūrinių skirtumų tarp šeimos narių, kurie dalyvauja logopedinėse pratybose?



\* 5c. Ar tėvų (vaiko globėjų) kultūriniai skirtumai lemia jų dalyvavimo logopedinėse pratybose ypatumus?

	Taip	Kartais	Ne	Nežinau	Nebuvo tokio atvejo
Dalyvavimas pratybose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Darbas su vaiku namuose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pagalba numatant intervencijos tikslus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pagalbos (intervencijos) tikslų žinojimas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yra pagrindinis pagalbos vaikui teikėjas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Remdamiesi savo patirtimi nurodykite, kaip pagalba (intervencija) teikiama dvikalbiams / daugiakalbiams vaikams.

	Taip	Ne	Šiek tiek	Nežinau	Nebuvo tokio atvejo
Skiriama daugiau pratybų nei vienkaliams vaikams	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vertinimas atliekamas gimtąja kalba, jei ji skiriasi nuo tos, kuria bendraujama darželyje / mokykloje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vertinimas atliekamas tik ta kalba, kuria bendraujama darželyje / mokykloje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vertinimas atliekamas tik gimtąja kalba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vertinimas atliekamas abiejomis kalbomis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vertinimas atliekamas daugiau nei dvejomis kalbomis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pratybose lavinama gimtoji k. (jei vaiko kalba skiriasi nuo tos, kuria bendraujama ugdymo įstaigoje)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pagalba (intervencija) teikiama tik ta kalba, kuria bendraujama ugdymo įstaigoje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Taip	Ne	Šiek tiek	Nežinau	Nebuvo tokio atvejo
Pagalba (intervencija) teikiama tik gimtąja kalba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pagalbos (intervencijos) tikslas – lavinti dvi kalbas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pagalba teikiama ugdymo įstaigose, skirtose dvikalbiams / daugiakalbiams vaikams	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jei pasirinkite „kita“, žemiau prašome išvardinti

\* 7. Kokie specialistai dirba su dvikalbiais / daugiakalbiais vaikais, turinčiais kalbos sutrikimų? (pažymėkite **visus** tinkamus atsakymus)

- ☐ Tie patys, kaip ir su vienakalbiais vaikais
- ☐ Dvikalbiai / daugiakalbiai specialistai
- ☐ Vertėjai
- ☐ Specialistai, kalbantys vaiko gimtąja kalba
- ☐ Nežinau
- ☐ Nebuvo tokio atvejo
- ☐ Kita (išvardinkite)

\* 8. Ar yra specifinių reikalavimų ir tobulinimosi galimybių logopedams (taip pat kitiems specialistams), kurie dirba su dvikalbiais/daugiakalbiais vaikais?

[Pasirenkamieji kursai](#)  
[Privalomieji kursai](#)  
[Nėra kursų](#)  
[Nežinau](#)  
[Nebuvo tokio atvejo](#)

\* 9. Kada tėvai, atsižvelgdami į Jūsų rekomendacijas, gali namuose bendrauti su vaiku valstybine ar gimtąja kalba?

	Niekada	Kartais	Dažniausiai	Visada
Tėvų gimtąja kalba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valstybinė kalba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nebuvo tokio atvejo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Kada pratybose dalyvauja vertėjai, kai Jūs dirbate su kalbos sutrikimų turinčiais vaikais, kurių gimtąja (pirmąja) kalba Jūs nekalbate?

	Niekada	Kartais	Dažniausiai	Visada	Nebuvo tokio atvejo
Juvertinimo metu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pagablbo (intervencijos) metu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konsultacijų metu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Remdamiesi savo patirtimi nurodykite, ar pastebėjote kultūrinių skirtumų dirbdami su dvikalbiais / daugiakalbiais vaikais ir jų šeimomis:

	Taip	Ne	Kartais	Nežinau	Nebuvo tokio atvejo
Tėvai / globėjai mano, kad aktyviai dalyvauja mokant vaiką kalbėti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tėvai / globėjai prisiima atsakomybę už vaiko kalbos raidą	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tėvai mano, kad už vaiko kalbos raidą yra atsakingi specialistai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tėvai mano, kad reikia vaiką skatinti kalbėti su suaugusiais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tėvai mano, kad svarbu atsakyti (reaguoti) į vaiko pasisakymus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tėvai mano, kad visų vaikų kalbos raida turi būti panaši į tam tikras amžiaus normas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tėvai mano, kad teikiant pagalbą svarbu atsižvelgti į tai, kad vaiko kalba skiriasi nuo tipinės raidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Su kuriomis iš žemiau paminėtų vaikų grupių Jums yra tekę dirbti? (Pasirinkitevisus tinkamus atsakymus)

- ☐ Vaikais, kurių gimtoji kalba yra šalies valstybinė kalba
- ☐ Vaikais, kurių kalba yra mažumų kalba, kurią Jūs mokate
- ☐ Vaikais, kurių gimtoji kalba yra mažumų kalba, kurios Jūs nemokate

\* 13. Nurodykite, kaip pasitikite savo gebėjimais dirbdami su skirtingų kultūrinių ir kalbinių grupių asmenimis?

	Nepasitikiu	Šiek tiek pasitikiu	Pasitikiu	Labai pasitikiu	Nebuvo tokio atvejo
Skirtingomis kultūrinėmis grupėmis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Skirtingomis kalbinėmis grupėmis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Kokia yra Jūsų kalbinė patirtis? Nurodykite, kiek kalbų Jūs mokate pakankamai gerai, kad galėtumėte vesti logopedines pratybas:

	Gimtoji kalba	Pakankami geras kalbos mokėjimas	Bendravimo įgūdžiai
Gimtoji kalba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kita kalba 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kita kalba 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kita kalba 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kitos kalbos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**AČIŪ!**

COST Акцијата IS1406 Македонска верзија

РАЗБИРАЊЕ НА НАРУШУВАЊАТА ВО ГОВОРОТ ВО ЕВРОПА И ПОШИРОКО

## **Подобрување на оралниот говор кај децата низ Европа и пошироко - Соработка фокусирана на интервенциите за деца со потешкотии во учењето на првиот јазик**

### **Истражување помеѓу практичарите, креирано од страна на членовите на COST Акцијата IS1406**

Почитуван колега,

Оваа истражување помеѓу практичарите е дизајнирано од членовите на COST Акцијата IS1406, со цел да ни овозможи евидентирање на тоа како професионалците ги разбираат потребите на децата со Нарушувања во говорот (НГ) и како тие потреби се задоволуваат низ Европа.

Истражувањето треба да биде пополнувано од професионалци кои ја носат одговорноста за организирање и обезбедување на третмани за децата со НГ.

Прашалникот е составен од четири дела. Првиот дел се однесува на информации поврзани со Вас. Вториот дел се однесува на понудените услуги, третиот дел се однесува на теоретските аспекти, а четвртиот на социјалните и културолошките аспекти во справувањето со потешкотиите во говорот кај децата. Ве молиме да одговорите на сите прашања. Претпоставуваме дека ќе ви треба околу 30 минути да одговорите на овој прашалник.

Запомнете, додека го пополнувате овој прашалник, дека е многу важно Вашите одговори на поставените прашања да произлегуваат од Вашето непосредно искуство и дека **нема точни или неточни одговори**.

**Анализата на добиените податоци ќе биде потполно анонимна.** Ова анкета има добиено надворешна етичка согласност за употреба од страна на етичкиот комитет при Универзитетот на Њу Касл. Доколку сакате копија од овој документ ве молиме да не контактирате.

Знаеме дека дефинициите се битни и дека тие може да се разликуваат од земја до земја. Поради ова, подолу вклучивме некои едноставни дефиниции, за да ви дадеме јасен фокус за прашалникот.

Ви благодариме што го пополнивте овој прашалник.

Збирните резултати ќе бидат изложени на веб страната на проектот <http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (UK)**

**Chair of the Management Committee of COST Action IS1406**

**Working Group 1**

**David Saldaña (Spain)**

**Carol-Anne Murphy (Ireland)**

**Working Group 2**

**Ellen Gerrits (Netherlands)**

**Cristina McKean (UK)**

**Working Group 3**

**Elín Þóll Þórðardóttir (Iceland)**

**Seyhun Topbaş (Turkey)**

## **Одредени дефиниции кои беа договорени на првиот состанок на управувачкиот одбор на COST Акцијата IS1406**

### **Што претставува нарушување на говорот?**

Нарушување на говорот (НГ) се случува кога се проценува дека има значајна забавеност на говорните вештини на детето во однос на децата на негова возраст. Процената најчесто се базира на комбинацијата од формална проценка, опсервација на лингвистичката манифестација и професионалната проценка. Во фокусот на Cost Акцијата IS1406 се децата кои манифестираат потешкотии во учењето на нивниот прв јазик и особено децата со Примарно нарушување на говорот. Не станува збор за НГ кога децата користат повеќе од еден јазик. Кај билингвалните или мултилингвалните деца може да се манифестира НГ, но тоа би го засегнувало секој од јазиците. Cost Акцијата IS1406 е повеќе насочена на оралниот говор отколку на алтернативните или аугментативните говорни системи. НГ најчесто се опишува или како примарно или како секундарно. Кај примарното НГ, причината за проблемите во говорот е непозната (иако истото може да биде придружено со други коморбидни состојби како бихевиорални, кондуктивна загуба на слухот, потешкотии во фината моторика, потешкотии со вниманието и сл.). Секундарното НГ се случува кога потешкотијата кај детето е асоцирана со некоја поширока состојба (на пр. церебрална парализа, Даунов синдром, аутизам и сл.).

### **Како ние ја разбираме интервенцијата?**

Интервенција кај деца со НГ претставува сет на практики кои се специјално дизајнирани за поттикнување на развојот на говорот и/или за отстранување на пречките во социјализацијата кои произлегуваат од НГ. За проценка на подобноста за отпочнување со третман потребно е вклучување на комбинација од стандардизирана проценка (доколку е достапна), опсервација на лингвистичкото и комуникациското ниво и професионална проценка. Интервенција обично е временски ограничена. Најпрвин се проценува подобноста, а подоцна и процената за исходот на интервенцијата. Интервенциите за деца со НГ може да бидат испорачани од било која група на професионалци, но најчесто од специјалисти за говорот. Кои се овие специјалисти се разликува од земја до земја, но може да вклучуваат говорни и јазични терапевти и учители, лингвисти, клинички психолози или други. Интервенција може да се врши директно од страна на специјалист или преку посредници, како што се родителите, наставниците или асистенти. Интервенцијата за деца со НГ може да биде спроведено во различни средини: на пример, дома, во здравствена установа, предучилишни установи (градинка), училиштата или во приватни ординации.

## ДЕЛ 1: Некои информации во врска со Вас.

Овој дел од истражувањето се базира на некои основни информации за вас, вашите квалификации и работа.

\* 1. Пол.

Машко  
Женски

\* 2. Возраст.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Земјата во која работите (ве молиме наведете).



\* 4. Која е вашата професија?

- ☐ Логопед
- ☐ Аудиолог
- ☐ Дефектолог
- ☐ Психолог
- ☐ Лингвист
- ☐ Наставник
- ☐ Педагог
- ☐ Лекар (наведете област на експертиза)
- ☐ Комбинација (ве молиме да наведете)
- ☐ Друго (ве молиме да наведете)

Ве молиме наведете тука ако сте избрале "лекар", "комбинација" или "друго".

\* 5. Степен на професионалните квалификации.

Без универзитет, но со диплома  
Без универзитет: друго  
Универзитет: до дипломски студии  
Универзитет: магистерски студии  
Универзитет: докторски студии  
Универзитет: друго (на пр. диплома)

\* 6. Земја на дипломирање.

\* 7. Години на искуство во работа со деца со НГ откако е стекната квалификацијата.

\* 8. Кој е вашиот мајчин јазик?

1 - Доминантниот јазик во земјата  
2 - Јазикот на малцинството/малцинствата  
И двата (1 и 2)

\* 9. Дали се сметате себе си дека сте:

- ☐ Монолингвален
- ☐ Билингвален
- ☐ Мултилингвален

\* 10. Колку јазици користите во вашата професионална улога?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 и повеќе

\* 11. Со која возраст на деца работите (ве молиме одберете се што ви одговара)

- ☐ 0-3;11 години
- ☐ 4;00-6;11 години
- ☐ 7;00-11;11 години
- ☐ 12;00-16;11 години
- ☐ 17+ години

\* 12. Каде работите кога спроведувате третман кај деца со НГ? (ве молиме одберете се што ви одговара)

- ☐ Болница
- ☐ Здравствена установа, клиника, центар
- ☐ Згрижувачка установа/Градинка
- ☐ Редовно училиште
- ☐ Специјално училиште
- ☐ Приватна пракса (самовработен)
- ☐ Приватна пракса центар за специјална едукација и рехабилитација
- ☐ Друго (ве молиме да наведете)

\* 13. Во кој сектор работите? (ве молиме одберете се што ви одговара)

- ☐ Јавен сектор (образование)
- ☐ Јавен сектор (здравство)
- ☐ Хуманитарен сектор
- ☐ Приватен сектор
- ☐ Приватен сектор финансиран од државата
- ☐ Невладини организации (НВО)
- ☐ Друго (ве молиме да наведете)

## ДЕЛ 2: Прашања поврзани со испораката на услуги

Овој дел на истражувањето се фокусира на начинот на кој се испорачуваат услугите.

Замислете си **едно типично дете** со НГ од вашата вообичаена пракса на кое му спроведуваате третмани во последните 2-3 месеци. Тоа би можела да биде **директна интервенција, во која вие** сте работеле со детето **или индиректна интервенција**, како што е обмислување на програма, советување на родителите или тренирање на едукаторите за работа со детето.

Низ следните прашања ќе бараме да ни одговорите **имајќи го на ум токму тоа дете**.

### Прашања кои се однесуваат на детето

\* 1а. Колку е старо детето? (наведете ја возраста во години и месеци, на пр. 3,8)

\* 1б. Кој вид на НГ детето има?

- ☐ Само рецептивен
- ☐ Само експресивен
- ☐ Мешано, рецептивно експресивен

\* 1в. Користејќи ја вашата клиничка проценка, кој е степенот на НГ?

- ☐ Лесно
- ☐ Умерено
- ☐ Тешко

\* 1г. Која е јазичната позадина на детето?

- ☐ Монолингвална
- ☐ Би/мультилингвална

\* 1д. Каква образовна институција посетува детето?

- ☐ Ниедна
- ☐ Основно училиште или градинка
- ☐ Основно училиште или градинка со дополнителна специјална поддршка
- ☐ Училиште за деца со посебни образовни потреби

## Прашања поврзани со интервенциите

\* 2. За детето кое го замисливте, како се покрива трошоците за третманите? (Ве молиме означете се она кое одговара)

- ☐ Јавен сервис: здравство
- ☐ Јавен сервис: социјално
- ☐ Јавен сервис: образование
- ☐ Хуманитарно
- ☐ Семејството
- ☐ Здравственото осигурување (државно)
- ☐ Здравствено осигурување (приватно)
- ☐ Терапевтот не ја наплаќа услугата (pro bono)
- ☐ Друго (ве молиме наведете)

\* 3. За детето кое го замисливте, како се спроведуваше третманот? (Ве молиме означете се она кое одговара)

- ☐ **Директно** - третманот го спроведувате лично вие, лице во лице
- ☐ **Индириектно** - други лица го спроведуваат третманот кој го дизајниравте вие, под ваш надзор

4. За детето кое го замисливте, каде се одвива **директниот** третман? (продолжение на одговорот под 3, ве молиме означете се она кое одговара)

- ☐ Во предучилишната/училишната установа – надвор од неговата училница
- ☐ Во предучилишната/училишната установа – во неговата училница
- ☐ Во здравствена установа – клиника/центар (вклучително болница, јавна или приватна клиника)
- ☐ Приватна установа/приватен специјален едукативен центар (не спаѓа во здравствен сектор)
- ☐ Во домот на детето
- ☐ Во прифатилиште
- ☐ Telehealth – здравствена услуга спроведена од далеку преку електронска информација и телекомуникациски технологии (на пр. по телефон, и/или видео повици)
- ☐ Друго (ве молиме да наведете)

5. За даденото дете дали **директниот** третман се одвива: (продолжување на одговорот под 3-ве молиме одберете она или се што ви одговара)

- ☐ Еден на еден
- ☐ Во мала група (2-3)
- ☐ Во поголема група (4 или повеќе)

6. За даденото дете, колку често **директниот** третман се спроведува? (Ве молам, изберете една опција)

- ☐ Помалку од еднаш месечно
- ☐ Еднаш месечно
- ☐ Еднаш на две недели
- ☐ Еднаш неделно
- ☐ Два пати неделно
- ☐ 3-5 пати неделно

7. За даденото дете, колку долго трае секоја поединечна сесија при **директниот** третман?

8. За даденото дете, постои ли максимален број на сесии кој можете да ги понудите?

Да  
Не

9. Доколку е да, вкупно колку сесии?

10. Доколку третманот се спроведува **индиректно**, кој работи со детето? (Ве молиме означете се она кое одговара)

☐ Родителот/старателот

☐ Наставникот

☐ Асистентот за учење

☐ Специјален наставник

☐ Друго (ве молиме да наведете)

11. За даденото дете, каде се одвива **индиректниот** третман? (Ве молиме означете се она кое одговара)

☐ Во предучилишната/училишната установа – надвор од неговата училница

☐ Во предучилишната/училишната установа – во неговата училница

☐ Во здравствена установа – клиника/центар (вклучително болница, јавна или приватна клиника)

☐ Приватна установа/приватен специјален едукативен центар (не спаѓа во здравствен сектор)

☐ Во домот на детето

☐ Во прифатилиште

☐ Telehealth – здравствена услуга спроведена од далеку преку електронска информација и телекомуникациски технологии (на пр. по телефон, и/или видео повици)

☐ Друго (ве молиме да наведете)

12. За даденото дете, **индиректниот** третман се одвива: (Ве молиме означете се она кое одговара)

- ☐ Еден на еден
- ☐ Во мала група (2-3)
- ☐ Во поголема група (4 или повеќе)

13. За даденото дете, која е фреквенцијата на **индиректните** третмани? (Ве молам, изберете една опција)

14. За даденото дете, колку трае секоја поединечна сесија при **индиректен** третман? (Ве молам, изберете една опција)

\* 15. За даденото дете, дали употребивте некоја од следните дигитални технологии, како алатка за спроведување на активностите при интервенцијата? (Ве молиме означете се она кое одговара)

- ☐ Не, не употребувам дигитална технологија
- ☐ Смартфон
- ☐ Таблет
- ☐ Лаптоп/компјутер
- ☐ Друго (ве молиме да наведете)



## ДЕЛ 3: Теоретски основи

Овој дел од истражувањето се фокусира на начинот на кој се донесуваат одлуки при планирањето и извршувањето на интервенција и теориите кои го поткрепуваат тие одлуки. Опциите се предложени од страна на членовите на Акцијата IS1406 и ние не очекуваме сите тие да бидат релевантни за секој кој ќе одговори на ова истражување.

- \* 1. Кога носите одлука за избор на интервенциите, колку често водите сметка за нивната теориската заснованост?

Никогаш  
Понекогаш  
Често  
Секогаш

- \* 2. Во однос на вашиот обем на работа (времето посветено), наведете го процентот на време кое го посветувате во работа со деца на секоја од овие возрастни групи (со основно ЈАЗИЧНО ОШТЕТУВАЊЕ ИЛИ ДРУГИ НАРУШУВАЊА ИЛИ СОСТОЈБИ).

Под 3 години

Од 3-5 години

6-12 години

13-18 години

Ако не работите со одредена возрастна група, ставете 0%





Во делот 2 погоре, побаравме да се сетите на едно типично одете со НГ за кое сте пружале интервенции во последните 2-3 месеци. Ова може да биде директна интервенција, каде што вие сте работеле со детето или индиректна интервенција, како што се развивање на програмата за интервенција доставени до родителот/професорот/асистентот, советување на родителите или обуката на наставниците за работа со детето.

За сите следни прашања, одговарајте на нив со ова дете на умот.

\* За. Наведете го основниот тераписки пристап (рангирајќи го од кон детето ориентиран, хибриден до клинички ориентиран) кој го користите за неговиот/нејзиниот говорен проблем?

3б. Зошто го избравте овој тераписки пристап?

4. Продолжете да мислите на тоа дете. Прегледајте ја секоја од следните изјави за факторите кои влијаат на вашата одлука кога ја бирате интервенцијата за него/неа. За секоја изјава, одбирање на една точка која најблиску опишува колку често овој фактор влијае на вашето донесување одлуки.

	Никогаш	Ретко	Понекогаш	Секогаш
Скоровите кои детето ги постигна на стандардизирана, формална проценка на говорот	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Варијабилноста на активностите во една терапевтска сесија	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Колку интервенцијата ќе одговори на природата на потребите на детето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Афинитетите на родителот/детето во врска со интервенцијата	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Проценките и информациите за помнењето и учењето кај детето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Моето разбирање за причините кои се во основа на проблемите со говорот на детето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Што јас осознав од опсервацијата на интеракцијата/комуникацијата помеѓу родителите/згрижувачите и детето и на детето со нив	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Бројот на сесиите	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Моето познавање и тренинг за интервенцијата	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Никогаш	Ретко	Понекогаш	Секогаш
Разновидноста на материјалите за постигнување на специфични цели (зборот, правилото)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Траењето на сесијата	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Моето мислење дека токму оваа интервенција ќе биде ефикасна за даденото дете	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Моето искуство како интервенцијата допринесува за надминување на проблемите со говорот	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Научните сознанија кои ја поддржуваат оваа интервенција	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Мојата способност да ја обезбедам интервенцијата на местото каде работам	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Фреквенцијата на сесиите (еднаш/двапати неделно, месечно...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Финансиските ограничувања	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Стручните ставови и искуства на моите колеги за интервенцијата	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Она што го осознавам од опсервацијата на играта на детето со своите другари	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Резултатите/наодот од мојата анализа на говорот на детето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Типот на feedback кој вообичаено се употребува во одредена интервенција (на пр. верификација, корекција, обиди се пак, елаборација)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Колку брзо после одговорот на детето обезбедувам одговор	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Временската рамка за изведување на интервенцијата (над два месеци, шест месеци, школска година итн.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Никогаш	Ретко	Понекогаш	Секогаш
Квалитативната проценка на грешките и одговорите на детето при стандардизирано тестирање на неговиот говор	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Повторно, за овој конкретен случај, Ве молиме наведете дали сте ги користеле следниве стратегии во вашата интервенција: За секоја изјава, одберете она кое најблиску опишува колку често го користите овој пристап во интервенцијата. Повторно опциите беа предложени од страна на членовите на Акцијата IS1406 и не се очекува сите да бидат релевантни за секој кој одговора на ова истражување. Ако не сте запознаени со терминот само означете го полето велејќи: "Не знам" (НЗ).

**Доколку сакате да дознаете повеќе за некоја техника/стратегија, ве молиме да ги прочитате описите подолу.**

	НЗ	Никогаш	Понекогаш	Често	Секогаш
Бихевиоралната модификација	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Сензори-моторен приод	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Лингвистички моделирање/олеснување на поддршката при имплицитно учење на јазикот	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Експлицитно подучување	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Стратегии за разбирање на разбирањето на социјалните ситуации	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Методот на Milieu подучување	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Следење на разбирањето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Scaffolding во интервенцијата	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Зајакнување на зачестеноста и квалитетот на содржината во приодот кон детето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cueing хиерархии	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Зајакнување на фонолошките/ семантичките/синтаксичките/морфолошките прагматични репрезентации	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Развивање на социјалните вештини	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Подучување на детето да употребува компензаторни стратегии	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Оро-моторен приод	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Вградување на интервенција и промените во животната средина во еколошкиот пристап	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Развивање на конверзациските вештини	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Развивање на мета прагматична свесност	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	НЗ	Никогаш	Понекогаш	Често	Секогаш
Приод на фонолошки контраст	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Терапија базирана на интеракција (на пр. не вклучување на родителскиот тренинг во родител-дете интеракцијата)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Терапија базирана на интеракција (на пр. не вклучување на родителскиот тренинг во родител-дете интеракцијата)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Металингвистички приод	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Интервенции за работната меморија	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Специфични илустративни материјали при учење на правилата во говорот (слики, филмови)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drilling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Засилување на распоредот	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Фокусирана стимулација	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Конверзациска recast интервенција	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Друго (ве молиме наведете)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Доколку се избрале “друго”, ве молиме наведете

## ТЕХНИКИ/СТРАТЕГИИ во интервенцијата

**Milleu подучување:** Вклучува оперантни принципи, како што се зајакнување и обликување, во полу-природни услови со користење на различни техники. Заеднички принципи вклучуваат уредување на животната средина (на пример, така што она што детето сака да го види, но е надвор од дофатот) и интеракција со одговор (препознавање и одговарање на она што детето го прави невербално или невербално). Milleu teaching вклучува разговори базирани контексти (каде што активностите на возрасните се контингент на детето и да ги следат интересите и иницијативата на детето, со цел да им обезбеди моделирање и поттикнување).

**Следење на разбирањето:** е пристап на поддршка на децата со тешкотии во јазичното разбирање. Таа има за цел да му помогне на детето да препознае кога нешто не разбира целосно и да научи како да направи нешто околу тоа. На пример, детето може да научи да побара нештото да се повтори или изговори побавно.

**Scaffolding:** го опишува процесот на обезбедување на структурирана помош на детето, помош за време на интервенцијата и учење интеракција, со цел да му помогне на детето да се постигне посакуваната цел. Возрасниот ќе ја прилагоди количината на помош во согласност со потребите на детето и на конкретната цел на учење.

**Cueing хиерархии:** може да се користи во различни интервенции. Тие ги вклучуваат клиничарите во обезбедување на низа на знаци кои ќе го поттикнат детето да создаде насочен звук/збор/фраза/реченица. Знаците обично (но не и секогаш) се организираат врз основа на обезбедување од најмалку до најмногу помош на детето за да постигне одредена цел (на пример, во производството на реченица, кога детето ќе изговори неправилна форма ("тој ја шутира топката"), на клиничарот прва помош може да биде прашална реченица ("тој ..?"), проследено со принуден избор ("тој ја шутира топката или тој ја шутна топката?"), а потоа, ако детето се уште не изговара правилно, на клиничарот обезбедува модел за детето да имитира.

**Фокусирана стимулација:** во овој пристап, клиничарот ќе обезбеди многу модели на одредени форми во смислен комуникативен контекст (на пример, игра, читање на книга). Интеракцијата ќе се организира така што има многу задолжителни контексти за формите кои се цел на интервенцијата.

**Конверзациска recast интервенција:** детето вели дека нешто и клиничарот реагира со проширување на она што го вели на детето во различна форма или поелaborативна реченица (на пример, детето вели "мечето кревет" и клиничарот одговара со "О, мечето е во кревет" или "дали е мечето во кревет?").

\* 6. **Генерално, во вашата пракса**, дали вашата говорно-јазична интервенција е под влијание на било која од подолу наведените теории? (Доколку сакате да дознаете повеќе за овие теории ве молиме следете го следниот линк: <https://tinyurl.com/y9qwtlax>). За секоја изјава, одберете една опција која најблиску опишува како оваа теорија влијае на вашата интервенција. Можно е повеќе од една, или ниедна, од овие теории да не бидат релевантни или поврзани со вашата дневна работа, па дури и дека тие да не се добро познати за вас. Целта на ова прашање е да се опише дали овие "академски" начини на размислување се однесуваат на практични интервенции.

**НЗ:** Не знам, не сум запознаен или не знам за што е оваа теорија. Мојата интервенција **никогаш** не е под влијание на оваа теорија. Мојата интервенција **понекогаш** е под влијание на оваа теорија. Мојата интервенција **често** е под влијание на оваа теорија. Мојата интервенција **секогаш** е под влијание на оваа теорија.

	НЗ	Никогаш	Повремено	Често	Секогаш
Бихевиорална (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Нативистичка/генеративна граматика (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Теориите за процесуирање на информациите (Bates, Mawhinney, Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Когнитивно конструктивистичка (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Социо-когнитивна (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Конструктивистичка и базирана на употребата теорија (Goldberg/Tomasello)/ Emergentist (Aslin et al; MacWhinney; Ellman; Hollich et al)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Социо-интеракциската/Социо-прагматична (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## ДЕЛ 4: Социјален и културолошки контекст на интервенциите кај децата со НГ

Прашањата во овој дел се однесуваат на вашата општа пракса (и/или на вашата земја кога тоа во прашањето се бара). Тие НЕ се однесуваат на едно специфично дете, или на "просечено" или "типично" дете " во вашиот клиенти.

1. Ве молиме да наведете дали следниве фактори имаат влијание врз пристапот до интервенциите на децата:

	Да	Малку	Не	Не знам	Не е применливо
Урбана/рурална средина	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Социјален статус	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Материјалните приходи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Трошоците на родителите	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Јазичната/културолошката заедница	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Образовното ниво на родителите	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Локалните/географските варијации	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Друго (ве молиме специфицирајте)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Доколку е "Друго", ве молиме специфицирајте



\* 2. По ваше мислење, дали културолошките разлики (како религијата, културолошките верувања, етничките/јазичните групи и сл.) имаат влијание врз услугата која семејствата ја бараат?

\* 3. Дали во вашата земја има семејства кои преферираат услуги кои не се говорно јазични или услуги надвор од здравствениот или образовниот систем?

Специфицирај, на кого тие би се обратиле за помош:

4. Ние сме заинтересирани за тоа дали, во вашата земја, разните превентивни интервенции кои се фокусираат на развој на оптимална родител-дете интеракција, промовираат и учење на говор кај младите деца (на возраст од 0-4 години), а кои се под ризик за НГ, поради социјални потешкотии и/или други фактори на ризик.

\* 4а. Дали знаете за некои такви програми во вашата земја (говорот и комуникацијата не мора да бидат единствениот фокус на оваа програма)?

4б. Ако е да, ве молиме да ги наведете овие програми и кој со нив раководи (медицинска (патронажна) сестра, социјален работник, наставник, логопед, други)

1 Програм и кој со него раководи

2 Програм и кој со него раководи

3 Програм и кој со него раководи

4 Програм и кој со него раководи

5 Програм и кој со него раководи

5а. Генерално, кај вашите клиенти, кој членови на семејството најчесто се вклучуваат во интервенциите за детето (одберете најмногу 2 ставки):

- ☐ мајката
- ☐ таткото
- ☐ бабата, дедото
- ☐ браќата, сестрите
- ☐ други, на пр. дадилката, згрижувачкото лице

\* 5б. Дали постојат културолошки разлики за тоа кои членови од семејството се вклучуваат во логопедските третмани?

\* 5в. Дали постојат културолошки разлики за тоа како родителите или старателите се вклучуваат во логопедските третмани кои ги обезбедуваат во смисол на:

	да	донекаде	Не	не знам	Не е применливо
Учеството во сесиите	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Работат на целите на интервенцијата и дома	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Помагаат во одредувањето на целите	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Свесноста се за целите	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Тие се примарни спроведувачи на третманот	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. По ваше мислење, дали би/мултилингвалните деца добиваат нешто од следните ставки:  
(одберете се што одговара)

	Да	Не	Делумно	Не знам	Не е применливо
Повеќе услуги од монолингвалните деца (бројот на сесиите)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Проценка на нивниот мајчин јазик, ако не е тоа доминантниот јазик	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Проценка само на доминантниот јазик	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Проценка само на мајчиниот јазик	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Процена и на двата јазика	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Проценка на повеќе од два јазика	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Интервенција на нивниот мајчин јазик (кога е различен од доминантниот јазик)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Интервенција само на доминантниот јазик	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Интервенција само на мајчиниот јазик	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Интервенција насочена на два/повеќе јазици	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Поправни услуги во училиште поврзани со би/повеќе јазици	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Друго	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Доколку е "Друго", ве молиме специфицирајте

\* 7. По ваше мислење, кои професионалци ги спроведуваат третманите кај би/мултилингвални деца со НР? Ве молиме означете се она кое одговара

- ☐ Истите кои работаат со монолингвални деца
- ☐ Билингвални/мултилингвални професионалци
- ☐ Толкувачи/преведувачи
- ☐ Професионалци од одредени јазични групи
- ☐ Не знам
- ☐ Не е применливо
- ☐ Друго (специфицирајте)

\* 8. Дали во вашата земја постојат можности за обука на логопедите или сродните професионалци кои работат со билингвални/мултилингвални деца?

[Факултативни курсеви за обука](#)  
[Задолжителни курсеви за обука](#)  
[Не постојат курсеви за обука](#)  
[Не знам](#)  
[Не е применливо](#)

\* 9. Кога родителите го зборуваат мајчиниот јазик и доминантниот јазик во вашата земја, кој јазик препорачувате да му го зборуваат на детето со НГ дома?

	Никогаш	Понекогаш	Најчесто	Секогаш
Мајчиниот јазик на родителите	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Доминантниот јазик	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Не е применливо	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Дали работите со преведувач кога третирате дете со мајчин јазик кој вие не го зборувате?

	Никогаш	Понекогаш	Најчесто	Секогаш	Не е применливо
Во проценката	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Во интервенцијата	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
При советувањето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Од вашето искуство, дали сте забележале разлики кај различни културолошки групи во однос на следниве аспекти: (одберете **се** што одговара)

	Да	Не	Понекогаш	Не знам	Не е применливо
родителите / старателите, сметаат дека и тие би требало да имаат улога во учењето на своите деца да зборуваат	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
родителите сметаат дека развојот на јазикот е одговорност на родителите	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
родителите сметаат дека развојот на јазикот е одговорност на старателите или училиштето	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Родителите сметаат дека децата треба да се охрабруваат да зборуваат со возрасните	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Родителите сметаат дека на исказите на децата треба да се реагира	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
дека треба да се очекува детскиот развој да ги следи нормите, слични за сите деца	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
дека отстапувањата од типичниот развој треба да се решаваат преку интервенција	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Со кои од долунаведените групи вие работите? (одберете **се** што одговара)

- ☐ Говорници на главните јазици на вашата држава
- ☐ Говорници на јазикот на малцинствата кој и вие го зборувате
- ☐ Говорници на јазикот на малцинствата кој вие не го зборувате

\* 13. Колку сте сигурни во своите способности кога работите со различни културолошки и лингвистички групи во вашата пракса?

	воопшто не се чувствувам сигурен	малку сигурен	сигурен	многу сигурен	не е применливо
Различни културолошки групи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Различни лингвистички групи	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Која е вашата јазична позадина? Ве молиме да наведете број на јазици кои ги говорите течно и доволно за да ја спроведувате интервенцијата преку пополнување на следнава табела:

	Владеам со јазикот	Доволно познавање за да работам со јазикот	На ниво на конверзација
Мајчин јазик	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Дополнителен јазик 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Дополнителен јазик 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Дополнителен јазик 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Други дополнителни јазици	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Ви благодариме за вашата помош при комплетирањето  
на овој прашалник**

COST Action IS1406 Norsk versjon

Å FORSTÅ MUNTlige SPRÅKFERDIGHETER ØVRE EUROPA OG BORTENFOR

# Forbedring av barns muntlige språkferdigheter på tvers av Europa og videre utover – Et samarbeid med fokus på tiltak for barn som har vansker med å lære morsmålet sitt

## En utøverundersøkelse utviklet av medlemmer av COST Action IS1406

Kjære kollega,

Denne utøverundersøkelsen har blitt utformet av medlemmer av COST Action IS1406 for å dokumentere hvordan profesjonelle yrkesutøvere forstår behovet til barn med språkvansker og hvordan disse behovene blir møtt i europeiske land.

Surveyen bør gjennomføres av yrkesutøvere med et spesielt ansvar for å håndtere og yte tiltak til barn med språkvansker.

Surveyen er utformet i fire deler. Den første delen er informasjon om deg. Den andre tar for seg forhold rundt tjenesteyting, den tredje tar for seg teoretiske betraktninger, , og den fjerde tar for seg sosiale og kulturelle spørsmål, og hvordan disse er i forhold til barn med språkvansker. Vær vennlig og svar på alle spørsmål. Vi antar at det ikke skal ta mer enn 30 minutter å fylle ut spørreskjemaet.

Husk når du fyller ut spørreskjemaet at det er viktig at du svarer på spørsmålene ut i fra din egen erfaring og at **det ikke finnes rette eller gale svar**.

**Dataanalysen vil være fullstendig anonym.** Undersøkelsen er godkjent av a Ethics Committee of Newcastle University i Storbritannia hvor proktleder er tilsatt. Dette er i tråd med internasjonale retningslinjer for forskningsetisk godkjenning. Spør oss dersom du ønsker en oversikt over denne prosessen.

Vi er fullstendig klare over at definisjoner betyr mye, og at disse kan være forskjellige fra land til land. Så vi har inkludert noen definisjoner under for å vise hva som er fokus i spørreskjemaet. Disse definisjonene var det enighet om blant medlemmene av COST Action IS1406.

Takk for din hjelp med undersøkelsen ved å fylle ut dette spørreskjemaet.

En oppsummering av funnene gjort i undersøkelsen vil bli lagt ut på vår hjemmeside <http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (UK)**

**Leder for styringskomitéen , COST Action IS1406**

**Arbeidsgruppe 1**

**David Saldaña (Spania)**

**Carol-Anne Murphy (Irland)**

**Arbeidsgruppe 2**

**Ellen Gerrits (Nederland)**

**Cristina McKean (UK)**

**Arbeidsgruppe 3**

**Seyhun Topbaş (Tyrkia)**

**Elín Þóll Þórðardóttir (Island)**



## **Noen definisjoner som det var enighet om ved det første lederkomitémøte ved COST Action IS1406**

### **Hva er språkvansker?**

Språkvansker (SV) forekommer når et barns språklige ferdigheter vurderes til å være betydelig forsinket i forhold til andre barn på samme alder. Betegnelsen brukes vanligvis etter en kombinasjon av formell testing, observasjon av barnets språklige prestasjoner og en profesjonell vurdering. Fokus for COST Action IS1406 er barn som har problemer med å lære sitt førstespråk og særlig barn med primære språkvansker. SV opptrer ikke på grunn av at barnet bruker mer enn et språk. Et tospråklig eller flerspråklig barn kan oppleve SV, men dette vil normalt opptre i hvert av de aktuelle språkene. I COST Action IS1406 legges det vekt på muntlig språk heller enn alternativt eller supplerende språksystemer. SV er ofte beskrevet som enten primære eller sekundære. Med primære språkvansker mener vi at årsaken til språkvansken er ikke kan forklares ved andre tilstander (selv om det kan være andre komorbide tilstander som for eksempel atferdsvansker, hørselstap, finmotoriske vansker, oppmerksomhetsvansker etc.) Sekundære språkvansker forekommer når barnets vansker henger sammen med en annen tilstand (for eksempel cerebral parese, Down syndrom, autismespekterforstyrrelser etc.)

### **Hva mener vi med intervensjon?**

Intervensjon for barn med identifiserte språkvansker (SV) er et sett med øvelser/praksis som er spesielt utviklet for å fremme språkutvikling og/eller å fjerne barrierer for samfunnsdeltakelse som er forårsaket av barnets språkvansker. Vurdering av hvorvidt barnet skal tilbys intervensjon innbefatter en kombinasjon av standardiserte tester (når disse er tilgjengelige), observasjoner av språklige og kommunikative ferdigheter og en profesjonell vurdering. Intervensjon er vanligvis tidsbegrenset, med en innledende vurdering av hvorvidt barnet skal tilbys intervensjon, og en senere vurdering for å måle resultatet av intervensjonen. Intervensjon for barn med SV kan gis av flere yrkesgrupper, men det involverer vanligvis informasjon fra spesialister på språk. Hvem disse spesialistene er varierer fra land til land, men kan inkludere logopeder, lærere, kliniske lingvister, psykologer eller andre. Intervensjon kan utføres direkte av spesialistene selv eller gjennom andre som foreldre, lærere eller undervisningsassistenter. Intervensjon for barn med språkvansker kan foregå i forskjellige miljøer, for eksempel i hjemmet, helseforetak, barnehage, skole eller privat praksis.

NB: siden spørreundersøkelsen er utformet for å dekke hele Europa, kan du oppleve at noen svaralternativer ikke er relevante eller kjente for deg. Bare velg det du føler er riktig.

## Del 1: litt informasjon om deg

Denne delen av undersøkelsen fokuserer på grunnleggende informasjon om deg, dine kvalifikasjoner og din arbeidssituasjon.

\* 1. Kjønn.

Mann  
Kvinne

\* 2. Alder.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Landet du jobber i (vær snill og spesifiser).

\* 4. Hva er yrkestittelen din?

- ☐ Logoped
- ☐ Audiolog
- ☐ Spesialpedagog
- ☐ Psykolog
- ☐ Lingvist
- ☐ Lærer
- ☐ Pedagog
- ☐ Lege (spesifiser hvilket område)
- ☐ Kombinasjon (spesifiser)
- ☐ Annet (spesifiser)

Vennligst spesifiser her dersom du har valgt '**lege**', '**kombinasjon**' eller '**annet**':

\* 5. Nivå av profesjonelle kvalifikasjoner.

Ikke-universitet – diplom  
Ikke-universitet – annet  
Universitet – bachelor  
Universitet – master  
Universitet – PhD  
Universitet – annet (f.eks. diplom)

\* 6. Utdanningsland.

\* 7. Antall års erfaring med barn med språkvansker siden kvalifisering.

\* 8. Hva er ditt morsmål:

1 - Hovedspråket i landet ditt  
2 - Et minoritetsspråk  
Både 1 og 2

\* 9. Anser du deg selv som:

- ☐ Enspråklig
- ☐ Tospråklig
- ☐ Flerspråklig

\* 10. Hvor mange språk snakker du i din profesjonelle rolle? (Vennligst spesifiser hvilke)

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 eller flere

\* 11. I hvilke aldersgruppe(-r) er barna du jobber med? (Velg **alle** som er aktuelle)

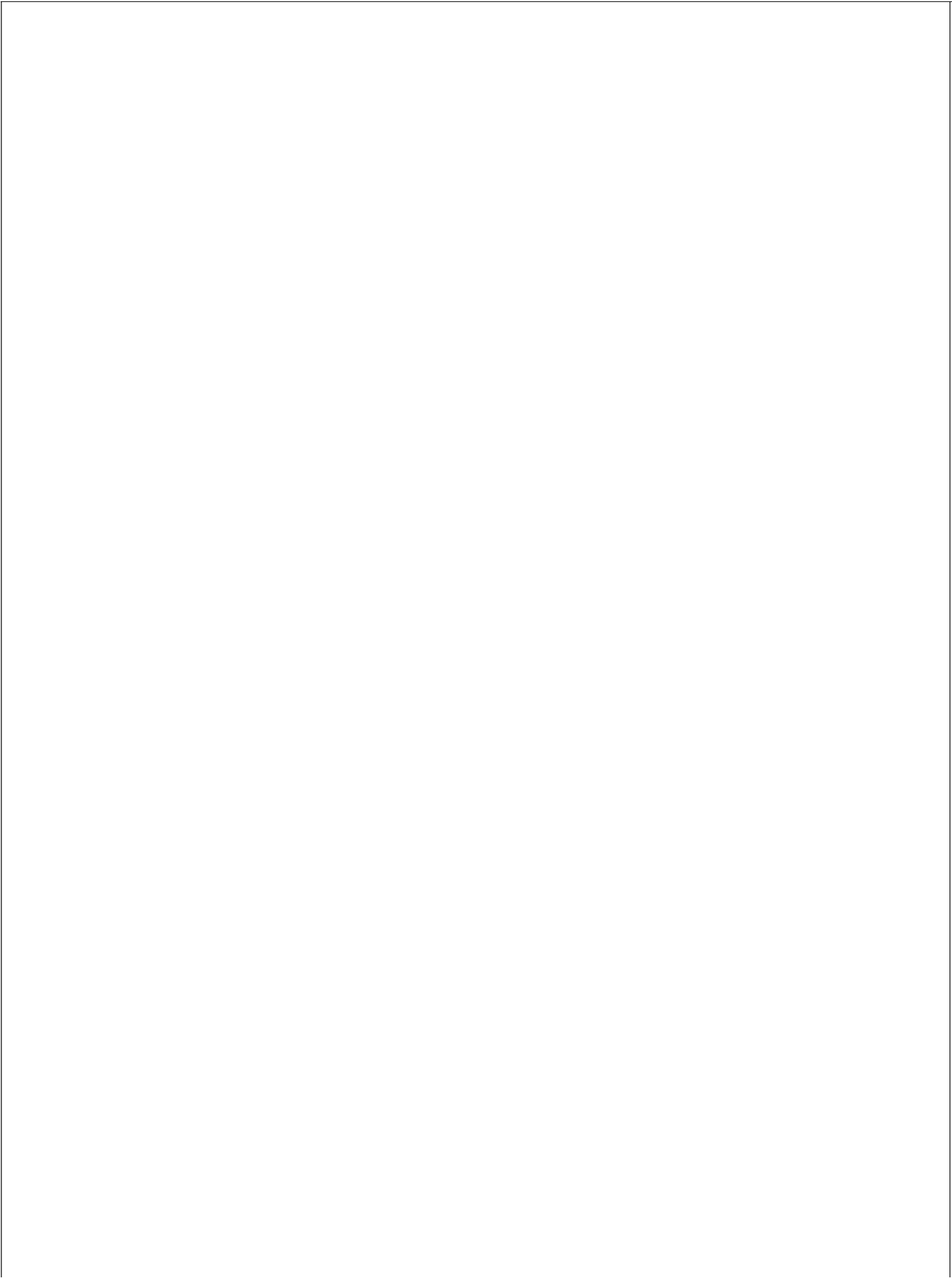
- ☐ 0-3;11 år
- ☐ 4;00-6;11 år
- ☐ 7;00-11;11 år
- ☐ 12;00-16;11 år
- ☐ 17+ år

\* 12. Hvor jobber du når du behandler barn med språkvansker? (Velg **alle** som er aktuelle)

- ☐ Sykehus
- ☐ Helseklinikk
- ☐ Barnehage
- ☐ Skole (vanlig)
- ☐ Skole (spesial)
- ☐ Privat praksis
- ☐ Privat spesialundervisning/rehabiliteringssenter
- ☐ Annet (vennligst spesifiser)

\* 13. Hvilken sektor jobber du innen? (Velg **alle** som er aktuelle)

- ☐ Offentlig sektor (utdanning)
- ☐ Offentlig sektor (helse)
- ☐ Frivillig sektor
- ☐ Privat sektor
- ☐ Privat sektor, statlig finansiert
- ☐ Ikke-statlig organisasjon (NGO)
- ☐ Annet (vennligst spesifiser)



## Del 2: Forhold rundt utøving av intervensjon

Denne delen av spørreundersøkelsen fokuserer på hvordan tjenester blir utført.

Tenk på **et typisk barn** med SV fra ditt vanlige arbeidsområde som du har gitt intervensjon i løpet av de siste to-tre månedene. Dette kan være **direkte intervensjon, hvor du har jobbet med barnet selv**, eller **indirekte intervensjon**, hvor du har utarbeidet en tiltaksplan, gitt råd til foreldre eller veiledet lærere til å jobbe med barnet.

Vennligst besvar de neste spørsmålene med **dette spesifikke barnet i tankene**

### Spørsmål om barnet

\* 1a. Hvor gammelt er barnet? (svar i år og måneder, f.eks. 3:8)

\* 1b. Hvilken type språkvanske har barnet?

- ☐ Kun reseptiv
- ☐ Kun ekspressiv
- ☐ Blandet reseptiv og ekspressiv

\* 1c. Basert på din kliniske vurdering, hvor alvorlig er barnets språkvanske?

- ☐ Mild
- ☐ Moderat
- ☐ Alvorlig

\* 1d. Hva er barnets språkbakgrunn?

- ☐ Enspråklig
- ☐ Tospråklig

\* 1e. Hvilket undervisningsmiljø er barnet tilknyttet?

- ☐ Ingen
- ☐ Barnehage/skole (vanlig)
- ☐ Barnehage/skole med spesialistytelser
- ☐ Skole for barn med spesielle utdanningsbehov

## Spørsmål om intervensjon

\* 2. For dette spesifikke barnet, hvordan er intervensjonen finansiert? (velg **alle** som er aktuelle)

- ☐ Offentlig (helse)
- ☐ Offentlig (sosiale tjenester)
- ☐ Offentlig (utdanning)
- ☐ Veldedighet
- ☐ Familie
- ☐ Helseforsikring (dekket av andre)
- ☐ Helseforsikring (privat)
- ☐ Den profesjonelle arbeider gratis (frivillig arbeid)
- ☐ Annet (vennligst spesifiser)

\* 3. For dette spesifikke barnet, hvordan er intervensjonen gitt? (velg **alle** som er aktuelle)

- ☐ **Direkte** – ansikt til ansikt-intervensjon gitt av deg
- ☐ **Indirekte** – andre personer gir intervensjon som du tilrettelegger og følger opp

4. For dette spesifikke barnet, hvor finner den **direkte** intervensjonen sted? (Avhengig av svar på spørsmål 3 – velg **alle** som er aktuelle)

- ☐ Barnehage/skole – borte fra vanlig undervisning
- ☐ Barnehage/skole – i klasserom
- ☐ Helseklinikk (inkludert for eksempel sykehus og offentlige og private klinikker)
- ☐ Privat praksis/privat spesialundervisning (utenom helseklinikk)
- ☐ Barnets hjem
- ☐ Døgninstitusjon
- ☐ Telehelse – langdistanse behandling utført via elektronisk informasjon og telekommunikasjonsteknologi (for eksempel via telefon og/eller videosamtaler)
- ☐ Annet (vennligst spesifiser)

5. For dette spesifikke barnet, er den **direkte** intervensjonen gitt (avhengig av svar i spørsmål 3, velg **alle** som er aktuelle)

- ☐ En til en
- ☐ I en liten gruppe (to til tre personer)
- ☐ I en større gruppe (fire eller flere)

6. For dette spesifikke barnet, hvor ofte finner **direkte** intervensjon sted? (velg et alternativ)

- ☐ Sjeldnere enn en gang i måneden
- ☐ 1 x i måneden
- ☐ 1 x hver annen uke
- ☐ 1 x uka
- ☐ 2 x uka
- ☐ 3-5 x uka

7. For dette spesifikke barnet – hvor lenge varer hver **direkte** intervensjonsøkt?

8. For dette spesifikke barnet, er det er maksimalt antall økter du kan gi?

Ja  
Nei



9. Hvis ja – hvor mange økter totalt?

10. Hvis intervensjonen er gitt **indirekte**: hvem jobber med barnet? (velg **alle** som er aktuelle)

- ☐ Foreldre/foresatte
- ☐ Lærer
- ☐ Undervisningsassistent
- ☐ Spesialpedagog
- ☐ Annet (vennligst spesifiser)

11. For dette spesifikke barnet, hvor finner den **indirekte** intervensjonen sted? (velg **alle** som er aktuelle)

- ☐ Barnehage/skole – borte fra vanlig undervisning
- ☐ Barnehage/skole – i klasserom
- ☐ Helseklinikk (inkludert for eksempel sykehus og offentlige og private klinikker)
- ☐ Privat praksis/privat spesialundervisning (utenom helseklinikk)
- ☐ Barnets hjem
- ☐ Døgninstitusjon
- ☐ Telehelse – langdistansebehandling utført via elektronisk informasjon og telekommunikasjonsteknologi (for eksempel via telefon og/eller videosamtaler)
- ☐ Andre (vennligst spesifiser)

12. For dette spesifikke barnet, blir **indirekte** intervensjon gitt (velg **alle** aktuelle)

- ☐ En til en
- ☐ I en mindre gruppe (2-3)
- ☐ I en større gruppe (4 eller flere)

13. For dette barnet, hvor ofte blir **indirekte** intervensjon gitt (velg **ett** alternativ)

14. For dette spesifikke barnet, hvor lenge varer hver **indirekte** intervensjonsøkt (velg **ett** alternativ)

\* 15. For dette spesifikke barnet, har du brukt noe av de følgende digitale teknologiene som redskap for å utføre noen av intervensjonsaktivitetene enten i direkte eller indirekte intervensjon? (velg **alle** som er aktuelle)

☐ Nei, jeg bruker ikke digital teknologi

☐ Smarttelefon

☐ Nettbrett

☐ PC (bærbar eller stasjonær)

☐ Annet (vennligst spesifiser)

## Del 3: Teoretiske overveielser

Denne delen av undersøkelsen har fokus på måten du tar avgjørelser når du planlegger og utfører intervensjoner, og teoriene som ligger til grunn for avgjørelsene. **Valgene ble foreslått av medlemmene av COST Action IS1406 og vi forventer ikke at alle vil være relevante for alle som besvarer denne undersøkelsen.**

- \* 1. Generelt sett, når du tar avgjørelser vedrørende intervensjoner, hvor ofte overveier du teorien bak metoden?

Aldri  
Noen ganger  
Ofte  
Alltid

- \* 2. Angi, med hensyn til din totale arbeidsmengde (tid benyttet), andelen tid du bruker på å jobbe med barn i hver av disse aldersgruppene, uansett tilstand eller vanske (dersom du ikke jobber med en aldersgruppe, angi null prosent):

Under 3 år

3 til 5 år

6 til 12 år

13 til 18 år

Hvis du ikke jobber med  
en bestemt gruppe, angi  
0%





I del 2 ble du bedt om å tenkte på et **typisk barn** med språkvansker fra ditt vanlige arbeidsområde som du har gitt intervensjon i løpet av de siste to til tre månedene. Dette kan være **direkte intervensjon**, hvor **du har jobbet med barnet selv**, eller **indirekte intervensjon**, hvor du har utarbeidet en tiltaksplan, gitt råd til foreldre eller veiledet lærere til å jobbe med barnet.

For de følgende spørsmålene ber vi om at du **igjen** svarer **med dette spesifikke barnet i tankene**.

\* 3a. Oppgi hovedtilnærmingen til intervensjon (fra barnesentrert til hybrid til klinikersentrert) som du brukte for hans eller hennes språkvanske?

3b. Hvorfor valgte du denne tilnærmingen til intervensjon?

4. Fortsett å tenke på dette barnet. Vurder hvert av de følgende utsagnene rundt faktorer som påvirket din beslutningstagning når du valgte intervensjon for ham eller henne. For hvert utsagn, velg det som best reflekterer hvor ofte denne faktoren påvirker din beslutningstagning.

	Aldri	Sjeldent	Av og til	Alltid
Skåren barnet oppnår på en standardisert formell språkvurdering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variasjon i aktiviteter i en intervensjonsøkt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor bra intervensjonen vil passe barnets behovsprofil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Foresattes/barnets preferanser rundt intervensjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vurdering og informasjon om barnets læring og hukommelsesprofil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min forståelse av årsakene til barnets språkvansker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hva jeg lærer fra observasjon av foreldre/foresattes og barnets interaksjon med hverandre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antall intervensjonsøkter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min kjennskap til og opplæring i intervensjonen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Aldri	Sjeldent	Av og til	Alltid
Variasjon i materialet tilgjengelig for å nå et spesifikt målt (f.eks. et ord eller en regel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varighet av intervensjonsøkten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvorvidt jeg tror at intervensjonen vil fungere for barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min kunnskap rundt hvordan en spesifikk intervensjon fungerer for å endre en språkvanske	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vitenskapelig evidens som støtter intervensjonen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min evne til å utøve intervensjonen på stedet jeg arbeider	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hyppighet av intervensjonsøkter (en/to ganger i uka, en gang i måneden etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finansielle begrensninger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kollegers ekspertise og mening rundt intervensjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det jeg lærte av å observere barnet under lek med venner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultatene eller funnene av min analyse av barnets språkprøver	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Type av feedback som du bruker med denne spesifikke intervensjonen (f.eks. bekreftelse, korreksjon, prøv igjen, elaborering)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvor raskt etter barnets respons du gir feedback	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Aldri	Sjeldent	Av og til	Alltid
Tidsramme du har til rådighet for å gi intervensjon (over to måneder, seks måneder, skolesemester etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kvalitativ vurdering av barnets feil og responser ved standardisert språkkartlegging	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**5. Igjen, for dette spesifikke barnet**, indiker hvorvidt du har brukt eller bruker følgende strategier eller tilnærminger i din intervensjon. For hvert utsagn, velg det som best reflekterer hvor ofte du bruker denne strategien eller tilnærmingen i intervensjon for dette barnet. Igjen er disse valgene foreslått av medlemmer av COST Action IS1406 og vi forventer ikke at alle er relevant for alle som besvarer denne spørreundersøkelsen. Hvis du ikke er kjent med begrepet (det benyttes for eksempel ikke i ditt land), krysser du av for «vet ikke». **Hvis du ønsker å vite mer om noen av disse teknikkene/strategiene, finner du beskrivelser av disse lenger nede.**

	Vet ikke	Aldri	Av og til	Ofte	Alltid
Atferdsmodifikasjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sansemotoriske tilnærminger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lingvistisk modellering/tilrettelegging for å støtte implisitt språklæring	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eksplisitt undervisning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategier for å utvikle forståelse for sosiale situasjoner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Miljøtreningstilnærminger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Overvåking («monitorering») av forståelse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stillasbygging («scaffolding») i intervensjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forbedring av frekvens og kvalitet i innholdet i input til barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hierarki av holdepunkter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Styrking av fonologiske/semantiske/syntaktiske/morfologiske/pragmatiske representasjoner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utvikling av sosiale ferdigheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lære barnet å bruke kompensatoriske strategier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oro-motorisk tilnærming	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Vet ikke	Aldri	Av og til	Ofte	Alltid
Knytte sammen («embedding»)tiltak og endringer i miljøet i en økologisk tilnærming	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utvikling av samtaleferdigheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utvikling av meta-pragmatisk bevissthet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fonologisk kontrast-tilnærming	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trening i foreldre-barn interaksjoner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interaksjonsbasert terapi (som ikke involverer opplæring av foreldre i foreldre-barn-interaksjon)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metalingvistiske tilnærminger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeidsminneintervensjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bruk av spesifikt illustrerende materiale for å lære språkregler (eks. bilder, filmer)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terping/drilling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forsterkningsskjema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fokusert stimulering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reformuleringer i samtale («conversational recasting»)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annet (vennligst spesifiser)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om du har valgt '**Annet**', vennligst spesifiser:

## TEORIER SOM LIGGER TIL GRUNN FOR INTERVENSJONENE

**Miljøtrening:** Inkluderer operante prinsipper, for eksempel forsterkning og formgivning, i semi-naturlige omgivelser ved hjelp av ulike teknikker. Felles prinsipper inkluderer å arrangere miljøet (for eksempel slik at de tingene barnet ønsker kan ses, men er utenfor rekkevidde) og responsiv samhandling (gjenkjenne og svare på hva barnet gjør muntlig eller ikke-verbalt). Miljøundervisning innebærer samtalebaserte sammenhenger (hvor voksnes handlinger er betinget av barnets og følger barnets interesser og initiativer for å gi modellering og oppfordring).

**Overvåking av forståelse («monitorering» av forståelse):** En tilnærming for å støtte barn med språkforståelsesproblemer. Det tar sikte på å hjelpe barnet til å gjenkjenne når de ikke har forstått helt og å lære å gjøre noe med dette. For eksempel kan barnet lære å be om noe å bli gjentatt eller sagt sakte.

**Stillasbygging («scaffolding»):** Dette beskriver prosessen med å gi barnet strukturert assistanse / hjelp under intervensjon og læring, for å hjelpe barnet til å nå ønsket mål. Den voksne vil tilpasse mengden hjelp etter barnets behov og det spesielle læringsmål.

**Hierarki av holdepunkter:** Disse kan brukes i forskjellige intervensjoner. De innebærer at klinikerens gir en rekke stikkord eller hentydninger for å be barnet om å produsere målløden / -ordet / -frasen / -setningen. Holdepunktene vil vanligvis (men ikke alltid) rangeres for å gi gradvis mer hjelp ettersom barnet trenger det for å produsere målet (f.eks. i setningsproduksjon, når barnet produserer en feil form ('han sparke ballen'), vil klinikerens første tilbakemelding være et tegn for hvordan setningen kan fullføres ('han ..?'), etterfulgt av et tvunget valg ('han sparker ballen eller han sparket ballen?'). Hvis barnet fremdeles ikke produserer riktig, gir utøveren en modell for barnet å etterligne.

**Fokusert stimulering:** I denne tilnærmingen vil klinikerens gi mange modeller av målformene i en meningsfylt kommunikativ kontekst (for eksempel i lek, boklesing). Samspillet vil bli arrangert slik at det er mange obligatoriske sammenhenger for språkformene som er mål for intervensjonen.

**Reformulering i samtaler («conversational recasting»):** Hvor barnet sier noe og utøveren reagerer ved å utvide hva barnet sier til en annen type eller mer bearbeidet setning (f.eks. Barn sier "bamse seng" og klinikerens reagerer med "å, bamse er i sengen" eller "er bamse i sengen?").



\* 6. **Totalt sett**, i ditt arbeid, er intervensjonene påvirket av noen av teoriene nedenfor? (Dersom du ønsker å vite mer om disse teoriene kan du klikke på denne lenken: <https://tinyurl.com/yaldjc6e>). For hvert utsagn, velg det som best reflekterer hvordan teorien påvirker din intervensjon. Det er mulig at mer enn en, eller ingen, av disse teoriene er relevant eller relatert til ditt daglige arbeid, eller at de ikke er kjent i denne sammenheng. Formålet med dette spørsmålet er å beskrive hvorvidt disse «akademiske» tenkemåtene er relatert til praktisk intervensjon.

**VET IKKE** – jeg er ikke kjent med eller vet ikke hva denne teorien handler om. Min intervensjon **eALDRI** påvirkes av denne teorien. Min intervensjon er **AV OG TIL** påvirket av denne teorien. Min intervensjon er **OFTE** påvirket av denne teorien. Min intervensjon er **ALLTID** påvirket av denne intervensjonen

	Vet ikke	Aldri	Av og til	Ofte	Alltid
Behavioristisk (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativistisk/generativ grammatikk (Chomsky, Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informasjonsprosesseringsteorier (Bates, MacWhinney, Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitiv konstruktivist (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiokognitiv (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivist og bruksbasert (Goldberg/Tomasello)/Emergentist (Aslin et al., MacWhinney, Ellman, Hollich et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosial-interaksjonistisk/sosiopragmatisk (Ninio, Bruner, Nelson, Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Del 4: Intervensjonens sosiale og kulturelle kontekst for barn med språkvansker

Spørsmålene i denne delen omhandler ditt generelle arbeid (og/eller til ditt land, der dette er indikert av spørsmålet). De omhandler IKKE et spesifikt barn, eller et «gjennomsnittlig» eller «typisk» barn i ditt arbeid.

1. Indiker hvorvidt de følgende faktorer har innflytelse på barns tilgang til tjenester i ditt land (ja, noe, nei, vet ikke, ikke relevant):

	Ja	Noe	Nei	Vet ikke	Ikke relevant
Bosatt i by/på landet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosial posisjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lønnsnivå	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kostnader for foreldre/foresatte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Språklig/kulturell bakgrunn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Foreldrenes utdanningsnivå	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regionale/geografiske variasjoner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andre (vennligst spesifiser)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om du har valgt '**Andre**', vennligst spesifiser:

\* 2. Etter din erfaring, har kulturelle forskjeller (som religiøs eller kulturell tro, etnisitet/språklig tilhørighet etc) en innvirkning på hvorvidt familier oppsøker tjenester?

\* 3. Er det familier i ditt land som ville foretrekke at tjenestene ble tilbudt av en person som ikke er logoped, eller en utenfor helse- eller skolesektoren?

Hvem ville de søkt støtte fra? Spesifiser:

4. Vi er interessert i om det i ditt land blir tilbudt tidlig forebyggende intervensjon som fokuserer på utvikling av optimal **foreldre-barn-interaksjon** for å fremme språklæring hos små barn (0-4 år) som er i **risikogruppen for språkvansker**, for eksempel grunnet sosiale ulemper og/eller andre risikofaktorer.

\* 4a. Er det slike programmer i ditt land (språk og kommunikasjon er kanskje ikke det eneste fokuset i programmet)?

4b. Hvis ja, vennligst angi hvilke programmer og hvem som utfører dem? (f.eks. helsesøster, sosialarbeider, lærer, logoped etc)

1 Program og hvem som utfører

2 Program og hvem som utfører

3 Program og hvem som utfører

4 Program og hvem som utfører

5 Program og hvem som utfører

5a. For ditt arbeid generelt, hvilke familiemedlemmer er mest involvert i tjenester rundt barnet (velg **opp til to**):

☐ Mor

☐ Far

☐ Besteforeldre

☐ Søsken

☐ Andre, for eksempel barnepassere

\* 5b. Er det kulturelle forskjeller i hvilke familiemedlemmer som er mest involvert i den språklige intervensjonen?

\* 5c. Er det kulturelle forskjeller i foreldre/foresattes typiske involvering i de språklige tjeneste du gir med tanke på: (ja, noe, nei, vet ikke, ikke relevant)

	Ja	Noe	Nei	Vet ikke	Ikke relevant
Deltagelse i intervensjonsøker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeid med intervensjonsmål hjemme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hjelpe med målsetting	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er klar over hva målene er	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er den primære tilbyderer av behandlingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Basert på din erfaring, mottar to-/flerspråklige barn noe av det følgende (velg alle som er aktuelle)

	Ja	Nei	Av og til	Vet ikke	Ikke relevant
Flere tjenester sammenlignet med enspråklige barn (antall økter)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utredning på morsmålet dersom dette ikke er hovedspråket	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utredning kun på morsmålet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utredning i begge språk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utredning i mer enn to språk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervensjon på morsmålet (der det er forskjellig fra hovedspråket)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervensjon kun på hovedspråket	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervensjon kun på morsmål	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervensjon som retter seg mot to eller flere språk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiltak som behandler to/flere språk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilpasset undervisning for to-/flerspråklighet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om du har valgt '**Annet**', vennligst spesifiser:

\* 7. Ut i fra din erfaring, hvilke yrkesgrupper arbeider med språklig intervensjon med to-/flerspråklige barn med språkvansker? (Velg **alle** aktuelle alternativer)

- ☐ De samme som jobber med enspråklige barn
- ☐ To-/flerspråklige profesjonelle
- ☐ Tolker/oversettere
- ☐ Profesjonelle fra spesifikke språkgrupper
- ☐ Vet ikke
- ☐ Ikke aktuelt
- ☐ Annet (vennligst spesifiser)

\* 8. Er det opplæringstilbud i ditt land for logopeder (eller tilsvarende yrkesutøvere) som jobber med tospråklige eller flerspråklige barn?

[Valgfrie opplæring](#)  
[Obligatorisk opplæring](#)  
[Ingen](#)  
[Vet ikke](#)  
[Ikke aktuelt](#)

\* 9. Når en forelder kan snakke både morsmål og landets hovedspråk, hvilke språk anbefaler du at de bruker med barnet med språkvansker hjemme?

	Aldri	Av og til	Oftest	Alltid
Foreldrenes morsmål	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hovedspråk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikke aktuelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Arbeider du med tolk/oversetter når du arbeider med barn med et morsmål du ikke kan?

	Aldri	Av og til	Oftest	Alltid	Ikke aktuelt
I utredning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I intervensjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I rådgiving	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Etter din erfaring, er det forskjeller på ulike grupper på disse forholdene? (Velg alle aktuelle alternativer)

	Ja	Nei	Av og til	Vet ikke	Ikke aktuelt
Hvorvidt foreldrene tror at de spiller en rolle i å lære barna å snakke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvorvidt foreldrene ser språkutvikling som eget ansvar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvorvidt foreldrene ser språkutvikling som andres ansvar (barnehagepersonell, lærere)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvorvidt foreldrene syns at barna skal oppmuntres til å snakke med voksne til stede	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvorvidt foreldrene tenker at barns ytringer burde bli respondert på	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvorvidt foreldre tenker at barns utvikling før forventes å følge en norm – være lik for alle barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hvorvidt foreldrene tenker at avvik fra typisk utvikling burde bli håndtert gjennom intervensjon	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Hvilke av disse gruppene jobber du med? (Velg alle som er aktuelle)

- ☐ Morsmålsbrukere av hovedspråket i ditt område
- ☐ Morsmålsbrukere av et minoritetsspråk som du snakker
- ☐ Morsmålsbrukere av et minoritetsspråk som du ikke snakker

\* 13. Hvor trygg føler du deg på dine ferdigheter når det gjelder å arbeide med forskjellige kulturelle og språklige grupper i din praksis?

	Ikke i hele tatt	Noe	Trygg	Veldig trygg	Ikke aktuelt
Mangfoldige kulturelle grupper	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mangfoldige språklige grupper	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Hva er din språklige bakgrunn? Vennligst indiker antall språk du kan konversere godt nok på til å gjennomføre intervensjon ved å fylle ut følgende tabell:

	Som morsmålsnivå	Godt nok til å jobbe med språket	Konversasjonskunnskaper
Morsmål	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekstra språk 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekstra språk 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekstra språk 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ytterligere språk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**VI SETTER STOR PRIS PÅ DIN DELTAKELSE I SPØRREUNDERSØKELSEN**



COST Action IS1406 wersja polska

**POJĘCIE ZABURZENIA JĘZYKOWEGO W RÓŻNYCH KRAJACH EUROPEJSKICH I  
POZAEUROPEJSKICH**

## Badanie przeprowadzone przez członków COST Action IS1406

### "Wspieranie umiejętności językowych dzieci w Europie i poza Europą: współpraca dotycząca interwencji (terapii) u dzieci z trudnościami w przyswajaniu języka ojczystego"

Droga Koleżanko, drogi Kolego,

niniejsza ankieta, przeznaczona dla specjalistów praktyków, została opracowana w ramach Akcji COST IS1406 w celu zebrania informacji, jak rozumiane są potrzeby dzieci z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM i jak te potrzeby są zaspokajane w krajach Europy i poza nią.

Ankieta powinna być wypełniana przez tych specjalistów, którzy zajmują się dziećmi z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM.

Ankieta składa się z czterech części. Pierwsza część zawiera podstawowe informacje o osobie wypełniającej ankietę, druga dotyczy kwestii związanych ze świadczeniem usług terapeutycznych dla dzieci z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM, trzecia – odnosi się do kwestii teoretycznych, a czwarta do kwestii społecznych i kulturowych związanych z prowadzeniem dziecka z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM. Prosimy o udzielenie odpowiedzi na wszystkie pytania. Szacujemy, że wypełnienie kwestionariusza nie zajmie więcej niż 30 min.

Bardzo istotne jest, aby wypełniając ten kwestionariusz i odpowiadając na pytania, sięgać bezpośrednio do doświadczeń z własnej praktyki. Proszę pamiętać, że **nie ma tu ani złych ani dobrych odpowiedzi**.

**Analiza danych zawartych w ankiecie jest całkowicie anonimowa.** Kwestionariusz ankiety został zatwierdzony przez Komisję Etyki Uniwersytetu w Newcastle w Wielkiej Brytanii, w którym pracuje przewodniczący Komitetu Zarządzającego Akcją COST IS1406. Dokumentacja dotycząca tej procedury może zostać udostępniona na życzenie..

Jesteśmy świadomi znaczenia, jakie ma definiowanie pojęć, i że sposób ich definiowania może być różny w poszczególnych krajach. Dlatego też podajemy poniżej kilka definicji głównych pojęć, których dotyczy ta ankieta i których brzmienie zostało uzgodnione ze wszystkimi członkami Akcji COST IS1406.

Dziękujemy za Twój udział w badaniu.

Podsumowanie wyników ankiety zostanie umieszczone na stronie internetowej naszej Akcji  
<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (UK)**

**Przewodniczący Komitetu Zarządzającego Akcją COST IS1406**

**Grupa robocza 1**

**David Saldaña (Hiszpania)**

**Carol-Anne Murphy (Irlandia)**

**Grupa robocza 2**

**Ellen Gerrits (Holandia)**

**Cristina McKean (Wielka Brytania)**

**Grupa robocza 3**

**Elín Þóll Þórðardóttir (Islandia)**

**Seyhun Topbaş (Turcja)**

## **Definicje, których treść została uzgodniona na pierwszym spotkaniu Komitetu Zarządzającego Akcją COST IS1406**

### **Co to jest ZABURZENIE JĘZYKOWE?**

ZABURZENIE JĘZYKOWE – ZJ (ang. Language Impairment) stwierdza się wówczas, gdy rozwój umiejętności językowych dziecka jest znacząco opóźniony w stosunku do jego rówieśników. Takie rozpoznanie jest zazwyczaj stawiane na podstawie połączenia wyników uzyskanych przez dziecko w standaryzowanych testach oraz obserwacji jego zachowań językowych, które poddane są ocenie specjalisty. Głównym obiektem zainteresowań Akcji COST IS1406 są dzieci z trudnościami w nabywaniu pierwszego języka, a zarazem dzieci z PIERWOTNYM ZABURZENIEM JĘZYKOWYM. ZABURZENIE JĘZYKOWE nie pojawia się z powodu używania przez dziecko więcej niż jednego języka. U dziecka dwujęzycznego lub wielojęzycznego może wystąpić ZJ, ale wówczas będzie się ono przejawiać w każdym z języków. W Akcji COST IS1406 kładziemy nacisk na zaburzenia języka mówionego, a nie na trudności w zakresie nabywania kompetencji w którymś z systemów komunikacji alternatywnej lub augmentatywnej. ZJ jest często określane albo jako pierwotne, albo jako wtórne. Przez PIERWOTNE ZABURZENIE JĘZYKOWE rozumiemy takie zaburzenie, którego przyczyny są nieznane (choć mogą tu występować dodatkowo zaburzenia towarzyszące takie jak np. zaburzenia zachowania, ubytek słuchu typu przewodzeniowego, zaburzenia motoryki małej, problemy z uwagą, itp.). Natomiast WTÓRNE ZABURZENIE JĘZYKOWE (WZJ) występuje wówczas, kiedy trudności językowe dziecka wynikają z jakiegoś szerszego zaburzenia (np. porażenia mózgowego, zespołu Downa, zaburzeń ze spektrum autyzmu itp.).

### **Co rozumiemy przez interwencję?**

Interwencja wobec dziecka, u którego zdiagnozowano ZABURZENIE JĘZYKOWE, to zbiór działań, które mają na celu wspomaganie rozwoju językowego i/lub usunięcie wynikających z tego zaburzenia przeszkód w funkcjonowaniu społecznym dziecka. Na ocenę tego, czy dane dziecko kwalifikuje się do działań interwencyjnych, składają się wyniki badań uzyskanych przy użyciu narzędzi standaryzowanych (jeśli takie narzędzia są dostępne), obserwacja zachowań językowych i komunikacyjnych dziecka oraz ocena specjalisty. Interwencja ma zazwyczaj swoje ramy czasowe, których początek wyznacza wstępna decyzja zakwalifikowania dziecka do działań interwencyjnych, a koniec – powtórna diagnoza mierząca skutki tych działań. Interwencja wobec dzieci z ZJ może być stosowana przez przedstawicieli różnych grup zawodowych, lecz zazwyczaj niezbędne są tu wskazówki specjalistów zajmujących się rozwojem językowym dziecka. To, kim są ci specjaliści, różni się w poszczególnych krajach, lecz zazwyczaj są to logopedzi, terapeuci mowy, pedagodzy, lingwiści kliniczni, psychologowie i inni. Interwencja może być prowadzona bezpośrednio przez profesjonalnego specjalistę lub pośrednio pod jego kierunkiem przez inne osoby, takie jak: rodzice, nauczyciele, asystenci nauczycieli. Interwencja może być prowadzona w różnych miejscach, np. w domu, w placówkach służby zdrowia, w placówkach wczesnej edukacji/opieki takich jak żłobki czy przedszkola, w szkołach lub gabinetach prywatnych.

## CZĘŚĆ 1: Podstawowe informacje o osobie wypełniającej kwestionariusz

W tej części ankiety prosimy Cię o podanie niektórych podstawowych informacji o sobie, o swoich kwalifikacjach i doświadczeniu zawodowym.

\* 1. Płeć.

męska  
żeńską

\* 2. Wiek.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Kraj, w którym pracujesz (proszę podać).

\* 4. Jaki jest Twój zawód?

- ☐ logopeda
- ☐ audiolog
- ☐ pedagog specjalny
- ☐ psycholog
- ☐ językoznawca
- ☐ nauczyciel
- ☐ pedagog
- ☐ lekarz (proszę podać specjalność)
- ☐ kilka zawodów (proszę podać jakie)
- ☐ inny (proszę podać)

Jeśli zaznaczono pozycję: „lekarz”, „kilkazawodów” lub „inny”, proszę podać dodatkowe informacje.

\* 5. Poziom wykształcenia związany z wykonywanym zawodem.

średnie/policealne: dyplom

średnie/policealne: inne

wyższe: licencjat

wyższe: magisterium

wyższe: doktorat

wyższe: inne, np. dyplom

\* 6. Kraj, w którym otrzymałaś (-eś) wykształcenie związane z wykonywanym zawodem.

\* 7. Ile lat pracujesz z dziećmi z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM (od czasu uzyskania dyplomu)?

\* 8. Jaki jest Twój język ojczysty?

1 - język dominujący kraju, w którym pracuję

2 - język (języki) mniejszości

oba języki (1 i 2)

\* 9. Uważam siebie za osobę:

- ☐ jednojęzyczną
- ☐ dwujęzyczną
- ☐ wielojęzyczną

\* 10 . Ilu języków używasz w swojej pracy zawodowej?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 lub więcej

\* 11. Wiek dzieci, z którymi pracujesz (Proszę zaznaczyć **wszystkie** pasujące odpowiedzi)

- ☐ 0-3;11
- ☐ 4;00-6;11
- ☐ 7;00-11;11
- ☐ 12;00-16;11
- ☐ powyżej 17 lat

\* 12. Gdzie pracujesz z dziećmi z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM? (Proszę zaznaczyć **wszystkie** pasujące odpowiedzi)

- ☐ szpital
- ☐ ośrodek zdrowia / przychodnia / ZOZ
- ☐ żłobek/przedszkole
- ☐ szkoła masowa
- ☐ szkoła specjalna
- ☐ własna prywatna praktyka
- ☐ niepubliczna (prywatna) poradnia/ośrodek
- ☐ inne (proszę sprecyzować)

\* 13. W jakim sektorze (sektorach) pracujesz? (Proszę zaznaczyć **wszystkie** pasujące odpowiedzi)

- ☐ sektor publiczny (edukacja)
- ☐ sektor publiczny (służba zdrowia)
- ☐ sektor związany z organizacjami charytatywnymi
- ☐ sektor prywatny
- ☐ sektor prywatny z dofinansowaniem państwowym
- ☐ sektor organizacji pozarządowych (NGO)
- ☐ inny (proszę sprecyzować)

## CZĘŚĆ 2: Zagadnienia dotyczące działań interwencyjnych

Ta część ankiety dotyczy tego, w jaki sposób stosowane są działania interwencyjne wobec dzieci z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM.

Pomyśl o jakimś **konkretnym**, a zarazem **typowym** dziecku z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM z własnej praktyki, w stosunku do którego podejmowałaś (-eś) interwencję w ciągu ostatnich 2-3 miesięcy. To mogła być **interwencja bezpośrednia**, podczas której pracowałaś (-eś) osobiście z tym dzieckiem lub **interwencja pośrednia**, polegająca np. na napisaniu programu terapii, udzieleniu porady rodzicom lub przeszkoleniu nauczycieli/pedagogów do pracy z dzieckiem.

Na wszystkie poniższe pytania należy odpowiadać, **mając na uwadze to jedno konkretne dziecko**.

### Pytania dotyczące dziecka

\* 1a. Proszę podać wiek dziecka (w latach i miesiącach, np. 3;8)

\* 1b. Jaki typ ZABURZENIA JEZYKOWEGO występuje u tego dziecka?

- ☐ tylko receptywny: zaburzenie rozumienia mowy
- ☐ tylko ekspresyjny: zaburzenie produkcji mowy
- ☐ typ mieszany: receptywno-ekspresyjny



\* 1c. Kierując się swoim doświadczeniem klinicznym, proszę określić stopień nasilenia ZABURZENIA JĘZYKOWEGO:

- ☐ łagodny
- ☐ umiarkowany
- ☐ głęboki

\* 1d. Jakie jest środowisko językowe dziecka?

- ☐ jednojęzyczne
- ☐ dwu-/wielojęzyczne

\* 1e. Do jakiej placówki edukacyjnej dziecko uczęszcza?

- ☐ nie uczęszcza do żadnej placówki
- ☐ do placówki edukacji masowej (przedszkole lub szkoła)
- ☐ do integracyjnej placówki edukacji masowej (przedszkole lub szkoła)
- ☐ do szkoły dla dzieci o specjalnych potrzebach edukacyjnych

## Pytania dotyczące interwencji

\* 2. Jakie jest źródło finansowania interwencji w wypadku tego konkretnego dziecka? (Proszę zaznaczyć **wszystkie** pasujące odpowiedzi)

- ☐ państwo (resort zdrowia)
- ☐ państwo (resort opieki społecznej)
- ☐ państwo (resort edukacji)
- ☐ organizacje charytatywne
- ☐ rodzina dziecka
- ☐ ubezpieczenie zdrowotne (NFZ)
- ☐ prywatne ubezpieczenie zdrowotne
- ☐ specjalista wykonuje swą pracę nieodpłatnie („pro bono”)
- ☐ inne (proszę sprecyzować)

\* 3. W jaki sposób prowadzone są działania interwencyjne wobec tego konkretnego dziecka? (Proszę zaznaczyć **wszystkie** pasujące odpowiedzi)

- ☐ **bezpośrednio** – interwencja prowadzona przez Ciebie osobiście
- ☐ **pośrednio** – interwencja, zaprogramowana i nadzorowana przez Ciebie, jest prowadzona przez inne osoby

4. Gdzie jest prowadzona **bezpośrednia interwencja** tego konkretnego dziecka? (Proszę zaznaczyć **wszystkie** pasujące odpowiedzi)

- ☐ żłobek/przedszkole/szkoła – dziecko zabierane z grupy/klasy
- ☐ żłobek/przedszkole/szkoła – we własnej grupie/klasie dziecka
- ☐ przychodnia, ośrodek zdrowia/szpital (publiczny lub prywatny)
- ☐ gabinet prywatny/prywatna placówka edukacyjna (poza sektorem zdrowia)
- ☐ dom rodzinny dziecka
- ☐ placówka opiekuńcza
- ☐ terapia na odległość prowadzona za pomocą elektronicznych urządzeń informatycznych i nowoczesnych technologii (np. telefon, Skype itp.)
- ☐ inne (proszę sprecyzować)

5. **Bezpośrednia interwencja** wobec tego konkretnego dziecka jest prowadzona: (Uzależnione od odpowiedzi na pytanie 3 – Proszę zaznaczyć **wszystkie** pasujące odpowiedzi).

- ☐ indywidualnie
- ☐ w małej grupie (2-3 osób)
- ☐ w większej grupie (4 lub więcej osób)

6. Jak często jest prowadzona **bezpośrednia interwencja wobec** tego konkretnego dziecka? [Proszę wybrać **jedną** opcję]

- ☐ mniej niż raz w miesiącu
- ☐ raz w miesiącu
- ☐ raz na dwa tygodnie
- ☐ raz w tygodniu
- ☐ dwa razy w tygodniu
- ☐ 3-5 razy w tygodniu

7. Jak długo trwa każda sesja interwencji **bezpośredniej** z tym konkretnym dzieckiem?

8. Czy jest wyznaczona maksymalna liczba spotkań, które możesz prowadzić z tym konkretnym dzieckiem?

tak

nie

9. Jeśli tak, to ile jest to sesji?

10. Jeśli interwencja jest prowadzona w sposób **pośredni**, proszę podać, któ pracuje z dzieckiem? [Proszę zaznaczyć **wszystkie** pasujące odpowiedzi]

- ☐ rodzic/opiekun
- ☐ nauczyciel
- ☐ asystent nauczyciela
- ☐ pedagog specjalny
- ☐ inne (proszę sprecyzować)

11. Gdzie prowadzona jest **interwencja pośrednia** w stosunku do tego konkretnego dziecka? (Proszę zaznaczyć **wszystkie** pasujące odpowiedzi)

- ☐ żłobek/przedszkole/szkoła – dziecko zabierane z grupy/klasy
- ☐ żłobek/przedszkole/szkoła – we własnej grupie/klasie dziecka
- ☐ przychodnia, ośrodek zdrowia/szpital (publiczny lub prywatny)
- ☐ gabinet prywatny/prywatna placówka edukacyjna (poza sektorem zdrowia)
- ☐ dom rodzinny dziecka
- ☐ placówka opiekuńcza
- ☐ terapia na odległość prowadzona za pomocą elektronicznych urządzeń informatycznych i nowoczesnych technologii (np. telefon, Skype itp.)
- ☐ inne (proszę sprecyzować)

12. Jak prowadzona jest **interwencja pośrednia** w stosunku do tego konkretnego dziecka? (Proszę zaznaczyć **wszystkie** pasujące odpowiedzi)

- ☐ indywidualnie
- ☐ w małej grupie (2-3-osoby)
- ☐ w większej grupie (4 lub więcej osób)

13. Jak często prowadzona jest **interwencja pośrednia** w stosunku do tego konkretnego dziecka? (Proszę wybrać **jedną** opcję)

14. Jak długo trwa każda sesja **interwencji pośredniej** z tym konkretnym dzieckiem? (Proszę wybrać **jedną** opcję)

\* 15. Czy podczas interwencji wobec tego konkretnego dziecka (bezpośredniej lub pośredniej) wykorzystywane były narzędzia z zakresu technologii cyfrowych? (Proszę zaznaczyć **wszystkie** pasujące odpowiedzi)

- ☐ nie używam żadnych technologii cyfrowych
- ☐ smartfon
- ☐ tablet
- ☐ laptop/komputer
- ☐ inne (proszę sprecyzować)

## CZĘŚĆ 3: Rozważania teoretyczne

Ta część ankiety dotyczy sposobu podejmowania przez Ciebie decyzji przy planowaniu i wykonywaniu czynności interwencyjnych, a także teorii leżących u podstaw tych decyzji. Poniższe opcje były sugerowane przez członków Akcji IS1406, pracujących w różnych krajach, stąd nie należy oczekiwać, że każda z nich będzie adekwatna do warunków wykonywania zawodu przez każdą z osób ankietowanych.

- \* 1. Określ ogólnie, jak często przy podejmowaniu decyzji dotyczących interwencji odwołujesz się do teorii leżących u ich podstaw?

nigdy  
czasami  
często  
zawsze

- \* 2. Biorąc pod uwagę cały swój czas pracy, określ w procentach, jaką jego część poświęcasz dzieciom należącym do poniższych grup wiekowych, bez względu na rodzaj ich zaburzeń.

Poniżej 3 lat

3 - 5 lat

6 - 12 lat

13 - 18 lat

Jeśli w ogóle nie  
pracujesz z którąś z tych  
grup wiekowych, wpisz  
0%





W części 2 powyżej prosiliśmy o odniesienie odpowiedzi do jakiegoś **konkretnego**, a zarazem **typowego** dziecka z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM z Twojej własnej praktyki, w stosunku do którego podejmowałaś (-eś) interwencję w ciągu ostatnich 2-3 miesięcy. To mogła być **interwencja bezpośrednia**, podczas której pracowałaś (-eś) osobiście z tym dzieckiem lub **interwencja pośrednia**, polegająca np. na napisaniu programu terapii, udzieleniu porady rodzicom lub przeszkoleniu nauczycieli/pedagogów do pracy z dzieckiem.

Na wszystkie poniższe pytania należy odpowiadać, **mając na uwadze to jedno konkretne dziecko**.

\* 3a. Podaj nazwę głównego podejścia interwencyjnego, które zastosowałaś(-eś) w stosunku do tego dziecka: od skoncentrowanego na dziecku (child-centred), poprzez mieszane, do skoncentrowanego na terapeutce (clinician-centred).

3b. Dlaczego wybrałaś (-eś) właśnie to podejście interwencyjne?

4. W dalszym ciągu mając na myśli to samo konkretne dziecko, oceń każdą z poniższych opcji dotyczących czynników wpływających na Twoją decyzję co do wyboru działań interwencyjnych w tym przypadku. Dla każdej z opcji wskaż punkt na skali, który najlepiej odzwierciedla, jak często ten czynnik wpływa na podejmowane przez Ciebie decyzje.

	nigdy	czasami	często	zawsze
wyniki dziecka w standaryzowanych testach językowych	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
różnorodność zajęć w czasie sesji interwencyjnej	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
to, na ile działania interwencyjne są adekwatne do potrzeb dziecka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
preferencje rodziców dziecka co do typu interwencji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
diagnoza i informacje dotyczące profilu uczenia się oraz pamięci dziecka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
moje rozumienie przyczyn trudności językowych dziecka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wiedza pochodząca z obserwacji interakcji dziecka z rodzicami/opiekunami	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
liczba sesji interwencyjnych	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
moja znajomość danej techniki interwencyjnej i przebyte szkolenia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
różnorodność dostępnego materiału potrzebnego dla osiągnięcia konkretnego celu (opanowanie słowa, reguły)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	nigdy	czasami	często	zawsze
czas trwania sesji interwencyjnej	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
moje oczekiwania, że ta właśnie interwencja będzie w wypadku tego dziecka konkretnego dziecka skuteczna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
moja wiedza na temat tego, jak dane działanie interwencyjne wpływa na zmniejszenie trudności językowych dziecka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
naukowe dowody potwierdzające skuteczność danej interwencji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
możliwości prowadzenia danej interwencji w moim miejscu pracy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
częstość sesji interwencyjnych (raz/dwa razy w tygodniu, raz na miesiąc itp.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ograniczenia finansowe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
doświadczenie moich koleżanek i kolegów co do danej interwencji i ich opinie na ten temat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wiedza uzyskana na podstawie obserwacji zabawy dziecka z innymi dziećmi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wyniki dokonanej przeze mnie analizy próbki mowy danego dziecka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
typ udzielanej dziecku informacji zwrotnej (np. weryfikacja/potwierdzenie, poprawianie, ponowna próba, opracowywanie/rozszerzanie)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
czas upływający między odpowiedzią dziecka a podaniem mu informacji zwrotnej	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ramy czasowe określające działania interwencyjne (2 miesiące, 6 miesięcy, semestr itp.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	nigdy	czasami	często	zawsze
jakościowa analiza błędów popełnianych przez dziecko oraz odpowiedzi udzielanych przez nie przy badaniu standaryzowanymi testami językowymi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. I znów, mając na uwadze ten **konkretny przypadek**, wskaż, czy stosujesz poniższe strategie bądź podejścia interwencyjne. Dla każdej opcji wskaż przybliżoną częstość stosowania przez Ciebie danego podejścia interwencyjnego. Poniższe opcje były sugerowane przez członków Akcji IS1406, pracujących w różnych krajach, stąd nie można oczekiwać, że każda z nich będzie adekwatna do warunków wykonywania zawodu przez każdą z ankietowanych osób. Jeśli nie znasz któregoś tych terminów, bo na przykład to podejście nie jest używane w Twoim kraju, po prostu zaznacz opcję "nie wiem". **Jeśli chcesz uzyskać więcej informacji na temat wymienionych tu podejść interwencyjnych, możesz skorzystać z opisu wybranych technik/strategii zamieszczonego poniżej.**

	nie wiem	nigdy	czasami	często	zawsze
podejścia polegające na modyfikacji zachowania	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
podejścia sensoryczno-motoryczne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
modelowanie językowe mające na celu wspieranie procesu mimowolnego nabywania języka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
bezpośrednie techniki nauczania	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
strategie rozwijania rozumienia przez dziecko sytuacji społecznych	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
techniki polegające na organizacji uczenia się w naturalnym środowisku dziecka (milieu teaching)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
monitorowanie rozumienia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
techniki dostarczania "rusztowania" (scaffolding)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
modyfikowanie/kontrolowanie frekwencji występowania materiału językowego słyszanego przez dziecko poprzez zwiększanie częstości użycia wybranych form językowych	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
technika gradacji wskazówek (cueing hierarchies)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	nie wiem	nigdy	czasami	często	zawsze
wzmacnianie reprezentacji fonologicznej, semantycznej, składniowej, morfologicznej lub pragmatycznej	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rozwijanie kompetencji społecznych dziecka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
uczenie dziecka strategii kompensacyjnych	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
podejście oralno-motoryczne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
podejście ekologiczne, polegające na działaniach interwencyjnych poprzez środowisko i dokonywanie w nim zmian	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rozwijanie umiejętności konwersacyjnych dziecka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rozwijanie świadomości metapragmatycznej dziecka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
operowanie kontrastami fonologicznymi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
szkolenie rodziców dotyczące kształtowania interakcji „dziecko- rodzic”	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
terapia oparta na interakcji (z wyłączeniem szkolenia rodziców dotyczącego interakcji: „dziecko- rodzic”)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
podejścia metajęzykowe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
działania skierowane na ćwiczenie pamięci operacyjnej	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
specjalny materiał ilustracyjny do nauczania reguł językowych (np. obrazki, filmy)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
metoda drylu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
stosowanie systemu wzmocnień	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
stymulacja zogniskowana (focused stimulation)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
technika rozwijania dziecięcych wypowiedzi w konwersacji (conversational recasts)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	nie wiem	nigdy	czasami	często	zawsze
inne (proszę sprecyzować)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jeśli wybrano pozycję 'inne' - proszę sprecyzować

## TECHNIKI/STRATEGIE INTERWENCYJNE

**Uczenie w naturalnym środowisku (milieu teaching):** Zawiera zasady warunkowania instrumentalnego (operant conditioning) Skinnera, takie jak wzmacnianie pożądanych zachowań, a także stopniowe ich kształtowanie (shaping) w środowisku naturalnym (lub zbliżonym do naturalnego) przy użyciu różnorodnych technik. Często stosuje się celową aranżację środowiska przestrzennego (np. przedmioty atrakcyjne dla dziecka umieszcza się tak, aby były dla niego widoczne, ale poza zasięgiem jego ręki), a także stosuje się interakcję responsywną, polegającą na dostrzeganiu przez dorosłego rozmówcę komunikatów (werbalnych i niewerbalnych) wysyłanych przez dziecko i reagowaniu na nie. Milieu teaching wykorzystuje konteksty konwersacyjne, co polega na tym, że działania dorosłego mające na celu modelowanie są zależne od zachowań dziecka, od tego, co je w danej chwili interesuje i od inicjowanych przez nie interakcji.

**Monitorowanie rozumienia:** Jest to podejście adresowane do dzieci mających trudności z rozumieniem mowy. Terapeuta pomaga dziecku uświadamiać sobie, kiedy doświadcza ono trudności z rozumieniem wypowiedzi innych i uczy je, co może ono wtedy zrobić, np. poprosić rozmówcę o powtórzenie lub o wolniejsze tempo wypowiedzi.

**Dostarczanie rusztowania (scaffolding):** Technika ta polega na dostarczaniu dziecku ustrukturuwanej pomocy w postaci wypowiedzi, które pomagają dziecku w osiągnięciu pożądanego celu. Dorosły reguluje ilość udzielanej pomocy w zależności od potrzeb dziecka i od wyznaczonego celu uczenia.

**Gradacja wskazówek (cueing hierarchies):** Technika ta może występować w obrębie różnych podejść interwencyjnych. Terapeuta operuje całą serią wskazówek, które mają na celu podpowiedzenie dziecku konkretnego dźwięku/wyrazu/frazy/zdania, które jest przedmiotem ćwiczenia. Seria wskazówek jest stopniowana od minimalnej do stopniowo wzrastającej pomocy w wypowiedzianiu przez dziecko oczekiwanej struktury językowej (np. przy ćwiczeniu produkcji mowy, gdy dziecko wytworzyło błędną formę, np. „ja chciałamby”, terapeuta najpierw podpowiada jeszcze raz początek zdania: „ja chcia...”, a jeśli ta podpowiedź nie wystarczy, przechodzi do podania opcji do wyboru: „ja chciałabym” czy „ja chciałabym”? Jeśli i to nie pomoże dziecku w utworzeniu prawidłowej formy, terapeuta wypowiada tę formę, prezentując ją jako model do powtórzenia przez dziecko (modelowanie).

**Stymulacja zogniskowana (focused stimulation):** Podejście to polega na dostarczaniu przez terapeutę wielu przykładów danej formy językowej w ramach jakiegoś naturalnego kontekstu językowego, takiego jak np. zabawa czy czytanie książki. Interakcja jest tak zorganizowana, aby dostarczyć wielu obligatoryjnych kontekstów dla użycia danej formy.

**Rozwijanie dziecięcych wypowiedzi (conversational recasts):** Technika ta polega na tym, że dorosły, usłyszawszy wypowiedź dziecka, rozwija ją, tworząc wypowiedzenie innego typu lub bardziej rozwinięte zdanie, np. gdy dziecko powiedziało: „Mama pracy”, dorosły odpowiada: „Tak, mama jest w pracy” albo pyta: „Mamusia poszła do pracy, tak?”.

\* 6. Oceń w odniesieniu do całej Twojej praktyki, czy któreś z wymienionych poniżej teorii mają wpływ na podejmowane przez Ciebie działania interwencyjne? (Jeśli chcesz uzyskać informacje na temat tych teorii, kliknij na link <https://tinyurl.com/rpdaxab>). Przy każdym stwierdzeniu zaznacz tę rubrykę, która odzwierciedla wpływ danej koncepcji na prowadzoną przez Ciebie interwencję. Może być tak, że w Twojej codziennej pracy odwołujesz się do jednej czy też niektórych z poniższych teorii, ale jest też możliwe, że żadna z nich nie odnosi się do Twoich działań interwencyjnych albo że wymienione tu koncepcje nie są popularne czy nawet znane w Twoim środowisku. Celem tego pytania jest zbadanie, czy wybrane koncepcje o charakterze akademickim mają jakieś przełożenie na praktykę interwencji.

**NIE WIEM.** Nie znam tej teorii; nie wiem czego ona dotyczy.

Moje interwencje **NIGDY** nie są oparte na tej teorii.

Moje interwencje są **CZASAMI** oparte na tej teorii.

Moje interwencje są **CZĘSTO** oparte na tej teorii.

Moje interwencje są **ZAWSZE** oparte na tej teorii.

	nie wiem	nigdy	czasami	często	zawsze
behawioryzm (SKINNER)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
natywizm/generatywizm (CHOMSKY; WEXLER)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
teorie przetwarzania informacji (BATES; MACWHINNEY; SAFFRAN i in..)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
konstrukcjonizm poznawczy (PIAGET)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
teoria społeczno-poznawcza (WYGOTSKI)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
konstruktywizm i teorie oparte na uzusie (GOLDBERG/TOMASELLO)/ emergentyzm (ASLIN i in.; MACWHINNEY; ELLMAN; HOLLICH i in.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
teorie społeczno- interakcyjne, społeczno- pragmatyczne (NINIO; BRUNER; NELSON; CLARK)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## CZĘŚĆ 4: Społeczny i kulturowy kontekst interwencji podejmowanej w stosunku do dzieci z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM

Pytania w tej części odnoszą się do Twojej ogólnej praktyki ( i/lub do Twojego kraju, jeśli jest to wskazane w pytaniu). Pytania te **NIE ODNOSZĄ SIĘ** do wybranego konkretnego dziecka, ani do "przeciętnego" czy "typowego" dziecka wśród Twoich podopiecznych.

1. Proszę wskazać, czy poniższe czynniki mają wpływ na łatwość dostępu dzieci z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM do usług specjalistycznych w Twoim kraju.

	tak	czasami	nie	nie wiem	nie dotyczy
miasto/wieś (miejsce zamieszkania)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pozycja społeczna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
poziom przychodów	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
koszt dla rodziców	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
językowa/kulturowa przynależność	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
poziom wykształcenia rodziców	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
zróźnicowanie regionalne/geograficzne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
inne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jeśli wybrano pozycję "inne" – proszę sprecyzować

\* 2. Czy, Twoim zdaniem, różnice kulturowe (takie jak religia, przekonania kulturowe, grupa etniczna/ językowa itp.) mają wpływ na to, czy rodziny poszukują dla swoich dzieci pomocy specjalistycznej?

\* 3. Czy w Twoim kraju są rodziny, które wolałyby otrzymywać pomoc od kogoś innego niż logopeda lub od kogoś spoza sektora zdrowia lub edukacji?

Proszę sprecyzować, u kogo te rodziny mogłyby poszukiwać pomocy:

4. Interesuje nas to, czy małym dzieciom (w wieku 0-4 lat) należącym do **grupy zagrożonej ZABURZENIEM JĘZYKOWYM** (np. z powodu niekorzystnej sytuacji społecznej i/lub innych czynników ryzyka) zapewnia się w Twoim kraju wczesną interwencję polegającą na kształtowaniu optymalnej **interakcji dziecko–rodzic** w celu wspomagania ich rozwoju językowego.

\* 4a. Czy są takie programy w Twoim kraju (język i komunikacja mogą nie być jedynymi celami takich programów)?

4b. Jeśli tak, proszę wymienić te programy i wskazać, kto pomaga przy ich prowadzeniu: (np. pielęgniarka środowiskowa , pracownik opieki społecznej, nauczyciel, logopeda, inni)

1 Program i kto przy nim pomaga

2 Program i kto przy nim pomaga

3 Program i kto przy nim pomaga

4 Program i kto przy nim pomaga

5 Program i kto przy nim pomaga

5a. Biorąc pod uwagę Twoją praktykę ogólnie, którzy członkowie rodziny są zazwyczaj najbardziej zaangażowani w pracę z dzieckiem (proszę dokonać najwyżej dwóch wskazań):

- ☐ matka
- ☐ ojciec
- ☐ dziadkowie
- ☐ rodzeństwo
- ☐ inni, np. niania, opiekunka

\* 5b. Czy są jakieś różnice kulturowe, z powodu których niektórzy członkowie rodziny są bardziej zaangażowani w zajęcia logopedyczne?

\* 5c. Czy w odniesieniu do usług, które świadczysz, istnieją różnice kulturowe dotyczące zaangażowania rodziców (lub podstawowych opiekunów dziecka), które uwidaczniają się poprzez:

	tak	w pewnym stopniu	nie	nie wiem	nie dotyczy
uczestnictwo w sesjach terapeutycznych	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pracę w domu w celu osiągnięcia zamierzonych rezultatów interwencji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
pomoc w określaniu celów interwencji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
świadomość celów interwencji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
to, że to głównie oni prowadzą interwencję	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Czy zgodnie z twoim doświadczeniem dzieciom dwu-/wielojęzycznym zapewnia się wsparcie w zakresie poniższych jego aspektów (zaznacz **wszystkie** pasujące odpowiedzi)

	tak	nie	w pewnym stopniu	nie wiem	nie dotyczy
więcej oferowanych usług w porównaniu do dzieci jednojęzycznych (liczba sesji)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
diagnoza w języku ojczystym, jeśli nie jest to język dominujący w kraju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
diagnoza jedynie w języku dominującym w kraju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
diagnoza jedynie w języku ojczystym	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
diagnoza w obu językach	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
diagnoza w więcej niż dwu językach	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
interwencja w języku ojczystym (jeśli jest inny niż język większości)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
interwencja jedynie w języku dominującym w kraju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
interwencja jedynie w języku ojczystym	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
interwencja dotycząca obu/kilku języków	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dodatkowe usługi edukacyjne świadczone w szkole w związku z dwu- lub wielojęzycznością	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
inne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jeśli wybrano pozycję "**inne**" – proszę sprecyzować

\* 7. Zgodnie z Twoim doświadczeniem, którzy specjaliści podejmują działania interwencyjne z dwu- lub wielojęzycznymi dziećmi z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM? (Zaznacz **wszystkie** pasujące odpowiedzi)

- ☐ ci sami, którzy pracują z dziećmi jednojęzycznymi
- ☐ specjaliści w zakresie dwu-/wielojęzyczności
- ☐ tłumacze
- ☐ specjaliści z poszczególnych grup językowych
- ☐ nie wiem
- ☐ nie dotyczy
- ☐ inne (proszę sprecyzować)

\* 8. Czy w Twoim kraju są dostępne szkolenia dla logopedów (lub podobnych specjalistów), którzy pracują z dziećmi dwu-/wielojęzycznymi?

szkolenia fakultatywne  
szkolenia obowiązkowe  
nie ma żadnych szkoleń  
nie wiem  
nie dotyczy

\* 9. Jeśli rodzice dziecka z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM potrafią mówić zarówno w swoim języku ojczystym, jak i w oficjalnym języku Twojego kraju, który język (które języki) zalecasz do rozmów z dzieckiem w domu?

	nigdy	czasami	przez większość czasu	zawsze
język ojczysty rodziców	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
język dominujący w kraju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nie dotyczy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Czy w sytuacji, gdy nie znasz ojczystego języka dziecka, współpracujesz z tłumaczem?

	nigdy	czasami	przez większość czasu	zawsze	nie dotyczy
w zakresie diagnozy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
w zakresie interwencji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
w zakresie poradnictwa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



\* 11. Czy, zgodnie z Twoim doświadczeniem, zauważyłaś (-eś) występowanie wyraźnych różnic kulturowych dotyczących następujących kwestii (zaznacz **wszystkie** pasujące odpowiedzi):

	tak	nie	czasami	nie wiem	nie dotyczy
tęgo, czy rodzice/opiekunowie uważają, że mają jakąś rolę do odegrania w uczeniu dzieci mówienia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tęgo, czy rodzice uważają, że to oni odpowiadają za rozwój mowy dziecka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tęgo, czy uważają, że za rozwój mowy dziecka odpowiadają opiekunowie lub szkoła	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tęgo, czy rodzice myślą, że dziecko powinno być zachęcane do mówienia w obecności dorosłych	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tęgo, czy rodzice uważają, że powinno się reagować na wypowiedzi dziecka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tęgo, czy rodzice dzielają oczekiwanie, że rozwój dziecka będzie przebiegał zgodnie z jakąś normą, a więc że będzie podobny u wszystkich dzieci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tęgo, czy rodzice uważają, że odchylenia od typowego rozwoju powinny być objęte jakimś działaniem interwencyjnym	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Z jakimi grupami (jaka grupa) pracujesz? (Zaznacz **wszystkie** pasujące odpowiedzi):

- ☐ osoby, dla których językiem ojczystym jest dominujący język Twojego kraju
- ☐ osoby, dla których językiem ojczystym jest język mniejszości, który jest Ci znany/którym władasz
- ☐ osoby, dla których językiem ojczystym jest język mniejszości, którego nie znasz

\* 13. Na ile kompetentny (-a) zawodowo się czujesz, aby pracować z różnymi grupami kulturowymi i językowymi występującymi w Twojej praktyce?

	całkiem niekompetentny	kompetentny w pewnym zakresie	kompetentny	bardzo kompetentny	nie dotyczy
Grupy zróżnicowane kulturowo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupy zróżnicowane językowo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Jakie jest Twoje przygotowanie językowe? Wypełniając poniższą tabelę, podaj liczbę języków, w których potrafisz się porozumiewać i znasz je na tyle dobrze, aby prowadzić terapię.

	Biegłość na poziomie rodzimego użytkownika języka	Biegłość wystarczająca do pracy klinicznej	Umiejętność prowadzenia konwersacji
język ojczysty	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dodatkowy język 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dodatkowy język 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dodatkowy język 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dalsze dodatkowe języki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**DZIĘKUJEMY ZA WYPEŁNIENIE KWESTIONARIUSZA**



## **Melhorando as habilidades de linguagem oral das crianças em toda a Europa e além - Uma colaboração focada em intervenções para crianças com dificuldades aprendendo sua primeira língua**

### **Um inquérito desenvolvido por membros da ação COST IS1406 destinado a profissionais da área.**

Estimado colega,

Este questionário foi desenvolvido por membros da ação COST IS1406 e pretende traçar o retrato de como os profissionais entendem as necessidades de crianças com perturbações da linguagem e de que forma essas necessidades são atendidas nos diferentes países europeus.

O questionário está organizado em quatro seções: a primeira solicita informação pessoal; a segunda aborda a questão dos serviços de assistência; a terceira analisa questões sociais e culturais e a sua relação com a forma como é tratada uma criança com perturbações da linguagem; a quarta aborda considerações teóricas. Por favor, responda a todas as questões. Estimamos que sejam necessários 30 minutos para completar o questionário.

Ao responder ao questionário, é muito importante que a sua resposta tenha em conta a sua experiência direta, não havendo respostas corretas ou erradas.

A análise dos dados será totalmente anónima. O questionário recebeu aprovação ética externa por parte da comissão de ética da Universidade de Newcastle.

Estamos conscientes de que as definições são importantes e que podem variar de país para país. Por essa razão, incluímos neste questionário algumas definições de conceitos muito simples, que foram alvo de acordo dos grupos de trabalho da Ação COST na sua fase inicial, e que podem ajudar a clarificar qual o foco do presente questionário.

Obrigado pela sua colaboração no preenchimento deste questionário.

Um resumo dos dados deste inquérito será disponibilizado no website da Ação em <http://research.ncl.ac.uk/costis1406>

**James Law (UK)**

**Chair of the Management Committee of COST Action IS1406**

**Working Group 1**

**David Saldaña (Espanha)**

**Carol-Anne Murphy (Irlanda)**

**Working Group 2**

**Ellen Gerrits (Holanda)**

**Cristina McKean (UK)**

**Working Group 3**

**Elín Þóll Þórðardóttir (Islândia)**

**Seyhun Topbaş (Turquia)**

## **Algumas definições acordadas na primeira reunião do Comité de Gestão da Ação COST IS1406**

### **O que é uma perturbação da linguagem?**

Uma perturbação da linguagem (PL) ocorre quando as competências de linguagem da criança apresentam um atraso significativo em relação às das crianças da mesma idade. Este julgamento decorre normalmente de uma combinação entre avaliação instrumental, observação da performance linguística e parecer profissional. O foco da ação COST IS1406 são as crianças com dificuldades em aprender a sua língua materna. A PL não acontece porque uma criança usa mais do que uma língua. Uma criança bilingue ou multilingue pode experienciar uma PL; quando isso acontece, pode afetar todas as línguas em causa. A ênfase da ação COST IS1406 é dada à linguagem oral mais do que a qualquer outro sistema alternativo ou aumentativo. Uma PL é frequentemente descrita como sendo primária ou secundária. Quando dizemos que uma PL é primária, queremos dizer que a causa do problema é inexplicável (embora possam coexistir condições concomitantes como aspetos comportamentais, perda de audição condutiva, etc.). PL secundárias acontecem quando a dificuldade da criança está associada a um problema mais vasto (paralisia cerebral, autismo, etc.).

### **O que entendemos por intervenção?**

A intervenção com crianças com perturbação da linguagem (PL) remete para um conjunto de práticas especialmente desenhadas para promover o desenvolvimento da linguagem e/ou remover as barreiras de participação na sociedade associadas à perturbação de linguagem. A avaliação da elegibilidade de uma intervenção em PL inclui uma combinação de testes estandardizados (quando existentes), observações da performance linguística e comunicativa e também um parecer profissional. A intervenção decorre entre a avaliação inicial, que determina a elegibilidade, e a avaliação final, que mede o resultado da intervenção realizada. Uma intervenção para crianças com PL pode ser realizada por qualquer grupo profissional, mas quase sempre implica o parecer de um especialista em linguagem. Os profissionais envolvidos no processo variam de país para país, podendo incluir terapeutas da fala, professores, linguistas, psicólogos ou outros. A intervenção pode ser desenvolvida pelo especialista, diretamente, ou por intermediários como sejam os pais, professores ou professores de apoio. A intervenção em crianças com PL pode ocorrer em diferentes contextos, a saber em casa, nos serviços de saúde, jardim de infância, escola ou em consultório privado.

SECÇÃO 1: Algumas informações sobre você.

## SECÇÃO 1: Algumas informações sobre você.

Esta seção do questionário pretende obter alguma informação sobre si, as suas qualificações profissionais e o seu contexto de trabalho.

\* 1. Género.

Masculino

Feminino

\* 2. Idade.

☐ 20-30

☐ 31-40

☐ 41-50

☐ 51-60

☐ 61+

\* 3. O país onde trabalha (por favor, especifique).

\* 4. Qual a designação da sua profissão (nome, título)?

- ☐ Terapeuta da fala
- ☐ Audiologista
- ☐ Professor de Educação Especial
- ☐ Psicólogo
- ☐ Linguista
- ☐ Professor
- ☐ Pedagogo
- ☐ Médico (por favor especifique)
- ☐ Combinação (por favor especifique quais, de entre as disponibilizadas)
- ☐ Outra (por favor especifique)

Por favor especifique se selecionou “**Médico**”, “**Combinação**” ou “**Outro**”. Caso acumule profissões, por favor, identifique a que fornece a intervenção às crianças com PL, com mais viabilidade de financiamento.

\* 5. Nível de qualificação profissional.

Não superior: Diploma  
Não superior: Outro  
Superior: Licenciado/Bacharel  
Superior: Mestre  
Superior: Doutorado  
Superior: Outro (por exemplo, Diploma)

\* 6. País onde se qualificou.

\* 7. Anos de experiência com crianças com perturbações da linguagem.

\* 8. Qual a sua língua materna:

1 - A língua principal (dominante) do seu país  
2 - Língua(s) minoritária(s)  
Ambas (1 e 2)

\* 9. Considera-se:

- ☐ Monolingue
- ☐ Bilingue
- ☐ Multilingue

\* 10. Quantas línguas fala na sua atividade profissional?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ou mais

\* 11. Que idade têm as crianças com quem trabalha? (por favor, assinale TODAS as opções que se aplicam)

- ☐ 0-3;11 anos
- ☐ 4;00-6;11 anos
- ☐ 7;00-11;11 anos
- ☐ 12;00-16;11 anos
- ☐ mais de 17 anos

\* 12. Qual o seu local de trabalho? (por favor, assinale TODAS as opções que se aplicam)

- ☐ Hospital
- ☐ Centro de Saúde
- ☐ Berçário/Creche/Jardim de Infância
- ☐ Escola regular
- ☐ Escola de Educação Especial
- ☐ Clínica privada (auto-financiada)
- ☐ Centro de Educação Especial e/ou de Reabilitação privado (auto-financiado)
- ☐ Outro (por favor, especifique; por exemplo IPSS-Instituição Particular de Solidariedade Social)



\* 13. Em que setor da atividade económica trabalha? (Por favor assinale todas as opções que se aplicam)

- ☐ Escola pública
- ☐ Saúde pública
- ☐ Solidariedade Social
- ☐ Setor privado
- ☐ Setor privado financiado pelo Governo
- ☐ Instituição não governamental (ONG)
- ☐ Outro (por favor especifique)

## SECÇÃO 2: Questões relativas à entrega de intervenção

Esta secção do questionário foca-se na forma como os serviços são fornecidos.

Pense numa **criança típica**, com perturbação da linguagem, a quem providenciou uma intervenção nos últimos 2 a 3 meses. Pode ter sido uma **intervenção direta**, no local onde trabalhou com a criança, ou uma **intervenção indireta**, como seja disponibilizar um programa de intervenção, aconselhar pais ou formar educadores que trabalharam com essa criança.

Para todas as questões que se seguem, queremos que responda tendo em mente a criança específica a que nos referimos no parágrafo anterior.

### Questões relativas à criança

\* 1a. Que idade tem a criança? (Reporte a idade em anos e meses, p.e. 3;8)

\* 1b. Que tipo de perturbação tem a criança?

- ☐ Exclusivamente Recetiva
- ☐ Exclusivamente Expressiva
- ☐ Mista, Recetiva e expressiva

\* 1c. De acordo com o seu julgamento clínico, qual a severidade da perturbação da linguagem da criança?

- ☐ Suave
- ☐ Moderado
- ☐ Grave

\* 1d. Qual o perfil linguístico da criança?

- ☐ Monolingue
- ☐ Bi/Multilingue

\* 1e. Sistema educacional que a criança frequenta

- ☐ Nenhum
- ☐ Escola Básica ou Pré-escolar/Jardim de Infância/Creche/Berçário
- ☐ Escola Básica ou Pré-escolar/Jardim de Infância/Creche/Berçário com apoio especializado adicional
- ☐ Escola para crianças com necessidades educativas especiais

## Questões relativas à intervenção

\* 2. Para esta criança específica, como foi financiada a intervenção? Assinale todas as opções que se aplicam.

- ☐ Financiamento público (Saúde)
- ☐ Financiamento público (Segurança Social)
- ☐ Financiamento público (Educação)
- ☐ Solidariedade Social
- ☐ Família
- ☐ Seguro de saúde (financiado)
- ☐ Seguro de saúde (privado)
- ☐ Profissional forneceu o serviço gratuitamente (pro bono)
- ☐ Outro (por favor, especifique; por exemplo IPSS-Instituições Particulares de Solidariedade)

\* 3. Para esta criança específica, de que forma foi feita a intervenção? Assinale todas as opções que se aplicam.

- ☐ **Diretamente** - presencialmente por si próprio
- ☐ **Indiretamente** – outra pessoa aplicou a intervenção que prescreveu ou supervisiona

4. Para esta criança específica, onde teve lugar a intervenção? (contingente com a resposta dada no item 3) Assinale todas as opções que se aplicam.

- ☐ Creche/Jardim de Infância/Escola – fora da sala da criança
- ☐ Creche/Jardim de Infância/Escola – na sala da criança
- ☐ Serviço/Centro de Saúde/Consultório (pode ser um Hospital ou Clínica, públicos ou privados)
- ☐ Centro de educação especial (não associado a um serviço de saúde)
- ☐ Residência (casa) da criança
- ☐ Instituição de acolhimento onde a criança reside
- ☐ Tele-saúde – sistema de saúde à distância fornecido por tecnologias de informação e comunicação (telefone, videoconferência)
- ☐ Outro (por favor, especifique)

5. Para esta criança específica, a intervenção direta foi ministrada como? (contingente com a resposta dada no item 3) Assinale todas as opções que se aplicam.

- ☐ Individualmente
- ☐ Em pequeno grupo (2 a 3)
- ☐ Num grupo alargado (4 ou mais)

6. Para esta criança específica, com que frequência ocorreu intervenção direta? Por favor assinale uma única opção

- ☐ Menos de 1 vez por mês
- ☐ 1 vez por mês
- ☐ 1 vez de quinze em quinze dias
- ☐ 1 vez por semana
- ☐ 2 vezes por semana
- ☐ 3 a 5 vezes por semana

7. Para esta criança específica, quanto tempo durou cada intervenção direta? Assinale uma única opção.

8. Para esta criança específica, foi estabelecido um número máximo de sessões para intervenção direta?

Sim  
Não

9. Se sim, quantas sessões?

10. Se a intervenção foi realizada de forma INDIRETA, quem trabalhou com a criança? Por favor, escolha todas as opções aplicáveis.

- ☐ Pais/cuidador
- ☐ Professor
- ☐ Professor de apoio
- ☐ Professor de Ensino Especial
- ☐ Outro (por favor, especifique)

11. Para esta criança específica, onde teve lugar a intervenção INDIRETA? Por favor, assinale todas as opções que se aplicam.

- ☐ Creche/Jardim de Infância/Escola – fora da sala da criança
- ☐ Creche/Jardim de Infância/Escola – na sala da criança
- ☐ Serviço/Centro de Saúde/Consultório (pode ser um Hospital ou Clínica, públicos ou privados)
- ☐ Centro de educação especial (não associado a um serviço de saúde)
- ☐ Residência (casa) da criança
- ☐ Instituição de acolhimento onde a criança reside
- ☐ Tele-saúde – sistema de saúde à distância fornecido por tecnologias de informação e comunicação (telefone, videoconferência)
- ☐ Outro (por favor, especifique)

12. Para esta criança específica, a intervenção INDIRETA foi ministrada como? Por favor, assinale todas as opções que se aplicam.

- ☐ Individualmente
- ☐ Em pequeno grupo (2 a 3)
- ☐ Num grupo alargado (4 ou mais)

13. Para esta criança específica, com que frequência ocorreu a intervenção INDIRETA? Por favor, assinale uma única opção.

14. Para esta criança específica, quanto tempo durou cada intervenção INDIRETA? Por favor, assinale uma única opção.

\* 15. Com esta criança específica, usou alguma das tecnologias digitais abaixo assinaladas como ferramenta de apoio às atividades da intervenção? Por favor, assinale todas as opções que se aplicam.

- ☐ Não uso tecnologias.
- ☐ Smartphone
- ☐ Tablet
- ☐ Portátil/computador
- ☐ Outro (por favor, especifique)

## SECÇÃO 3: Considerações teóricas

Esta secção do questionário foca-se na forma como toma decisões quando planeia e conduz uma intervenção para crianças com perturbações da linguagem, bem como na forma como assume as teorias que fundamentam essas decisões. As opções foram sugeridas pelos membros da Ação IS1406 e não esperamos que sejam relevantes para todos os respondentes deste inquérito.

- \* 1. Quando toma decisões sobre uma intervenção, com que frequência considera a teoria que a fundamenta?

Nunca  
Às vezes  
Muitas vezes  
Sempre

- \* 2. Indique, em termos percentuais, qual a proporção do seu tempo dedicado ao trabalho com crianças com perturbações da linguagem dos seguintes grupos etários:

Menos de 3 anos

3 a 5 anos

6 a 12 anos

13 a 18 anos

Se não trabalha com um  
dado grupo etário  
indique 0%





Na seção 2, pedimos que pensasse numa criança típica com perturbação da linguagem com quem trabalhou nos últimos 2 a 3 meses . Pode ter recorrido a intervenção direta, trabalhando com a própria criança, ou a intervenção indireta, disponibilizando um programa de intervenção a ser ministrado por pais, professor ou outro assistente, aconselhando os pais e/ou treinando os elementos que trabalharam com a criança.

Para todas as perguntas que se seguem, solicitamos que responda novamente, tendo em mente essa criança em particular.

\* 3a. Indique o nome da abordagem principal que usou para intervir na dificuldade de linguagem dessa criança.

3b. Por que escolheu essa abordagem?

4. Continue a pensar nessa mesma criança. Considere cada um dos fatores que influenciaram a sua tomada de decisão quando escolheu a intervenção a aplicar. Para cada fator, selecione a frequência que mais fielmente reflete e influencia a sua decisão.

	Nunca	Ocasionalmente	Muitas vezes	Sempre
A pontuação que a criança obtém no teste estandardizado de avaliação da linguagem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variabilidade de atividades na sessão de intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quão bem a intervenção se ajusta ao perfil de necessidades da criança	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
As preferências dos pais acerca da intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaliações e informação sobre o perfil do passado da criança	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A minha compreensão sobre as razões que estão por detrás da perturbação de linguagem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O que aprendo na observação das interações dos pais/cuidadores com a criança	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O número de sessões da intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A minha familiaridade e treino na utilização de uma dada intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	Nunca	Ocasionalmente	Muitas vezes	Sempre
Variedade de materiais para um objetivo específico (uma palavra, uma regra)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Duração de cada sessão da intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A possibilidade da intervenção ser eficaz para a criança	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O meu conhecimento de que uma intervenção específica funciona/altera a perturbação de linguagem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A evidência científica de suporte a uma intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A minha capacidade de realizar a intervenção no ambiente em que trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A frequência com que as sessões acontecem (duas/uma vez por semana, uma vez por mês...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Restrições financeiras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Conhecimento fundamentado dos meus colegas sobre a intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O que aprendi observando a criança a brincar com os seus colegas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Os resultados da minha própria análise sobre as dificuldades das crianças que conheço	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tipo de feedback que utilizo (p.e, de verificação, correção, repetição, expansão)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nunca	Ocasionalmente	Muitas vezes	Sempre
O tempo que decorre entre a resposta da criança e o feedback que dou	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
O tempo disponível para se fazer a intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Análise qualitativa dos erros da criança e respostas num teste estandardizado de avaliação da linguagem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. De novo, PARA ESTE CASO ESPECÍFICO, por favor, indique se usou as estratégias seguintes na sua intervenção. Para cada afirmação, assinale a frequência com que usa esta abordagem na sua prática de intervenção. Informamos novamente que as opções foram sugeridas pelos membros da Ação IS1406, mas não esperamos que todas sejam relevantes para os respondentes deste inquérito. Se não estiver familiarizado com os termos/conceitos apresentados, bastará assinalar a opção “Não sei”.

Se desejar saber mais sobre algumas dessas técnicas/estratégias, consulte as descrições abaixo.

	Não sei	Nunca	Ocasionalmente	Muitas vezes	Sempre
Abordagens 'behavioristas' (comportamentalistas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abordagens sensório-motoras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Modelagem linguística para apoiar a aprendizagem implícita da linguagem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensino explícito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estratégias para desenvolver a compreensão de questões sociais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abordagens “Milieu teaching” (Ensino Milieu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monitorização da compreensão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
“Scaffolding” na intervenção ('andaime')	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manipulação da frequência e qualidade dos conteúdos relativos ao input que é dado à criança	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
“Cueing Hierarquies” (pistas hierarquizadas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Não sei	Nunca	Ocasionalmente	Muitas vezes	Sempre
Fortalecimento das representações fonológicas/semânticas/sintáticas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desenvolvimento de competências sociais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensino, à criança, do uso de estratégias compensatórias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abordagens oromotoras	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abordagens ecológicas na intervenção, por forma a sustentar e promover mudanças no ambiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desenvolvimento de competências de conversação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desenvolvimento da consciência metapragmática	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abordagens com contrastes fonológicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Treino da interação pais-criança	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terapia baseada na interação (i.e. não envolvendo o treino dos pais na interação criança-pais)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abordagens metalinguísticas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervenção focada na memória de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiais ilustrativos específicos para ensino de regras de linguagem (por exemplo, imagens, filmes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
"Drilling" (intervenção de perfuração)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estratégias de reforço	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estimulação focada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
"Conversational recast intervention" (intervenção por reformulação conversacional)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outra (por favor especifique)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Se seleccionou “**Outra**” por favor especifique

## TÉCNICAS / ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

**“Milieu Teaching”/Ensino Milieu:** Incorpora princípios operantes, como reforço e moldagem, em configurações semi-naturais usando diferentes técnicas. Os princípios comuns incluem organizar o ambiente (por exemplo, por forma que as coisas que a criança quer, possam ser vistas, mas estejam fora do seu alcance) e interação responsiva (reconhecendo e respondendo o que a criança faz verbalmente ou não verbalmente). O ensino Milieu envolve contextos baseados em conversações (em que as ações do adulto dependem da criança e seguem os interesses e iniciativas desta a fim de as modelar e incitar).

**Monitorização da Compreensão:** é uma abordagem de apoio a crianças com dificuldades de compreensão de linguagem. Pretende ajudar a criança a reconhecer quando não entendeu completamente e a aprender a lidar com isso. Por exemplo, a criança aprende a pedir que algo seja repetido ou dito mais devagar.

**“Scaffolding” (‘andaime’):** descreve o processo de como fornecer ajuda/apoio estruturado a uma criança, durante a intervenção e a interação na aprendizagem, a fim de ajudar a criança a alcançar o objetivo desejado. O adulto irá ajustar a quantidade de ajuda de acordo com as necessidades da criança e o objetivo de aprendizagem específico.

**“Cueing Hierarquies”/Pistas Hierarquizadas:** podem ser usadas em diferentes intervenções. Supõem que o terapeuta forneça uma série de pistas para incitar a criança a produzir o som/palavra/sintagma/ frase-alvo. As pistas são geralmente organizadas (embora nem sempre) em função de um fornecimento mínimo de ajudas para melhor responder às necessidades da criança na produção do alvo (por exemplo, na produção de frases, quando a criança produz uma forma incorreta (“ele chuta a bola.”), a primeira ajuda do terapeuta poderia corresponder a um incentivo ao completamento da frase (“ele...?”), seguido de uma escolha forçada (“ele chuta a bola ou ele chutou a bola?”); se a criança ainda não produzir corretamente, o terapeuta fornece um modelo para a criança imitar.

**Estimulação focada:** nesta abordagem, o terapeuta fornece vários modelos das formas-alvo, num contexto comunicativo propício (por exemplo, jogo, leitura de livros). A interação será organizada de modo a que existam numerosos contextos que obriguem ao uso das formas-alvo de intervenção.

**“Conversational recast intervention”/intervenção por reformulação conversacional:** a criança diz algo e o terapeuta responde expandindo o que a criança disse, de modo diferente ou numa frase mais elaborada (por exemplo, a criança diz “cama Teddy” e o terapeuta responde com “O Teddy está na cama” ou “O Teddy está na cama?”).

\* 6. **Em geral, na sua prática**, a sua intervenção linguística é influenciada por alguma das teorias abaixo? (Se desejar saber mais sobre essas teorias, clique no link: <https://tinyurl.com/ybcsx7gl>). Para cada abordagem, selecione a opção que melhor corresponde ao modo como cada teoria influencia sua intervenção. É possível que mais do que uma das teorias, ou talvez nenhuma, sejam relevantes ou relacionadas com o seu trabalho diário, ou mesmo que não sejam bem conhecidas no seu contexto. O objetivo desta questão é verificar se os pressupostos destas teorias "acadêmicas" se relacionam com as intervenções praticadas.

**NÃO CONHEÇO**, não estou familiarizado ou não sei o que trata esta teoria. A minha intervenção **NUNCA** é influenciada por esta teoria. A minha intervenção é **OCASIONALMENTE** influenciada por esta teoria. A minha intervenção é **FREQUENTEMENTE** influenciada por esta teoria. A minha intervenção é **SEMPRE** influenciada por esta teoria.

	Não sei	Nunca	Ocasionalmente	Frequentemente	Sempre
Teorias Behavioristas (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorias Nativistas/Generativas   Nativist/Generative Grammar (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorias do Processamento da informação (Bates; MacWhinney; Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorias Cognitivo-Construtivistas (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorias Sociocognitivistas (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorias Construtivistas e Teorias Baseadas no Uso (Goldberg/Tomasello); Emergentistas (Aslin et al.; MacWhinney; Ellman; Hollich et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorias Sociointeracionistas (Ninio; Bruner, Nelson, Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Secção 4: Contexto social e cultural da intervenção em crianças com perturbações de linguagem

## Secção 4: Contexto social e cultural da intervenção em crianças com perturbações de linguagem

Esta secção foca-se nos contextos em que a intervenção ocorre. As perguntas desta secção referem-se à sua prática geral (e/ou da praticada no seu país, quando indicado na pergunta). Elas **NÃO** se referem a uma criança específica, ou a uma criança "média" ou "típica" da sua casuística.

1. Indique se considera que os fatores abaixo indicados têm impacto nos serviços que a criança recebe ou na facilidade de acesso da criança a esses serviços:

	Sim	De certa forma	Não	Não sei	Não aplicável
Meio residencial (urbano/rural)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posição social	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nível de rendimento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Custo para os pais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comunidade cultural/linguística	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nível educacional dos pais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fatores regionais/geográficas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Se escolheu "**Outra**", por favor, especifique

\* 2. Na sua experiência, as diferenças culturais (como a religião, crenças culturais, grupo étnico ou linguístico, etc.) têm impacto sobre a iniciativa de algumas famílias procurarem serviços de apoio para os seus filhos?

\* 3. No seu país, há famílias que prefeririam um prestador de serviços que não um terapeuta da fala, ou um serviço providenciado fora do sistema de saúde ou educativo?

Especifique de quem eles procurariam apoio:

4. Estamos interessados em saber se, no seu país, são providenciados serviços de intervenção precoce a crianças muito jovens (dos 0 aos 4 anos) em risco de desenvolver uma perturbação da linguagem, possivelmente devido a desvantagens sociais e/ou outro fator de risco.

\* 4a. Existem tais programas no seu país (sabendo que a linguagem e comunicação podem não ser o único foco do programa)?

4b. Se sim, por favor, liste o nome dos programas e indique quem os providencia: (por exemplo, enfermeira de saúde pública, professor, terapeuta da fala, equipa multiprofissional – especifique os profissionais envolvidos - , outro)

1 Programa e quem o providencia

2 Programa e quem o providencia

3 Programa e quem o providencia

4 Programa e quem o providencia

5 Programa e quem o providencia

5a. Da sua casuística, em geral, quais os membros da família que estão mais envolvidos na intervenção com a criança (escolha até 2 opções)

- ☐ Mãe
- ☐ Pai
- ☐ Avós
- ☐ Irmãos
- ☐ Outro (amas, cuidadores)

\* 5b. Há diferenças culturais em termos do(s) membro(s) da família envolvido(s) nas intervenções em linguagem que fornece?

\* 5c. Há diferenças culturais no envolvimento típico dos pais (ou cuidadores) nas intervenções em linguagem que fornece, em termos de:

	Sim	De certa forma	Não	Não sei	Não aplicável
Participação nas sessões de intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trabalho em casa nos objetivos da intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajuda na definição de objetivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consciência dos objetivos definidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Papel dos pais (ou cuidadores) enquanto primeiros prestadores do tratamento prescrito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



6. Da sua experiência, que serviços são providenciados às crianças bi/multilingues? (assinale todas as opções que se aplicam)

	Sim	Não	De certa forma	Não sei	Não aplicável
Mais serviços comparativamente aos providenciados às crianças monolingues (número de sessões)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaliação na sua língua mãe se não for a língua dominante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaliação somente na língua dominante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaliação somente na sua língua mãe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaliação nas duas línguas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaliação em mais do que duas línguas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervenção na sua língua mãe (se diferente da língua dominante)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervenção somente na língua dominante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervenção somente na língua mãe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervenção nas duas ou mais línguas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Serviços de apoio na escola relacionados com bi/multilinguismo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outros (especifique)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Se escolheu "**Outro**", por favor especifique

\* 7. Da sua experiência, que profissionais trabalham em intervenção da linguagem com crianças bi/multilingues com perturbação da linguagem? Assinale todas as opções que se aplicam.

- ☐ Os mesmos que trabalham com crianças monolingues
- ☐ Profissionais bilingues ou multilingues
- ☐ Intérpretes ou tradutores
- ☐ Profissionais que trabalhem com grupos linguísticos específicos
- ☐ Não sei
- ☐ Não aplicável
- ☐ Outros (por favor especifique)

\* 8. No seu país, há oferta formativa para os terapeutas da fala (ou profissionais equivalentes) que trabalham com crianças bi/multilingues?

[Cursos de formação opcionais](#)  
[Cursos de formação obrigatórios](#)  
[Não existem cursos de formação.](#)  
[Não sei](#)  
[Não aplicável](#)

\* 9. Quando os pais falam a língua dominante do país e a sua língua materna, que língua(s) recomenda que usem para falar em casa com a criança com perturbação da linguagem?

	Nunca	Às vezes	A maior parte das vezes	Sempre
A língua materna dos pais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A língua dominante no país	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Não aplicável	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Trabalha com intérpretes quando intervém com uma criança cuja língua materna não fala?

	Nunca	Às vezes	A maior parte das vezes	Sempre	Não aplicável
Na avaliação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Na intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No aconselhamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Da sua experiência, nota diferenças entre grupos culturais relativamente aos aspetos abaixo mencionados? (Por favor seleccione todas as opções que se aplicam)

	Sim	Não	Às vezes	Não sei	Não aplicável
Se os pais/cuidadores pensam que têm um papel a desempenhar no desenvolvimento da linguagem da sua criança	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se os pais vêem o desenvolvimento da linguagem da sua criança como uma responsabilidade sua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se os pais vêem o desenvolvimento da linguagem como uma responsabilidade dos cuidadores e da escola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se os pais acham que as crianças devem ser incentivadas a falar no seio de adultos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se os pais pensam que a linguagem das crianças justifica intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se os pais pensam que o desenvolvimento da criança deve seguir uma norma igual para todas as crianças	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se os pais pensam que os desvios no desenvolvimento típico devem ser encaminhados para intervenção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Com quais destes grupos trabalha? (Assinale todas as opções que se aplicam)

- ☐ Falantes nativos da(s) língua(s) dominante(s) do seu país/ região
- ☐ Falantes nativos de uma língua minoritária que fala
- ☐ Falantes nativos de uma língua minoritária que não fala

\* 13. Qual o seu grau de confiança na capacidade de trabalhar com diferentes grupos culturais e linguísticos, na sua prática?

	Nada confiante	Algo confiante	Confiante	Muito confiante	Não aplicável
Grupos culturais diversos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos linguísticos diversos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Qual o seu perfil linguístico. Por favor, indique o número de línguas que fala suficientemente bem para conduzir uma intervenção terapêutica, completando a lista que se segue:

	Proficiência nativa	Conhecimento suficiente para trabalhar na língua	Conhecimento conversacional
Língua nativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Língua adicional 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Língua adicional 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Língua adicional 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mais línguas adicionais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Obrigado pela sua ajuda em completar este questionário**



# **Îmbunătățirea competențelor lingvistice orale pentru copiii din Europa și din afara acesteia - o colaborare axată pe intervenții pentru copiii cu dificultăți de învățare a primei limbi**

## **Un chestionar pentru practicieni realizat de membrii Acțiunii COST IS1406**

Dragi colegi,

Acest chestionar pentru practicieni a fost elaborat de membrii Acțiunii COST IS1406, pentru documentarea asupra modului în care profesioniștii înțeleg nevoile copiilor cu insuficiență de limbaj și cum sunt abordate aceste nevoi în întreaga Europă.

Chestionarul trebuie completat de către profesioniștii cu responsabilități specifice în managementul și furnizarea intervenției copiilor cu insuficiență de limbaj.

Chestionatul este alcătuit din patru secțiuni. Prima secțiune conține câteva informații despre dvs. A doua secțiune abordează probleme de prestare a serviciilor, a treia secțiune se referă la considerații teoretice, iar cea de-a patra secțiune se ocupă cu aspecte culturale și sociale și relația acestora cu managementul copilului cu insuficiență de limbaj. Vă rugăm să răspundeți la fiecare întrebare. Am estimat că pentru completarea chestionarului nu este necesar mai mult de 30 de minute.

Vă rugăm să rețineți când completați chestionarul, că este foarte important să răspundeți la aceste întrebări din experiența dvs. personală și că nu există răspunsuri corecte sau greșite.

Analiza datelor va fi în întregime anonimă. Chestionarul a primit aprobarea etică externă de la Comitetul de Etică a Universității Newcastle din Marea Britanie (Universitatea Președintelui Comitetului Managerial). Dacă doriți înregistrarea acestui proces, vă rugăm să ne contactați.

Suntem foarte conștienți de faptul că definițiile contează și că acestea pot fi diferite de la o țară la alta. Deci, am inclus mai jos câteva definiții pentru a vă indica scopul chestionarului. Aceste definiții au fost aprobate de membrii Acțiunii.

Vă mulțumim pentru ajutorul dvs. în completarea acestui chestionar.

Vom pune un rezumat al rezultatelor chestionarului pe website-ul Acțiunii noastre <http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

James Law (Marea Britanie)

Președinte al Comitetului Managerial al Acțiunii COST IS1406

### **Grupul 1 de lucru**

**David Saldaña (Spania)**

**Carol-Anne Murphy (Irlanda)**

### **Grupul 2 de lucru**

**Ellen Gerrits (Olanda)**

**Cristina McKean (Marea Britanie)**

### **Grupul 3 de lucru**

**SeyhunTopbaş (Turcia)**

**ElínÞóllÞórðardóttir (Islanda)**

## **Câteva definiții elaborate la prima reuniune a Comitetului Managerial al Acțiunii Cost IS1406**

### **Ce este insuficiența de limbaj?**

Insuficiența de limbaj (LI) are loc când abilitățile limbajului copilului sunt considerate a fi întârziate în mod semnificativ, în raport cu cele ale copiilor de aceeași vârstă. Această constatare se face, de obicei, prin intermediul unei combinații a evaluării formale, a observațiilor performanței lingvistice și a raționamentului profesional. Acțiunea COST IS1406 se axează pe copilul cu dificultăți de învățare a primei limbi și în special, pe copiii cu insuficiență primară de limbaj. LI nu apare pentru că un copil folosește mai mult decât o singură limbă. Un copil bilingv sau multilingv poate prezenta LI, dar acest lucru s-ar petrece în mod normal, pentru fiecare dintre limbile respective. Accentul Acțiunii COST IS1406 este pus în principal pe limbajul oral și mai puțin pe unele dintre sistemele alternative sau augmentative ale limbajului. LI este adesea descrisă ca fiind primară sau secundară. Prin insuficiența primară de limbaj înțelegem că această problemă de limbaj are o cauză inexplicabilă (deși pot exista și alte condiții de co-morbiditate, de tipul problemelor comportamentale, pierderii conductive a auzului, dificultăților ușoare motorii, problemelor de atenție, etc.). Insuficiența secundară de limbaj apare când dificultatea copilului este asociată cu o condiție mai amplă (de exemplu: paralizie cerebrală, sindromul Down, afecțiuni din spectrul autist, etc.).

### **Ce înțelegem prin intervenție?**

Intervenția pentru copiii identificați cu insuficiență de limbaj (LI) este un set de practici care sunt concepute special pentru a promova dezvoltarea limbajului și/sau pentru a elimina barierele din calea participării în societate, care decurg din LI a unui copil. Evaluarea eligibilității pentru intervenție include o combinație a evaluării standardizate (în cazul în care este disponibilă), a observațiilor performanței lingvistice și a comunicării și a raționamentului profesional. Intervenția este, de obicei, limitată în timp de evaluarea inițială pentru determinarea eligibilității și de evaluarea ulterioară pentru măsurarea rezultatului intervenției. Intervenția pentru copiii cu LI poate fi efectuată de către orice grup profesional, dar acest lucru implică, de obicei, contribuția specialiștilor de limbaj. Acești specialiști variază între țări, dar pot fi incluși terapeuții sau profesorii de vorbire și limbaj, lingviștii clinici, psihologii sau alții. Intervenția poate fi efectuată direct de către specialiștii profesioniști sau prin intermediari, cum ar fi părinții, profesorii sau asistenții de predare. Intervenția pentru copiii cu insuficiență de limbaj poate fi efectuată în locații diferite: de exemplu acasă, în servicii de sănătate, în locurile frecventate în primii ani de viață (creșă/școală), la școală sau la cabinete private.

SECȚIUNEA 1: Câteva informații despre dvs.

## SECȚIUNEA 1: Câteva informații despre dvs.

Această secțiune a chestionarului se concentrează pe unele informații de bază despre dvs., privind calificările și locul de muncă.

\* 1. Sexul.

Masculin  
Feminin

\* 2. Vârsta.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Țara dvs. în care lucrați (vă rugăm să specificați).



\* 4. Care este titlul dvs. de la locul de muncă?

- ☐ Terapeut/patolog de vorbire și limbaj (logoped)
- ☐ Audiolog
- ☐ Educator special
- ☐ Psiholog
- ☐ Lingvist
- ☐ Profesor
- ☐ Pedagog
- ☐ Doctor medic (vă rugăm să specificați aria de expertiză)
- ☐ Combinație (vă rugăm să specificați)
- ☐ Altul (vă rugăm să specificați)

Vă rugăm să specificați aici dacă ați selectat '**Doctor medic**', '**Combinație**' sau '**Altul**'.

\* 5. Nivelul "profesional" de calificare.

Non-universitar Diplomă  
Non-universitar: Altul  
Universitar: Studii de licență/Licență  
Universitar: Masterat  
Universitar: Doctorat (Dr)  
Universitar: Altul (de exemplu: Diploma)

\* 6. Țara de absolvire.

\* 7. Anii de experiență cu copiii cu insuficiență de limbaj, în această calificare.

\* 8. Care este limba dvs. nativă:

1 - Limba principală a țării dvs.  
2 - Limba (limbile) minoritară(e)  
Ambele (1 și 2)

\* 9. Vă considerați a fi:

- ☐ Monolingv
- ☐ Bilingv
- ☐ Multilingv

\* 10. În câte limbi vorbiți în cursul desfășurării rolului dvs. profesional?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 sau mai multe

\* 11. Ce grupă (grupe) de vârstă au copiii cu care lucrați? (Vă rugăm să bifați **toate** opțiunile valabile)

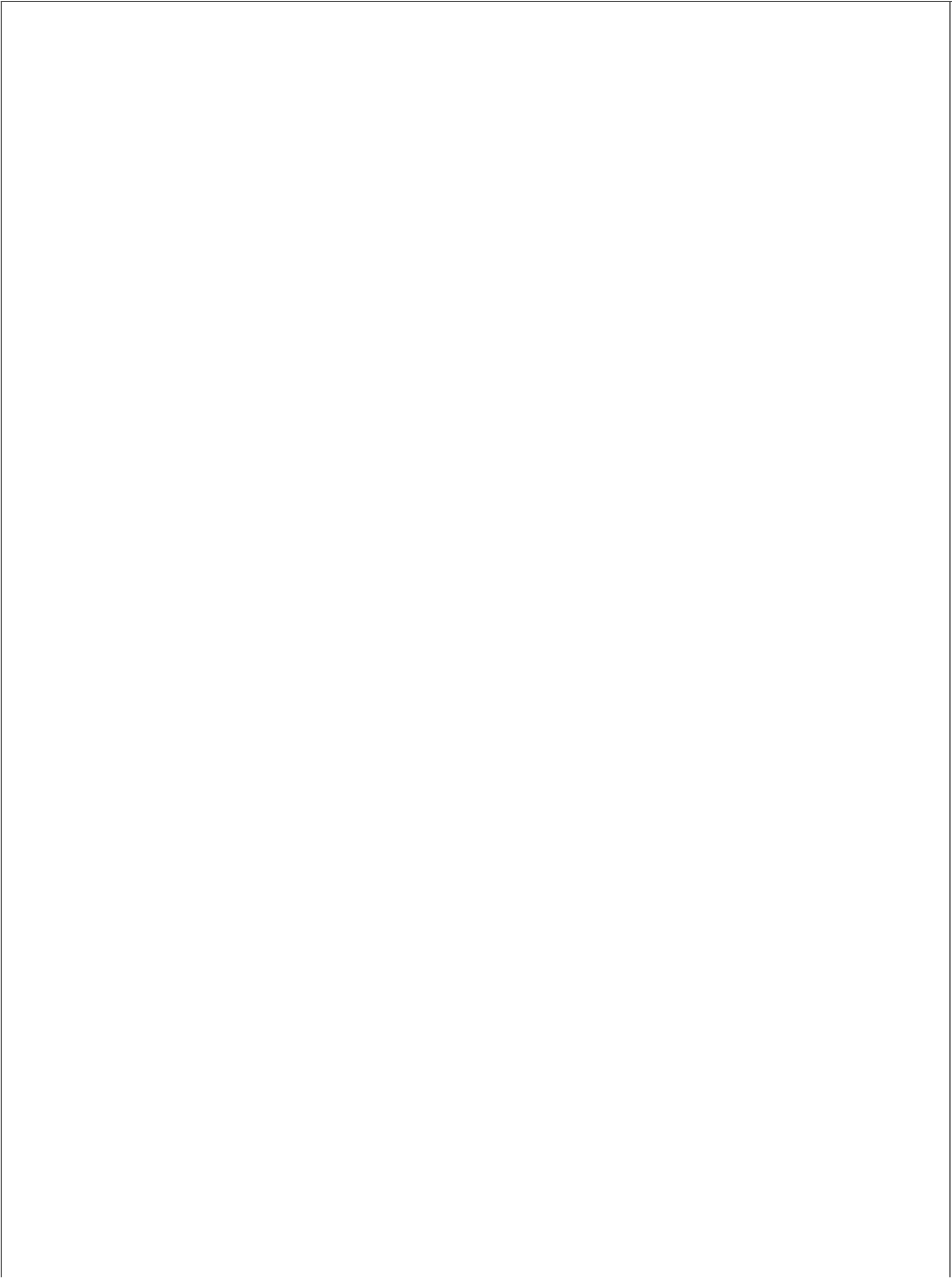
- ☐ 0-3;11 ani
- ☐ 4;00-6;11 ani
- ☐ 7;00-11;11 ani
- ☐ 12;00-16;11 ani
- ☐ 17+ ani

\* 12. Unde lucrați când tratați copiii cu insuficiență de limbaj? (vă rugăm să bifați **toate** opțiunile valabile)

- ☐ Spital
- ☐ Centru/clinică de sănătate
- ☐ Creșă/grădiniță
- ☐ Școală (cu program normal)
- ☐ Școală (specială)
- ☐ Practică privată (auto-finanțată)
- ☐ Centre speciale private de educația și resabilitare
- ☐ Altul (vă rugăm să specificați)

\* 13. În care sector (sectoare) lucrați? (Vă rugăm să bifați **toate** opțiunile valabile)

- ☐ Sector public (educație)
- ☐ Sector public (sănătate)
- ☐ Sector caritabil
- ☐ Sector privat
- ☐ Sector privat cu finanțare guvernamentală
- ☐ Organizații non-governmentale (ONG)
- ☐ Altul (vă rugăm să specificați)



## SECȚIUNEA 2: Aspecte referitoare la furnizarea intervenției

Această secțiune a chestionarului se concentrează pe modul în care sunt prestate serviciile.

Gândiți-vă la **un copil tipic** cu LI din cazuistica dvs. obișnuită, căruia i-ați furnizat o intervenție în ultimele 2-3 luni. Aceasta putea fi o **intervenție directă, în care dvs. ați lucrat cu copilul, sau o intervenție indirectă**, cum ar fi scrierea unui program, consilierea părinților sau formarea educatorilor pentru a lucra cu copilul.

**La toate întrebările următoare, răspundeți având în minte acest copil particular.**

### Întrebări despre copil

\* 1a. Câți ani are copilul? (precizați vârsta în ani și luni, de exemplu, 3;8)

\* 1b. Ce tip de insuficiență de limbaj are copilul?

- ☐ Doar receptivă
- ☐ Doar expresivă
- ☐ Mixtă receptivă expresivă

\* 1c. Luând în considerare aprecierea dvs. clinică, care este severitatea insuficienței de limbaj a copilului?

- ☐ Ușoară
- ☐ Moderată
- ☐ Severă

\* 1d. Care este fundalul lingvistic al copilului?

- ☐ Monolingv
- ☐ Bi/Multilingv

\* 1e. Ce formă de (pre)educație frecventează copilul?

- ☐ Nici una
- ☐ Învățământ preșcolar/grădiniță sau școală cu program normal
- ☐ Învățământ preșcolar/grădiniță sau școală cu program normal cu prestare suplimentară de activități de specialitate
- ☐ Școală pentru copii cu nevoi educaționale speciale

## Întrebări despre intervenție

\* 2. Pentru acest copil particular, cum este finanțată intervenția? (Vă rugăm să bifați **oricare** sau **toate** variantele aplicabile)

- ☐ Finanțare guvernamentală (sănătate)
- ☐ Finanțare guvernamentală (servicii sociale)
- ☐ Finanțare guvernamentală (educație)
- ☐ Caritabil
- ☐ De către familie
- ☐ Asigurare de sănătate (guvernamentală)
- ☐ Asigurare de sănătate (privată)
- ☐ Practicianul furnizează servicii gratuite (probono)
- ☐ Altul (vă rugăm să specificați)

\* 3. Pentru acest copil particular, cum este furnizată intervenția? (Vă rugăm să bifați **oricare** sau **toate** variantele aplicabile)

- ☐ **Direct** – față în față, intervenția este furnizată de către dvs.
- ☐ **Indirect** – alte persoane furnizează intervenția, pe care dvs. ați proiectat-o și supravegheat-o

4. Pentru acest copil particular, unde are loc intervenția **directă**? (Răspuns condiționat de întrebarea 3, vă rugăm să bifați **oricare** sau **toate** variantele aplicabile)

- ☐ Creșă/grădiniță/școală – în afara clasei lor
- ☐ Creșă/grădiniță/școală – în clasa lor
- ☐ Centru/clinică de sănătate (care ar putea include un spital sau o clinică publică sau privată)
- ☐ Practică privată/învățăământ special privat (care nu face parte dintr-o clinică de îngrijire a sănătății)
- ☐ Casa copilului
- ☐ Centru rezidențial de îngrijire
- ☐ Telehealth-intervenția este furnizată de la distanță, prin intermediul contactului cu tehnologii informaționale electronice sau de telecomunicații (de exemplu, telefon și/sau video-apeluri)
- ☐ Altul (vă rugăm să specificați)

5. Pentru acest copil particular, terapia **directă** este realizată: (Răspuns condiționat de întrebarea 3 - Vă rugăm să bifați **oricare** sau **toate** variantele aplicabile)

- ☐ Individual
- ☐ Într-un grup mic (2-3)
- ☐ Într-un grup mai mare (4 sau mai mulți)

6. Pentru acest copil particular, cât de des are loc intervenția **directă**? (Vă rugăm să alegeți o opțiune)

- ☐ Mai puțin de 1 x într-o lună
- ☐ 1 x lună
- ☐ 1x la două săptămâni
- ☐ 1 x pe săptămână
- ☐ 2 x pe săptămână
- ☐ 3-5 x pe săptămână

7. Pentru acest copil particular – cât timp durează fiecare ședință de intervenție **directă**?

8. Pentru acest copil particular, există un număr maxim de ședințe pe care le oferiți?

Da  
Nu

9. Dacă da – cât de multe ședințe în total?

10. Dacă intervenția este furnizată **indirect**, cine lucrează cu copilul? (Vă rugăm să bifați **oricare** sau **toate** variantele aplicabile)

- ☐ Părintele/îngrijitorul
- ☐ Profesorul
- ☐ Asistentul de predare
- ☐ Practicianul de educație specială
- ☐ Altul (Vă rugăm să specificați)

11. Pentru acest copil particular, unde are loc intervenția **indirectă**? (Vă rugăm să bifați **oricare** sau **toate** variantele aplicabile)

- ☐ Creșă/grădiniță/școală – în afara clasei lor
- ☐ Creșă/grădiniță/școală – în clasa lor
- ☐ Centru/clinică de sănătate (care ar putea include un spital sau o clinică publică sau o clinică publică sau privată)
- ☐ Practică privată/învățăământ special privat (care nu face parte dintr-o clinică de îngrijire a sănătății)
- ☐ Casa copilului
- ☐ Centru rezidențial de îngrijire
- ☐ Telehealth-intervenția este furnizată de la distanță, prin intermediul contactului cu tehnologii informaționale electronice sau de telecomunicații (de exemplu telefon sau video-apeluri)
- ☐ Altul (Vă rugăm să specificați)

12. Pentru acest copil particular, terapia **indirectă** este realizată? (Vă rugăm să bifați **oricare** sau **toate** variantele aplicabile)

- ☐ Individual
- ☐ Într-un grup mic (2-3)
- ☐ Într-un grup mai mare (4 sau mai mulți)

13. Pentru acest copil particular, cât de des are loc intervenția **indirectă**? (Vă rugăm să alegeți o opțiune)

14. Pentru acest copil particular –cât timp durează fiecare ședință de intervenție **indirectă**? (Vă rugăm să alegeți **o** opțiune)

\* 15. Pentru acest copil particular, ați folosit unele dintre următoarele dispozitive digitale, ca instrument pentru furnizarea activităților intervenției, în cursul intervenției directe sau indirecte? (Vă rugăm să bifați **oricare** sau **toate** variantele aplicabile)

☐ Nu știu să utilizez tehnologia digitală

☐ Smartphone

☐ Tabletă

☐ Laptop/computer

☐ Altul (vă rugăm să specificați)



## SECȚIUNEA 3: Considerații teoretice

Această secțiune a chestionarului se concentrează pe modul de luare a deciziilor privind planificarea și desfășurarea intervenției și teoriile care stau la baza acestor decizii. Opțiunile au fost sugerate de către membrii Acțiunii IS1406 și nu ne așteptăm ca toate să fie relevante pentru fiecare răspuns al chestionarului.

- \* 1. În general, când luați deciziile în intervenții, cât de des aveți în vedere teoria din spatele lor?

Niciodată

Câteodată

Adesea

Întotdeauna

- \* 2. Indicați volumul de muncă (timpul alocat), proporția timpului dedicat lucrului cu copiii din fiecare grupă de vârstă, indiferent de condiția sau tulburarea lor:

sub 3 ani

între 3 și 5 ani

între 6 și 12 ani

între 13 și 18 ani

Dacă nu lucrați cu un anumit grup, indicați 0%





În secțiunea 2 de mai sus, v-am cerut să vă gândiți la **un copil tipic** cu LI din cazuistica dvs. obișnuită, căruia i-ați furnizat o intervenție în ultimele 2-3 luni. Aceasta putea fi o **intervenție directă, în care dvs. ați lucrat cu copilul, sau o intervenție indirectă**, cum ar fi dezvoltarea unui program de intervenție, care să fie realizat de un părinte/profesor/asistent, consilierea părinților sau formarea educatorilor pentru a lucra cu copilul.

La toate întrebările următoare, răspundeți având **din nou în minte acest copil particular**.

\* 3a. Numiți abordarea terapeutică principală (intervenția centrată pe copil, hibridă, centrată pe clinician) pe care ați folosit-o pentru dificultățile lui/ei de limbaj?

3b. De ce ați ales această abordare terapeutică?

4. Continuați să vă gândiți la acest copil. Revizuiți fiecare din următoarele afirmații referitoare la factorii care v-au influențat în luarea deciziilor, când ați ales intervenția pentru el/ea. Pentru fiecare afirmație, selectați varianta de răspuns care reflectă cel mai exact cât de frecvent acest factor vă influențează în luarea deciziilor.

	deloc	rar	uneori	întotdeauna
Scorurile pe care copilul le obține la o evaluare formală standardizată a limbajului	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variabilitatea activităților într-o ședință a intervenției	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cât de bine se potrivește intervenția la profilul nevoilor copilului	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preferințele copilului/părintelui referitoare la intervenție	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluările și informațiile despre profilul de învățare și memorie al copilului	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Înțelegerea mea asupra motivelor care stau la baza problemelor de limbaj ale copilului	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ce am aflat din urmărirea interacțiunii dintre părinte/îngrijitor și copil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Numărul ședințelor de intervenție	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	deloc	rar	uneori	întotdeauna
Familiaritatea și instruirea mea personală într-o anumită intervenție	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diversitatea materialelor folosite pentru un anumit scop (un cuvânt, o regulă)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durata unei ședințe de intervenție	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dacă credeți că intervenția va fi eficientă pentru acest copil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cunoștințele mele despre cum funcționează o anumită intervenție pentru a îmbunătăți o dificultate de limbaj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dovezile științifice care susțin intervenția	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Capacitatea mea de a realiza intervenția la locul de muncă	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frecvența ședințelor de intervenție (o dată/ de doua ori pe săptămână, o dată pe lună...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Constrângeri financiare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Expertiza și opinia colegilor mei despre intervenție	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ce am aflat din urmărirea copilului în timpul jocului/cu prietenii lui/ei	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rezultatele/observațiile analizei proprii asupra testului de limbaj al copilului	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tipul de feed-back pe care-l folosiți în acest tip particular de intervenție (de exemplu verificarea, corectarea, reîncercarea, elaborarea)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	deloc	rar	uneori	întotdeauna
Cât de repede după răspunsul copilului îi oferiți feed-back	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perioada de timp disponibilă pentru realizarea intervenției(peste două luni, șase luni, școală, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Examinarea calitativă a răspunsurilor și greșelilor copilului la o evaluare standardizată a limbajului	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Revenind **la acest copil particular**, vă rugăm să indicați dacă ați folosit sau folosiți următoarele strategii sau abordări pe parcursul intervenției. Pentru fiecare afirmație, selectați varianta de răspuns care reflectă cel mai exact tipul de strategie sau abordare pe care o folosiți cu copilul respectiv. Repetăm, opțiunile au fost sugerate de către membrii Acțiunii IS1406 și nu ne așteptăm ca toate să fie relevante pentru toți cei care răspund la chestionar. Dacă nu cunoașteți termenul (de exemplu, poate nu este folosit în țara dvs.) bifați căsuța „nu știu”. **Dacă doriți să aflați mai multe despre aceste tehnici/strategii, vă rugăm să consultați descrierile de mai jos.**

	nu știu	niciodată	ocazional	adesea	întotdeauna
Metode de modificare comportamentală	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abordări motorii-senzoriale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Facilitarea/modelarea lingvistică pentru a susține implicit învățarea limbii	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Predarea explicită	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategii prin care se dezvoltă capacitatea de a înțelege anumite situații sociale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abordări de învățare milieu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monitorizarea gradului de înțelegere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Scaffolding în intervenție	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Creșterea frecvenței și calității conținutului informațional administrat copilului	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lerarhii cueing	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	nu știu	niciodată	ocazional	adesea	întotdeauna
Accentuarea reprezentărilor fonologice/semantice/sintactice/morfologice/pragmatice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dezvoltarea competențelor sociale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Învățați copilul să folosească strategii compensatorii	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abordări oro-motorii	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Includerea intervenției și a modificărilor mediului psiho-somatic într-o abordare globală a eco-sistemului	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dezvoltarea competențelor lingvistice în conversație	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dezvoltarea conștientizării meta-pragmatice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abordarea sub forma contrastelor fonologice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Educarea interacțiunii copil-părinte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terapia bazată pe interacțiune (nu implică educarea parentală în contextul interacțiunii copil-părinte)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abordări meta-lingvistice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervenție pentru dezvoltarea memoriei lucrative	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiale ilustrative specifice pentru a învăța regulile lingvistice (de exemplu imagini, filme)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drilling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Programarea ședințelor de fixare a achizițiilor anterioare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stimularea centrată (focustă)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervenție pentru reformularea conversației	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altul (vă rugăm să specificați)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dacă ați selectat 'Altul', vă rugăm să specificați

## TEHNICI/STRATEGII ÎN INTERVENȚIE

**Învățarea milieului:** Încorporează principii operaționale, cum ar fi, redarea prin forme sau fixarea în locații (regizări) semi-naturale, folosind diferite tehnici. Principiile de bază includ pregătirea decorului (cum ar fi, lucruri pe care copilul le vrea, dar nu poate să le atingă) și interacțiunea prin răspunsuri (recunoașterea și răspunsuri verbale sau non-verbale la ceea ce face copilul). Învățarea milieului presupune utilizarea unor contexte bazate pe conversație (unde acțiunile adultului sunt complementare cu cele ale copilului și urmăresc interesele și inițiativele copilului, cu scopul de a-l modela și de a-i crește operativitatea).

**Monitorizarea capacității de înțelegere:** Este o abordare pentru a susține un copil care prezintă dificultăți de înțelegere. Are scopul de a ajuta copilul să recunoască când el nu înțelege complet o anumită formulare lingvistică și să îl învețe cum să gestioneze această situație. De exemplu, un copil poate fi învățat să ceară, să i se repete cava sau să i se vorbească mai rar.

**Scaffolding:** Descrie procesul prin care se acordă copilului o asistență/ajutor structurat în timpul intervenției și a procesului de învățare, cu scopul de a ajuta copilul să atingă scopurile propuse. Adultul va ajusta ajutorul pe care îl acordă, în funcție de necesitățile copilului și de scopul particular al învățării.

**Ierarhii cueing:** Acestea pot fi folosite pe parcursul diferitelor tipuri de intervenții. Ele implică clinicianul în a furniza o serie de indicii, pentru a stimula copilul să formuleze (reda) sunetele/cuvintele/frazele/propozițiile. De obicei, indiciile (deși nu tot timpul) pot fi aranjate, încât să ofere un ajutor gradual, pornind de la un ajutor minim la unul maxim, pentru a ajunge la scopul propus (de exemplu, când se elaborează o propoziție pe care copilul o exprimă incorect ('el lovit mingea'), clinicianul trebuie să acorde un prim indiciu ('el..?'), urmat de un al doilea ('el lovit mingea sau el a lovit mingea?'), apoi, dacă copilul tot nu reușește să formuleze corect propoziția, o va formula clinicianul și copilul va fi pus să o repete.

**Stimularea focalizată:** În acest tip de abordare, clinicianul va furniza mai multe metode ale formelor lingvistice țintă, într-un context de comunicare (de exemplu, joaca, citirea cărților). Interacțiunea va fi astfel aranjată, încât să cuprindă într-o conversație construită pe anumite criterii obligatorii, toate formele lingvistice urmărite în intervenția respectivă.

**Reformularea conversației:** Când copilul spune ceva și practicianul răspunde prin dezvoltarea a ceea ce a spus copilul, într-un alt mod sau utilizând o propoziție mai elaborată (de exemplu, copilul spune 'ursuleț pat', iar clinicianul răspunde 'oh, ursulețul este în pat' sau 'ursulețul este în pat?').

\* 6. **Per ansamblu, în practica dvs., este intervenția de limbaj influențată de una din următoarele teorii?**  
 (Dacă doriți să aflați mai multe despre aceste teorii, accesați acest link: <https://tinyurl.com/yakgum4p>).  
 Pentru fiecare afirmație, selectați varianta de răspuns care reflectă cel mai exact cum influențează aceste teorii intervenția. Este posibil ca mai multe teorii să fie relevante sau legate de munca dvs. de zi cu zi sau este posibil să nu vă fie bine cunoscute. Scopul acestei întrebări este de a descrie dacă aceste moduri de gândire „academică” se pot raporta la intervențiile practice.

**Nu știu:** Nu sunt familiarizat sau nu știu despre ce este vorba în această teorie; Intervenția mea nu este influențată **NICIODATĂ** de această teorie; Intervenția mea este influențată **OCAZIONAL** de această teorie; Intervenția mea este **ADESEA** influențată de această teorie; Intervenția mea este **ÎNTOTDEAUNA** influențată de această teorie.

	nu știu	niciodată	ocazional	adesea	întotdeauna
Comportamentală (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativistă/Gramatica generativă (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teoriile de procesare a informației (Bates; MacWhinney; Saffran și colab.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cognitiv constructivistă (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-cognitivă (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Constructivistă și bazată pe utilizare (Goldberg/Tomasello); Emergentistă (Aslin și colab.; MacWhinney; Ellman; Hollich și colab.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Social- interacționistă/socio- pragmatică (Nino; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## SECȚIUNEA 4: Contextul social și cultural al intervenției pentru copiii cu insuficiență de limbaj.

Întrebările din această secțiune se referă la practica dvs. generală (și/sau la țara dvs., când este indicată în întrebare). Ele **NU** se referă la un anumit copil sau la un copil "obișnuit" sau "tipical" din cazuistica dvs.

1. Vă rugăm să indicați dacă următorii factori au un impact asupra accesului copiilor la serviciile din țara dvs.:

	da	oarecum	nu	nu știu	nu se aplică
Proveniența din mediul urban/rural	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poziția socială	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nivelul venitului	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Costul pentru părinți	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comunitatea lingvistică/culturală	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nivelul educațional al părinților	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variațiile regionale/geografice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altul	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dacă ați selectat '**Altul**', vă rugăm să specificați

\* 2. Din experiența dvs., diferențele culturale (cum ar fi, credințele religioase, culturale, grupul etnic/lingvistic, etc.) au un impact asupra familiilor care solicită servicii?



\* 3. Sunt familii în țara dvs. care ar prefera un furnizor de servicii diferit decât un terapeut/patolog de vorbire și limbaj (logoped), sau unul din afara sistemului educațional sau de sănătate?

Specificați către cine s-ar adresa:

4. Ne interesează dacă în țara dvs., intervențiile preventive timpurii care se axează pe dezvoltarea **interacțiunii** optime dintre **părinți și copii** pentru a promova învățarea limbii sunt realizate la copiii mici (cu vârste între 0 – 4 ani), **expuși riscului de insuficiență de limbaj**, posibil datorită dezavantajului social și/sau altor factori de risc.

\* 4a. Există acest tip de programe în țara dvs. (limbajul și comunicarea pot să nu fie singurele obiective ale programului)?

4b. Dacă da, vă rugăm să enumerați programul (programele) și să indicați cine îl realizează (de exemplu, asistent de sănătate comunitară, asistenți sociali, profesori, terapeuți de vorbire și limbaj - logopezi, alții)

1 Programul și specialistul  
care îl realizează

2 Programul și specialistul  
care îl realizează

3 Programul și specialistul  
care îl realizează

4 Programul și specialistul  
care îl realizează

5 Programul și specialistul  
care îl realizează

5a. Având în vedere cazuistica dvs., care dintre membrii familiei sunt în mod obișnuit cei mai implicați în serviciile cu copilul (alegeți până la 2 opțiuni):

☐ Mama

☐ Tata

☐ Bunicii

☐ Frații

☐ Alții, de exemplu bone, însoțitori

\* 5b. Există diferențe culturale din cauza cărora membrii familiei (familiilor) sunt cei mai implicați în intervenția de limbaj?

\* 5c. Există diferențe culturale în implicarea obișnuită a părinților (sau a îngrijitorilor primari) în serviciile lingvistice pe care le furnizați, în ceea ce privește:

	da	oarecum	nu	nu știu	nu se aplică
Participarea la ședințele de intervenție	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lucrul acasă la obiectivele intervenției	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajutorul la stabilirea obiectivelor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cunoașterea obiectivelor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cunoașterea faptului că sunt furnizorii primari ai tratamentului	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Din experiența dvs., la copiii bi/multilingvi se realizează oricare dintre următoarele categorii: (bifați toate variantele aplicabile)

	da	oarecum	nu	nu știu	nu se aplică
Mai multe servicii comparativ cu copiii monolingvi (numărul de ședințe)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluarea în limba lor maternă, dacă aceasta nu este limba majoritară	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluarea numai în limba majoritară	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluarea numai în limba maternă	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluarea în ambele limbi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluarea în mai mult de două limbi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervenția în limba lor maternă (când este diferită de limba majoritară)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervenția numai în limba majoritară	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervenția numai în limba maternă	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervenția care vizează două/mai multe limbi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Servicii de remediere în școală raportate la bi/multilingvism	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Altceva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dacă ați selectat '**Altceva**', vă rugăm să specificați

\* 7. Din experiența dvs., ce profesioniști lucrează în intervenția de limbaj cu copiii bi/multilingvi cu insuficiență de limbaj? (Bifați **toate** opțiunile aplicabile)

- ☐ Aceeași care lucrează cu copiii monolingvi
- ☐ Profesioniști bilingvi/multilingvi
- ☐ Interpreți/translatori
- ☐ Profesioniști din anumite grupuri lingvistice
- ☐ Nu știu
- ☐ Nu se aplică
- ☐ Alții (vă rog să specificați)

\* 8. Există oportunități de formare în țara dvs. pentru terapeuții de vorbire și limbaj (sau profesioniști echivalenți) care lucrează cu copiii bilingvi/multilingvi?

[Cursuri opționale de formare](#)

[Cursuri obligatorii de formare](#)

[Nu există cursuri de formare](#)

[Nu știu](#)

[Nu se aplică](#)

\* 9. Când un părinte (părinții) vorbește atât limba maternă cât și limba oficială a țării, în care limbă (limbi) îi/le recomandați să vorbească acasă cu copilul cu LI?

	niciodată	uneori	de cele mai multe ori	întotdeauna
Limba maternă a părintelui	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Limba majoritară	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nu se aplică	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Aveți translatori când lucrați cu copiii în limba maternă pe care nu o vorbiți?

	niciodată	uneori	de cele mai multe ori	întotdeauna	nu se aplică
În evaluare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
În intervenție	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
În consiliere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Din experiența dvs., ați observat diferențe în cadrul grupurilor culturale în aceste aspecte: (Vă rugăm să bifați **oricare** variantă aplicabilă)

	da	uneori	nu	nu știu	nu se aplică
Dacă părinții/îngrijitorii cred că au un rol în a-și învăța copiii să vorbească	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dacă părinții văd dezvoltarea limbii ca responsabilitate a părinților	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dacă părinții văd dezvoltarea limbii ca responsabilitate a îngrijitorilor sau a școlii	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dacă părinții cred că copiii ar trebui să fie încurajați să le vorbească adulților	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dacă părinții cred că ar trebui să se răspundă la exprimarea părerilor de către copii	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dacă părinții cred că dezvoltarea copiilor ar trebui să urmeze o normă – să fie similară pentru toți copiii	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dacă părinții cred că abaterile de la dezvoltarea tipică ar trebui să fie abordate prin intervenție	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Cu care dintre aceste grupuri lucrați? (Vă rugăm să bifați **oricare** variantă aplicabilă)

- ☐ Vorbitori nativi ai limbii (limbilor) populației majoritare din regiunea dvs.
- ☐ Vorbitori nativi ai unei limbi minoritare pe care și dvs. o vorbiți
- ☐ Vorbitori nativi ai unei limbi minoritare pe care dvs. nu o vorbiți

\* 13. Cât de încrezător vă simțiți în capacitatea dvs. de a lucra cu o arie largă de grupuri culturale și lingvistice în activitatea dvs.?

	nu sunt deloc încrător	oarecum încrător	încrător	foarte încrător	nu se aplică
Grupuri culturale variate	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupuri lingvistice variate	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Care este fundalul dvs. lingvistic? Vă rugăm să indicați prin completarea tabelului următor, numărul limbilor pe care le vorbiți conversațional suficient de bine, pentru a efectua intervenția:

	Competență în limba nativă	Cunoștințe suficiente pentru a lucra în limba nativă	Cunoștințe conversaționale
Limba nativă	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Limba adițională 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Limba adițională 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Limba adițională 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alte limbi adiționale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**VĂ MULȚUMIM PENTRU AJUTORUL DVS. ÎN COMPLETAREA ACESTUI  
CHESTIONAR**

## COST akcija IS1406 srpska verzija

### RAZUMEVANJE JEZIČKOG POREMEĆAJA ŠIROM EVROPE I IZVAN NJE

## Unapređivanje govorno-jezičkih sposobnosti dece širom Evrope i izvan nje – Saradnja usmerena na intervencije za decu sa teškoćama u usvajanju prvog jezika

### Upitnik namenjen stručnjacima u praksi napravljen od strane članova COST Akcije IS1406

Drage kolegice/kolege,

Ovaj upitnik namenjen stručnjacima u praksi kreirali su članovi COST Akcije IS1406 sa ciljem da steknemo uvid u to kako ljudi iz struke razumeju potrebe dece sa jezičkim poremećajem i na koji način se izlazi u susret tim potrebama širom Evrope.

Upitnik bi trebalo da popune stručnjaci koji su odgovorni za organizaciju i sprovođenje intervencije/tretmana koji su namenjeni deci sa jezičkim poremećajem.

Upitnik se sastoji iz četiri dela. Prvi se odnosi na informacije o Vama. Drugi deo se odnosi na pružanje usluga, treći deo bavi se teorijskim razmatranjima, dok se četvrti deo bavi socijalnim i kulturnim činiocima i njihovim odnosom prema zbrinjavanju deteta sa jezičkim poremećajem. Molimo Vas da odgovorite na svako pitanje. Naša procena je da Vam za popunjavanje upitnika neće biti potrebno više od 30 minuta.

Molimo Vas da prilikom popunjavanja upitnika imate na umu da je veoma važno da odgovarate na pitanja na osnovu ličnog iskustva i da **nema tačnih i pogrešnih odgovora**.

**Analiza podataka će biti u potpunosti anonimna.** Istraživanje je dobilo etičko odobrenje od Etičkog komiteta Univerziteta Njukasl u Velikoj Britaniji (Newcastle University, UK – univerzitet na kome radi predsedavajući Upravnog odbora). Ukoliko Vam je potreban dokaz za to, možete nam se obratiti.

Veoma smo svesni da su polazne definicije jako važne i da se one mogu razlikovati od zemlje do zemlje. Iz ovog razloga smo dole naveli neke jednostavne definicije oko kojih su se radne grupe složile na početku Akcije sa ciljem da imate jasniju ideju o tome šta je fokus upitnika.

Hvala Vam na pomoći u realizaciji ovog istraživanja.

Pregled rezultata istraživanja biće dostupan na veb sajtu naše Akcije:

<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (Velika Britanija)**  
**Predsednik Upravnog odbora COST Akcije IS1406**

**Radna grupa 1**  
**David Saldaña (Španija)**  
**Carol-Anne Murphy (Republika Irska)**

**Radna grupa 2**  
**Ellen Gerrits (Holandija)**  
**Cristina McKean (Velika Britanija)**

**Radna grupa 3**  
**Seyhun Topbaş (Turska)**  
**Elín Þóll Þórðardóttir (Island)**

## **Definicije usaglašene na prvom sastanku Upravnog odbora COST akcije IS1406**

### **Šta je jezički poremećaj?**

O jezičkom poremećaju (JP) može se govoriti kada je procenjeno da jezičke sposobnosti deteta značajno zaostaju u odnosu na jezičke sposobnosti dece istog uzrasta. Ova procena se obično pravi na osnovu kombinacije formalne procene, opservacije upotrebe jezika i stručnog mišljenja. U fokusu COST Akcije IS1406 je dete koje ima teškoće u usvajanju svog maternjeg jezika ili preciznije dete sa primarnim jezičkim poremećajem. Jezički poremećaj se ne javlja zato što dete koristi više od jednog jezika. Bilingvalno ili multilingvalno dete može da ima jezički poremećaj, ali ovo bi se odnosilo na svaki od jezika kojim govori. COST Akcija IS1406 više se bavi govornim jezikom nego alternativnim ili augmentativnim jezičkim sistemima. JP se često određuju kao primarni ili sekundarni. Smatra se da je kod primarnog jezičkog poremećaja uzrok jezičkog problema nepoznat (iako mogu postojati drugi komorbiditeti vidljivi u ponašanju, konduktivni gubitak sluha, teškoće sa finom motorikom, poremećaj pažnje itd.). Sekundarnim jezičkim poremećajem se smatra kada su detetove teškoće u vezi sa nekim širim poremećajem (npr. cerebralna paraliza, Daunov sindrom, poremećaj autističnog spektra, itd.).

### **Šta smatramo pod intervencijom/tretmanom?**

Intervencija/tretman za decu za koju je utvrđeno da imaju jezički poremećaj (JP) podrazumeva skup aktivnosti koje su specijalno kreirane da unaprede jezički razvoj i/ili uklone prepreke za učestvovanje u društvu koje potiču od detetovog jezičkog poremećaja. Procena podobnosti za intervenciju/tretman obuhvata kombinaciju standardne procene (tamo gde postoji), opservaciju jezičkih i komunikativnih sposobnosti i stručno mišljenje. Intervencija/tretman je obično vremenski ograničena i obuhvata početnu procenu da bi se utvrdila podobnost za intervenciju/tretman i kasniju procenu da se izmere ishodi intervencije/tretmana. Intervenciju/tretman za decu sa jezičkim poremećajem mogu da sprovode različite profesionalne grupe, ali ona obično podrazumeva polazne informacije koje potiču od stručnjaka koji se bave jezičkim poremećajima. Ko su ovi stručnjaci razlikuje se od zemlje do zemlje, ali može obuhvatiti logopede (govorne i jezičke terapeute) ili nastavnike, kliničke lingviste, psihologe ili druge. Tretman može biti sproveden direktno od strane stručnjaka u ovoj oblasti ili preko posrednika kao što su roditelji, nastavnici, pedagoški asistenti. Intervencija za decu sa jezičkim poremećajem se može sprovoditi u različitim okruženjima: npr. kuća, zdravstvena ustanova, jaslice/vrtić, škola ili privatna praksa.



## PRVI DEO: Neke informacije o Vama.

Ovaj deo upitnika odnosi se na neke osnovne informacije o Vama, Vašim kvalifikacijama i radnom okruženju.

\* 1. Pol.

Muški  
Ženski

\* 2. Starost.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Zemlja u kojoj radite (navedite).

\* 4. Kojim poslom se bavite?

- ☐ Logoped (govorni i jezički terapeut)
- ☐ Audiolog
- ☐ Specijalni pedagog
- ☐ Psiholog
- ☐ Lingvista
- ☐ Nastavnik
- ☐ Pedagog
- ☐ Lekar (molimo Vas da ispod navedete svoju oblast specijalizacije)
- ☐ Kombinacija
- ☐ Nešto drugo

Molimo Vas da ovde precizirate odgovor ukoliko ste odabrali '**lekar**', '**kombinacija**' ili '**nešto drugo**'

\* 5. Nivo profesionalne kvalifikacije.

Van-univerzitetska kvalifikacija: diploma više škole

Van-univerzitetska kvalifikacija: nešto drugo (kurs, edukacija i sl.)

Univerzitet: osnovne studije

Univerzitet: master

Univerzitet: doktorat

Univerzitet: nešto drugo (npr. specijalizacija)

\* 6. Zemlja u kojoj ste diplomirali.

\* 7. Koliko godina iskustva imate u radu sa decom sa jezičkim poremećajem od kada ste završili školovanje.

\* 8. Koji je Vaš maternji jezik:

1 - Dominantan jezik u Vašoj zemlji (srpski)

2 - Jezik nacionalne manjine

Oba (1 i 2)

\* 9. Da li za sebe smatrate da ste:

- ☐ Jednojezični
- ☐ Dvojezični
- ☐ Višejezični

\* 10. Koliko jezika koristite u svojoj profesionalnoj ulozi?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ili više

\* 11. Sa kojim uzrasnim kategorijama dece radite? (Molimo označite **sve** što odgovara)

- ☐ 0-3;11 godine
- ☐ 4;00-6;11 godina
- ☐ 7;00-11;11 godina
- ☐ 12;00-16;11 godina
- ☐ 17+ godina

\* 12. Na kom mestu sprovodite tretman sa decom koja imaju jezički poremećaj? (Molimo označite **sve** što odgovara)

- ☐ Bolnica
- ☐ Dom zdravlja
- ☐ Jaslice/obdanište
- ☐ škola
- ☐ Specijalna škola
- ☐ Privatna praksa (samofinansirajuća)
- ☐ Privatni centri za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
- ☐ Negde drugde (navedite)

\* 13. U kom sektoru radite? (Molimo označite **sve** što odgovara)

- ☐ Javni sektor - obrazovanje
- ☐ Javni sektor - zdravstvo
- ☐ Humanitarni sektor
- ☐ Privatni sektor
- ☐ Privatni sektor financiran od strane države
- ☐ Nevladine organizacije (NVO)
- ☐ Nešto drugo (navedite)

## DRUGI DEO: Pitanja koja se odnose na tretman

Ovaj deo upitnika odnosi se na to kako se tretman sprovodi.

Iz grupe dece sa kojom obično radite izdvojite jedno **tipično dete** sa jezičkim poremećajem sa kojim ste radili tretman u poslednja 2-3 meseca. To može biti **direktan tretman**, kada ste **Vi sami radili** sa detetom ili **indirektan tretman** u vidu pisanja programa, savetovanja roditelja ili obuke nekoga da radi sa detetom.

Na sva sledeća pitanja odgovarajte **imajući na umu to određeno dete**.

### Pitanja o detetu

\* 1a. Koliko dete ima godina? (navedite uzrast deteta u godinama i mesecima, npr. 3;8)

\* 1b. Koju vrstu jezičkog poremećaja dete ima?

- ☐ Samo receptivni
- ☐ Samo ekspresivni
- ☐ Mešano receptivno-ekspresivni

\* 1c. Oslanjajući se na sopstvenu kliničku procenu, koliko je ozbiljan detetov jezički poremećaj?

- ☐ Blag
- ☐ Umeren
- ☐ Težak

\* 1d. Koliko jezika govori dete?

- ☐ Jedan jezik
- ☐ Dva ili više jezika

\* 1e. Koju obrazovnu ustanovu dete pohađa?

- ☐ Nijednu
- ☐ Redovnu školu ili predškolsko/vrtić
- ☐ Redovnu školu ili predškolsko/vrtić uz dodatnu stručnu podršku
- ☐ Školu za decu sa posebnim obrazovnim potrebama

## Questions about intervention

\* 2. Imajući na umu ovo određeno dete, kako je tretman finansiran? (Označite **jedan** ili **sve** što odgovara)

- ☐ Od strane države (zdravstvo)
- ☐ Od strane države (socijalne službe)
- ☐ Od strane države (obrazovanje)
- ☐ Humanitarni fondovi
- ☐ Porodica
- ☐ Zdravstveno osiguranje (fondovi)
- ☐ Privatno zdravstveno osiguranje
- ☐ Terapeut pruža usluge bez nadoknade (pro bono)
- ☐ Iz drugih izvora (precizirajte)

\* 3. Imajući na umu ovo određeno dete, kako se tretman sprovodi? (Označite **jedan** ili **sve** što odgovara)

- ☐ **Direktno** – tretman koji Vi sprovodite licem u lice
- ☐ **Indirektno** – drugi ljudi sprovode tretman koju ste Vi osmislili i nadgledate ga

4. Imajući na umu ovo određeno dete, gde se **direktni** tretman sprovodi? (U skladu sa odgovorom na pitanje 3, označite **jedan** ili **sve** što odgovara)

- ☐ Jaslice/obdanište/škola – dete se uzima iz učionice, grupe
- ☐ Jaslice/obdanište/škola – u grupi, razredu
- ☐ Dom zdravlja/bolnica, privatna ili državna
- ☐ Privatna praksa/privatno specijalno obrazovanje (koje nije vezano za zdravstveni sistem)
- ☐ Detetova kuća
- ☐ Ustanova u kojoj dete boravi (stacionar)
- ☐ Zdravstvena usluga na daljinu koja se realizuje kroz kontakt putem elektronskih informacija i telekomunikacionih tehnologija (npr. telefon i/ili video pozivi)
- ☐ Nešto drugo (precizirajte)

5. Imajući na umu ovo određeno dete, kako se **direktan** tretman sprovodi? (U skladu sa odgovorom na pitanje 3, označite **jedan** ili **sve** što odgovara)

- ☐ Jedan na jedan
- ☐ U maloj grupi (2-3)
- ☐ U većoj grupi (4 ili više)

6. Imajući na umu ovo određeno dete, koliko često se **direktan** tretman sprovodi? (Molimo Vas da odaberete **samo jedan** odgovor)

- ☐ Manje od 1x mesečno
- ☐ 1x mesečno
- ☐ 1x u dve nedelje
- ☐ 1 x nedeljno
- ☐ 2 x nedeljno
- ☐ 3-5 x nedeljno

7. Imajući na umu ovo određeno dete, koliko dugo traje svaka sesija **direktnog** tretmana?

8. Imajući na umu ovo određeno dete, da li imate unapred određen maksimalan broj sesija koje možete da mu posvetite?

Da  
Ne

9. Ukoliko ste na prethodno pitanje odgovorili „da“ - koliki je to broj sesija?

10. Ukoliko se tretman sprovodi **indirektno**, ko radi sa detetom? (Označite **jedan** ili **sve** što odgovara)

- ☐ Roditelj/staratelj
- ☐ Nastavnik
- ☐ Pedagoški asistent
- ☐ Specijalni pedagog
- ☐ Nešto drugo (precizirajte)

11. Imajući na umu ovo određeno dete, gde se **indirektan** tretman odvija? (Označite **jedan** ili **sve** što odgovara)

- ☐ Jaslice/obdanište/škola – dete se uzima iz učionice, grupe
- ☐ Jaslice/obdanište/škola – u grupi, razredu
- ☐ Dom zdravlja/bolnica(privatna ili državna)
- ☐ Privatna praksa (koja nije vezana za zdravstveni sistem)
- ☐ Detetova kuća
- ☐ Ustanova u kojoj dete boravi (stacionar)
- ☐ Zdravstvena usluga na daljinu koja se realizuje kroz kontakt preko elektronskih informacija i telekomunikacionih tehnologija (npr. telefon i/ili video pozivi)
- ☐ Nešto drugo (precizirajte)

12. Imajući na umu ovo određeno dete, kako se **indirektan** tretman sprovodi? (Označite **jedan** ili **sve** što odgovara)

- ☐ Jedan na jedan
- ☐ U maloj grupi (2-3)
- ☐ U većoj grupi (4 ili više)

13. Imajući na umu ovo određeno dete, koliko često se **indirektan** tretman sprovodi ? (Molimo Vas da odaberete **samo jedan** odgovor)



14. Imajući na umu ovo određeno dete - koliko dugo traje svaka sesija **indirektnog** tretmana?

(molimo Vas da odaberete **samo jedan** odgovor)

\* 15. Imajući na umu ovo određeno dete, da li ste koristili neku od ponuđenih digitalnih tehnologija kao sredstvo sprovođenja aktivnosti u toku direktnog ili indirektnog tretmana? (Označite **jedan** ili **sve** što odgovara)

☐ Ne, ne koristim digitalnu tehnologiju

☐ Pametni telefon

☐ Tablet

☐ Laptop/kompjuter

☐ Nešto drugo (precizirajte)

## TREĆI DEO: Teorijska razmatranja

Ovaj deo upitnika odnosi se na način na koji donosite odluke vezane za planiranje i sprovođenje tretmana i na teorije koje su u osnovi tih odluka. Ponuđeni odgovori su predloženi od strane članova Akcije IS1406 i ne očekujemo da će svi oni biti relevantni onima koji odgovaraju na ta pitanja.

- \* 1. U opštem slučaju, kada donosite odluke vezane za tretman, koliko često razmatrate teoriju koja im je u osnovi?

Nikada  
Ponekad  
Često  
Uvek

- \* 2. Imajući u vidu količinu radnog vremena koju provodite radeći sa decom određenog uzrasta, bez obzira na prirodu njihovog poremećaja ili teškoća, upišite odgovarajući procenat za svaku uzrasnu grupu:

Ispod 3 godine

3 do 5 godina

6 do 12 godina

13 do 18 godina

Ukoliko sa nekom  
uzrasnom grupom ne  
radite, upišite 0%





U drugom delu upitnika zamolili smo Vas da iz grupe dece sa kojom obično radite izdvojite jedno **tipično dete** sa jezičkim poremećajem koje je bilo kod Vas na tretmanu u poslednja 2-3 meseca. U pitanju je mogao biti bilo **direktan tretman**, gde ste **Vi sami** radili sa detetom, bilo **indirektan tretman** poput razvijanja interventnog programa koji su sprovodili roditelj/nastavnik/asistent, savetovanja roditelja ili obuke pedagoga da radi sa detetom.

Molimo Vas da na predstojeća pitanja odgovarate opet **imajući na umu to određeno dete**.

\* 3a. Navedite glavni terapijski pristup koji koristite za njegove/njene jezičke teškoće (u opsegu od pristupa usmerenog na dete, preko hibridnog, do pristupa usmerenog na kliničara)?

3b. Zašto ste se opredelili za taj terapijski pristup?

4. Nastavite da mislite na to isto dete. Molimo Vas da razmotrite svaku od ponuđenih tvrdnji vezanih za faktore koji utiču na donošenje Vaše odluke prilikom izbora tretmana za nju/njega. Za svaku tvrdnju označite broj na skali koji najbolje odražava koliko često ovaj faktor utiče na Vaše odluke.

	Uopšte ne	Retko	Ponekad	Uvek
Skor koji dete dobije na standardizovanoj jezičkoj proceni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raznovrsnost aktivnosti tokom terapijske sesije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
U kojoj meri će tretman odgovarati profilu detetovih potreba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preferencije roditelja/deteta prema određenoj vrsti tretmana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procena i podaci o detetovim sposobnostima učenja i pamćenja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje razumevanje o uzrocima koji su u osnovi jezičkog poremećaja deteta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ono što uočim kroz posmatranje interakcije između roditelja/staratelja i deteta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Broj terapijskih sesija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moja upoznatost i obučenosť za određeni tretman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Uopšte ne	Retko	Ponekad	Uvek
Raznolikost materijala za određeni cilj (reč, pravilo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trajanje terapijske sesije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje uverenje da će određeni tretman biti efikasan za ovo dete	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje znanje o tome kako određeni tretman utiče na promenu jezičke teškoće	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Naučni dokazi koji govore u prilog određenoj intervenciji/tretmanu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje mogućnosti da sprovedem intervenciju/tretman u okruženju gde radim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Učestalost tretmana (jedanput/ dva puta nedeljno, jednom mesečno...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finansijska ograničenja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stručna procena i mišljenje mojih kolega o intervenciji/tretmanu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ono što uočim kroz posmatranje igre deteta sa njegovim prijateljima	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rezultati/podaci iz mojih analiza uzorka detetovog govora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vrsta povratne informacije (fidbeka) koju koristim (npr. verifikacija, ispravljanje, ponavljanje, objašnjavanje)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vreme za koje se nakon detetovog odgovora daje povratna informacija (fidbek)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Uopšte ne	Retko	Ponekad	Uvek
Vreme za koje treba sprovesti tretman (preko dva meseca, šest meseci, polugodište i sl.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kvalitativna analiza detetovih greški i odgovora na standardizovanoj jezičkoj proceni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Opet, za **ovo određeno dete**, molimo Vas da označite da li ste koristili ili koristite određene strategije i pristupe u toku tretmana. Za svaku tvrdnju izaberite broj na skali koji najbolje odražava koliko često koristite ovu strategiju ili pristup u tretmanu ovog deteta. I u ovom slučaju ponuđeni odgovori su predloženi od strane članova Akcije IS1406 i ne očekujemo da će svi oni biti relevantni onima koji odgovaraju na ta pitanja. Ukoliko Vam neki od termina nije poznat (zbog toga što se npr. ne koristi u Vašoj zemlji), odaberite opciju „Ne znam“. **Ukoliko želite da saznate nešto više o nekoj od ovih tehnika/strategija, naći ćete njihov opis ispod.**

	Ne znam	Nikad	Povremeno	Često	Uvek
Pristupi modifikacije ponašanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senzo-motorni pristupi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lingvističko modelovanje/facilitacija kao podrška implicitnom učenju jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eksplcitno podučavanje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategije za razvijanje razumevanja socijalnih situacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pristupi učenja iz okruženja (Milieu teaching)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Praćenje razumevanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Proces podupiranja u tretmanu (scaffolding)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Povećanje učestalosti i kvaliteta sadržaja koji dete prima iz sredine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hijerarhijsko navođenje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ojačavanje fonološke/semantičke/sintaksičke/morfološke/pragmatske reprezentacije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Razvijanje socijalnih veština	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Podučavanje deteta da koristi kompenzatorne strategije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oralno-motorni pristup	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zasnivanje tretmana i promena u okruženju na ekološkom pristupu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Razvijanje konverzijskih veština	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ne znam	Nikad	Povremeno	Često	Uvek
Razvijanje meta-pragmatske svesnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pristup fonološkog kontrasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uvežbavanje interakcije dete-roditelj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terapija koja se zasniva na interakciji (tj. ne uključuje obuku roditelja u interakciji roditelj-dete)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metalingvistički pristupi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervencije usmerene na radnu memoriju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Korišćenje posebnih ilustrativnih materijala za učenje jezičkih pravila (npr. slike, filmovi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drilovanje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Režimi potkrepljenja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Usmerena stimulacija	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pristup konverzacijskog preoblikovanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nešto drugo (navedite šta)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ukoliko ste odabrali **'Nešto drugo'**, molimo Vas da navedete šta.

## TEHNIKE/STRATEGIJE U TRETMANU

**Učenje iz okruženja (Milieu teaching)** : Oslanja se na principe operantnog učenja kao što su režimi potkrepljenja i oblikovanja, pri čemu se koriste različite tehnike u polu-prirodnom okruženju. Zajednički principi su uređenje okruženja (npr. tako da predmeti koje dete želi budu vidljivi, ali van njegovog domašaja) i responzivna interakcija (prepoznavanje i odgovaranje na ono što dete radi verbalno ili neverbalno). Učenje iz okruženja podrazumeva kontekst koji se zasniva na konverzaciji (u kome su postupci odraslog u skladu sa postupcima deteta i prate interesovanja i inicijative deteta u cilju navođenja i modelovanja njegovog ponašanja).

**Praćenje razumevanja (Comprehension monitoring)** : Pristup podrške deci koja imaju teškoće u razumevanju jezika. Ima za cilj da pomogne detetu da prepozna kada nije u potpunosti nešto razumelo i da nauči šta da preduzme u vezi sa tim. Npr. dete može da nauči da traži da se nešto ponovi ili kaže polako.

**Podupiranje (Scaffolding)** : Ovo opisuje proces davanja detetu strukturirane pomoći u toku tretmana i interakcije tokom učenja, sa ciljem da se detetu pomogne da ostvari željeni cilj. Odrasli prilagođava stepen pomoći u skladu sa detetovim potrebama i određenim ciljem učenja.

**Hijerarhijsko navođenje (Cueing hierarchies)** : Ovo se može koristiti u različitim tretmanima. Tehnika uključuje kliničara koji koristi serije znakova koji navode dete da produkuje ciljani zvuk/reč/frazu/rečenicu. Znakovi su obično (mada ne uvek) organizovani tako da detetu pružaju od najmanje do najviše pomoći za produkovanje ciljanog odgovora (npr. u produkciji rečenice, kada dete produkuje netačan oblik („On je šutnula loptu“), prva pomoć kliničara mogla bi da bude u vidu nedovršene rečenice („On je...?“), praćene ponuđenim završetkom („On je šutnula ili On je šutnuo loptu?“), ukoliko dete i dalje ne daje ispravan odgovor, logoped služi kao model koji dete treba da imitira.

**Usmerena stimulacija (Focused stimulation)** : U ovom pristupu, kliničar nudi veći broj primera ciljane forme u komunikativno smislenom kontekstu (npr. u igri, čitanju knjige). Interakcija je osmišljena tako da se u različitim kontekstima pojavljuje forma koja je cilj tretmana.

**Konverzacijsko preoblikovanje (Conversational recasts)** : Tehnika u okviru koje kada dete nešto kaže, logoped odgovori proširujući ono što je dete reklo u drugačiju ili razvijeniju rečenicu (npr. dete kaže „mede krevet“, a logoped odgovori „o, meda je u krevetu“ ili „da li je meda u krevetu?“).

\* 6. **Uopšte gledajući, u vašoj praksi**, da li je jezički tretman koji sprovodite pod uticajem neke od dole navedenih teorija? (Ukoliko želite da saznate više o ovim teorijama, idite na sledeći link: <https://tinyurl.com/ycww6o5g>).

Za svaku od tvrdnji izaberite broj na skali koji najbolje odražava kako teorija utiče na Vaš tretman. Moguće je da je više od jedne teorije značajna ili možda nijedna od navedenih teorija nije značajna ili povezana sa onim što radite svaki dan, ili čak da su one nepoznate u vašoj sredini. Svrha ovog pitanja je da utvrdi da li su ovi 'akademski' načini mišljenja vezani za ono što se dešava u praksi.

**NE ZNAM**, nije mi poznato ili ne znam o čemu ta teorija govori. Tretman koji sprovodim **NIKADA** nije pod uticajem ove teorije, Tretman koji sprovodim **POVREMENO** je pod uticajem ove teorije, Tretman koji sprovodim **ČESTO** je pod uticajem ove teorije, Tretman koji sprovodim **UVEK** je pod uticajem ove teorije.

	Ne znam	Nikad	Povremeno	Često	Uvek
Bihevioristički (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativistički/generativna gramatika (Chomsky, Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorija obrade informacija (Bates; MacWhinney; Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitivistički konstruktivizam (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-kognitivistička teorija (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivistički i pristup zasnovan na upotrebi (Goldberg/Tomaselo)/Emergentizam (Aslin et al; MacWhinney; Eelman; Hollich et al)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socijalno-interakcionistički /socio-pragmatiski (Ninio; Bruner; Nelson, Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



## ČETVRTI DEO: Socijalni i kulturni kontekst tretmana za decu sa jezičkim poremećajem

Pitanja u ovom delu upitnika odnose se na Vašu praksu (i/ili na Vašu zemlju tamo gde je to naznačeno u upitniku). Ona se NE odnose na neko određeno dete, ili na „prosečno“ ili „tipično“ dete sa kojim radite.

1. Molimo Vas da označite da li dole navedeni faktori imaju uticaj na dostupnost usluga deci u Vašoj zemlji:

	Da	Donekle	Ne	Ne znam	Nije primenjivo
Gradska/seoska sredina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socijalni status	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Visina primanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Troškovi za roditelje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jezička/kulturna zajednica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nivo obrazovanja roditelja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regionalne/geografske razlike	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nešto drugo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ukoliko ste odabrali '**Nešto drugo**', molimo Vas da navedete šta.

\* 2. Na osnovu Vašeg iskustva, da li kulturne razlike (kao što su religija, kulturna uverenja, etnička/jezička pripadnost itd.) imaju uticaj na to da li će porodica tražiti usluge koje Vi pružate?

\* 3. Da li ima porodica u Vašoj zemlji koje bi više volele da im usluge vezane za tretman jezičkog poremećaja deteta ne pruža logoped (jezički terapeut) već neko van zdravstvenog ili obrazovnog sistema?

Precizirajte od koga bi želeli da imaju podršku:

4. Zanima nas da li u Vašoj zemlji postoje rani preventivni interventni programi usmereni na razvoj optimalne **interakcije između deteta i roditelja** sa ciljem da se podstiče usvajanje jezika, a namenjeni su maloj deci (uzrasta 0-4 godine) **pod rizikom za kasniji jezički poremećaj** usled moguće socijalne uskraćenosti i/ili drugih faktora rizika.

\* 4a. Da li u Vašoj zemlji postoje takvi programi (jezik i komunikacija ne moraju biti jedini fokus programa)?

4b. Ukoliko ste odgovorili sa da, molimo Vas da navedete nazive tih programa i napišete ko ih sprovodi: (npr. medicinska sestra iz doma zdravlja, socijalni radnik, logoped i sl.)

1 Program i ko ga sprovod	<input type="text"/>
2 Program i ko ga sprovod	<input type="text"/>
3 Program i ko ga sprovod	<input type="text"/>
4 Program i ko ga sprovod	<input type="text"/>
5 Program i ko ga sprovod	<input type="text"/>

5a. Kada govorimo o Vašoj praksi uopšteno, koji članovi porodice su obično najviše uključeni u aktivnosti tokom tretmana sa detetom (izaberite do 2 odgovora):

- ☐ Majka
- ☐ Otac
- ☐ Baka i deka
- ☐ Braća i sestre
- ☐ Neko drugi, npr. dadilja, osoba koja se brine o detetu

\* 5b. Da li postoje kulturne razlike u tome koji članovi porodice su najviše uključeni u aktivnosti tokom jezičkog tretmana?

\* 5c. Da li postoje kulturne razlike u tome koliko je uobičajeno da se roditelji (ili staratelj) uključuju u jezički tretman koji sprovodite u sledećim aktivnostima:

	Da	Donekle	Ne	Ne znam	Nije primenljivo
Učestvuju na sesijama tokom tretmana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rade na ciljevima intervencije/tretmana kod kuće	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pomažu u postavljanju ciljeva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Svesni su ciljeva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oni primarno sprovode tretman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Na osnovu Vašeg iskustva, da li su dvojezičnoj i višejezičnoj deci dostupne neke od navedenih stvari:  
(označite **sve** što odgovora)

	Da	Ne	Ponekad	Ne znam	Nije primenjivo
Više usluga u odnosu na jednojezičnu decu (broj sesija tokom tretmana)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procena na maternjem jeziku ukoliko on nije dominantan jezik u zemlji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procena samo na dominantnom jeziku u zemlji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procena samo na maternjem jeziku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procena na oba jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Procena na više od dva jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tretman na maternjem jeziku (kada se razlikuje od dominantnog jezika u zemlji)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tretman samo na dominantnom jeziku u zemlji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tretman samo na maternjem jeziku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tretman koji je usmeren na dva/više jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatne aktivnosti (usluge) u školi namenjene dvojezičnoj i višejezičnoj deci	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nešto drugo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ukoliko ste odabrali '**Nešto drugo**', molimo Vas da navedite šta

\* 7. Prema Vašem iskustvu, koji stručnjaci rade na jezičkom tretmanu jednojezične i/ili višjejezične dece koja imaju jezički poremećaj? (Označite **sve** što odgovara)

- ☐ Isti oni koji rade sa jednojezičnom decom
- ☐ Stručnjaci za dvojezičnost/višejezičnost
- ☐ Prevodioci
- ☐ Stručnjaci iz određene jezičke grupe
- ☐ Ne znam
- ☐ Nije primenjivo
- ☐ Neko drugi (Molimo Vas da navedete ko)

\* 8. Da li u Vašoj zemlji postoje mogućnosti za obuku logopeda (ili sličnih profesija) koji rade sa dvojezičnom/višejezičnom decom?

[Dodatne edukacije po izboru](#)  
[Obavezne dodatne edukacije](#)  
[Nema dodatnih edukacija](#)  
[Ne znam](#)  
[Nije primenjivo](#)

\* 9. Kada roditelji govore i maternji jezik i zvanični jezik zemlje, koji jezik/jezike im Vi preporučujete da govore sa svojim detetom kod kuće?

	Nikada	Ponekad	Uglavnom	Uvek
Maternji jezik roditelja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dominantan jezik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nije primenjivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Da li sarađujete sa prevodiocima kada radite sa decom čiji maternji jezik ne govorite?

	Nikada	Ponekad	Uglavnom	Uvek	Ne radim sa tom decom
Prilikom procene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tokom tretmana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tokom savetovanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Na osnovu Vašeg iskustva, da li ste primetili da postoje rezlike između kulturnih grupa s obzirom na sledeće stavove: (Označite **sve** što odgovara)

	Da	Ne	Ponekad	Ne znam	Nije primenjivo
S obzirom na to da li roditelji/staratelji smatraju da imaju važnu ulogu u učenju deteta da govori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S obzirom na to da li roditelji smatraju da je jezički razvoj odgovornost roditelja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S obzirom na to da li roditelji smatraju da su za jezički razvoj odgovorni staratelji ili škola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S obzirom na to da li decu treba podsticati da govore u prisustvu odraslih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S obzirom na to da li treba odgovarati na dečije iskaze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S obzirom na to da li se očekuje da dečiji razvoj prati određene norme – bude sličan kod sve dece	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S obzirom na to da li prilikom odstupanja od tipičnog razvoja treba primeniti intervencije/tretman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Sa kojom od ovih grupa radite u svojoj praksi? (Molimo označite **jedan** što odgovara)

- ☐ Govornici čiji je maternji jezik dominantan u Vašoj zemlji (srpski)
- ☐ Govornici čiji je maternji jezik manjinski jezik koji i Vi govorite
- ☐ Govornici čiji je maternji jezik manjinski jezik koji Vi ne govorite

\* 13. Koliko ste sigurni u svoje sposobnosti da u svojoj praksi radite sa različitim kulturnim i jezičkim grupama?

	Uopšte nisam siguran	Donekle sam siguran	Siguran sam	Veoma sam siguran	Nije primenljivo
Različite kulturne grupe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Različite jezičke grupe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Kakvo je vaše poznavanje jezika? Označite u tabeli broj jezika koji govorite na konverzacijskom nivou i dovoljno dobro da na njima sprovedite tretman:

	Na nivou maternjeg jezika	Na nivou da mogu da sprovedim tretman	Na konverzacijskom nivou
Maternji jezik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatni jezik 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatni jezik 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatni jezik 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Još dodatnih jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**HVALA VAM NA POMOĆI U REALIZACIJI ISTRAŽIVANJA**





# **Zlepšovanie detských jazykových zručností v hovorenom prejave v Európe a mimo jej hraníc – Spolupráca zameraná na intervenciu pre deti s ťažkosťami pri osvojovaní si prvého jazyka**

## **Prieskum pripravený členmi projektu COST Action IS1406**

Vážená kolegyňa, vážený kolega,

tento prieskumný dotazník bol navrhnutý členmi projektu COST Action IS1406, aby umožnil vytvoriť si obraz o tom, ako sa v Európe chápu a riešia potreby detí s narušeným vývinom reči.

Dotazník by mali vyplniť odborníci, ktorí zodpovedajú za riadenie a poskytovanie intervencie pre deti s narušeným vývinom reči.

Dotazník je rozvrhnutý do štyroch častí. Prvá obsahuje základné informácie o vás. Druhá sa zaoberá sociálnymi a kultúrnymi otázkami a ich vzťahom k manažmentu dieťaťa s narušeným vývinom reči, tretia sa týka teoretických hľadísk a štvrtá poskytovaných služieb. Odpovedzte prosím na všetky otázky. Predpokladáme, že vyplnenie dotazníka nezaberie viac ako 30 minút.

Pri vyplňovaní dotazníka majte prosím na pamäti, že je veľmi dôležité, aby ste na položené otázky odpovedali na základe vlastnej skúsenosti, a že v dotazníku **nejde o správne alebo nesprávne odpovede**.

**Analýza údajov z dotazníkov bude úplne anonymná.** Prieskum sa uskutočňuje na základe externého etického súhlasu etickej komisie univerzity v Newcastli v Spojenom kráľovstve (univerzita, ktorej členom je vedúci projektu a jeho výkonného výboru). V prípade záujmu o daný proces nás prosím kontaktujte.

Veľmi dobre si uvedomujeme, že definície majú svoj význam a že sa v jednotlivých krajinách môžu líšiť. Preto nižšie uvádzame niekoľko jednoduchých definícií, aby sme vám poskytli jasnejšiu predstavu o zacielení dotazníka. Na týchto definíciách sa dohodli členovia projektu.

Ďakujeme za pomoc pri vyplňaní dotazníka.

Výsledky prieskumu budú zverejnené na webovej stránke projektu <http://research.ncl.ac.uk/costis/>

**James Law (Spojené kráľovstvo)**  
**Vedúci projektu COST Action IS1406**

**Pracovná skupina 1**  
**David Saldaña (Španielsko)**  
**Carol-Anne Murphy (Írsko)**

**Pracovná skupina 2**  
**Ellen Gerrits (Holandsko)**  
**Cristina McKean (Spojené kráľovstvo)**

**Working Group 3**  
**Seyhun Topbaş (Turecko)**  
**Elín Þóll Þórðardóttir (Island)**

## Niektoré definície dohodnuté na prvom zasadnutí výkonného výboru projektu COST Action IS1406

### Čo je narušený vývin reči?

O narušenom vývine reči (NVR) hovoríme vtedy, keď rečové schopnosti dieťaťa sa posudzujú ako významne oneskorené oproti deťom toho istého veku. Posúdenie stavu sa zvyčajne určuje na základe kombinácie formálneho hodnotenia, pozorovania rečovej činnosti a odborného posudku. Projekt COST Action IS 1406 sa sústreďuje na deti, ktoré majú problém s osvojovaním si prvého jazyka. NVR nevzniká v dôsledku toho, že dieťa používa viac ako jeden jazyk. Bilingválne alebo multilingválne dieťa môže vykazovať príznaky narušeného vývinu reči, ale tak by to pravdepodobne bolo v každom z daných jazykov. Projekt COST Action IS 1406 kladie dôraz na hovorený jazyk viac než na akýkoľvek iný alternatívny alebo augmentatívny jazykový systém. NVR sa často delí na primárny a sekundárny. O primárnom narušenom vývine reči hovoríme vtedy, ak príčina rečového problému nie je známa (hoci sa môže vyskytovať spoločne s inými problémami, napríklad poruchami správania, konduktívnou stratou sluchu a pod.). Sekundárny narušený vývin reči sa objavuje vtedy, keď sú problémy dieťaťa podmienené ďalšími poruchami (napr. mozgovou obrnou, autizmom a pod.). Projekt COST Action IS 1406 sa zameriava na deti s primárnym narušeným vývinom reči.

### Čo rozumieme pod intervenciou?

Intervencia určená pre deti s identifikovaným narušeným vývinom reči (NVR) je súbor praktických aktivít, ktoré boli špeciálne navrhnuté, aby podporovali vývin reči a/alebo odstránili prekážky uplatnenia sa dieťaťa v spoločnosti, ktoré vznikli na základe narušeného vývinu reči. Vhodnosť intervencie sa posudzuje na základe kombinácie štandardizovaného hodnotenia (tam, kde je dostupné), pozorovania jazykovej a komunikačnej činnosti a odborného posudku. Intervencia je obvyčajne časovo obmedzená; s úvodným hodnotením, ktorým sa určuje vhodnosť intervencie, a neskorším hodnotením, ktorým sa meria výsledok intervencie. Intervenciu môže vykonávať akákoľvek skupina odborníkov, je v nej však zvyčajne zahrnutý názor jazykového špecialistu. V jednotlivých krajinách ide o rôznych odborníkov, medzi ktorých patria logopédi, klinickí lingvisti, psychológovia a iní. Intervenciu môžu poskytovať priamo samotní profesionálni odborníci alebo praktici, ako rodičia, učitelia alebo asistenti učiteľov. Intervencia pre deti s narušeným vývinom reči sa môže poskytovať v rozmanitom prostredí, napríklad v prostredí domova, zdravotníckych zariadeniach, predškolských zariadeniach (jasle/matierská škola), školách alebo v súkromných zariadeniach.

ČASŤ 1: Niekoľko informácií o vás

## ČASŤ 1: Niekoľko informácií o vás

Táto časť prieskumu sa sústreďuje na niektoré základné informácie o vás, vašej kvalifikácii a pracovisku.

\* 1. Pohlavie.

Muž  
Žena

\* 2. Vek.

☐ 20-30

☐ 31-40

☐ 41-50

☐ 51-60

☐ 61+

\* 3. Krajina, v ktorej pracujete (prosím, špecifikujte).

\* 4. Aké je označenie vašej práce?

- ☐ Logopéd
- ☐ Audiológ
- ☐ Špeciálny pedagóg
- ☐ Psychológ
- ☐ Jazykovedec/Lingvista
- ☐ Učiteľ
- ☐ Pedagóg
- ☐ Lekár (prosím, špecifikujte odbor)
- ☐ Kombinácia povolání (prosím, špecifikujte)
- ☐ Iné (prosím, špecifikujte)

\* 5. Úroveň odbornej kvalifikácie.

Neuniverzitné vzdelanie: maturita

Neuniverzitné vzdelanie: iné

Univerzitné vzdelanie: bakalársky stupeň

Univerzitné vzdelanie: magisterský stupeň

Univerzitné vzdelanie: doktorandský stupeň (PhD.)

Univerzitné vzdelanie: iné (napr. osvedčenie/diplom)

\* 6. Krajina ukončenia vzdelania.

\* 7. Počet rokov práce s deťmi s narušeným vývinom reči od získania kvalifikácie.

\* 8. Aký je váš materinský jazyk:

1 - Hlavný jazyk vašej krajiny

2 - Menšinový jazyk/jazyky

3 - Obidva (1. a 2.)

\* 9. Pokladáte sa za:

- ☐ Monolingválneho hovoriaceho
- ☐ Bilingválneho hovoriaceho
- ☐ Multilingválneho hovoriaceho

\* 10. Koľkými jazykmi hovoríte v pracovnom styku?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 a viac jazykov

\* 11. S akými staršími deťmi pracujete? (Prosím, označte **VŠETKY** vekové skupiny, s ktorými pracujete.)

- ☐ 0-3;11 rokov
- ☐ 4;00-6;11 rokov
- ☐ 7;00-11;11 rokov
- ☐ 12;00-16;11 rokov
- ☐ viac ako 17 rokov

\* 12. Kde pracujete, keď prichádzate do styku s deťmi s narušeným vývinom reči? (Prosím, označte **VŠETKY** možnosti, ktoré sa vás týkajú.)

- ☐ Nemocnica
- ☐ Klinika/ambulancia
- ☐ Jasle/matierská škola
- ☐ Škola/bežná
- ☐ Škola/špeciálna
- ☐ Súkromná prax (ktorú si financujete sama/sám)
- ☐ Súkromné špeciálnopedagogické alebo rehabilitačné
- ☐ Iné (prosím, špecifikujte)

\* 13. V akom sektore pracujete? (Prosím, označte **VŠETKY** možnosti, ktoré sa vás týkajú.)

- ☐ Verejný sektor (vzdelávanie)
- ☐ Verejný sektor (zdravotníctvo)
- ☐ Charita
- ☐ Súkromný sektor
- ☐ Súkromný sektor podporovaný štátom
- ☐ Nevládna organizácia
- ☐ Iný (prosím, špecifikujte)

## ČASŤ 2: Otázky týkajúce sa intervencie

Táto časť prieskumu sa sústreďuje na to, akým spôsobom je realizovaná intervencia.

Predstavte si **jedno typické dieťa** s NVR z vašej bežnej praxe, s ktorým ste vykonávali intervenciu v posledných 2 – 3 mesiacoch. Mohla to byť **priama intervencia**, v rámci ktorej ste vy sama/sám pracovali s dieťaťom, alebo **nepriama intervencia**, napríklad príprava programu, poradenstvo pre rodičov alebo príprava odborníkov na prácu s dieťaťom.

Keď budete odpovedať na nasledujúce otázky, majte na mysli práve **toto konkrétne dieťa**.

### Otázky týkajúce sa dieťaťa

\* 1a. Aké staré je dané dieťa? (Uveďte vek v rokoch a mesiacoch, napr. 3;8)

\* 1b. Aký druh NVR má toto dieťa?

- ☐ Len receptívny
- ☐ Len expresívny
- ☐ Kombinovaný receptívny a expresívny

\* 1c. **Vyberte jednu odpoveď.** Na základe vášho klinického úsudku má dané dieťa aký stupeň NVR?

- ☐ Mierny
- ☐ Stredný
- ☐ Závažný

\* 1d. Aké sú jazykové znalosti dieťaťa?

- ☐ Monolingválne
- ☐ Bilingválne/Multilingválne

\* 1e. Aké vzdelávacie zariadenie dieťa navštevuje (školské/predškolské)?

- ☐ Žiadne
- ☐ Bežná škola alebo predškolské zariadenie
- ☐ Bežná škola alebo predškolské zariadenie so špeciálnou starostlivosťou
- ☐ Škola pre deti so špeciálnymi vzdelávacími potrebami

## Otázky o intervencii

\* 2. Pre toto konkrétne dieťa ako je intervencia financovaná? (Označte prosím **ktorúkoľvek** z hodiach sa možností alebo **všetky**)

- ☐ Štátne zdroje (rezort zdravotníctva)
- ☐ Štátne zdroje (rezort sociálnych vecí)
- ☐ Štátne zdroje (rezort vzdelávania)
- ☐ Charita
- ☐ Rodina
- ☐ Zdravotné poistenie (subvencované)
- ☐ Zdravotné poistenie (súkromné)
- ☐ Poskytovaná zdarma
- ☐ Iné (prosím, špecifikujte)

\* 3. Pre toto konkrétne dieťa ako sa intervencia uskutočňuje? (Označte prosím **ktorúkoľvek** z hodiach sa možností alebo **všetky**)

- ☐ **Priamo** – intervenciu vykonávate vy sama/sám
- ☐ **Nepriamo** – intervenciu vykonávajú iní podľa vášho návrhu a pod vašou kontrolou



4. Pre toto konkrétne dieťa kde sa **PRIAMA** intervencia uskutočňuje? (V súlade s odpoveďou na otázku 2.3 prosím, Prosím označte **ktorúkoľvek** z hodiach sa možností alebo **všetky**)

- ☐ Jasle/matierská škola/škola – mimo triedy
- ☐ Jasle/matierská škola/škola – v triede
- ☐ Zdravotnícke zariadenie (môže zahŕňať nemocnicu alebo štátnu/súkromnú kliniku)
- ☐ Súkromná prax/súkromné špeciálne pedagogické zariadenie (nepatrí k zdravotníckemu zariadeniu)
- ☐ Domov dieťaťa
- ☐ Domov sociálnej starostlivosti
- ☐ Telezdravie – zdravotná starostlivosť na diaľku sprostredkovaná prostredníctvom elektronických informácií a telekomunikačných technológií (t. j. telefónom a/alebo videohovorom)
- ☐ Iné (prosím, špecifikujte)

5. Pre toto konkrétne dieťa sa **PRIAMA** intervencia uskutočňuje (v súlade s odpoveďou na otázku 3 - Prosím označte **ktorúkoľvek** z hodiach sa možností alebo **všetky**)

- ☐ Individuálne
- ☐ V malej skupine (2 – 3)
- ☐ Vo väčšej skupine (4 alebo viac)

6. Pre toto konkrétne dieťa ako často sa **PRIAMA** intervencia uskutočňuje? (Prosím, vyberte jednu z možností)

- ☐ Menej ako 1x za mesiac
- ☐ 1x za mesiac
- ☐ 1x za 14 dní
- ☐ 1x za týždeň
- ☐ 2x za týždeň
- ☐ 3 – 5x za týždeň

7. Pre toto konkrétne dieťa ako dlho každé **PRIAME** intervenčné stretnutie trvá? (Prosím, vyberte jednu z možností)

8. Pre toto konkrétne dieťa je stanovený maximálny počet stretnutí, ktoré môžete poskytnúť?

Áno  
Nie

9. Ak áno, koľko stretnutí celkovo?

10. Ak sa intervencia poskytuje **NEPRIAMO**, ko pracuje s dieťaťom? (Prosím označte **ktorúkoľvek** z hodiach sa možností alebo **všetky**)

- ☐ Rodič/Opatrovateľ
- ☐ Učiteľ
- ☐ Asistent učiteľa
- ☐ Špeciálny pedagóg
- ☐ Iný (prosím, špecifikujte)

11. Pre toto konkrétne dieťa kde sa **NEPRIAMA** intervencia uskutočňuje? (Prosím označte **ktorúkoľvek** z hodiach sa možností alebo **všetky**)

- ☐ Jasle/materská škola/škola – mimo triedy
- ☐ Jasle/materská škola/škola – v triede
- ☐ Zdravotnícke zariadenie (môže zahŕňať nemocnicu alebo štátnu/súkromnú kliniku)
- ☐ Súkromná prax/súkromné špeciálne pedagogické zariadenie (nepatrí k zdravotníckemu zariadeniu)
- ☐ Domov dieťaťa
- ☐ Domov sociálnej starostlivosti
- ☐ Telezdravie – zdravotná starostlivosť na diaľku sprostredkovaná prostredníctvom elektronických informácií a telekomunikačných technológií (t. j. telefónom a/alebo videohovorom)
- ☐ Iné (prosím, špecifikujte)

12. Pre toto konkrétne dieťa sa **NEPRIAMA** intervencia uskutočňuje (Prosím označte **ktorúkoľvek** z hodiach sa možností alebo **všetky**)

- ☐ Individuálne
- ☐ V malej skupine (2 – 3)
- ☐ Vo väčšej skupine (4 alebo viac)

13. Pre toto konkrétne dieťa ako často sa **NEPRIAMA** intervencia uskutočňuje? Prosím, vyberte **jednu** z možností

14. Pre toto konkrétne dieťa ako dlho každé **NEPRIAME** intervenčné stretnutie trvá? Prosím, vyberte **jednu** z možností

\* 15. Pre toto konkrétne dieťa používali ste/používate niektorú z nasledujúcich digitálnych technológií ako pomôcku pri intervenčných aktivitách pri priamej alebo nepriamej intervencii? (Prosím, označte **ktorúkoľvek** alebo **všetky** hodiace sa možnosti)

☐ Nie, nepoužívam digitálne technológie

☐ Smartfón

☐ Tablet

☐ Notebook/počítač

☐ Iné (prosím, špecifikujte)

## ČASŤ 3: Teoretické úvahy

Táto časť prieskumu sa sústreďuje na spôsob, akým sa rozhodujete pri plánovaní a realizácii intervencie, a na teórie, ktorými sú tieto rozhodnutia podložené. Jednotlivé možnosti navrhli členovia projektu COST Action IS 1406. Nepredpokladáme, že budú pre každého respondenta rovnako dôležité.

- \* 1. Keď sa vo všeobecnosti rozhodujete o intervencii, ako často beriete do úvahy teóriu, o ktorú sa rozhodnutia opierajú?

Nikdy  
Niekedy  
Často  
Vždy

- \* 2. Uveďte, na základe pracovného času (celkového času), percento doby, ktorú venujete práci s deťmi z určených vekových skupín bez ohľadu na ich stav alebo druh narušenia:

Menej ako 3 roky

3 až 5 rokov

6 až 12 rokov

13 až 18 rokov

Ak nepracujete s  
niektorými vekovými  
skupinami, uveďte 0 %.





Vyššie v Časti 2 sme sa vás pýtali, aby ste si predstavili **jedno typické dieťa** s NVR z vašej praxe, ktorému ste poskytovali intervenciu v posledných 2 – 3 mesiacoch. Mohlo sa to týkať **priamej intervencie, v rámci ktorej ste pracovali s dieťaťom vy sám/sama**, alebo **nepriamej intervencie**, ako napríklad vypracovania programu pre rodiča/učiteľa/asistenta, poradenstva pre rodičov alebo pedagógov, na základe ktorého by mohli s dieťaťom pracovať.

Pri nasledujúcich otázkach prosím odpovedajte **znova tak, že budete mať na mysli práve toto dieťa**.

\* 3a. Pomenujte hlavný intervenčný prístup (od takého, ktorý je zameraný na dieťa, cez hybridný až po taký, ktorý je klinicky zameraný), ktorý ste použili na jazykový problém dieťaťa.

3b. Prečo ste si zvolili tento intervenčný prístup?

4. Pokračujte ďalej v uvažovaní o danom dieťati. Posúďte každé z nasledujúcich tvrdení týkajúcich sa činiteľov, ktoré ovplyvnili vaše rozhodovanie o výbere intervencie pre toto dieťa. Pre každé z tvrdení vyberte možnosť, ktorá sa najviac približuje tomu, ako často daný faktor ovplyvňuje vaše rozhodovanie.

	Nikdy	Zriedkavo	Niekedy	Vždy
Skóre, ktoré dieťa dosahuje na základe štandardizovaného formálneho hodnotenia jazyka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variabilita aktivít počas intervenčného stretnutia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ako dostatočne bude intervencia vyhovovať profilu potrieb dieťaťa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preferencie rodiča/dieťaťa vo vzťahu k intervencii	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informácia o pamäťovom a učebnom profile dieťaťa a jeho hodnotenie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje chápanie základných príčin jazykových problémov dieťaťa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Čo som zistil/a z pozorovania vzájomnej interakcie medzi rodičom/opatrovateľom a dieťaťom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Počet intervenčných stretnutí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje vedomosti a zručnosti vo vzťahu k zvolenej intervencii	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nikdy	Zriedkavo	Niekedy	Vždy
Rôznorodosť materiálov určených na špecifický cieľ (slovo, pravidlo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trvanie intervenčného stretnutia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Či si myslím, že intervencia bude pre dané dieťa efektívna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje vedomosti o tom, ako istý spôsob intervencie pôsobí na zmenu jazykového problému	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vedecký dôkaz na podporu intervencie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje možnosti poskytovať intervenciu v prostredí, kde pracujem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frekvencia intervenčných stretnutí (dvakrát/raz do týždňa, raz do mesiaca... )	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finančné obmedzenia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Odborné hodnotenie a názor na intervenciu zo strany kolegov/kolegyň	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Čo som zistil/a z pozorovania , ako sa dieťa hralo so svojimi priateľmi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Výsledky/zistenia mojej analýzy rečovej vzorky dieťaťa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Druh spätnej väzby, ktorú zvyčajne používate v rámci tejto konkrétnej intervencie (napr. verifikačná, korektívna, pokusná (skúsiť znova), elaboratívna)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ako skoro po reakcii dieťaťa vykonávate spätnú väzbu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nikdy	Zriedkavo	Niekedy	Vždy
Časový rámec, ktorý je k dispozícii na realizáciu intervencie (viac ako dva mesiace, šesť mesiacov, školský polrok a pod.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kvalitatívne overovanie detských chýb a odpovedí zo štandardizovaného hodnotenia jazyka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Znova pre tento konkrétny prípad prosím uveďte, či ste pri intervencii používali alebo používate nasledujúce stratégie alebo prístupy. Pre každé tvrdenie vyberte možnosť, ktorá sa najviac približuje tomu, ako často používate v intervencii danú stratégiu alebo prístup. Zdôrazňujeme, že jednotlivé možnosti navrhli členovia projektu Action IS1406. Nepredpokladá sa, že všetky budú rovnako dôležité pre všetkých respondentov tohto prieskumu. Ak sú pre vás uvádzané termíny neznáme (napríklad, je možné, že sa vo vašej krajine nepoužívajú), označte kolónku „Neviem“. **Ak chcete vedieť viac o týchto technikách/stratégiách, nižšie nájdete ich opis.**

	Neviem	Nikdy	Príležitostne	Často	Vždy
Prístupy založené na zmene správania	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senzomotorické prístupy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jazykové modelovanie ako pomoc implicitného jazykového učenia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Explicitné učenie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stratégie na rozvíjanie porozumenia sociálnych situácií	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prístupy založené na kontextovom učení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monitorovanie porozumenia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervenčná podpora (scaffolding)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zlepšovanie frekvencie a kvality obsahu rečového okolia dieťaťa (inputu)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hierarchia podnetov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posilňovanie fonologickej/sémantickej/syntaktickej/morfologickej/pragmatickej reprezentácie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rozvoj sociálnych zručností	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Učiť dieťa, ako používať kompenzačné stratégie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oromotorické prístupy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Včleňovanie intervencie a zmeny v okolí na základe ekologického prístupu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Neviem	Nikdy	Príležitostne	Často	Vždy
Rozvíjanie konverzačných zručností	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rozvíjanie metapragmatického vedomia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prístupy založené na fonologických kontrastoch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tréning interakcie rodiča a dieťaťa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terapia založená na interakcii (to znamená taká, ktorá nezahŕňa tréning rodičov v rámci interakcie medzi rodičom a dieťaťom)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metajazykové prístupy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervencia pracovnej pamäti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Špecifické ilustračné materiály na učenie jazykových pravidiel (napr. obrázky, filmy)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drilovanie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Plánované posilňovanie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cielená stimulácia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Modifikácia výpovede dieťaťa v rozhovore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ak ste vybrali **iné**, prosím, špecifikujte:



## TECHNIKY/STRATÉGIE V INTERVENCII

**Kontextové učenie (Milieu teaching):** Zahŕňa princípy pôsobenia, ako napríklad tvarovanie (shaping); v poloprirodzených podmienkach sa používajú rozličné techniky. Medzi základné princípy patria usporiadanie prostredia (napríklad veci, ktoré dieťa chce, síce vidí, ale nemôže ich dosiahnuť) a responzívna interakcia (verbálna alebo neverbálna reakcia na to, čo dieťa robí). Učenie na základe prostredia zahŕňa kontexty založené na rozhovore (kde činnosti dospelého sú podmienené činnosťami dieťaťa a sú v súlade so záujmami a podnetmi dieťaťa tak, aby bolo možné realizovať modelovanie a podnecovanie).

**Monitorovanie porozumenia:** Ide o prístup na podporu detí s problémami rečového porozumenia. Jeho cieľom je pomôcť dieťaťu porozumieť rečovému prejavu v prípadoch, keď jeho porozumenie nie je úplné, a naučiť ho niečo s tým robiť. Napríklad, môžeme učiť dieťa, aby poprosilo, aby jeho komunikačný partner zopakoval svoju výpoveď alebo ju povedal pomalšie.

**Podpora (Scaffolding):** Ide o proces, keď sa dieťaťu poskytuje štruktúrovaná asistencia/pomoc počas intervencie a učebnej interakcie tak, aby dieťa dosiahlo zamýšľaný cieľ. Dospelý prispôsobuje mieru pomoci potrebám dieťaťa a konkrétnemu učebnému cieľu.

**Hierarchia podnetov (Cueing hierarchies):** Tieto stratégie sa môžu používať pri viacerých druhoch intervencie. Logopéd poskytuje sériu podnetov, aby stimuloval dieťa k produkcii cieľového zvuku/slova/slovného spojenia/vety. Podnety sa zvyčajne (hoci nie vždy) usporiadajú tak, aby sa dieťaťu poskytla pomoc hierarchizovane, t. j. od najmenej po najväčšiu vo vzťahu k tomu, čo dieťa potrebuje pri produkcii cieľovej jednotky (napríklad ak dieťa vysloví nesprávnu vetu, logopéd najprv realizuje podnet tak, že začne vetu správnym spôsobom; potom realizuje tzv. nútený výber, potom, ak dieťa stále nerealizuje správnu podobu vety, poskytne mu logopéd taký model, ktorý by dieťa mohlo napodobniť).

**Cielená stimulácia (Focused stimulation):** Pri tomto prístupe logopéd poskytuje viacero modelov cieľových foriem v zmysluplnom komunikačnom kontexte (napríklad počas hry, čítania knihy). Interakcia je usporiadaná tak, že sa vytvoria viaceré obligatórne kontexty na tie formy, ktoré sú cieľom intervencie.

**Modifikácia výpovede dieťaťa v rozhovore (Conversational recasts):** Ak dieťa niečo povie a logopéd reaguje rozšírením toho, čo dieťa povedalo, iným typom vety alebo zložitejšou vetou.

\* 6. CELKOVO VO VAŠEJ PRAXI je jazyková intervencia, ktorú poskytujete, ovplyvnená niektorou z dole uvedených teórií? (Ak sa chcete dozvedieť o týchto teóriách viac, kliknite prosím na: <https://tinyurl.com/y9vdopvq>). Pre každé tvrdenie uveďte možnosť, ktorá sa najviac približuje tomu, ako daná teória ovplyvňuje vašu intervenciu. Je možné, že viac ako jedna, prípadne žiadna z uvedených teórií nie je relevantná pre vašu každodennú prácu alebo nie je pre ňu vhodná. Môže sa stať, že v kontexte vašej práce nie je celkom známa. Táto otázka má za cieľ dozvedieť sa, či sa niektoré z týchto „akademických“ spôsobov myslenia vzťahujú aj na praktickú intervenciu.

**Neviem**; nepoznám danú teóriu alebo neviem, o čom je. Moja intervencia nie je **NIKDY** ovplyvnená touto teóriou, Moja intervencia je **PRÍLEŽITOSTNE** ovplyvnená touto teóriou, Moja intervencia je **ČASTO** ovplyvnená touto teóriou, Moja intervencia je **VŽDY** ovplyvnená touto teóriou.

	Neviem	Nikdy	Príležitostne	Často	Vždy
Behaviorálne teórie (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativistické/generatívna gramatika (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teórie založené na spracovaní informácií (Bates; MacWhinney; Saffran a iní)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitívno-konstruktivistické teórie (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-kognitívne teórie (Vygotskij)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivistické a na komunikácii založené (usage-based) (Goldberg)/emergenčné (Aslin et al., MacWhinney, Ellman, Hollich a iní) teórie.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociointerakcionistické/sociopragmatické teórie (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## ČASŤ 4: Sociálny a kultúrny kontext intervencie pre deti s narušeným vývinom reči

Táto časť prieskumu sa sústreďuje na všeobecnú prax (a/alebo na vašu krajinu, ak je to v otázke uvedené). NEVZŤAHUJE sa na konkrétne, resp. „priemerné“ alebo „typické“ dieťa z vašej praxe.

1. Prosím, uveďte, či nasledujúce faktory majú vplyv na dostupnosť služieb vo vašej krajine:

	Áno	Do istej miery	Nie	Neviem	Neuvedené
Bydlisko v meste/na vidieku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociálne postavenie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Výška príjmu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Výdavky rodičov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jazyková/kultúrna komunita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Úroveň vzdelania rodičov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regionálne/geografické rozdiely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iné (prosím, špecifikujte)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ak ste vybrali **iné**, prosím, špecifikujte:

\* 2. Na základe vašej skúsenosti, majú kultúrne rozdiely (ako náboženstvo, kultúrne špecifiká, etnická/jazyková skupina atď.) vplyv na to, či rodiny vyhľadávajú logopedické služby?

\* 3. Existujú vo vašej krajine rodiny, ktoré by dali prednosť službe, poskytovanej inak než prostredníctvom logopédov, alebo mimo zdravotného alebo vzdelávacieho systému?

Špecifikujte, od koho by očakávali podporu?

4. Zaujímá nás, či vo vašej krajine existuje ponuka ranej preventívnej intervencie pre malé deti (vo veku 0 – 4 rokov), ktoré sú **v ohrození neskoršieho narušeného vývinu reči**, možno v dôsledku sociálneho znevýhodnenia a/alebo iných faktorov ohrozenia, ktoré sa týkajú **optimálnej interakcie medzi rodičmi a dieťaťom**, tak aby bola nápomocná pri osvojovaní jazyka.

\* 4a. Je vám známa existencia takýchto programov vo vašej krajine (jazyk a komunikácia nemusia byť jediným cieľom programu)?

4b. Ak áno, uveďte, prosím, o aké programy ide a kto ich realizuje. (zdravotná sestra, sociálny pracovník, učiteľ, logopéd, iný)

1 Program a kto ho realizuje

2 Program a kto ho realizuje

3 Program a kto ho realizuje

4 Program a kto ho realizuje

5 Program a kto ho realizuje

5a. Ktorí členovia rodiny sú zväčša najviac zaangažovaní na službách poskytovaných dieťaťu (vyberte maximálne **2 možnosti**):

- ☐ Matka
- ☐ Otec
- ☐ Starí rodičia
- ☐ Súrodenci
- ☐ Iní, napr. opatrovatelky, pestúnky

\* 5b. Existujú kultúrne rozdiely v tom, ktorý člen/členovia rodiny sa najviac angažujú v jazykovej intervencii?

\* 5c. Existujú kultúrne rozdiely medzi tým, ako sa rodičia (opatrovatelia) zväčša angažujú v jazykových službách, ktoré poskytujete?

	Áno	Do istej miery	Nie	Neviem	Neuvedené
Zúčastňujú sa na terapeutických stretnutiach	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pracujú na intervenčných úlohách doma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pomáhajú stanoviť ciele	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sú si vedomí toho, o aké ciele ide	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sú primárnymi realizátormi liečby	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Na základe vašej skúsenosti, poskytuje sa bilingválnym a multilingválnym deťom menej starostlivosti, ak sa vôbec poskytuje, v nasledujúcich situáciách, (označte **všetky** hodiace sa možnosti)

	Áno	Nie	Niekedy	Neviem	Neuvedené
Viac poskytovaných služieb v porovnaní s monolingválnymi deťmi (počet stretnutí)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posudok v ich materinskom jazyku, ak tento jazyk nie je hlavným jazykom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posudok len v hlavnom jazyku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posudok len v materinskom jazyku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posudok v oboch jazykoch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posudok vo viac než dvoch jazykoch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervencia v materinskom jazyku (ak sa líši od hlavného jazyka)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervencia len v materinskom jazyku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervencia len v hlavnom jazyku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervencia zameraná na dva/viacero jazykov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Špeciálne školské služby zamerané na bilingvizmus/multilingvizmus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Iné	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ak ste uviedli **Iné**, prosím, špecifikujte:

\* 7. Podľa vašej skúsenosti, akí odborníci pracujú v jazykovej intervencii s bi/multilingválnymi deťmi s NVR?  
(Označte **všetky** hodiace sa možnosti)

- ☐ Tí istí, ktorí pracujú s monolingválnymi deťmi
- ☐ Bilingválni/multilingválni odborníci
- ☐ Tlmočníci/prekladatelia
- ☐ Odborníci z príslušných jazykových skupín
- ☐ Neviem
- ☐ Neuvedené
- ☐ Iní (špecifikujte)

\* 8. Existujú vo vašej krajine vzdelávacie príležitosti pre logopédov (alebo iných odborníkov), ktorí pracujú s bilingválnymi/multilingválnymi deťmi?

[Nepovinné vzdelávacie kurzy](#)  
[Povinné vzdelávacie kurzy](#)  
[Žiadne vzdelávacie kurzy](#)  
[Neviem](#)  
[Neuvedené](#)

\* 9. Ak si rodičia môžu vybrať medzi hlavným jazykom vašej krajiny a ich vlastným rodným jazykom, ktorý jazyk im navrhnete na komunikáciu s dieťaťom s NVR v domácom prostredí?

	Nikdy	Niekedy	Väčšinou	Vždy
Rodný jazyk rodičov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hlavný jazyk krajiny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neuvedené	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Pracujete s tlmočníkom, keď pracujete s dieťaťom, ktorého prvý jazyk neovládate?

	Nikdy	Niekedy	Väčšinou	Neviem	Neuvedené
Pri hodnotení	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pri intervencii	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
V poradenstve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Na základe vašej skúsenosti, zaznamenali ste kultúrne rozdiely v nasledujúcich javoch: (Prosím, označte **všetky** hodiace sa možnosti)

	Áno	Nie	Niekedy	Neviem	Neuvedené
Rodičia/opatrovatelia si myslia, že zohrávajú úlohu pri učení jazyka svojich detí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rodičia si myslia, že nesú zodpovednosť za jazykový vývin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rodičia si myslia, že za jazykový vývin sú zodpovední opatrovatelia alebo škola	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rodičia si myslia, že deti sa majú povzbudzovať v tom, aby sa rozprávali v prítomnosti dospelých	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rodičia si myslia, že sa má reagovať na výpovede detí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rodičia si myslia, že vývin detí má postupovať podľa normy (byť podobný pre všetky deti)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rodičia si myslia, že sa odchýlky od typického vývinu majú riešiť pomocou intervencie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. S ktorou z nasledujúcich skupín pracujete? (Prosím, označte **všetky** hodiace sa možnosti)

- ☐ Rodení hovoriaci hlavného jazyka vášho regiónu
- ☐ Rodení hovoriaci menšinového jazyka, ktorým hovoríte vy sami
- ☐ Rodení hovoriaci menšinového jazyka, ktorým vy nehovoríte

\* 13. Ako posudzujete svoju schopnosť pracovať s kultúrnymi a jazykovými skupinami, ktorým poskytujete svoje služby?

	Vôbec si nedôverujem	Trochu si dôverujem	Dôverujem si	Veľmi si dôverujem	Neuvedené
Rozličné kultúrne skupiny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rozličné jazykové skupiny	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



\* 14. Aké sú vaše jazykové schopnosti? Prosím, označte počet jazykov, ktoré ovládáte na konverzačnej úrovni, prípadne dostatočne dobre na to, aby ste mohli poskytnúť intervenciu:

	Ovládanie na úrovni rodného jazyka	Dostatočná znalosť na prácu v danom jazyku	Základná konverzačná schopnosť
Rodný jazyk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ďalší jazyk 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ďalší jazyk 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ďalší jazyk 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ďalšie jazyky	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ĎAKUJEME ZA VYPLNENIE DOTAZNÍKA A ZA POMOC, KTORÚ STE NÁM TÝM POSKYTLI**

Ukrep COST IS1406 Slovenska različica

DOGOVOR SLABITVE JEZIKA Evropi in zunaj nje

# IZBOLJŠANJE OTROKOVIH GOVORNO-JEZIKOVNIH SPRETNOSTI V EVROPI IN ZUNAJ NJE – SODELOVANJE, KI SE OSREDOTOČA NA STORITVE ZA OTROKE S TEŽAVAMI PRI UČENJU PRVEGA JEZIKA

## Vprašalnik za strokovnjake, ki so ga oblikovali člani in članice COST akcije IS1406

Spoštovana kolegica/kolega,

Vprašalnik za strokovnjake so oblikovali člani in članice COST akcije IS1406 z namenom, da bi ugotovili, kako strokovnjaki v Evropi razumejo potrebe otrok z jezikovnimi motnjami in kako se tem potrebam v Evropi zadosti.

Vprašalnik izpolnjujejo tisti strokovnjaki, ki imajo specifično vlogo pri upravljanju in nudenju storitev za otroke z jezikovno motnjo.

Vprašalnik je razdeljen na štiri dele. Prvi del je namenjen informacijam o osebi, ki vprašalnik izpolnjuje. Drugi del se nanaša na strokovne storitve in na ponudbo storitev; tretji del se nanaša na teoretični okvir, četrti del pa sprašuje o socialnih in kulturnih vsebinah in povezanosti le-teh z obravnavo otrok z jezikovno motnjo. Prosimo Vas, da odgovorite na vsako vprašanje. Ocenjujemo, da lahko vprašalnik izpolnite v 30 minutah ali manj.

Ko izpolnujete vprašalnik, je zelo pomembno, da odgovarjate na vprašanja na osnovi svojih neposrednih izkušenj in da veste, da tu **ni** **pravih in napačnih odgovorov.**

**Analiza podatkov bo popolnoma anonimna.** Vprašalnik je odobrila zunanja etična komisija z Univerze v Newcastleu v Veliki Britaniji (Univerza predsednika upravnega odbora). Če želite informacije o postopku, nam lahko pišete.

Zavedamo se, da so definicije pomembne in da so le-te različne od države do države. Zaradi tega smo v predgovor vključili nekaj enostavnih definicij, ki smo jih s konsenzom sprejeli takrat, ko smo začeli z Akcijo, in to z namenom, da osvetlimo fokus vprašalnika.

Iskreno se Vam zahvaljujemo za Vašo pomoč z izpolnjevanjem vprašalnika.

Povzete izsledke raziskave bomo objavili na spletni strani COST akcije

<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (Velika Britanija)**  
**Predsednik upravnega odbora COST Akcije IS1406**

**Delovna skupina 1**  
**David Saldaña (Španija)**  
**Carol-Anne Murphy (Irska)**

**Delovna skupina 2**  
**Ellen Gerrits (Nizozemska)**  
**Cristina McKean (Velika Britanija)**

**Delovna skupina 3**  
**Elín Þóll Þórðardóttir (Islandija)**  
**Seyhun Topbaş (Turčija)**

## **Nekaj definicij, za katere smo se dogovorili na prvem srečanju Upravnega odbora Cost Akcije IS1406**

### **Kaj je jezikovna motnja?**

Jezikovna motnja (JM) se pojavi takrat, ko ocenimo, da so otrokove jezikovne zmožnosti v pomembnem zaostanku glede na vrstnike. Ta opredelitev je navadno kombinacija formalnega ocenjevanja, opazovanja jezikovne uporabe in strokovne presoje. Žarišče COST akcije IS1604 je otrok s težavami pri učenju svojega prvega jezika in bolj natančno otrok s primarno jezikovno motnjo. JM ni posledica uporabe več kot le enega jezika. Dvojezičen ali večjezični otrok lahko ima JM, vendar se ta po navadi pojavlja v obeh jezikih. Poudarek COST akcije IS1406 je oralni/govorjeni jezik, ne pa druga nadomestna ali dopolnilna komunikacija. JM pogosto opredelimo kot primarno ali sekundarno. S terminom primarna JM mislimo na motnjo, ki nima znanega vzroka (čeprav lahko opazimo druga komorbidna stanja, kot so vedenjske težave, konduktivna izguba sluha, motnje fine motorike, težave s pozornostjo itd.). Sekundarna JM nastane, ko ima otrok poleg jezikovne motnje še dodatne, bolj pervazivne motnje (npr. cerebralno paralizo, downov sindrom, avtistično motnjo itd.).

### **Kaj pomeni obravnava?**

Obravnava za otroke z JM predstavlja nabor strokovnih dejavnosti, ki so posebej zasnovane za spodbujanje jezikovnega razvoja in/ali za premostitev ovir vključevanja v družbo, ki izhajajo iz otrokove jezikovne motnje. Strokovna ocena za vključitev v obravnavo vključuje kombinacijo standardiziranega ocenjevanja (če obstaja), opazovanja jezikovnega in komunikacijskega vedenja in strokovne presoje. Obravnava je po navadi časovno omejena z začetnim ocenjevanjem za določitev smiselnosti obravnave ter nadaljnjim ocenjevanjem za ugotavljanje učinkov obravnave. V obravnavo je lahko vključenih več strokovnjakov različnih strokovnih profilov, poudarek pa je na strokovnjakih za jezik. Omenjeni strokovnjaki se v raznih državah razlikujejo, lahko pa vključujejo logopede ali pedagoge, klinične jezikoslovce, psihologe ali druge. Obravnava je lahko neposredna in jo vodi strokovnjak specialist ali preko otroku bližnjih oseb, kot so starši, učitelji ali učiteljevi asistenti. Obravnava se lahko izvaja v različnih okoljih: doma, v zdravstvenih domovih, v ustanovah predšolske vzgoje (vrtec, jasli), v šoli ali v zasebni praksi.

## PRVI DEL: Informacije o osebi, ki izpolnjuje vprašalnik

Ta razdelek vprašalnika se osredotoča na nekaj osnovnih informacij v zvezi z Vami, Vašo izobrazbo in

Vašim delovnim okoljem.

\* 1. Spol.

Moški  
Ženska

\* 2. Starost.

- ☐ 20-30
- ☐ 31-40
- ☐ 41-50
- ☐ 51-60
- ☐ 61+

\* 3. Država, kjer delate (prosim, navedite).

\* 4. Vaš strokovni naslov je?

- ☐ Logoped
- ☐ Avdiolog
- ☐ Specialni pedagog
- ☐ Psiholog
- ☐ Jezikoslovec
- ☐ Učitelj
- ☐ Pedagog
- ☐ Zdravnik (prosim, navedite svoje strokovno področje)
- ☐ Kombinacija (prosim, navedite)
- ☐ Drugo (prosim, navedite)

Če ste izbrali »Zdravnik«, »Kombinacija« ali »Drugo«, prosim, navedite

\* 5. Stopnja strokovne kvalifikacije.

Ne univerzitetna diploma

Ne univerzitetna izobrazba (drugo)

Univerzitetna izobrazba na ravni prvostopenjskega študija (diploma)

Univerzitetna izobrazba na ravni drugostopenjskega študija (magisterij stroke)

Univerzitetna izobrazba na ravni tretjestopenjskega študija (doktorat znanosti)

Univerzitetna izobrazba: drugo (npr.. diploma starih programov, magisterij znanosti)

\* 6. Država izobrazbe.

\* 7. Leta izkušenj z otroki z jezikovnimi motnjami od zaključka študija dalje.

\* 8. Kateri je Vaš prvi/materni/dominantni jezik:

1 - Jezik večine v Vaši državi

2 - Jezik(i) manjšin(e)

Oboje (1 in 2)

\* 9. Ali menite, da ste:

- ☐ Enojezični
- ☐ Dvojezični
- ☐ Večjezični

\* 10. Koliko jezikov govorite pri svojem strokovnem delu?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ali več

\* 11. Koliko so stari otroci, s katerimi delate? (Prosimo, da označite vse ustrezne odgovore)

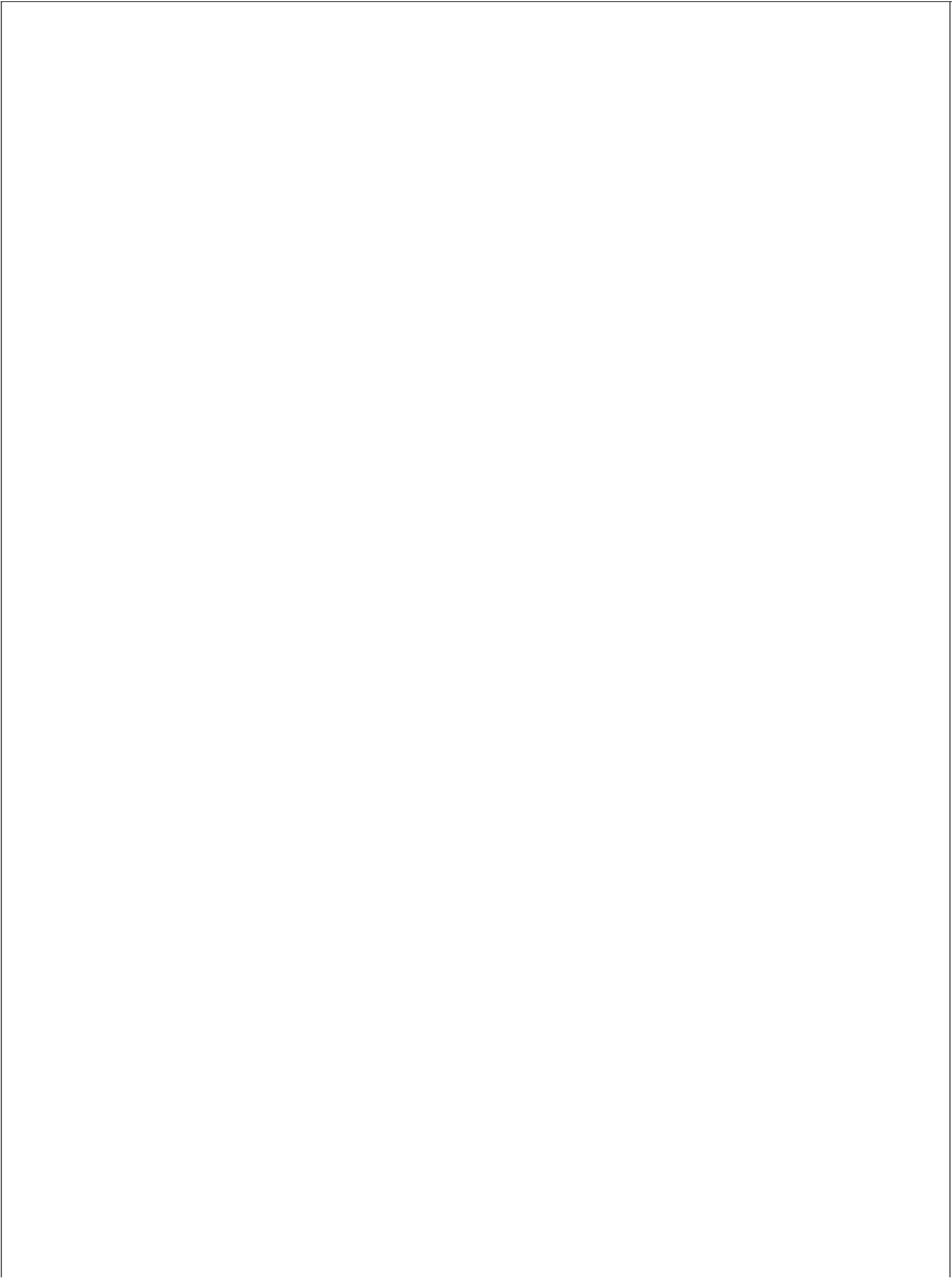
- ☐ 0-3;11 let
- ☐ 4;00-6;11 let
- ☐ 7;00-11;11 let
- ☐ 12;00-16;11 let
- ☐ 17+ let

\* 12. Kje delate, ko obravnavate otroke z jezikovno motnjo? (prosimo, da označite vse ustrezne odgovore)

- ☐ V bolnišnici
- ☐ V zdravstvenem centru/kliniki
- ☐ V jaslih/vrtcu
- ☐ V večinski šoli
- ☐ V šoli z znižanim izobrazbenim standardom ali s posebnim programom
- ☐ V zasebni praksi (samozaposlitev)
- ☐ V privatnem centru specialne edukacije in rehabilitacije
- ☐ Drugo (prosim, navedite)

\* 13. V katerem/ih sektorju/ih delate? (prosimo, da označite vse ustrezne odgovore)

- ☐ V javnem sektorju (vzgoja in izobraževanje)
- ☐ V javnem sektorju (zdravstvo)
- ☐ V človekoljubni organizaciji
- ☐ V zasebnem sektorju
- ☐ V zasebnem sektorju z javnim financiranjem
- ☐ V nevladni organizaciji
- ☐ Drugo (prosim, navedite)





## DRUGI DEL: Vprašanja o strokovnih storitvah

Drugi del vprašalnika se nanaša na način izvajanja strokovnih storitev.

Pri odgovarjanju na naslednja vprašanja **imejte v mislih tipičnega otroka z JM** iz svoje vsakdanje strokovne prakse, kateremu ste nudili obravnavo v zadnjih 2-3 mesecih, ne glede na to ali je šlo za **neposredne storitve, kjer ste delali sami** z otrokom neposredno, **ali** pa **za posredno delo**, kot so npr. pisanje programa dela, svetovanje staršem ali usposabljanje/izobraževanje učiteljev in vzgojiteljev za delo z otrokom.

V vseh nadaljnjih vprašanjih Vas bomo prosili, da odgovorite **s tem dotičnim otrokom v mislih**.

### Vprašanja o otroku

\* 1a. Koliko je otrok star? (navedite starost v letih in mesecih, npr. 3;8)

\* 1b. Katero vrsto jezikovne motnje ima otrok?

- ☐ Le receptivno
- ☐ Le ekspresivno
- ☐ Mešano receptivno-ekspresivno

\* 1c. Na osnovi lastne strokovne presoje določite težavnost motnje.

- ☐ Lažja
- ☐ Zmerna
- ☐ Težka

\* 1d. Katero je otrokovo jezikovno ozadje?

- ☐ Enojezično
- ☐ Dvo/večjezično

\* 1e. V katero vzgojno-izobraževalno ustanovo je otrok vključen?

- ☐ V nobeno
- ☐ V večinsko šolo ali vrtec
- ☐ V večinsko šolo ali vrtec z dodatno strokovno podporo
- ☐ V ustanovo za osebe s posebnimi potrebami

## Vprašanja o obravnavi

\* 2. Kdo financira obravnavo za izbranega otroka? (Prosimo, označite vse alineje, ki ustrezajo)

- ☐ Državni viri (zdravstvo)
- ☐ Državni viri (socialno skrbstvo)
- ☐ Državni viri (vzgoja in izobraževanje)
- ☐ Človekoljubne organizacije
- ☐ Družina
- ☐ Zdravstveno zavarovanje (financirano)
- ☐ Zdravstveno zavarovanje (privatno)
- ☐ Strokovnjak dela prostovoljno (pro bono)
- ☐ Drugo (prosimo, navedite)

\* 3. Kako se izvaja obravnava za izbranega otroka? (Prosimo, označite vse postavke, ki ustrezajo)

- ☐ **Neposredno** – obravnavo izvajate osebno
- ☐ **Posredno** – druge osebe izvajajo storitve, ki ste jih vi zasnovali in jih nadzorujete

4. Kje se odvija **neposredna** obravnava za izbranega otroka ? (skladno z odgovorom na vprašanje 3. prosimo, označite **vse** alineje, ki ustrezajo)

- ☐ Jasli/vrtec/šola - izven razreda
- ☐ Jasli/vrtec/šola - v razredu
- ☐ Zavod za zdravstveno varstvo/zdravstveni dom/center (lahko gre tudi za bolnišnico ali javno ali zasebno kliniko)
- ☐ Zasebna praksa/ zasebna ustanova vzgoje in izobraževanja za otroke s PP (ki ni vključena v zdravstvene ustanove)
- ☐ Otrokov dom
- ☐ Bivalne skupnosti/ domovi
- ☐ Telepraksa – storitve na daljavo, izvedene s stikom preko elektronskih medijev ali telekomunikacijskih tehnologij (npr. telefonski klic, video-klic...)
- ☐ Drugo (prosim, navedite)

5. Za izbranega otroka je **neposredna** obravnava izvedena: (skladno z odgovorom na vprašanje 3 - prosimo, označite **vse** alineje, ki ustrezajo)

- ☐ Individualno
- ☐ V majhni skupini (2-3 osebe)
- ☐ V večji skupini (4 osebe ali več)

6. Kako pogosto se odvija **neposredna** obravnava za izbranega otroka? (Prosim, označite le eno postavko)

- ☐ Manj kot 1x mesečno
- ☐ 1x mesečno
- ☐ 1x na 14 dni
- ☐ 1 x tedensko
- ☐ 2 x tedensko
- ☐ 3-5 x tedensko

7. Koliko časa traja ena **neposredna** obravnava izbranega otroka?

8. Ali je pri izbranem otroku določeno največje število srečanj, ki jih lahko nudite?

Da  
Ne

9. Če da, skupno koliko srečanj?

10. Če je storitev realizirana **posredno**, kdo storitev dejansko izvaja? (Prosimo, označite **vse** alineje, ki ustrezajo)

- ☐ Starši/skrbnik
- ☐ Učitelj/vzgojitelj
- ☐ Učiteljev asistent
- ☐ Strokovnjak specialne pedagogike
- ☐ Drugo (prosim, navedite)

11. Kje se odvija **posredna** obravnava za izbranega otroka? (Prosimo, označite **vse** alineje, ki ustrezajo)

- ☐ Jasli/vrtec/šola - izven razreda
- ☐ Jasli/vrtec/šola - v razredu
- ☐ Ustanova za zdravstveno varstvo/zdravstveni dom/center (lahko gre tudi za bolnišnico ali javno ali zasebno kliniko/ustanovo)
- ☐ Zasebna praksa/ zasebna ustanova (ki ni vključena v zdravstvene ustanove)
- ☐ Otrokov dom
- ☐ Bivalne skupnosti/ domovi
- ☐ Telepraksa – storitve na daljavo, izvedene s stikom preko elektronskih medijev ali telekomunikacijskih tehnologij (npr. telefonski klic, video-klic...)
- ☐ Drugo (prosim, navedite)

12. Za izbranega otroka je **posredna** obravnava izvedena (prosimo, označite **vse** alineje, ki ustrezajo)

- ☐ Individualno
- ☐ V majhni skupini (2-3 osebe)
- ☐ V večji skupini (4 osebe ali več)

13. Kako pogosto se je odvijala **posredna** obravnava za izbranega otroka (Prosimo, označite le postavko, ki ustreza)

14. Koliko časa traja ena **posredna** obravnava izbranega otroka? (Prosim, označite postavko, ki ustreza)

\* 15. Ali ste za izbranega otroka kdaj uporabljali digitalno tehnologijo kot sredstvo za nudenje dejavnosti neposredne in posredne obravnave? (Prosim, označite **vse** alineje, ki ustrezajo)

☐ Ne, nisem uporabljal(a) digitalne tehnologije

☐ Pametni telefon

☐ Tablico

☐ Prenosi računalnik ali namizni računalnik

☐ Drugo (prosim, navedite)

## TRETJI DEL: TEORETIČNE OSNOVE

Tretji del vprašalnika se fokusira na načine odločanja, ko načrtujete in izvajate obravnave, in na teorije, ki so v osnovi teh odločitev. Spodaj navedene izbirne možnosti so predlagali člani Akcije IS1406 in ne pričakujemo, da so vse relevantne za vsakogar, ki odgovarja na vprašalnik.

- \* 1. Ko se odločate o obravnavi, kako pogosto upoštevate teorijo?

Nikoli  
Včasih  
Pogosto  
Vedno

- \* 2. Prosimo, napišite delež delovne obremenjenosti (v času), ki ga namenjate delu z otroki spodaj navedenih starostnih razponov neglede na razvojno motnjo ali stanje:

Od 0 do 3 let

Od 3 do 5 let

Od 6 do 12 let

Od 13 do 18 let

Če ne delate z določeno skupino, označite 0%





V drugem delu vprašalnika smo Vas prosili, naj imate v mislih **tipičnega otroka z jezikovno motnjo** iz svoje vsakdanje strokovne prakse, kateremu ste nudili obravnavo v zadnjih 2-3 mesecih, ne glede na to, ali je šlo za **neposredne storitve, kjer ste delali sami** z otrokom neposredno, ali pa za **posredno delo**, kot so npr. pisanje programa dela, svetovanje staršem ali usposabljanje/izobraževanje učiteljev in vzgojiteljev za delo z otrokom.

V vseh nadaljnjih vprašanjih Vas bomo prosili, da ponovno odgovorite s **tem dotičnim otrokom v mislih**.

- \* 3a. Imenujte glavne terapevtske pristope, ki ste jih uporabili za otrokovo jezikovno težavo (rangirajte od pristopov, ki so naravnani na otroke, preko hibridnih do pristopov, naravnanih na strokovnjaka).

### 3b. Zakaj ste izbrali ravno ta terapevtski pristop?

4. Še vedno imejte v mislih izbranega otroka. Razmislite o vsaki izmed spodnjih izjav glede dejavnikov, ki vplivajo na vaše odločanje, ko izbirate terapijo za otroka. Za vsako trditev izberite točkovanje, ki v največji možni meri odraža pogostost vpliva na vaše odločitve.

	Nikoli	Občasno	Pogosto	Vedno
Točkovanje, ki ga otrok doseže na standardiziranih formalnih jezikovnih testih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variabilnost dejavnosti v enem terapevtskem srečanju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
V kolikšni meri obravnava ustreza otrokovemu profilu potreb	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Želje staršev / otrokove želje glede pristopa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ocene in informacije o otrokovem učnem in spominskem profilu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje razumevanje razlogov za otrokove jezikovne težave	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kar sem se naučil-a iz opazovanja interakcije med staršem/skrbnikom in otrokom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Število terapevtskih srečanj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje poznavanje določenega pristopa in izobrazba na tem področju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pestrost materiala, gradiva za določen cilj (npr. beseda, jezikovno pravilo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trajanje terapevtskega srečanja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nikoli	Občasno	Pogosto	Vedno
Ko sem mnenja, da bo terapija za določenega otroka učinkovita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje znanje o tem, kako specifičen pristop spreminja jezikovne težave	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Znanstveni dokazi, ki podpirajo določen pristop	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moja zmožnost, da nudim obravnavo v okolju, kjer delam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pogostost terapevtskih obravnav (dvakrat /enkrat tedensko, enkrat mesečno...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finančne omejitve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izkušnost in mnenje mojih kolegov o pristopu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kar sem se naučil-a iz opazovanja otroka pri igri s svojimi prijatelji	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rezultati/izsledki moje analize otrokovega jezikovnega vzorca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oblika povratne informacije, ki jo uporabljam pri tem pristopu (npr. preverjanje, popravljanje, ponovni poskus, dopolnjevanje)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Čas, ki preteče od otrokovega odgovora do mojega posredovanja povratne informacije	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Časovni okvir, ki je na razpolago za realizacijo obravnave (več kot dva meseca, šest mesecev, polletje itd.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kvalitativna analiza otrokovih napak in odgovorov na standardiziranem ocenjevanju jezika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



5. Ponovno, **za izbranega otroka** navedite, ali ste kdaj uporabljali spodaj navedene strategije ali pristope v svojih obravnavah. Za vsako trditev izberite točkovanje, ki odraža stopnjo uporabe strategije ali pristopa v terapiji. Ponovno poudarjamo, da so spodaj navedene izbirne možnosti predlagali člani Akcije IS1406 in ne pričakujemo, da so relevantne za vsakega, ki odgovarja na vprašalnik. Če Vam katera izmed strategij ni znana (npr. ni razširjena v Vaši državi), označite okence »Ne vem«. **Če želite izvedeti še kaj več o navedenih tehnikah/strategijah, najdete opis v spodnjih razdelkih.**

	Ne vem	Nikoli	Včasih	Pogosto	Vedno
Uporabil-a sem pristope modifikacije vedenja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem senzo-motorične pristope	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem jezikovno modeliranje/facilitacijo z namenom podpiranja implicitnega jezikovnega učenja	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem eksplicitno učenje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delala sem s strategijami za razvijanje razumevanja socialnih situacij	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem pristope učenja v okolju (milieu-teaching)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spremljala sem razumevanje (comprehension monitoring)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem strategije podpore (scaffolding)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Krepil-a sem pogostost in kakovost vsebine dražljajev otroku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem strategije hierarhije iztočnic (cueing hierarchies)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Krepil-a sem fonološke/semantične/sintaktične/pragmatične predstave	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Razvijal-a sem socialne veščine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otroka sem učil-a uporabe kompenzacijskih strategij	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem oro-motorične pristope	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem povezovanje terapije in sprememb v okolju v ekološkem pristopu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Razvijal-a sem pogovorne spretnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Ne vem	Nikoli	Včasih	Pogosto	Vedno
Razvijala sem meta-pragmatično zavedanje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem pristope fonološkega kontrasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem trening interakcije med starši in otroki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem terapijo, ki je osnovana na interakcijah (interaction-based therapy) brez vključevanja staršev v treninge interakcije med starši in otrokom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem meta-jezikovne pristope	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem strategije za delovni spomin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem specifična slikovna gradiva za učenje jezikovnih pravil (npr. slike, filme...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem urjenje, ponavljanje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem okrepitvene razporede (reinforcement schedules)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabila sem fokusirano stimulacijo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uporabil-a sem metodo jezikovnega oblikovanja v konverzaciji (conversational recast intervention)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drugo: (prosimo, navedite)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Če ste izbrali »Drugo«, prosimo, navedite:

## TEHNIKE/STRATEGIJE OBRAVNAVE

**Učenje v okolju (milieu teaching):** vključuje principe dela, kot so ojačenje in oblikovanje, in to v pol-naravni situaciji z uporabo različnih tehnik. Osnovni principi vključujejo prirejanje okolja (npr. stvari, ki jih otrok želi, so v vidnem polju, a izven dosega) in responzivno interakcijo (prepoznavanje in odzivanje na otrokova verbalna in neverbalna dejanja). Strategija učenja v okolju vključuje na pogovorih osnovane kontekste (kjer so dejanja odraslega skladna z otrokovimi dejanji in sledijo otrokovim interesom ter pobudam z namenom, da bi ponudili modele ter spodbude).

**Spremljanje razumevanja:** gre za pristop, kjer podpiramo otroke s težavami v jezikovnem razumevanju. Namen pristopa je pomoč otrokom pri ugotavljanju, kdaj razumevanje ni bilo popolno, in učenje, kako ukrepati, ko se to zgodi. Npr.: otrok se lahko nauči, kako naj nekaj vpraša in prosi za ponavljanje ali počasnejši govor.

**Strategija podpore (scaffolding):** gre za proces, kjer otroku nudimo strukturirano podporo/pomoč med obravnavo in učno interakcijo, in sicer z namenom, da bi otrok dosegel želeni cilj. Odrasla oseba prilagodi stopnjo pomoči glede na otrokove potrebe in glede na specifičen učni cilj.

**Strategija hierarhije iztočnic (cueing hierarchies):** strategijo lahko uporabljamo pri različnih pristopih. Nanaša se na delo strokovnjaka, ki otroku ponuja nabor iztočnic za spodbujanje otroka pri izgovoru ciljnega fonema/besede/stavka/izjave. Iztočnice so ponavadi (ne pa vedno) urejene tako, da ponujajo od najmanjše do največje pomoči za doseg cilja (npr. ko otrok tvori slovnično napačen stavek (on brcati žogo), strokovnjak lahko najprej ponudi iztočnico za dopolnitev stavka (on ...?), nato pa ponudi bolj strukturirano izbiro (on brca žogo ali on je brcal žogo?); če otrok – kljub pomoči – ne izoblikuje ustreznega odgovora, mu strokovnjak ponudi ustrezen vzgled, ki ga lahko otrok posnema.

**Fokusirana stimulacija:** pri tem pristopu lahko strokovnjak ponudi veliko vzgledov ciljnih jezikovnih oblik v pomenljivih komunikacijskih kontekstih (npr. igra, branje knjige). Interakcija se oblikuje z mnogimi obveznimi konteksti za vse jezikovne oblike, ki jih želimo razviti med obravnavo.

**Metoda jezikovnega oblikovanja v konverzaciji (conversational recast intervention):** gre za strategijo, ko otrok nekaj pove in strokovnjak izjavo razširi v različno stavčno obliko ali pa izoblikuje bolj kompleksno izjavo (npr. otrok reče: »medo postlji« in strokovnjak odgovori: »da, medo je v postelji« ali »ali je medo v postelji?«).

\* 6. Ali so **nasploh v vaši praksi** na jezikovno obravnavo vplivale spodaj navedene teorije? (Če želite izvedeti še kaj več o navedenih teorijah, pojdite na spletno stran <https://tinyurl.com/y8mutgz4>). Za vsako trditev izberite točkovanje, ki najbolj ustreza temu, kako je teorija vplivala na vašo obravnavo. Lahko izberete več teorij ali nobene, glede na to, ali so relevantne ali povezane z vašim vsakdanjim delom ali pa niso dobro poznane v Vašem okolju. Namen tega vprašanja je opis, ali je ta »akademski« način razmišljanja povezan s praktičnimi intervencijami.

NE VEM: Ne obvladam ali ne poznam teorije. Ta teorija **NIKOLI** ne vpliva na mojo obravnavo. Ta teorija **OBČASNO** vpliva na mojo obravnavo, Ta teorija **POGOSTO** vpliva na mojo obravnavo. Ta teorija **VEDNO** vpliva na mojo obravnavo.

	Ne vem	Nikoli	Občasno	Pogosto	Vedno
Behavioristične/vedenjske teorije (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativistične teorije/ teorije generativne gramatike-slovnice (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorije informacijskega procesiranja (Bates, MacWhinney; Saffran idr.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitivno-konstruktivistične teorije (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio-kognitivne teorije (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivistične teorije in teorije, ki slonijo na uporabi (Usage-based) (Goldberg / Tomasello)/ emergentistične (Aslin idr.; MacWhinney; Elman; Hollich idr.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socialno-interakcionistične teorije/ socio-pragmatične teorije (Ninio; Bruner; Neslon; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## ČETRTI DEL: Družbeni in kulturni kontekst storitev za otroke z jezikovnimi motnjami

Četrti del vprašalnika se nanaša na splošno strokovno prakso (in/ali na državo, ko je to navedeno v vprašanju), v katerem se storitve izvajajo. Vprašanja se NE nanašajo na specifičnega otroka ali na »povprečnega« ali »tipičnega« otroka v vaši strokovni praksi.

1. Prosimo vas, da navedete, ali imajo spodaj navedeni dejavniki vpliv na boljšo otrokovo dostopnost do storitev:

	Da	Nekoliko	Ne	Ne vem	Ne morem odgovoriti
Urbano/ruralno okolje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Družbeni položaj	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dohodek družine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stroški	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jezikovna/kulturna skupnost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stopnja izobrazbe staršev	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regionalne/zemljepisne razlike	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drugo (prosim, navedite)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Če ste izbrali »Drugo«, prosim, navedite.

\* 2. Ali na osnovi svojih izkušenj menite, da imajo kulturne razlike (kot so verska in kulturna prepričanja, etnične/jezikovne skupnosti itd.) vpliv na to, ali družine iščejo pomoč oz. storitve, ki jih Vi nudite otrokom?

\* 3. Ali bi nekatere družine v vaši državi želele drugega izvajalca storitev namesto logopeda ali nekoga izven zdravstvenega ali vzgojno-izobraževalnega sistema?

Prosimo, navedite, na koga bi se družine obrnile za podporo:

4. Zanima nas, ali so mlajšim otrokom (starim od 0 do 4 leta), **rizičnim za kasnejšo jezikovno motnjo**, v Vaši državi ponujeni preventivni programi, npr. zaradi socialne ogroženosti ali/in drugih rizičnih dejavnikov, ki se osredotočajo na razvoj optimalnih **interakcij med starši in otrokom**, da bi spodbujali učenje jezika.

\* 4a. Ali v državi, kjer delate, obstajajo taki programi (lahko gre za programe, kjer jezik in komunikacija nista edini fokus programa)?

4b. Če da, prosim, navedite ime(na) programa/ov in navedite, kdo jih ponuja (npr. patronažna sestra, socialna delavka, učitelj, logoped, drugi)

1 Ime programa in ponudnik/izvajalec

2 Ime programa in ponudnik/izvajalec

3 Ime programa in ponudnik/izvajalec

4 Ime programa in ponudnik/izvajalec

5 Ime programa in ponudnik/izvajalec

5a. Kateri družinski člani so v vaši strokovni praksi po navadi najbolj vključeni v storitve z otrokom? (izberite do 2 možnosti):

☐ Mama

☐ Oče

☐ Dedki in babice

☐ Bratje in sestre, sorojenci

☐ Drugi, npr. varuške, mentorji, drugi skrbniki

\* 5b. Ali opazate kulturne razlike v tem, kateri družinski član(i) je/so najbolj vključen-i v jezikovno terapijo?

\* 5c. Ali opazate razlike zaradi druge kulture v tipični soudeležnosti staršev (ali skrbnikov) pri storitvah na področju jezika, ki jih ponujate, v spodaj navedenih postavkah:

	Da	Nekoliko	Ne	Ne vem	Ne morem odgovoriti
Sodelujejo pri logopedski obravnavi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izvajajo zadolžitve doma, sledijo ciljem obravnave v domačem okolju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sodelujejo pri določitvi ciljev	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poznajo cilje obravnave	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
So glavni izvajalci terapevtskih dejavnosti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Če izhajate iz svojih izkušenj, ali menite, da dvo/večjezični otrok prejema na spodaj naštetih področjih: (izberite **vse**, kar ustreza)

	Da	Ne	Včasih	Ne vem	Ne morem odgovoriti
Več storitev glede na enojezične govorce (število srečanj)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ocenjevanje v prvem/maternem jeziku, ko ta ni jezik večine	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ocenjevanje le v večinskem jeziku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ocenjevanje le v prvem jeziku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ocenjevanje v obeh jezikih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ocenjevanje v več kot dveh jezikih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obravnava v prvem / maternem jeziku (ko je različen od večinskega jezika)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obravnava le v večinskem jeziku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obravnava le v prvem/maternem jeziku	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Obravnava, ki je namenjena dvema/več jezikom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Podpora, strokovna pomoč v šoli, ki se nanaša na dvo/večjezičnost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drugo (prosim, navedite)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Če ste izbrali »**drugo**«, prosimo, navedite



\* 7. Kateri strokovnjaki izvajajo jezikovno obravnavo z dvo/večjezičnimi otroki glede na Vaše izkušnje?  
(izberite **vse**, kar ustreza)

- ☐ Isti strokovnjaki, ki delajo z enojezičnimi otroki
- ☐ Dvo/večjezični strokovnjaki
- ☐ Tolmači/prevajalci
- ☐ Strokovnjaki iz specifične jezikovne skupnosti
- ☐ Ne vem
- ☐ Ne morem odgovoriti
- ☐ Drugi (prosimo, navedite)

\* 8. Ali imajo logopedi (ali strokovnjaki z istimi pristojnostmi), ki delajo z dvo/večjezičnimi otroki, možnost izobraževanja?

[Neobvezno izobraževanje](#)

[Obvezno izobraževanje](#)

[Ni izobraževanja](#)

[Ne vem](#)

[Ne morem odgovoriti](#)

\* 9. Ko lahko starši govorijo tako svoj prvi/materni jezik kot tudi večinski jezik države, katere/ga priporočate, da ga/jih uporabljajo doma v komunikaciji z otrokom z jezikovno motnjo?

	Nikoli	Včasih	Pogosto	Vedno
Prvi/materni jezik staršev	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Večinski jezik države	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ne morem odgovoriti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Ali sodelujete s tolmači, ko delate z otroki, ki jim je prvi jezik tak jezik, ki ga sami ne govorite?

	Nikoli	Včasih	Pogosto	Vedno	Ne morem odgovoriti
Pri ocenjevanju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pri obravnavah	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pri svetovanju	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Če izhajate iz osebnih strokovnih izkušenj s sodelovanjem z otroki in starši pri obravnavi, ali menite, da obstajajo pomembne kulturne razlike v: (prosimo, da označite **vse**, kar ustreza)

	Da	Ne	Pogosto	Ne vem	Ne morem odgovoriti
Mnenju staršev/skrbnikov, da imajo sami pomembno vlogo pri učenju govora svojega otroka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
V prepričanju, da je jezikovni razvoj odgovornost staršev	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
V prepričanju, da je jezikovni razvoj odgovornost skrbnikov ali šole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Spodbujanju otrok, da govorijo v družbi odraslih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prepričanju, da se je potrebno odzvati na otrokove izjave	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prepričanju, da je pri otrokovem razvoju potrebno slediti določenim normam oz. da je razvoj podoben pri vseh otrocih	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mnenju, naj se na odstopanje v razvoju otroka odzovemo z obravnavo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. S katero/imi skupino/ami otrok delate? (prosimo, da označite **vse**, kar ustreza)

- ☐ Od rojstva govorcev večinskega jezika/jezikov vaše regije
- ☐ Od rojstva govorcev manjšinskega jezika, ki ga Vi govorite
- ☐ Od rojstva govorcev manjšinskega jezika, ki ga Vi ne govorite

\* 13. V kolikšni meri se počutite samozavestne in zmožne pri delu z različnimi kulturnimi in jezikovnimi skupnostmi, ki živijo v Vašem okolju in ki se poslužujejo Vaših storitev?

	Sploh ne	Delno samozavesten/na	Samozavesten/na	Zelo samozavesten/na	Ne morem odgovoriti
S skupnostmi, ki so kulturno različne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S skupnostmi, ki so jezikovno različne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Katero je Vaše jezikovno ozadje? Prosimo, v spodnji preglednici navedite število jezikov, ki jih lahko govorite in v zadostni meri, da lahko izvajate obravnavo:

	Raven rojenega govorca	Zadostno znanje za delo v tem jeziku	Pogovorna fluentnost
Prvi/materni jezik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatni jezik 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatni jezik 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dodatni jezik 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
še drugi dodatni jeziki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**HVALA ZA VAŠO POMOČ PRI IZPOLNJEVANJU VPRAŠALNIKA**

## COST-aksie IS1406 Afrikaanse weergawe

### INSIG IN TAALGESTREMDHEID IN EUROPA EN ELDERS

## **Bevordering van kinders se orale taalvaardighede in Europa en elders – ‘n Samewerking wat fokus op intervensies met kinders wat sukkel om hul moedertaal aan te leer**

### **‘n Praktisyn-opname ontwikkel deur lede van COST-aksie IS1406**

Beste Kollega

Hierdie praktisyn-opname is deur lede van COST-aksie IS1406 ontwikkel om ons in staat te stel om te dokumenteer hoe professionele persone die behoeftes van kinders met Taalgestremdheid verstaan en hoe daardie behoeftes in Europa en elders aangespreek word.

Die vraelys behoort voltooi te word deur professionele persone met ‘n spesifieke verantwoordelikheid vir die bestuur van en verskaffing van intervensie vir kinders met taalgestremdheid.

Die vraelys het vier afdelings. Die eerste afdeling vra inligting oor jou. Die tweede spreek diensleweringskwessies aan, die derde handel oor teoretiese oorwegings, en die vierde handel oor sosiale en kulturele kwessies en hul verhouding tot die bestuur van die kind met taalgestremdheid. Beantwoord asseblief elke vraag. Ons skat dat die vraelys nie meer as 30 minute behoort te neem om te voltooi nie.

Onthou asseblief wanneer jy die vraelys invul dat dit baie belangrik is dat jy hierdie vrae beantwoord op grond van jou direkte ervaring en dat **daar geen regte of verkeerde antwoorde is nie**.

**Die analise van die data sal heeltemal anoniem geskied**. Etiese klaring vir die uitvoer van die opname is verleen deur Etiekkomitee van Newcastle Universiteit in die Verenigde Koninkryk (die tuis-universiteit van die bestuurskomiteevoorsitter van die COST-aksie) asook deur Universiteit Stellenbosch se Navorsingsetiekkomitee: Humanoria. As jy dokumentasie in hierdie verband wil sien, is jy welkom om ons daarvoor te vra.

Ons is deeglik daarvan bewus dat definisies saak maak en dat hulle van land tot land mag verskil. Om hierdie rede het ons ‘n paar definisies hieronder ingesluit om vir jou ‘n duidelike idee te gee van die fokus van die vraelys. Daar is op hierdie definisies ooreengekom deur die lede van die Aksie.

Dankie vir jou hulp met die voltooiing van hierdie vraelys.

Ons sal ‘n opsomming van die bevindinge op ons Aksie-webwerf plaas: <http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

## **Voorsitter van die Bestuurskomitee van COST-aksie IS1406**

### **Werkgroep 1**

**David Saldaña (Spanje)**

**Carol-Anne Murphy (Ierland)**

### **Werkgroep 2**

**Ellen Gerrits (Nederland)**

**Cristina McKean (Verenigde Koninkryk)**

### **Werkgroep 3**

**Seyhun Topbaş (Turkye)**

**Elín Þóll Þórðardóttir (Ysland)**

## **‘n Paar definisies waarop daar ooreengekom is tydens die eerste bestuurskomiteevergadering van COST-aksie IS1406**

### **Wat is taalgestremdheid?**

Taalgestremdheid kom voor wanneer 'n kind se taalvaardighede gereken word as beduidend vertraag relatief tot die taalvaardighede van kinders van dieselfde ouderdom. Hierdie oordeel word gewoonlik met behulp van 'n kombinasie van formele assessering, waarnemings van talige gedrag, en professionele oordeel. Die fokus van COST-aksie IS1406 is die kind wat sukkel om sy/haar eerste taal (of moedertaal) te verwerf, spesifiek die kind met Primêre Taalgestremdheid. Taalgestremdheid kom nie voor omdat 'n kind meer as een taal gebruik nie. 'n Tweetalige of veeltalige kind mag taalgestremdheid ervaar, maar dit sal normaalweg voorkom in elk van die betrokke tale. Die klem van COST-aksie IS1406 is op orale taal eerder as op enige alternatiewe of aanvullende taalsisteme.

Taalgestremdheid word gereeld beskryf as óf primêr óf sekondêr van aard. Met "Primêre Taalgestremdheid" bedoel ons dat die oorsaak van die taalprobleem onverklaarbaar is (alhoewel daar ander, meegaande toestande mag wees soos gedragsversteurings, konduktiewe gehoorverlies, fyn motoriese uitdagings, aandagprobleem, ens.). Sekondêre Taalgestremdheid kom voor wanneer die kind se probleem geassosieer word met 'n breër toestand (bv. serebrale verlamming, Downsindroom, outisme-spektrum afwykings, ens.).

### **Wat bedoel ons met “intervensie”?**

Intervensie vir kinders wat geïdentifiseer is as diegene wat Taalgestremdheid het, is 'n stel praktyke wat spesifiek ontwerp is om taalontwikkeling te bevorder en/of om struikelblokke (wat voortspruit uit die kind se Taalgestremdheid) vir deelname in die samelewing te verwyder. Assessering van wie in aanmerking kom vir intervensie, sluit in 'n kombinasie van gestandaardiseerde assessering (waar beskikbaar), waarnemings van talige en kommunikatiewe gedrag, en professionele oordeel. Intervensie is gewoonlik tydsbeperk – met inisiële assessering wat vasstel of die kind in aanmerking kom vir intervensie en latere assessering wat die uitkoms van die intervensie meet. Intervensie vir kinders met Taalgestremdheid kan verskaf word deur enige professionele groep, maar dit behels gewoonlik insette van taalspesialiste. Wie hierdie spesialiste is, verskil oor lande heen, maar mag onder meer spraak-taalterapeute of spraak-taalonderwysers, kliniese taalwetenskaplikes en sielkundiges insluit. Intervensie mag direk deur die taalspesialis self gelewer word of deur 'n gevolmatigde soos ouers, onderwysers of onderwysassistente. Intervensie vir kinders met Taalgestremdheid kan in 'n verskeidenheid omgewings gelewer word, bv. tuis, in gesondheidsorgpraktyke, vroeë-ontwikkelingsomgewings (kleuterskool/skool), skoolgebaseerde praktyke of privaat praktyke.

## AFDELING 1: 'n Bietjie inligting oor jou.

Hierdie afdeling van die vraelys fokus op basiese inligting oor jou, jou kwalifikasies en jou werksomgewing.

\* 1. Geslag.

Manlik  
Vroulik

\* 2. Ouderdom.

☐

20-30

☐

31-40

☐

41-50

☐

51-60

☐

61+

\* 3. Die land waarin jy werk (spesifiseer asb).

\* 4. Wat is die titel van jou beroep?

- ☐ Sprak-taalterapeut
- ☐ Oudioloog
- ☐ Spesiale opvoeder
- ☐ Sielkundige
- ☐ Taalwetenskaplike
- ☐ Onderwyser/Opvoeder
- ☐ Pedagoog
- ☐ Mediese dokter (spesifiseer asb. spesialisasiegebied)
- ☐ Kombinasie (spesifiseer asb.)
- ☐ Ander (spesifiseer asb.)

Spesifiseer asb. hier as jy 'Mediese dokter', 'Kombinasie' of 'Ander' geselekteer het.

\* 5. Vlak van "professionele" kwalifikasie.

Nie-universiteit: Diploma  
Nie-universiteit: Ander  
Universiteit: Voorgraadse/B-graad  
Universiteit: Meestersgraad  
Universiteit: Doktorsgraad (PhD)  
Universiteit: Ander (bv. Diploma)

\* 6. Land waarin kwalifikasie toegeken is.

\* 7. Aantal jare se ervaring met kinders met taalgestremdheid sedert kwalifisering.

\* 8. Wat is jou moedertaal / eerste taal:

1 - Een van die hooftale van jou land  
2 - Een van die minderheidstale van jou land  
Beide (1 en 2)

\* 9. Beskou jy jouself as:

- ☐ Eentalig
- ☐ Tweetalig
- ☐ Veeltalig

\* 10. Hoeveel tale praat jy in jou professionele hoedanigheid?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 of meer

\* 11. Met watter ouderdomsgroep kind(ers) werk jy? (Merk asb. **alle** toepaslike opsies)

- ☐ 0-3;11 jaar
- ☐ 4;00-6;11 jaar
- ☐ 7;00-11;11 jaar
- ☐ 12;00-16;11 jaar
- ☐ 17+ jaar

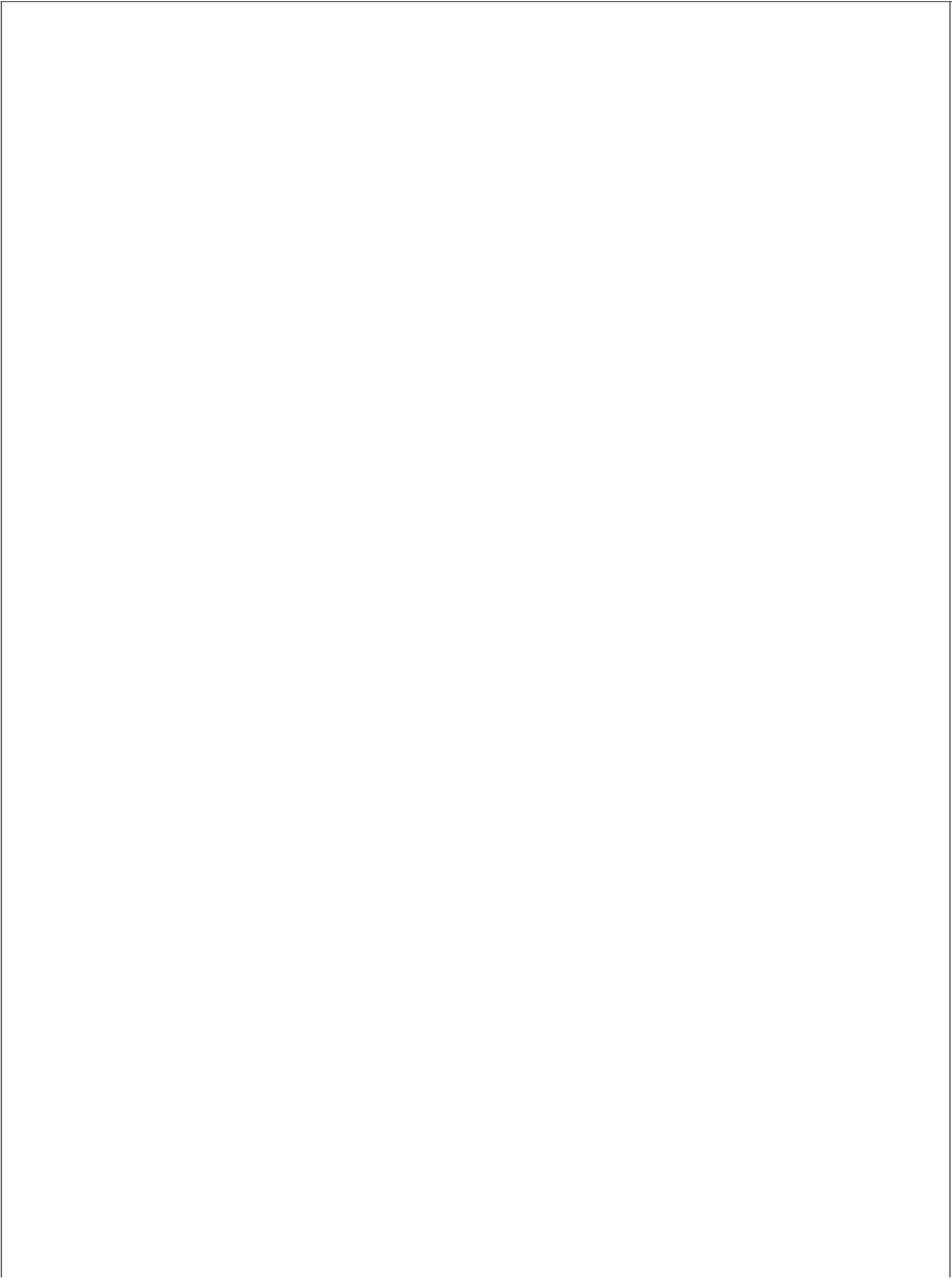
\* 12. Waar werk jy wanneer jy kinders met taalgestremdheid behandel? (Merk asb. **alle** toepaslike opsies)

- ☐ Hospitaal
- ☐ Gesondheidsorgkliniek/-sentrum
- ☐ Kleuterskool/crèche
- ☐ Skool (hoofstroom)
- ☐ Skool (spesiale)
- ☐ Privaat praktyk (self-befonds)
- ☐ Privaat spesiale onderwys- en rehabilitasiesentrums
- ☐ Ander (spesifiseer asb.)

\* 13. In watter sektor(e) werk jy? (Merk asb. **alle** toepaslike opsies)

- ☐ Staatsektor (onderwys)
- ☐ Staatsektor (gesondheid)
- ☐ Vrywillige/liefdadigheidsektor
- ☐ Privaat sektor
- ☐ Privaat sektor wat deur die staat befonds word
- ☐ Nie-regeringsorganisasies ("NGO")
- ☐ Ander (spesifiseer asb.)





## AFDELING 2: Kwessies rakende die lewering van intervensie

Hierdie afdeling van die vraelys fokus op hoe dienste gelewer word.

Dink aan **een tipiese kind** met taalgestremdheid in jou gewone gevallelading vir wie jy die afgelope 2-3 maande intervensie gegee het. Dit kan **direkte intervensie** wees, waar **jy self** met die kind gewerk het, of **indirekte intervensie**, soos die skryf van 'n program, advisering van ouers, of opleiding van opvoeders wat met die kind werk.

Vir al die volgende vrae gaan ons jou vra om hulle te beantwoord **met hierdie spesifieke kind in gedagte**

### Vrae oor die kind

\* 1a. Hoe oud is die kind? (rapporteer asb. ouderdom in jare en maande, bv. 3;8)

\* 1b. Watter tipe taalgestremdheid het die kind?

- ☐ Slegs reseptief
- ☐ Slegs ekspressief
- ☐ Reseptief en ekspressief gemeng

\* 1c. Op grond van jou kliniese oordeel, wat is die graad van die kind se taalgestremdheid?

- ☐ Gering
- ☐ Matig
- ☐ Uitermatig

\* 1d. Wat is die kind se taalagtergrond?

- ☐ Eentalig
- ☐ Twee-/Veeltalig

\* 1e. Watter tipe (voor)skool woon die kind by?

- ☐ Geen
- ☐ Kleuterskool/preprimêr of hoofstroom skool
- ☐ Kleuterskool/preprimêr of hoofstroom skool met addisionele spesialisvoorsiening
- ☐ Skool vir kinders met spesiale opvoedkundige behoeftes

## Vrae oor intervensie

\* 2. Hoe word intervensie befonds vir hierdie spesifieke kind? (Merk asb. **elke** en **alle** toepaslike opsies)

- ☐ Staatsbefonds (gesondheid)
- ☐ Staatsbefonds (sosiale ontwikkeling)
- ☐ Staatsbefonds (onderwys)
- ☐ Liefdadigheidsorganisasie
- ☐ Familie
- ☐ Mediese fonds / mediese versekering (befonds)
- ☐ Mediese fonds / mediese versekering (privaat)
- ☐ Praktisyn lewer intervensie gratis (pro bono)
- ☐ Ander (spesifiseer asb.)

\* 3. Hoe word die intervensie gelewer vir hierdie spesifieke kind? (Merk asb. **elke** en **alle** toepaslike opsies)

- ☐ **Direk** – van-aangesig-tot-aangesig lewering van die intervensie deur jou
- ☐ **Indirek** – ander mense gee die intervensie wat jy ontwerp en waaroor jy toesig hou

4. Waar vind die **direkte** intervensie vir hierdie spesifieke kind plaas? (Afhangende van die antwoord op vraag 3, merk asb. **elke** en **alle** toepaslike opsies)

- ☐ Kleuterskool/crèche/skool – onttrek uit sy/haar klaskamer
- ☐ Kleuterskool/crèche/skool – in sy/haar klaskamer
- ☐ Gesondheidsorgkliniek/-sentrum (dit kan 'n hospitaal of staats- of privaat kliniek wees)
- ☐ Privaat praktyk/privaat spesiale opvoeding (nie gekoppel aan 'n gesondheidsorgkliniek nie)
- ☐ Die kind se huis
- ☐ 'n Tehuis/residensiële versorgingsoord
- ☐ Tele-gesondheid – langafstand gesondheidsorg gelewer deur kontak via elektroniese inligtingtegnologieë en telekommunikasietegnologieë (bv. telefoon- en/of video-oproep)
- ☐ Ander (spesifiseer asb.)

5. Vir hierdie spesifieke kind word die **direkte** intervensie soos volg gegee: (afhangende van die antwoord op vraag 3 - Merk asb. **elke** en **alle** toepaslike opsies)

- ☐ Een-tot-een
- ☐ In 'n klein groepie (2-3)
- ☐ In 'n groter groep (4 of meer)

6. Hoe gereeld vind **direkte** intervensie vir hierdie spesifieke kind plaas? (Kies asb. slegseen opsie)

- ☐ Minder as 1 x per maand
- ☐ 1 x per maand
- ☐ 1 x elke twee weke
- ☐ 1 x per week
- ☐ 2 x per week
- ☐ 3-5 x per week

7. Hoe lank duur elke **direkte** intervensie-sessie met hierdie spesifieke kind?

8. Is daar 'n maksimum aantal sessies wat jy vir hierdie spesifieke kind mag gee?

Ja  
Nee

9. Indien ja, hoeveel sessies in totaal?

10. As die intervensie **indirek** gelewer word, wie werk met die kind? (Merk asb. **elke** en **alle** toepaslike opsies)

- ☐ Ouer/versorger
- ☐ Onderwyser(es)/opvoeder
- ☐ Onderwysassistent/klasassistent
- ☐ Spesiale opvoedkunde-praktisyn
- ☐ Ander (spesifiseer asb.)

11. Waar vind die **indirekte** intervensie vir hierdie spesifieke kind plaas? (Merk asb. **elke** en **alle** toepaslike opsies)

- ☐ Kleuterskool/crèche/skool – onttrek uit sy/haar klaskamer
- ☐ Kleuterskool/crèche/skool – in sy/haar klaskamer
- ☐ Gesondheidsorgkliniek/-sentrum (dit kan 'n hospitaal of staats- of privaat kliniek wees)
- ☐ Privaat praktyk (nie gekoppel aan 'n gesondheidsorgkliniek nie)
- ☐ Die kind se huis
- ☐ 'n Tehuis/residensiële versorgingsoord
- ☐ Tele-gesondheid – langafstand gesondheidsorg deur kontak via elektroniese inligtingtegnologieë en telekommunikasietegnologieë (bv. telefoon- en/of video-oproepe)
- ☐ Ander (spesifiseer asb.)

12. Vir hierdie spesifieke kind word die **indirekte** intervensie soos volg gelewer? (Merk asb. **elke** en **alle** toepaslike opsies)

- ☐ Een-tot-een
- ☐ In 'n klein groepie (2-3)
- ☐ In 'n groter groep (4 of meer)

13. Hoe gereeld vind **indirekte** intervensie vir hierdie spesifieke kind plaas? (Kies asb. sleg**seen** opsie)

14. Hoe lank duur elke **indirekte** intervensie-sessie met hierdie spesifieke kind? (Kies asb. slegseen opsie)

\* 15. Het jy vir hierdie spesifieke kind enige van die volgende digitale tegnologieë gebruik as hulpmiddel vir die lewering van die intervensie-aktiwiteite tydens direkte of indirekte intervensie? (Merk asb. **elke** en **alle** toepaslike opsies)

☐ Nee, ek gebruik nie digitale tegnologie nie

☐ Slimfoon

☐ Tablet

☐ Skootrekenaar/rekenaar

☐ Ander (spesifiseer asb.)

## AFDELING 3: Teoretiese oorwegings

Hierdie afdeling van die vraelys fokus op die manier waarop jy besluite maak wanneer jy intervensie beplan en uitvoer en op die teorieë wat onderliggend tot daardie besluite is. Die opsies is voorgestel deur lede van COST-aksie IS1406, en ons verwag nie dat hulle almal relevant sal wees vir elke persoon wat die vraelys invul nie.

- \* 1. Wanneer jy besluite maak oor intervensies, hoe gereeld oorweeg jy oor die algemeen die teorie onderliggend tot die intervensies?

Nooit  
Soms  
Dikwels  
Altyd

- \* 2. Dui aan, in terme van jou werkslading (tydsbesteding), watter proporsie tyd jy bestee aan werk met kinders in elk van hierdie ouderdomsbande, ongeag hul diagnose of gestremdhede:

Onder 3 jaar oud

3 tot 5 jaar oud

6 tot 12 jaar oud

13 tot 18 jaar oud

As jy nie met 'n sekere ouderdomsgroep werk nie, dui dit so met 0% aan





In Afdeling 2 hierbo het ons jou gevra om te dink aan **een tipiese kind** met Taalgestremdheid in jou gevallelading aan wie jy die afgelope 2-3 maande intervensie verskaf het. Dit kon **direkte intervensie** wees, waar **jy self** met die kind gewerk het of **indirekte intervensie**, soos die ontwikkeling van 'n intervensieprogram wat deur 'n ouer/onderwyser(es)/opvoeder/assistent geïmplementeer word, advisering van ouers of opleiding van opvoeders wat met die kind werk.

Vir al die volgende vrae gaan ons jou vra om hulle te beantwoord **weer met hierdie spesifieke kind in gedagte**.

\* 3a. Noem die hoof intervensiebenadering (van kindgesentreerd tot hibried tot terapeutgesentreerd) wat jy vir sy/haar taalprobleem gebruik het.

3b. Hoekom het jy hierdie intervensiebenadering gekies?

4. Hou aan om aan hierdie kind te dink. Beskou elk van die volgende stellings oor die faktore wat jou besluitneming beïnvloed het toe jy die intervensie vir hom/haar gekies het. Kies vir elke stelling 'n punt wat die beste weerspieël hoe gereeld hierdie faktor jou besluitneming beïnvloed.

	Glad nie	Baie min kere	Soms	Altyd
Die tellings wat die kind behaal op 'n gestandaardiseerde formele taalassesseringsinstrument	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Veranderlikheid van die aktiwiteite in 'n intervensiesessie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoe goed die intervensie by die kind se profiel van behoeftes sal pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die ouer(s)/kind se voorkeure oor intervensie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assesserings en inligting oor die kind se leer- en geheueprofiel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
My begrip van die redes vir die kind se taalprobleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wat ek te wete kom uit waarneming van die ouer/versorger en kind wat met mekaar interakteer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die aantal intervensiesessies	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
My vertroudheid met en opleiding in die intervensie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Veranderlikheid van die materiaal beskikbaar vir 'n spesifieke doelstelling ('n woord, 'n reël)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	Glad nie	Baie min kere	Soms	Altyd
Tydsduur van 'n intervensiesessie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Of ek dink die intervensie vir hierdie kind sal werk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
My kennis van hoe 'n spesifieke intervensie werk om 'n taalprobleem te verander	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die wetenskaplike bewyse wat die intervensie ondersteun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
My vermoë om die intervensie te verskaf in die plek waar ek werk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frekwensie van intervensiesessies (twee/een maal per week, een maal per maand, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finansiële beperkinge	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kundigheid en opinie van my kollegas oor intervensie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wat ek te wete gekom het uit waarneming van die kind wat met sy/haar maats speel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die resultate/bevindinge van die analise van die kind se taalmonster/spraakvoorbeeld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die tipe terugvoer wat gewoonlik in hierdie spesifieke intervensie gebruik word (bv. bevestiging (verification), korrektiewe terugvoer, "probeer weer", uitbreiding)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoe gou na die kind se respons 'n mens terugvoer gee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tydsraamwerk beskikbaar vir die lewering van intervensie (oor 2 maande, 6 maande, skoolkwartaal, ens.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kwalitatiewe eksaminering van die kind se foute en response op 'n gestandaardiseerde assessering van taal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Dui asb. weer **vir hierdie spesifieke kind** aan of jy die volgende strategieë of benaderings gebruik of gebruik het in jou intervensie. Kies vir elke stelling 'n punt wat die beste weerspieël hoe gereeld jy hierdie strategie of benadering in intervensie met hierdie kind gebruik. Weer eens is die opsies voorgestel deur lede van COST-aksie IS1406, en ons verwag nie dat hulle almal relevant sal wees vir elke persoon wat die vraelys invul nie. As jy nie met die term vertrou is nie (dit mag bv. nie in jou land gebruik word nie), merk net die blokkie wat “Weet nie” sê. **Sou jy meer te wete wou kom oor van hierdie tegnieke/strategieë, kyk asb. na die omskrywings hieronder.**

	Weet nie	Nooit	Soms	Dikwels	Altyd
Gedragmodifiseringsbenaderings	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sensories-motoriese benaderings	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Linguistiese modellering/fasilitering om implisiete leer van taal te ondersteun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Eksplisiete onderrig (explicit teaching)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strategieë om begrip van sosiale situasies te ontwikkel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Milieu-onderrig- (milieu teaching) benaderings	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Begripsmonitering (comprehension monitoring)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Steiering (scaffolding) in intervensie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bevordering van die frekwensie en kwaliteit van inhoud in die toevoer wat die kind ontvang	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geheueprikkels- (cueing) hiërargieë	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Versterking van fonologiese/semantiese/sintaktiese/morfologiese/pragmatiese voorstellings	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ontwikkeling van sosiale vaardighede	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leer vir die kind om kompensatoriese strategieë te gebruik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oro-motoriese benaderings	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inbedding van intervensie en veranderinge in die omgewing in 'n ekologiese benadering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ontwikkeling van gespreksvaardighede	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ontwikkeling van meta-pragmatiese bewustheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fonologiese kontras-benaderings	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opleiding in ouer-kind-interaksie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interaksie-gebaseerde terapie (wat nie oueropleiding in ouer-kind-interaksie behels nie)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metalinguistiese benaderings	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Werkende geheue-intervensie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Weet nie	Nooit	Soms	Dikwels	Altyd
Spesifieke illustratiewe materiaal om taalreëls te leer (bv. prente, flieks)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drilwerk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Versterkingskedules	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gefokusde stimulasie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gespreksomgietings- (conversational recast) intervensie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ander (spesifiseer asb.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Indien '**Ander**' geselekteer is, spesifiseer asb.

## Tegnieke/strategieë in intervensie

**Milieu-onderrig (milieu teaching):** Milieu-onderrig inkorporeer operante beginsels, soos versterking en vorming (shaping) in semi-natuurlike omstandighede deur verskillende tegnieke te gebruik. Algemene beginsels sluit die volgende in: organiserings van die omgewing (bv. sodat goed wat die kind wil hê, gesien kan word maar nie bereik kan word nie) en responsiewe interaksie (herken wat die kind verbaal en nie-verbaal doen en reageer daarop). Milieu-onderrig behels gespreksgebaseerde kontekste (waar die volwassene se aksies (i) afhang van die kind s'n en (ii) die kind se belangstellings en inisiërings volg om sodoende modellering en aansporing te verskaf).

**Begripsmonitering (comprehension monitoring):** Begripsmonitering is 'n benadering om kinders met taalbegripsprobleme te ondersteun. Dit poog om die kind te help om te beseef wanneer hy/sy iets nie ten volle verstaan het nie en om te leer hoe om iets hieraan te doen. Die kind mag byvoorbeeld leer om te vra dat iets herhaal word of stadiger gesê word.

**Steiering (scaffolding):** Steiering beskryf die proses waarin daar gestruktureerde hulp aan die kind gegee word tydens die intervensie- en leerinteraksie om die kind te help om die verlangde doelwit te bereik. Die volwassene pas die hoeveelheid hulp aan na gelang van die kind se behoeftes en die spesifieke leerdoelwit.

**Geheueprikkel- (cueing) hiërargieë:** Hierdie hiërargieë kan oor verskillende intervensies heen gebruik word. Hulle behels dat die terapeut 'n reeks geheueprikkels (cues) verskaf om die kind aan te spoor om die teikenklank/-woord/-frase/-sin te produseer. Die geheueprikkels sal gewoonlik (maar nie altyd nie) gerangskik word van die minste tot die meeste hulp wat die kind benodig om die teiken te produseer. As die kind byvoorbeeld tydens sinsproduksie die verkeerde vorm ('hy skop die bal') produseer, kan die terapeut se eerste aansporing 'n sinsvoltooiingsleidraad wees ('hy..?'), gevolg deur 'n geforseerde keuse ('hy skop die bal of hy het die bal geskop?'), en daarna (as die kind die sin steeds nie korrek produseer nie) kan die terapeut 'n model aan die kind verskaf om na te boots.

**Gefokusde stimulasie:** In hierdie benadering sal die terapeut baie modelle van die teikenvorme in betekenisvolle kommunikatiewe kontekste verskaf (bv. spel, boeklees). Die interaksie sal só georden word dat daar vele verpligte kontekste vir die vorme is wat tydens intervensie geteiken word.

**Gespreksomgietings (conversational recasts):** Gespreksomgieting behels dat die kind iets sê en die terapeut reageer met 'n ander tipe of 'n meer komplekse sin (vb. die kind sê: 'teddie bed' en die terapeut reageer met 'o, teddie is in die bed' of 'is teddie in die bed?').

\* 6. **Oor die algemeen in jou praktyk**, word die taalintervensie deur enige van die onderstaande gelyste teorieë beïnvloed? (As jy meer oor enige van hierdie teorieë te wete wil kom, klik asb. op hierdie skakel: <https://tinyurl.com/y8dew39g> ). Kies vir elke stelling 'n punt wat die beste weerspieël hoe die teorie jou intervensie beïnvloed. Dit is moontlik dat meer as een, of dalk geen, van die teorieë relevant is tot of verband hou met jou alledaagse werk, of self dat hulle nie goed bekend is in jou konteks nie. Die doel van hierdie vraag is om te beskryf of hierdie “akademiese” denkwyses verband hou met praktiese intervensies.

**WEET NIE:** Ek is nie vertrouwd met hierdie teorie nie of weet nie waaroor dit handel nie. My intervensie word **NOOIT** deur hierdie teorie beïnvloed nie, My intervensie word **SOMS** deur hierdie teorie beïnvloed, My intervensie word **DIKWELS** deur hierdie teorie beïnvloed, My intervensie word **ALTYD** deur hierdie teorie beïnvloed.

	Weet nie	Nooit	Soms	Dikwels	Altyd
Behavioristies (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativisties (Aangeboreheid)/Generatiewe grammatika (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inligtingsprosseringsteorieë (Bates; MacWhinney; Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitief-konstruktivisties (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosio-kognitief (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivisties en Gebruiksgebaseerd (usage- based) (Goldberg; Tomasello)/ Ontstaans- (emergentist) teorieë (Aslin et al; MacWhinney; Eelman; Hollich et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiaal-interaksionisties/Sosio- pragmaties (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## AFDELING 4: Die sosiale en kulturele konteks van intervensie vir kinders met taalgestremdheid

Die vrae in hierdie afdeling hou verband met jou algemene praktyk (en/of met jou land wanneer dit so in die vraag aangedui word). Hulle verwys NIE na een spesifieke kind of na 'n "gemiddelde" of "tipiese" kind in jou gevallelading nie.

1. Dui asb. aan of die volgende faktore 'n impak het op kinders se toegang tot dienste in jou land:

	Ja	Tot 'n mate	Nee	Weet nie	Nie van toepassing
Stedelik/landelik woonagtig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosiale stand	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inkomstevlak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koste vir ouers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Taal-/kulturele gemeenskap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opvoedingsvlak van ouers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Streeks-/geografiese variasies	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ander	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Indien '**Ander**' geselekteer is, spesifiseer asb.

\* 2. In jou ervaring, het kulturele verskille (soos godsdienstige of kulturele opvattinge, etniese/taalgroep ens.) 'n impak op of families dienste soek?

\* 3. Is daar families in jou land wat 'n diensverskaffer anders as 'n spraak-taalterapeut sou verkies, of 'n diensverskaffer buite die gesondheids- of opvoedkundesisteem?

Spesifiseer asb. by wie hulle ondersteuning sou soek:

4. Ons is daarin geïnteresseerd of vroeë voorkomende intervensie wat fokus op die ontwikkeling van optimale **ouer-kind-interaksie** om taalaanleer te bevorder, in jou land gelewer word aan jong kinders (ouderdom 0-4 jaar) **wat die risiko loop van latere taalgestremdheid** – dalk weens sosiale benadeling en/of ander risikofaktore.

\* 4a. Is jy bewus van enige sulke programme in jou land? (Taal en kommunikasie is dalk nie die enigste fokus van die program nie.)

4b. Indien ja, maak asb. 'n lysie van die program(me) en dui aan wie hulle fasiliteer: (bv. gemeenskapsgesondheidsuster/-werker, maatskaplike werker, onderwyser(es)/opvoeder, spraak-taalterapeut, ander)

1 Program en wie dit fasiliteer

2 Program en wie dit fasiliteer

3 Program en wie dit fasiliteer

4 Program en wie dit fasiliteer

5 Program en wie dit fasiliteer

5a. Vir jou gevallelading oor die algemeen: Watter familieledede is tipies die mees betrokke by dienste met die kind? (Kies 'n maksimum van **2** opsies):

☐ Ma

☐ Pa

☐ Grootouers (oupas en/of oumas)

☐ Sibbe (broers en/of susters)

☐ Ander, bv. nannies, au pairs, oppassers

\* 5b. Is daar kulturele verskille in watter familielid/familielede die mees betrokke is by die taalintervensie?

\* 5c. Is daar kulturele verskille in ouers (of primêre versorgers) se tipiese betrokkenheid by die taaldienste wat jy lewer in terme van:

	Ja	Tot 'n mate	Nee	Weet nie	Nie van toepassing
Deelname aan intervensiesessies	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Werk aan intervensiedoelstellings tuis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Help om die doelstellings op te stel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bewus wees van wat die doelstellings is	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die hoof verskaffer van behandeling wees	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



6. In jou ervaring, ontvang tweetalige/veeltalige kinders enige van die volgende? (Merk **alle** toepaslike opsies.)

	Ja	Nee	Tot 'n mate	Weet nie	Nie van toepassing
Meer dienste as eentalige kinders (aantal sessies)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assessering in hul moedertaal as dit nie die hoofstroomtaal is nie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assessering in slegs die hoofstroomtaal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assessering in slegs die moedertaal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assessering in beide tale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assessering in meer as twee tale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervensie in hul moedertaal (as dit van die hoofstroomtaal verskil)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervensie in slegs die hoofstroomtaal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervensie in slegs die moedertaal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervensie wat twee/veelvuldige tale teiken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Remediërende dienste in die skool rakende twee-/veeltaligheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ander	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Indien 'Ander' geselekteer is, spesifiseer asb.

\* 7. In jou ervaring watter professionele persone werk aan taalintervensie met twee-/veeltalige kinders met taalgestremdheid? (Merk asb. **alle** toepaslike opsies.)

- ☐ Dieselfde as dié wat met eentalige kinders werk
- ☐ Tweetalige/veeltalige professionele persone
- ☐ Tolke/vertalers
- ☐ Professionele persone van bepaalde taalgroepe
- ☐ Weet nie
- ☐ Nie van toepassing
- ☐ Ander (spesifiseer asb.)

\* 8. Is daar in jou land bestaande opleidingsgeleenthede vir spraak-taalterapeute (of ekwivalente professionele persone) wat met tweetalige/veeltalige kinders werk?

[Opsionele opleidingskursusse](#)  
[Verpligte opleidingskursusse](#)  
[Geen opleidingskursusse](#)  
[Weet nie](#)  
[Nie van toepassing](#)

\* 9. Wanneer 'n ouer/ouers kan kies om hul moedertaal of die hoofstroomtaal van die land te praat, watter taal/tale beveel jy aan praat hulle tuis met die kind?

	Nooit	Soms	Meestal	Altyd
Die ouer se moedertaal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die hoofstroomtaal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nie van toepassing	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Werk jy met tolke wanneer jy werk met kinders wie se moedertaal jy nie praat nie?

	Nooit	Soms	Meestal	Altyd	Nie van toepassing
Tydens assessering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tydens intervensie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tydens berading	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Uit jou ervaring vind jy dat daar verskille tussen kultuurgroepe bestaan in terme van die volgende?  
(Merk asb. **enigeen** wat van toepassing is.)

	Ja	Nee	Soms	Weet nie	Nie van toepassing
Of die ouers/versorgers reken hulle 'n rol daarin te speel het om hulle kinders te leer praat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Of die ouers taalontwikkeling beskou as die verantwoordelikheid van die ouers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Of die ouers taalontwikkeling beskou as die verantwoordelikheid van versorgers of die skool	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Of ouers dink kinders behoort aangemoedig te word om in volwassenes se teenwoordigheid te praat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Of ouers dink daar behoort op kinders se uitinge gereageer te word	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Of ouers dink daar behoort van kinders se ontwikkeling verwag te word om 'n norm te volg – om dieselfde te wees vir alle kinders	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Of ouers dink afwykings in tipiese ontwikkeling deur intervensie aangespreek behoort te word	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Met watter van die volgende groep(e) werk jy? (Merk asb.**enige** toepaslike opsies)

- ☐ Moedertaalsprekers van die hoofstroomtaal/-tale in jou streek
- ☐ Moedertaalsprekers van 'n nie-hoofstroomtaal wat jy praat
- ☐ Moedertaalsprekers van 'n nie-hoofstroomtaal wat jy nie praat nie

\* 13. Hoe selfversekerd voel jy oor jou vermoë om met die reeks kultuurgroepe en taalgroepe in jou praktyk te werk?

	Glad nie selfversekerd nie	Tot 'n mate selfversekerd	Selfversekerd	Baie selfversekerd	Nie van toepassing
Diverse kultuurgroepe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diverse taalgroepe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Wat is jou taalagtergrond? Voltooi asb. die onderstaande tabel om die aantal tale aan te dui waarin jy gespreksvaardighede het en wat jy goed genoeg praat om intervensie in te gee:

	Moedertaalsprekervaardigheid	Voldoende kennis om in die taal te werk	Gespreksvaardigheid
Moedertaal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Addisionele taal 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Addisionele taal 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Addisionele taal 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verdere addisionele tale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**DANKIE VIR JOU HULP MET DIE INVUL VAN HIERDIE VRAELYS**

## **Mejorar las habilidades del lenguaje oral de los niños en Europa y más allá - Una colaboración centrada en las intervenciones para niños con dificultades para aprender su primera lengua**

### **Una encuesta para profesionales diseñada por los miembros de la COST Action IS1406**

Apreciado colega:

Esta encuesta para profesionales ha sido diseñada por los miembros de la Acción COST IS1406 para ayudarnos documentar cómo los profesionales comprenden las necesidades de los niños con trastornos del lenguaje y cómo esas necesidades se están abordando en Europa.

Este cuestionario debería ser respondido por profesionales que sean responsables del diseño y la provisión de intervención para los niños con trastornos del lenguaje.

El cuestionario está diseñado en cuatro secciones. La primera contiene alguna información sobre usted. La segunda aborda la problemática de la provisión de servicios, la tercera trata de consideraciones teóricas y la cuarta trata de cuestiones culturales y sociales y su relación con la atención al niño con trastornos del lenguaje. Estimamos que el cuestionario no debería llevar más de 30 minutos en ser completado.

Por favor, recuerde cuando cumplimente el cuestionario que es muy importante que responda a las preguntas desde su experiencia directa y que **no hay respuestas correctas o erróneas**.

**El análisis de los datos será completamente anónimo.** El estudio ha recibido aprobación ética externa del comité de ética de la Universidad de Newcastle del Reino Unido (la universidad del presidente del Comité de Dirección), así como del Portal de Ética de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Si desea recibir información sobre este proceso, por favor, solicitenosla.

Somos muy conscientes de que las definiciones importan y estas pueden ser diferentes de un país a otro. Por esta razón hemos incluido algunas definiciones a continuación para dar una idea clara del foco de atención del cuestionario. Estas definiciones han sido acordadas por los miembros de la Acción.

Hay opciones en el cuestionario que no serían aplicables al contexto español, pero se incluyen para tener el mismo número de alternativas en cada lengua.

Gracias por su ayuda al completar este cuestionario.

Colocaremos un resumen de los resultados del cuestionario en la página web de nuestra Acción <http://research.ncl.ac.uk/costis1406>

**James Law (Reino Unido)**

**Presidente del Comité de Dirección de la Acción COST IS1406**

**Grupo de trabajo 1**

**David Saldaña (España)**

**Carol-Anne Murphy (Irlanda)**

**Grupo de trabajo 2**

**Ellen Gerrits (Holanda)**

**Cristina McKean (Reino Unido)**

**Grupo de trabajo 3**

**Seyhun Topbaş (Turquía)**

**Elín Þóll Þórðardóttir (Islandia)**

## **Algunas definiciones acordadas en la primera reunión del Comité de Dirección de la Acción COST IS1406**

### **¿Qué es el trastorno del lenguaje?**

El trastorno del lenguaje (TL) ocurre cuando las habilidades lingüísticas del niño se estima que están significativamente retrasadas respecto a aquellos niños de su misma edad con desarrollo típico. Este diagnóstico se hace con frecuencia por medio de una combinación de evaluación formal, observaciones de rendimiento lingüístico y juicio profesional. El foco de la Acción COST IS1406 es el niño con dificultades para aprender su primera lengua y específicamente el niño con trastorno del lenguaje primario. El TL no se produce porque un niño use más de una lengua. El niño bilingüe o multilingüe puede experimentar TL pero esto sucedería normalmente en cada una de las lenguas implicadas. El énfasis de la Acción COST IS1406 se centra en la lengua oral más que en cualquier sistema alternativo o aumentativo de comunicación. El TL se describe a menudo como primario o secundario. Por Trastorno Primario del Lenguaje queremos decir que la causa del problema lingüístico resulta inexplicable (aunque puede haber condiciones comórbidas como problemas de conducta, pérdida auditiva conductiva, dificultades de motricidad fina problemas de atención, etc.). El Trastorno del Lenguaje Secundario ocurre cuando la dificultad del niño está asociada a una condición más amplia (p.e., parálisis cerebral, Síndrome de Down, trastorno del espectro autista, etc.).

### **¿Qué queremos decir con intervención?**

La intervención en los niños identificados como poseedores de Trastorno del Lenguaje (TL) consiste en un conjunto de prácticas que se diseñan específicamente para promover el desarrollo del lenguaje y / o eliminar las barreras para la participación en la sociedad que surgen del TL del niño. La evaluación para la selección de la intervención incluye una combinación de procedimientos estandarizados (donde estos están disponibles), observaciones del desempeño comunicativo y lingüístico y juicio profesional. La intervención es con frecuencia limitada en tiempo, con una evaluación inicial para determinar la selección y una evaluación posterior para medir el resultado de la intervención. La intervención para los niños con TL puede ser proporcionada por diversos agentes pero, normalmente implica la participación de especialistas en lenguaje. Estos especialistas pueden variar de un país a otro, pero deben incluir a logopedas o maestros de audición y del lenguaje, junto con el asesoramiento de lingüistas clínicos, psicólogos u otros. La intervención puede ser llevada a cabo directamente por los mismos profesionales especialistas o a través de agentes como padres, maestros, monitores o educadores. La intervención para los niños con Trastornos del Lenguaje puede proporcionarse en contextos diversos: p.e. el contexto familiar, los contextos sanitarios, los contextos de la infancia temprana (guardería/ escuela infantil), colegios o práctica privada.

SECCIÓN 1: Alguna información sobre usted.

## SECCIÓN 1: Alguna información sobre usted.

Esta sección del cuestionario se centra en información básica sobre usted, sus cualificaciones y su contexto de trabajo.

\* 1. Género.

Masculino

Femenino

\* 2. Edad.

☐ 20-30

☐ 31-40

☐ 41-50

☐ 51-60

☐ 61+

\* 3. El país donde trabaja (por favor, especifíquelo).

\* 4. ¿Cómo se denomina su trabajo?

- ☐ Terapeuta del habla y del lenguaje / de las patologías del lenguaje
- ☐ Audiólogo
- ☐ Maestro de Educación Especial
- ☐ Psicólogo
- ☐ Lingüista
- ☐ Maestro
- ☐ Pedagogo
- ☐ Médico (por favor, especifique el área de experiencia)
- ☐ Combinación (por favor, especifique):
- ☐ Otro (por favor, especifique):

Por favor, especifique si ha seleccionado "Médico", "Combinación" u "Otro"

\* 5. Nivel de cualificación profesional.

Diploma no universitario  
Otra cualificación no universitaria  
Universitario: licenciado / graduado  
Universitario: máster  
Universitario: doctorado  
Universitario: otro (p.e.: diplomado)

\* 6. País de graduación.

\* 7. Años de experiencia con los niños con trastornos del lenguaje desde la graduación.

\* 8. ¿Cuál es su lengua materna?

1 - La lengua mayoritaria en su país.  
2 - Una(s) lengua(s) minoritaria(s)  
Ambas (1 y 2)

\* 9. Se considera así mismo:

- ☐ Monolingüe
- ☐ Bilingüe
- ☐ Multilingüe



\* 10. ¿Cuántas lenguas habla en su rol profesional?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 o más

\* 11. ¿Qué edad tienen los niños con los que trabajas? (Por favor, señale **todo** lo que corresponda).

- ☐ 0-3;11 años
- ☐ 4;00-6;11 años
- ☐ 7;00-11;11 años
- ☐ 12;00-16;11 años
- ☐ 17+ años

\* 12. ¿Dónde trabaja cuando trata a los niños con trastornos del lenguaje? (Por favor, señale **todo** lo que corresponda)

- ☐ Hospital
- ☐ Clínica / centro de salud
- ☐ Guardería / jardín de infancia
- ☐ Colegio ordinario
- ☐ Colegio de educación especial
- ☐ Práctica privada (autofinanciada)
- ☐ Centro privado de educación especial y rehabilitación
- ☐ Otro (por favor, especifique):

\* 13. ¿En qué sector(es) trabaja? (Por favor, señale**todo** lo que corresponda)

- ☐ Sector público (educación)
- ☐ Sector público (sanidad)
- ☐ Entidad de acción caritativa
- ☐ Sector privado
- ☐ Sector privado financiado por el gobierno
- ☐ Organizaciones no gubernamentales (ONG)
- ☐ Otro (por favor, especifique):

## SECCIÓN 2: CUESTIONES RELATIVAS A LA PROVISIÓN DE INTERVENCIÓN

Esta sección del cuestionario se centra en cómo se proporcionan los servicios.

Piense en **un niño típico** con TL de sus casos habituales al que haya proporcionado intervención en los últimos 2-3 meses. Esta puede ser **intervención directa**, en la que ha trabajado directamente con el niño o **intervención indirecta** como diseñar un programa, aconsejar a los padres o formar a los educadores para que trabajen con el niño.

Para todas las cuestiones siguientes le pediremos que **responda teniendo en mente a este niño en particular**.

### Cuestiones sobre el niño

\* 1a. ¿Qué edad tiene? (indique la edad en años y meses, p.e. 3;8)

\* 1b. ¿Qué tipo de trastorno del lenguaje tiene el niño?

- ☐ Solo receptivo
- ☐ Solo expresivo
- ☐ Combinación de receptivo y expresivo

\* 1c. Utilizando su juicio clínico ¿cuál es la severidad del trastorno del lenguaje del niño?

- ☐ Leve
- ☐ Moderada
- ☐ Severa

\* 1d. ¿Cuáles son los conocimientos sobre el lenguaje del niño?

- ☐ Monolingüe
- ☐ Bi/multilingüe

\* 1e. ¿Qué escolarización sigue el niño?

- ☐ Ninguna
- ☐ Colegio o centro infantil/guardería ordinario
- ☐ Colegio o centro infantil o guardería ordinario con apoyo de los especialistas
- ☐ Colegio para niños con necesidades educativas especiales

## Cuestiones sobre la intervención

\* 2. Para este niño concreto ¿cómo se financia la intervención? (Por favor, señale **una** o **todas** las opciones que se apliquen)

- ☐ Financiada por el gobierno (sanidad)
- ☐ Financiada por el gobierno (servicios sociales)
- ☐ Financiada por el gobierno (educación)
- ☐ Entidad de acción caritativa
- ☐ Familia
- ☐ Seguro de salud (financiado)
- ☐ Seguro de salud (privado)
- ☐ El profesional proporciona la intervención de manera gratuita
- ☐ Otro (por favor, especifique)

\* 3. Para este niño concreto ¿cómo se proporciona la intervención? (Por favor, señale **una** o **todas** las opciones que se apliquen)

- ☐ **Directamente** - intervención cara a cara por su parte
- ☐ **Indirectamente** – otras personas proporcionan la intervención que usted diseña o supervisa

4. Para este niño concreto ¿dónde tiene lugar la intervención **directa**? (En relación con la respuesta a la cuestión 3, por favor, señale **una** o **todas** las opciones que se apliquen)

- ☐ Centro de Educación Infantil/ guardería/ colegio- fuera de su clase
- ☐ Centro de Educación Infantil/ guardería/ colegio - en su clase
- ☐ Clínica/ centro de salud (esto podría incluir un hospital o una clínica pública o privada)
- ☐ Práctica privada / educación especial privada (no ligada a una clínica de salud)
- ☐ El hogar del niño
- ☐ Residencia
- ☐ Teleasistencia – atención sanitaria a distancia proporcionada a través del contacto mediante información electrónica y tecnologías de telecomunicación (p.e. teléfono y/o videollamadas)
- ☐ Otro (por favor, especifique)

5. Para este niño concreto la terapia**directa** se proporciona (En relación con la respuesta a la cuestión 3; por favor, señale **una** o **todas** las opciones que se apliquen)

- ☐ uno a uno
- ☐ En pequeño grupo (2-3)
- ☐ En gran grupo (4 o más)

6. Para este niño concreto ¿con qué frecuencia tiene lugar la intervención **directa**? (Por favor, elija **una** opción)

- ☐ Menos de 1 al mes
- ☐ 1 al mes
- ☐ 1 por quincena
- ☐ 1 a la semana
- ☐ 2 a la semana
- ☐ 3-5 a la semana

7. Para este niño concreto -¿cuánto dura cada sesión de intervención**directa**?

8. Para este niño concreto ¿hay un máximo número de sesiones que usted puede proporcionar?

Sí  
No

9. Si sí, ¿cuántas sesiones en total?

10. Si la intervención se proporciona **indirectamente** ¿quién trabaja con el niño? (Por favor, señale **una** o **todas** las que se apliquen)

- ☐ Padre o madre/cuidador
- ☐ Maestro
- ☐ Educador o monitor
- ☐ Profesional de la educación especial
- ☐ Otro (por favor, especifique)

11. Para este niño concreto ¿dónde tiene lugar la intervención **indirecta**? (Por favor, señale **una** o **todas** las que se apliquen)

- ☐ Centro de Educación Infantil/ guardería/ colegio- fuera de su clase
- ☐ Centro de Educación Infantil/ guardería/ colegio - en su clase
- ☐ Clínica/ centro de salud (esto podría incluir un hospital o una clínica pública o privada)
- ☐ Práctica privada (no ligada a una clínica de salud)
- ☐ El hogar del niño
- ☐ Residencia
- ☐ Teleasistencia – atención sanitaria a distancia proporcionada a través del contacto mediante información electrónica y tecnologías de telecomunicación (p.e. teléfono y/o videollamadas)
- ☐ Otro (por favor, especifique)

12. Para este niño concreto la terapia **indirecta** se proporciona (Por favor, señale **una** o **todas** las que se apliquen)

- ☐ Uno a uno
- ☐ En pequeño grupo (2-3)
- ☐ En gran grupo (4 o más)

13. Para este niño concreto ¿con qué frecuencia tiene lugar la intervención **indirecta**? (Por favor, elija **una** opción)

14. Para este niño concreto-¿cuánto dura cada sesión de intervención **indirecta**? (Por favor, elija **una** opción)

\* 15. Para este niño concreto ¿ha usado alguna de las siguientes tecnologías digitales como herramienta para proporcionar las actividades de intervención directa o indirecta? (Por favor, señale **una o todas** las que se apliquen)

☐ No, no uso ninguna tecnología digital

☐ Smartphone

☐ Tablet

☐ Ordenador portátil o de sobremesa

☐ Otro (por favor, especifique)

## SECCIÓN 3: Consideraciones teóricas

Esta sección del cuestionario se centra en la manera en la que toma decisiones cuando planifica y lleva a cabo la intervención y las teorías que fundamentan esas decisiones. Las opciones han sido propuestas por los miembros de la Acción IS1406 y no se espera que todas ellas sean relevantes para todos los que responden al cuestionario.

- \* 1. En general, cuando toma decisiones sobre las intervenciones, ¿con qué frecuencia considera la teoría que las sustenta?

Nunca  
 Algunas veces  
 A menudo  
 Siempre

- \* 2. Indique, en términos de su carga de trabajo (tiempo dedicado), la proporción de tiempo que dedica a trabajar con los niños de cada una de estas edades, independientemente de su situación o trastorno:

	Por debajo de 3 años	3 a 5 años	6 a 12 años	13 a 18 años
Si no trabaja con un cierto grupo de edad, indique 0%	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

En la sección 2 previa le pedimos que pensara en **un niño concreto** con trastorno de lenguaje, de sus casos habituales al que haya proporcionado intervención en los últimos 2-3 meses. Esta pudo ser **intervención directa**, trabajando directamente con el niño, o **intervención indirecta**, diseñando un programa de intervención para que sea aplicado por los padres/ maestros/ monitores, aconsejando a los padres o formando a los educadores para que trabajen con el niño.

En las preguntas siguientes le solicitamos que responda teniendo a este niño concreto en mente otra vez.



\* 3a. Nombre el principal enfoque de intervención (desde el centrado en el niño, hasta híbrido, hasta centrado en el clínico) que usó para su problema de lenguaje?

3b. ¿Por qué eligió ese enfoque de intervención?

4. Continúe pensando en ese niño. Revise cada uno de los siguientes enunciados acerca de los factores que más influyeron en su toma de decisiones cuando eligió la intervención para él/ella. Para cada enunciado, seleccione la opción que mejor refleje la frecuencia con la que este factor influyó en su toma de decisiones.

	Nunca	Ocasionalmente	A menudo	Siempre
Las puntuaciones que recibe el niño en una evaluación formal estandarizada del lenguaje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variabilidad de las actividades en una sesión de intervención	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cómo de bien se adapta la intervención al perfil de necesidades del niño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Las preferencias de intervención del padre(s) del niño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluaciones e información sobre el aprendizaje y la capacidad de memoria del niño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi conocimiento de las causas subyacentes de los problemas de lenguaje del niño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lo que aprendo de la observación de la interacción entre padre/cuidador y niño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El número de sesiones de intervención	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nunca	Ocasionalmente	A menudo	Siempre
Mi familiaridad con y la formación en esa intervención	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variabilidad de los materiales disponibles para un objetivo concreto (una palabra, una regla)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Duración de una sesión de intervención	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si creo que la intervención funcionará con este niño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi conocimiento sobre cómo funciona la intervención concreta sobre la dificultad de lenguaje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La evidencia científica que apoya la intervención	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi capacidad para proporcionar la intervención en el entorno donde trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La frecuencia de las sesiones de intervención (dos veces / una vez a la semana, una vez al mes...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motivos económicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Experiencia y opinión de mis colegas sobre la intervención	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lo que aprendí de la observación del niño jugando con sus amigos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Los resultados / conclusiones de mi análisis de la muestra de lenguaje del niño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Nunca	Ocasionalmente	A menudo	Siempre
Tipo de retroalimentación que emplea esta intervención concreta (p.e. verificación, correctiva, intento de nuevo, elaborativa)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El tiempo que se tarda en proporcionar retroalimentación tras la respuesta del niño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Periodo de tiempo disponible para proporcionar la intervención (más de dos meses, seis meses, cuatrimestre escolar, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Examen cualitativo de los errores del niño y de sus respuestas en una evaluación estandarizada del lenguaje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Otra vez, **PARA ESTE CASO CONCRETO**, por favor indique si ha usado o está usando las siguientes estrategias o enfoques en su intervención: para cada enunciado seleccione la opción que mejor refleje la frecuencia con la que usó esta estrategia o enfoque en la intervención con el niño. De nuevo las opciones han sido sugeridas por los miembros de la Acción IS1406 y no se espera que todas sean relevantes para todo los que responden al cuestionario. Si no está familiarizado con el término (puede que no se use en su país, por ejemplo), señale solo la celda que indica “No sé” (NS). Si desea conocer más sobre estas técnicas / estrategias, por favor, consulte las descripciones de las mismas más abajo.

	No sé	Nunca	Ocasionalmente	A menudo	Siempre
Enfoques de modificación de conducta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfoques sensoriomotores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Modelado lingüístico / facilitación para apoyar el aprendizaje implícito del lenguaje	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enseñanza explícita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estrategias para desarrollar la comprensión de situaciones sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	No sé	Nunca	Ocasionalmente	A menudo	Siempre
Enfoques de enseñanza del entorno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Monitorización de la comprensión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andamiaje en la intervención	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aumento de la frecuencia y la calidad del contenido en el input del niño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jerarquías de indicación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fortalecimiento de las representaciones fonológicas / semánticas / sintácticas morfológicas / pragmáticas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desarrollo de habilidades sociales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enseñanza al niño del uso de estrategias compensatorias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfoques oro-motores	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Integración de la intervención y los cambios en el ambiente dentro de un enfoque ecológico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desarrollo de habilidades conversacionales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desarrollo de conciencia metapragmática	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfoque de contraste fonológico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entrenamiento de la interacción padre-niño	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terapia basada en la interacción (p.e. No implicando la formación de padres en la interacción padres-niños)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Enfoque metalingüístico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	No sé	Nunca	Ocasionalmente	A menudo	Siempre
Intervención sobre la memoria de trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Materiales ilustrativos específicos para enseñar reglas del lenguaje (p.e. imágenes, películas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Práctica repetida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Programas de reforzamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estimulación focalizada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervención sobre la reestructuración conversacional	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otro (por favor, especifique)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si selecciona "Otro", por favor, especifique

## TÉCNICAS / ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

**Enseñanza del entorno:** Incorpora principios operantes, como el reforzamiento, el modelado, en contextos semi-naturales, empleando diferentes técnicas. Los principios comunes incluyen el manejar el ambiente (p.e. para que las cosas que el niño quiere puedan verse pero que estén fuera de su alcance) y la interacción responsiva (reconocimiento y respuesta a lo que el niño hace verbalmente o no verbalmente). La enseñanza del entorno implica contextos basados en conversación (donde las acciones del adulto son contingentes con las del niño y sigue los intereses y las iniciativas del niño ofreciendo un modelo e instigación).

**Monitorización de la comprensión:** Es un enfoque que apoya al niño con dificultades de comprensión del lenguaje. Su objetivo es ayudar al niño a que reconozca cuando han comprendido totalmente y a aprender cómo hacer algo en relación a esto. Por ejemplo, el niño podría aprender a pedir que algo se repita o se diga más despacio.

**Andamiaje:** Esto describe el proceso de dar al niño una ayuda / guía estructurada durante la intervención y la interacción de aprendizaje, para ayudar al niño a alcanzar el objetivo deseado. El adulto ajustará la cantidad de ayuda de acuerdo con las necesidades del niño y el objetivo de aprendizaje concreto.

**Jerarquías de indicación:** Estas se pueden usar en diferentes intervenciones. Implican que el clínico ofrece una serie de indicaciones para incitar al niño a que produzca el sonido/ palabra / frase/ enunciado objeto de la intervención. Las indicaciones normalmente estarán organizadas (aunque no siempre) en base a ofrecer desde menos a más ayuda que el niño necesita para producir el objetivo (p.e. en la producción de un enunciado, cuando el niño produce una forma incorrecta ("ellos golpea la pelota"), la primera instigación del clínico podría ser la indicación de completar el enunciado ("¿Ellos?"), seguido de una elección forzosa ("¿ellos golpea la pelota o ellos golpean la pelota?"), entonces, si el niño no lo produce correctamente, el logopeda le proporciona un modelo para que el niño lo imite.

**Estimulación focalizada:** En este enfoque, el clínico ofrecerá muchos modelos de las formas objetivo en un contexto comunicativo con pleno significado (p.e. juego, lectura de libros). La interacción se organizará de manera que haya muchos contextos que obliguen a usar las formas que están siendo trabajadas en la intervención.

**Reestructuración conversacional:** Donde el niño dice algo y el logopeda responde expandiendo lo que el niño dice en un tipo diferente de enunciado o en un enunciado más elaborado (p.e. el niño dice "oso cama" y el logopeda responde con "oh, el oso está en la cama" o "¿está el oso en la cama?").

\* 6. **EN GENERAL, EN SU PRÁCTICA**, ¿está su intervención sobre el lenguaje influida por alguna de las teorías enumeradas a continuación? (Si desea saber más sobre estas teorías, por favor, abra este vínculo: <https://tinyurl.com/y99stz2x>). Por cada enunciado, seleccione la opción que más refleja cómo la teoría influye su intervención. Es posible que más de una, o quizás ninguna teoría sea relevante o esté relacionada con su trabajo diario, o incluso que no sean conocida en su contexto. El objetivo de esta pregunta es describir si estas maneras de pensar “académicas” se relacionan con las intervenciones prácticas.

**No sé.** No estoy familiarizado o no conozco de qué va esta teoría. Mi intervención **NUNCA** está influida por esta teoría. Mi intervención está **OCASIONALMENTE** influida por esta teoría. Mi intervención **A MENUDO** está influida por esta teoría. Mi intervención está **SIEMPRE** influida por esta teoría.

	No sé	Nunca	Ocasionalmente	A menudo	Siempre
Conductista (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gramática Nativista / Generativista (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorías del procesamiento de la información (Bates, MacWhinney, Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cognitivo constructivista (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociocognitiva (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Constructivista y basada en el uso (Goldberg / Tomasello) / Emergentista (Aslin et al; MacWhinney, Eelman; Hollick, et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socio interaccionista / Socio pragmática (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SECCIÓN 4: El contexto social y cultural de la intervención para los niños con trastornos del lenguaje

## SECCIÓN 4: El contexto social y cultural de la intervención para los niños con trastornos del lenguaje.

Las preguntas de esta sección se relacionan con su práctica general (y/o con su país cuando se indica en la pregunta). No se refieren a un niño concreto, o a un niño “medio” o “típico” de sus casos habituales.

1. Por favor, indique si los siguientes factores tienen un impacto en el acceso de los niños a los servicios en su país:

	Sí	En parte	No	No lo sé	N/A
Residencia urbana / rural	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nivel social	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nivel de ingresos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Coste para los padres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comunidad lingüística /cultural	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nivel educativo de los padres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variantes regionales /geográficas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si seleccionó “Otro”, por favor, especifique



\* 2. En su experiencia, ¿Tienen las diferencias culturales (como la religión, las creencias culturales, pertenecer a un grupo lingüístico / étnico) algún impacto sobre si las familias buscan servicios?

\* 3. ¿Hay familias en su país que preferirían un proveedor de servicios diferente de un logopeda o uno fuera del sistema educativo o sanitario?

Especifique de quién buscarían apoyo:

4. Estamos interesados en si, en su país, se ofrecen intervenciones preventivas tempranas a los niños pequeños (0-4 años) que se centran en el desarrollo de una interacción padre-niño óptima para promover el aprendizaje del lenguaje en niños **en riesgo de trastornos del lenguaje**, quizás debido a una desventaja social y/u otros factores de riesgo.

\* 4a. ¿Existen tales programas en su país (puede que el lenguaje y la comunicación no sea el principal foco del programa)?

4b. Si sí, por favor, indique el programa(s) y quién lo proporciona (p.e. enfermera de salud comunitaria, trabajador social, maestro, terapeuta del lenguaje, otro).

1 Programa y quién lo proporciona

2 Programa y quién lo proporciona

3 Programa y quién lo proporciona

4 Programa y quién lo proporciona

5 Programa y quién lo proporciona

5a. En general, en sus casos habituales ¿qué miembros de la familia son los típicamente más implicados en los servicios que recibe el niño (seleccione hasta 2 opciones):

- ☐ Madre
- ☐ Padre
- ☐ Abuelos
- ☐ Hermanos
- ☐ Otros, p.e. niñeras, canguros

\* 5b. ¿Hay diferencias culturales en el modo en que los miembros de la familia están más implicados en la intervención sobre el lenguaje?

\* 5c. ¿Hay diferencias culturales en la implicación típica que los padres (o cuidadores principales) tienen en los servicios para el lenguaje que usted proporciona en términos de:

	Sí	En parte	No	No lo sé	N/A
Participa en sesiones de terapia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trabaja en los objetivos de la intervención en el hogar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ayuda a establecer los objetivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiene conocimientos sobre cuáles son los objetivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Son los principales proveedores del tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. En su experiencia, los niños bi/multilingües reciben algo de lo siguiente (seleccione **todo** lo que corresponda)

	Sí	No	En parte	No lo sé	N/A
Más servicios en comparación con los niños monolingües (número de sesiones)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluación en su lengua materna si no es la lengua mayoritaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluación solo en la lengua mayoritaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluación solo en la lengua materna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluación en ambas lenguas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evaluación en más de dos lenguas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervención en su lengua materna (cuando es diferente de la lengua mayoritaria)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervención solo en la lengua mayoritaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervención solo en la lengua materna	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervención que se centra en dos / múltiples lenguas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Servicios de apoyo en el colegio relacionados con el bi/multilingüismo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Si seleccionó **"Otro"**, por favor, especifique

\* 7. En su experiencia, ¿qué profesionales trabajan en la intervención sobre el lenguaje con niños con trastornos del lenguaje bi/multilingües? (Señale **todo** lo que se aplique)

☐ Los mismos que trabajan con los niños monolingües

☐ Profesionales bilingües / monolingües

☐ Intérpretes / traductores

☐ Profesionales de grupos lingüísticos concretos

☐ No sé

☐ N/A

☐ Otros (por favor, especifique)

\* 8. En su país ¿hay oportunidades de formación en su trabajo para los terapeutas del lenguaje (o profesionales equivalentes) que trabajan con niños bilingües / multilingües?

[Cursos de formación voluntarios](#)

[Cursos de formación obligatorios](#)

[No hay cursos de formación](#)

[No sé](#)

[N/A](#)

\* 9. Cuando un padre(s) puede hablar su lengua materna y la lengua oficial del país, ¿qué lengua(s) recomienda que le hable(n) al niño con TL en el hogar?

	Nunca	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
La lengua nativa de los padres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La lengua mayoritaria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
N/A	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. ¿Trabaja con intérpretes cuando trabaja con niños con una lengua materna que usted no habla?

	Nunca	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre	N/A
En la evaluación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En la intervención	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En el asesoramiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. En su experiencia, ¿ha observado diferencias entre los grupos culturales en estos aspectos?: (Por favor, indique lo que se aplique)

	Sí	Algunas veces	No	No sé	N/A
Si los padres / cuidadores piensan que desempeñan un papel a la hora de enseñar a hablar a sus hijos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si los padres ven el desarrollo del lenguaje como una responsabilidad de los padres	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si los padres ven el desarrollo del lenguaje como una responsabilidad de los cuidadores o de la escuela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si los padres piensan que los niños deberían ser animados a hablar alrededor de los adultos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si los padres piensan que deberían responderse los enunciados de los niños	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si los padres piensan que el desarrollo de los niños debería seguir una norma –similar para todos los niños	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si los padres piensan que las desviaciones en el desarrollo típico deberían ser tratadas mediante intervención	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. ¿Con cuál(es) de estos grupos trabaja? (Por favor, señale**todo** lo que se aplique)

- ☐ Hablantes nativos de la(s) lengua(s) mayoritaria(s) de su región
- ☐ Hablantes nativos de la lengua minoritaria que usted habla
- ☐ Hablantes nativos de la lengua minoritaria que usted no habla

\* 13. ¿Cuánta confianza tiene en su propia habilidad para trabajar con los grupos culturales y lingüísticos en su práctica profesional?

	Ninguna	Algo	Confiado	Mucha	N/A
Grupos culturalmente diversos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grupos de diversidad lingüística	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. ¿Cuál es su conocimiento lingüístico? Por favor, indique el número de lenguas que usted habla a nivel conversacional y lo suficientemente bien como para llevar a cabo una intervención, completando la tabla siguiente:

	Dominio nativo de la lengua	Conocimiento suficiente para trabajar en esa lengua	Conocimiento conversacional
Lengua nativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otra lengua 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otra lengua 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Otra lengua 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Más lenguas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**MUCHAS GRACIAS POR SU AYUDA AL COMPLETAR ESTE CUESTIONARIO**

COST Action IS1406 Svensk version

ATT FÖRSTÅ SPRÅKSTÖRNING I EUROPA OCH UTANFÖR DESS GRÄNSER

# Förbättra barns muntliga språkliga färdigheter över hela Europa och bortom - ett samarbete som fokuserar på interventioner för barn med svårigheter att lära sig sitt första språk

## Protokoll för logopedier utvecklat av medlemmar av COST Action IS 1406

Kära kollega,

Denna enkät har utformats av medlemmar av COST Action IS1406 med syftet att kartlägga hur yrkesverksamma upplever behoven hos barn med språkstörning, och hur dessa behov tillgodoses runtom i Europa.

Enkäten ska besvaras av yrkesverksamma personer som har ansvar över och utför intervention för barn med språkstörning.

Frågeformuläret är indelat i fyra delar. Den första delen rör information om dig. Den andra delen handlar om hur intervention till barn med språkstörning ges, den tredje om bakomliggande teorier och den fjärde om sociala och kulturella aspekter och hur de hänger ihop med behandlingen av barn med språkstörning. Vänligen svara på alla frågor. Vi beräknar att enkäten tar högst 30 minuter att genomföra.

När du besvarar frågorna i enkäten är det viktigt att du utgår ifrån dina egna erfarenheter, **och att det alltså inte finns rätt eller fel svar.**

**Analysen av all data kommer att vara helt anonym.** Enkäten har fått externt etiskt godkännande från Newcastle Universitys etikkommitté. Hör av dig om du vill veta mer om den etiska processen.

Vi är väl medvetna om att definitionen av olika begrepp kan variera från land till land. Vi har därför tagit med definitioner som vi kom överens om i arbetsgrupperna när projektet började för att ge en uppfattning om enkätens fokus (se nedan). Enkäten ska passa många olika språk och många olika system och därför finns ibland alternativ som förmodligen inte är aktuella i Sverige, men ändå måste vara med för att det måste vara lika många alternativ som ska motsvara varandra.

Tack på förhand för din medverkan i denna undersökning!

Vi kommer att ge en sammanställning av resultaten på vår Action hemsida <http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (UK)**

**Chair of the Management Committee of COST Action IS1406**

**Working Group 1**

**David Saldaña (Spain)**

**Carol-Anne Murphy (Ireland)**

**Working Group 2**

**Ellen Gerrits (Netherlands)**

**Cristina McKean (UK)**

**Working Group 3**

**Seyhun Topbaş (Turkey)**

**Elín Þóll Þórðardóttir (Iceland)**



## Några överenskomna definitioner vid första mötet vid COST IS1406

### Vad är språkstörning?

Språkstörning (LI) innebär att språkutvecklingen hos ett barn bedöms vara signifikant försenad i jämförelse med andra barn i samma ålder. Denna bedömning utförs vanligtvis genom en kombination av formell bedömning, observationer av språklig prestanda och professionell bedömning. COST Action IS1406 fokuserar på barn med svårigheter att lära sig sitt förstaspråk. Språkstörningen beror inte på att ett barn använder mer än ett språk. Om ett tvåspråkigt eller flerspråkigt barn har språkstörning gäller detta för samtliga berörda språk. I COST Action IS1406 läggs fokus på muntligt språk, och inte på alternativ eller kompletterande kommunikation. Språkstörning beskrivs ofta som antingen primär eller sekundär. Med primär språkstörning menar vi att orsaken till språksvårighet hos ett barn inte har kunnat förklaras (trots att det kan finnas olika samexisterande problem, bl.a. beteendestörningar, konduktiv hörselnedsättning, motoriska problem, uppmärksamhetsstörning, etc.). Sekundär språkstörning innefattar språkstörning som uppkommer till följd av medfödda funktionsnedsättningar (exempelvis cerebral pares, Downs syndrom, autism, etc.). Fokus i COST Action IS1406 ligger huvudsakligen på barn med primär språkstörning.

### Vad menar vi med intervention?

Interventionen för barn med språkstörning består av en uppsättning metoder som är särskilt utformade för att främja språkutveckling och/ eller ta bort hinder som begränsar barnets möjligheter att vara en del av samhället på grund av en språkstörning. Bedömningen av om barnet ska få intervention omfattar en kombination av standardiserade test (om tillgängliga), observationer av språklig och kommunikativ förmåga samt professionell utvärdering. Interventionen är oftast tidsbegränsad och innefattar en initial bedömning för att avgöra behovet och en senare bedömning för att avgöra interventionens resultat. Interventionen för barn med språkstörning kan genomföras av olika yrkeskategorier, men innefattar vanligtvis samarbete med språkspecialister. Dessa specialister kan variera från land till land och kan bestå av bl.a. logopeder, talpedagoger, speciallärare, lärare, kliniska lingvister, psykologer etc. Interventionen kan utföras direkt av specialisten, eller så kan arbetet delegeras till föräldrar, lärare, assistenter etc. Intervention för barn med språkstörning kan äga rum i en mängd olika miljöer: t.ex. hem, hälsovård, förskola, skola eller privata kliniker.

SEKTION 1: Lite information om dig själv

## SEKTION 1: Lite information om dig själv

Den här delen av protokollet fokuserar på information gällande dig, dina kvalifikationer och din arbetssituation.

\* 1. Kön.

Man  
Kvinna

\* 2. Ålder.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Vilket land arbetar du i?

\* 4. Vilken är din yrkestitel?

- ☐ Logoped
- ☐ Audionom
- ☐ Specialpedagog/speciallärare
- ☐ Psykolog
- ☐ Lingvist
- ☐ Lärare
- ☐ Talpedagog
- ☐ Läkare (vänligen specificera)
- ☐ Kombination (vänligen specificera)
- ☐ Övrig (vänligen specificera)

Vänligen specificera här om du har valt 'läkare', 'kombination' eller 'övrig'.

\* 5. "Professionell" kompetensnivå.

Icke-universitet: Diplom

Icke-universitet: Annan

Universitet: Grundutbildning /kandidatexamen

Universitet: Magisterexamen/Master

Universitet: Doktorsexamen (PhD)

Universitet: Övrig (för ex. Diplom)

\* 6. Land där du tog din examen.

\* 7. Antal år av erfarenhet av att arbeta med barn med språkstörning efter det att du avlagt din examen.

\* 8. Vilket är ditt modersmål:

1 - Majoritetsspråket i ditt land (svenska)

2 - Minoritetsspråk

Båda (1 och 2)

\* 9. Anser du dig vara:

- ☐ Enspråkig
- ☐ Tvåspråkig
- ☐ Flerspråkig

\* 10. Hur många språk använder du i din yrkesroll?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 eller flera

\* 11. Vilken/vilka åldersgrupp(er) tillhör de barnen som du arbetar med? (Markera ett eller flera svarsalternativ)

- ☐ 0-3;11 års ålder
- ☐ 4;00-6;11 års ålder
- ☐ 7;00-11;11 års ålder
- ☐ 12;00-16;11 års ålder
- ☐ 17+ års ålder

\* 12. Var arbetar du? (Markera ett eller flera svarsalternativ)

- ☐ Sjukhus
- ☐ Hälsoklinik/vårdcentral
- ☐ Daghem/förskola
- ☐ Skola
- ☐ Specialskola
- ☐ Privat praktik (egen finansierad verksamhet)
- ☐ Privat specialundervisning och (re)habiliteringscenter
- ☐ Övrigt (vänligen specificera)

\* 13. Inom vilken/vilka sektor(er) arbetar du? (Markera ett eller flera svarsalternativ)

- ☐ Offentlig sektor (utbildning)
- ☐ Offentlig sektor (hälsa)
- ☐ Vård- och omsorgssektor
- ☐ Privat sektor
- ☐ Privat sektor finansierad av staten
- ☐ Icke-statlig organisation
- ☐ Övrig (vänligen specificera)

## SEKTION 2: Frågor om utförande av intervention

Den här delen av enkäten fokuserar på hur interventionen utförs.

Tänk på **ett typiskt barn** från din kliniska vardag som du har arbetat med de senaste 2-3 månaderna. Det kan vara **direkt intervention, där du själv har** arbetat med barnet, eller **indirekt intervention**, där du utformat material, gett rådgivning till föräldrar, eller utbildat exempelvis förskolepersonal till att arbeta med barnet.

Vi ber dig att svara på följande frågomed **detta barn i åtanke**.

### Frågor om barnet

\* 1a. Hur gammalt är barnet? (ange ålder i år och månader, t ex 3;8)

\* 1b. Vilken typ av språkstörning har barnet?

- ☐ Endast impressiv
- ☐ Endast expressiv
- ☐ Blandning av impressiv och expressiv

\* 1c. Hur grav är barnens språkstörning enligt din kliniska bedömning?

- ☐ Mild
- ☐ Måttlig
- ☐ Grav

\* 1d. Vilken språklig bakgrund har barnet?

- ☐ Enspråkig
- ☐ Två/flerspråkig

\* 1e. Vilken pedagogisk verksamhet deltar barnet i?

- ☐ Ingen
- ☐ Vanlig förskola eller skola
- ☐ Vanlig förskola eller skola med specialstöd
- ☐ Skola för barn med särskilda behov

## Frågor om interventionen

\* 2. Hur är interventionen finansierad för detta barn? (Markera ett eller flera svarsalternativ)

- ☐ Statligt finansierad (hälsa)
- ☐ Statligt finansierad (socialtjänsten)
- ☐ Statligt finansierad (utbildning)
- ☐ Vålgörenhet
- ☐ Familj
- ☐ Hälsoförsäkring (finansierad)
- ☐ Hälsoförsäkring (privat)
- ☐ Allmänpraktiker erbjuder behandling gratis (pro bono)
- ☐ Annat (vänligen specificera)

\* 3. Hur får barnet interventionen? (Markera ett eller flera svarsalternativ)

- ☐ **Direkt** – du utför själv behandlingen
- ☐ **Indirekt** – andra ger barnet den behandling som du utformar och handleder

4. Var genomförs den **direkta** interventionen för barnet ifråga? (I enlighet med svaret på fråga 3. Markera ett eller flera svarsalternativ)

- ☐ Förskola/skola – utanför klassrummet
- ☐ Förskola/skola – i klassrummet
- ☐ Vårdmottagning (sjukhus, vårdcentral eller allmän/privatklirik)
- ☐ Privatpraktik/privat specialundervisning (ej knuten till en vårdklirik)
- ☐ I barnets hem
- ☐ Vårdboende
- ☐ Telemedicin - vård som erbjuds på distans med hjälp av informations- och kommunikationsteknologi (t.ex. telefon och/eller videosamtal)
- ☐ Annat (vänligen specificera)

5. Hur genomförs den **direkta** interventionen, för barnet i fråga? (I enlighet med svaret på fråga 3)  
Markera ett eller flera svarsalternativ

- ☐ Enskilt
- ☐ I en mindre grupp (2-3)
- ☐ I en större grupp (4 eller fler)

6. Hur ofta genomförs den **direkta** interventionen, för barnet i fråga? (I enlighet med svaret på fråga 3)  
Markera ett eller flera svarsalternativ

- ☐ Mindre än en gång i månaden
- ☐ En gång i månaden
- ☐ En gång varannan vecka
- ☐ En gång i veckan
- ☐ Två gånger i veckan
- ☐ 3-5 gånger i veckan

7. Hur länge varar de direkta interventionssessionerna för barnet i fråga?

8. Finns det en övre gräns för hur många sessioner du kan erbjuda barnet i fråga?

Ja  
Nej



9. Om ja – hur många sessioner totalt?

10. Om interventionen utförs **indirekt**, vem arbetar med barnet (Markera ett eller flera svarsalternativ)

- ☐ Förälder/vårdandshavare
- ☐ Lärare
- ☐ Lärarassistent
- ☐ Specialpedagog/speciallärare
- ☐ Annat (vänligen specificera)

11. Var genomförs den **indirekta** interventionen för barnet ifråga? (Markera ett eller flera svarsalternativ)

- ☐ Förskola/skola – utanför klassrummet
- ☐ Förskola/skola – i klassrummet
- ☐ Vårdmottagning (sjukhus, vårdcentral eller allmän/privatklirik)
- ☐ Privatpraktik/privat specialundervisning (ej knuten till en vårdklirik)
- ☐ I barnets hem
- ☐ Vårdboende
- ☐ Telemedicin - vård som erbjuds på distans med hjälp av informations- och kommunikationsteknologi (t.ex. telefon och/eller videosamtal)
- ☐ Annat (vänligen specificera)

12. Hur genomförs den **indirekta** interventionen, för barnet i fråga? (Markera ett eller flera svarsalternativ)

- ☐ Enskilt
- ☐ I en mindre grupp (2-3)
- ☐ I en större grupp (4 eller fler)

13. Hur ofta genomförs den **indirekta** interventionen, för barnet i fråga? (Markera ett eller flera svarsalternativ)

14. Hur länge varar de **indirekta** interventionssessionerna för barnet i fråga?

\* 15. Har du använt någon av de följande typerna av digital teknik som verktyg för att genomföra interventionsaktiviteter med barnet i fråga? Vänligen markera ett eller flera svarsalternativ

☐ Nej, jag använder inte någon digitalteknik

☐ Smartphone

☐ Surfplatta

☐ Laptop/dator

☐ Annat (vänligen specificera)

## SEKTION 3: Teoretiska överväganden

Den här delen av enkäten fokuserar på hur du fattar beslut vid planering och genomförande av intervention samt på de teorier som ligger till grund för dessa beslut. Alternativen har föreslagits av medlemmar vid Action IS1406 och vi förväntar oss inte att dessa ska vara relevanta för alla som svarar på enkäten.

- \* 1. Vid beslut om interventioner, hur ofta tar du hänsyn till teorier som ligger bakom dem?

Aldrig  
Ibland  
Ofta  
Alltid

- \* 2. Ange i procent hur lång tid du ägnar åt att arbeta med barn i var och en av dessa åldrar (oberoende av vilka typer av störningar):

Under 3 år

3 - 5 år

6 -12 år

13 - 18 år

Om du inte arbetar med  
en viss åldersgrupp,  
ange 0%





I sektion 2 bad vi dig tänka på ett typiskt barn med språkstörning från din kliniska vardag, ett barn som du har arbetat med under de senaste 2-3 månaderna. Det kunde gälla direkt intervention, där du själv har arbetat med barnet, eller indirekt intervention där du har utformat material, gett rådgivning till föräldrar eller någon annan som kan arbeta med barnet.

Vi skulle vilja att du besvarar följande frågor med samma barn i åtanke.

- \* 3a. Ange det huvudsakliga tillvägagångssättet för den intervention du använt för detta barn (från barn-centrerat, till blandat, till logoped-centrerat)

### 3b. Varför valde du detta tillvägagångssätt?

4. Fortsätt att tänka på detta barn. Gå igenom vart och ett av följande påståenden om de faktorer som påverkat ditt beslut när du valde intervention för barnet i fråga. För varje påstående, välj en siffra som närmast återger hur ofta detta påverkar ditt beslutsfattande.

	Inte alls	Ibland	Ofta	Alltid
Poängen som barnet får på en standardiserad formell bedömning av språk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Variation av aktiviteter inom en interventionssession	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hur väl interventionen passar barnets behovsprofil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Förälders/vårdnadshavares/barnets önskemål om intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bedömningar och information kring barnets inlärnings- och minnesprofil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min uppfattning om de underliggande orsakerna till barnets språkproblem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vad jag lär mig av att observera interaktionen mellan förälder/vårdnadshavare och barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Antal interventionssessioner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min förtrogenhet med och utbildning i denna specifika interventionsmetod	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De variationsmöjligheter som det tillgängliga materialet erbjuder för att nå ett specifikt mål (ett ord, en regel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Längden på en interventionssession	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om jag tror att interventionsmetoden fungerar med det här barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Min kunskap om hur en viss interventionsmetod fungerar för att förändra språksvårigheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den vetenskapliga evidensen som stödjer interventionsmetoden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Inte alls	Ibland	Ofta	Alltid
Min förmåga att förse interventionen i miljön där jag arbetar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frekvens av interventionssessioner (två gånger/en gång i veckan, en gång i månaden ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finansiella begränsningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mina kollegors kunskande och åsikter om interventionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vad jag har lärt mig från observation av barnet i lek med vänner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Resultaten/slutsatser av min analys av barnets språk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Typ av feedback som används i denna metod (t.ex. verifiering, korrigering, försök igen, utveckla)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hur snart efter barnets svar du ger feedback	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Den tidsram som är tillgänglig för att utföra interventionen (mer än två månader, sex månader, skolterminen etc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kvalitativ undersökning av barnets fel och svar på en standardiserad bedömning av språk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**5. När det gäller detta specifika fall**, ange huruvida du har använt eller använder följande strategier under en intervention: För varje påstående, välj en siffra som närmast speglar hur ofta du använder detta tillvägagångssätt vid intervention. Som tidigare angivits har alternativen föreslagits av projektmedlemmar i olika delar i Europa och vi förväntar oss inte att de ska vara relevanta för alla som svarar på enkäten. Om du inte känner till begreppet (det kanske inte används i det land du arbetar i), kryssa bara i rutan "vet ej". Om du skulle vilja veta mera om några av dessa tekniker/strategier, se beskrivningarna nedan.

	Vet ej	Aldrig	Ibland	Ofta	Alltid
Beteendemodifierande behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sensori-motoriska tillvägagångssätt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Språklig modellering för att stödja implicit språkinläring	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Explicit undervisning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Vet ej	Aldrig	Ibland	Ofta	Alltid
Strategier för att utveckla förståelse för sociala situationer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Miljöpedagogik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Övervakning av förståelse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Scaffolding i interventionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Förstärkning av innehåll och frekvens i input	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olika ledtrådar ("Cue hierarchy")	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Förstärkning av fonologiska/semantiska/syntaktiska/morfologiska representationer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utveckling av sociala färdigheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Undervisning om kompensatoriska strategier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oralmotoriska strategier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ekologiska tillvägagångssätt för att badda in intervention och skapa förändring i miljön	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utveckling av samtalsfärdigheter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utveckling av meta-pragmatisk medvetenhet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fonologiska kontraster	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Träning av förälder-barn interaktion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Interaktionsbaserad terapi (dvs utan att inkludera föräldrar i förälder-barn interaktion)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metalingvistiska metoder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention rörande arbetsminne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Vet ej	Aldrig	Ibland	Ofta	Alltid
Specifikt material för undervisning om språkregler (t.ex. bilder, filmer)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drillövningar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Förstärkningsscheman	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fokuserad stimulering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omformuleringar i samtalssituationen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annat (vänligen specificera)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om "Annan", vänligen specificera.

## TEKNIKER/STRATEGIER I INTERVENTION

**Miljöpedagogik:** Denna innefattar operanta principer som förstärkning och modellering i semi-naturliga miljöer. Exempelvis ingår det att man arrangerar miljön På sådant sätt att barnet uppmuntras att kommunicera (t ex så att föremål som barnet vill ha placeras utom räckhåll) och att samtalspartnerns roll är att svara på vad barnet gör (verbalt eller icke-verbalt). Miljöpedagogik är en metod som baseras på konversation (där de vuxnas handlingar är avhängiga barnets och följer barnets intresse och initiativ för att modellera och locka fram språkliga yttranden).

**Övervakning av förståelse:** Är en metod att stödja barn med språkförståelsesvårigheter. Den syftar till att hjälpa barnet att upptäcka när han/hon inte helt förstått och att lära sig göra något åt detta. Exempelvis kan barnet lära sig att be om att något upprepas eller uttalas långsammare.

**Scaffolding:** Detta är ett fenomen där man ger ett barn strukturerat stöd/hjälp under interventionen och lärandesamtalet för att hjälpa barnet att uppnå det önskade målet. Den vuxne anpassar grad/typ av hjälp utifrån barnets behov och det speciella lärandemålet.

**Olika ledtrådar/Cueing hierarchies:** Detta kan användas inom olika interventionsmetoder. Det innefattar att logopeden ger en serie ledtrådar för att prompta barnet att producera det/den ljud/ord/fras/mening målljud/målord som är mål för interventionen. Ledtrådarna arrangeras vanligen (men inte alltid) utifrån att de ska ge från den minimala till den maximala hjälp barnet behöver för att kunna producera målformen (t.ex. i meningsproduktion när barnet producerar en inkorrekt form ('han läsa boken') kan logopedens första prompting bestå i en meningskompletteringsledtråd 'han...?') följt av två alternativ att välja mellan ('han läsa bollen eller han läste boken'). Om barnet sedan inte producerar den korrekta formen ger logopeden barnet en modell att imitera.

**Fokuserad stimulering:** I denna modell ger logopeden många modeller av målformen i en meningsfull kommunikativ kontext (t.ex. lek, bokläsning). Interaktionen arrangeras så att det finns många obligatoriska kontexter för formerna som är mål för interventionen.

**Omformuleringar i samtalssituationen:** När barnet säger något och logopeden svarar genom att expandera det barnet säger till en annorlunda eller mera elaborerad mening (t.ex. barnet säger 'nalle säng' och logopeden svarar 'oh, nalle ligger i sängen' eller 'ligger nalle i sängen?').

\* 6. Sammanfattningsvis, påverkas den intervention du ger av någon av nedanstående teorier? (Om du vill veta mer om teorierna kan du klicka på länken <https://tinyurl.com/yczlwqoq>). För varje påstående, välj en ruta som närmast överensstämmer med hur teorin påverkar interventionen. Det är möjligt att det är mer än en, eller kanske ingen alls, som är relevant eller relaterad till din dagliga praktik, och det kan också vara så att de inte är så kända i din arbetsmiljö. Syftet med frågan är ta reda på om dessa "akademiska" tankesätt är kopplade till praktisk intervention.

**VET EJ.** Jag är inte bekant med eller vet inte vad denna teori innebär. Min intervention är **ALDRIG** påverkad av denna teori. Min intervention är **IBLAND** påverkad av denna teori. Min intervention är **OFTA** påverkad av denna teori. Min intervention är **ALLTID** påverkad av denna teori.

	Vet inte	Aldrig	Ibland	Ofta	Alltid
Behaviourism (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nativism/Generativ grammatik (Chomsky, Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teorier om informationsbearbetning (Bates, MacWhinney, Saffran et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kognitiv konstruktivistisk teori (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociokognitiv teori (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konstruktivism och usage-based teori (Goldberg / Tomasello) / Emergentism (Aslin et al; MacWhinney, Elman, Hollich et al.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Socialinteraktionism/ Socio-pragmatisk teori (Ninio, Bruner, Nelson, Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



## SEKTION 4: Social och kulturell kontext för intervention av barn med språkstörning

Frågorna i den här delen tar upp din praktik i allmänhet (och/eller ditt land när det står med i frågan). De handlar INTE om ett specifikt barn, eller ett "vanligt" eller "typiskt" barn i din dagliga praktik.

1. Ange om följande faktorer påverkar behandlingen eller tillgängligheten till behandling:

	Ja	Något	Inte alls	Vet inte	Ej tillämpligt
Stad/landsbygd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Social ställning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inkomst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kostnad för föräldrar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Språklig/ kulturell tillhörighet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Föräldrars utbildningsnivå	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Regionala/geografiska skillnader	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om "Annat", var vänlig specificera

\* 2. Spelar kulturella skillnader (som religion, kultur, etnisk eller språklig tillhörighet) någon roll för om familjen söker behandling, enligt din erfarenhet?

\* 3. Finns det familjer som skulle föredra att få kontakt med någon som inte är legitimerad logoped, eller någon utanför hälso- eller utbildningsväsendet?

Specificera närmare vem (eller vilka instanser) de skulle vända sig till:

4. Vi är intresserade av att få veta om det förekommer tidiga preventiva åtgärder som fokuserar på hur en optimal interaktion mellan förälder och barn kan stödja språkutvecklingen hos de yngsta barnen (0-4 år) i **riskzonen för språkstörning** på grund av sociala förhållanden eller andra riskfaktorer som gör att de är särskild utsatta.

\* 4a Finns det något sådant program i ditt land (Språk och kommunikation behöver inte vara det enda syftet med ett sådant program)?

4b. Om ja, ge en lista på programmen och vilka so anordnar dem (t.ex. distriktssköterska, socialarbetare, lärare, logoped, annan)

1 Program och vem som genomför det

2 Program och vem som genomför det

3 Program och vem som genomför det

4 Program och vem som genomför det

5 Program och vem som genomför det

5a. Vilka familjemedlemmar brukar vara involverade i den språkliga interventionen (ange högst två):

☐

Mor

☐

Far

☐

Mor-/farföräldrar

☐

Syskon

☐

Övriga, t ex barnvakter

\* 5b. Finns det kulturella skillnaden beträffande vilka familjemedlemmar som är mest involverade i den språkliga interventionen?

\* 5c. Förekommer det kulturella skillnader mellan föräldrars (eller vårdnadshavares) medverkan i den språkliga intervention som ni erbjuder när det gäller:

	Ja	Något	Nej	Vet inte	Ej tillämpligt
Deltagande i terapisessioner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbete med interventionsmålen i hemmet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hjälp med att sätta målen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medvetenhet om vilka målen är	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vem som ger behandlingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Får två/flerspråkiga barn något av följande enligt din erfarenhet? (Markera alla alternativ som passar)

	Ja	Nej	Något	Vet inte	Ej tillämpligt
Fler behandlingssessioner än enspråkiga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bedömning på modersmålet om det är ett annat än svenska	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bedömning enbart på svenska	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bedömning enbart på modersmålet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bedömning på båda språken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bedömning på mer än två språk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention på modersmålet (när det är ett annat än svenska)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention enbart på svenska	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention enbart på modersmålet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intervention på flera språk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stöd i skolan som har att göra med två/flerspråkighet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Om "Annat", vänligen specificera

\* 7. Vilka yrkeskategorier arbetar med intervention för flerspråkiga barn, enligt din erfarenhet? (Markera alla alternativ som passar)

- ☐ Samma som för enspråkiga barn
- ☐ Tvåspråkiga/flerspråkiga logopeder
- ☐ Tolkar/översättare
- ☐ Logopeder el motsvarande från särskilda språkgrupper from particular language groups
- ☐ Vet inte
- ☐ Ej tillämpligt
- ☐ Andra (Vänligen specificera)

\* 8. Finns det utbildningsmöjligheter för logopeder (eller motsvarande) som arbetar med tvåspråkiga/flerspråkiga barn?

Frivillig utbildning  
Obligatorisk utbildning  
Ingen särskild utbildning  
Vet inte  
Ej tillämpligt

\* 9. När föräldrar har möjlighet att välja mellan att använda landets huvudspråk eller det egna modersmålet, vilket språk rekommenderar du att de använder med barnet hemma?

	Aldrig	Ibland	Oftast	Alltid
Föräldrarnas modersmål	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Majoritetsspråket	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ej tillämpligt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Arbetar du tillsammans med tolkar när du arbetar med barn som har ett modersmål du inte talar?

	Aldrig	Ibland	För det mesta	Alltid	Ej tillämpligt
Vid bedömning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vid intervention	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vid rådgivning	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Har du upplevt kulturella skillnader i ditt arbete med barn vad beträffar följande (Markera alla alternativ som passar)

	Ja	Nej	Ibland	Vet inte	Ej tillämpligt
Om föräldrar/vårdnadshavare anser att de har en roll i att lära barnen tala	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om föräldrar ser språkutveckling som föräldrarnas ansvar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om föräldrar ser språkutveckling som skolans ansvar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om barn ska uppmuntras att prata i vuxnas sällskap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om man ska ta notis om barns yttranden och besvara dem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om barns utveckling antas följa en norm – vara lika för alla barn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om avvikelser från typisk utveckling är något som ska behandlas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Vilka av dessa grupper arbetar du med? (Ange alla alternativ som passar)

- ☐ Infödda talare av huvudspråket i din region
- ☐ Infödda talare av ett minoritetsspråk som du talar
- ☐ Infödda talare av ett minoritetsspråk som du inte talar

\* 13. Hur säker känner du dig när det gäller att arbeta med de olika kulturella och språkliga grupper som kommer till mottagningen där du arbetar?

	Inte alls säker	Något säker	Säker	Mycket säker	Ej tillämpligt
Olika kulturella grupper	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olika språkliga grupper	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Vilken är din egen språkliga bakgrund? Markera hur många språk som du kan hålla ett samtal på och som du behärskar tillräckligt bra för ge intervention på:

	Behärskning som infödd talare	Tillräcklig behärskning arbeta på språket	Kapabel att föra samtal
Modersmål	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ytterligare språk 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ytterligare språk 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ytterligare språk 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fler ytterligare språk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**TACK FÖR DIN MEDVERKAN I DEN HÄR ENKÄTEN!**

## COST Eylem IS1406 Türkçe Sürümü

### Avrupa Geneline ve Ötesinde Dil Bozukluklarını Anlama



# Avrupa Genelinde ve Ötesinde Dil Bozukluklarını Anlama - Birinci dilini öğrenme güçlüğü çeken çocuklara yönelik müdahaleleri inceleyen işbirliği

## COST Action IS1406 Üyeleri Tarafından Geliştirilmiş Bir Uygulamacı Anketi

Sayın Meslektaşım,

Bu uygulayıcı anketi COST Eylemi IS1406 üyeleri tarafından, Avrupa'da uzmanların dil bozukluğu olan çocukların ihtiyaçlarını nasıl anladığını ve bu ihtiyaçların nasıl karşılandığını belgelememize olanak sağlaması için hazırlanmıştır.

Bu anket, dil bozukluğu olan çocuklara yönelik müdahaleleri yönetmek ve sunmakla sorumlu profesyoneller tarafından doldurulmalıdır.

Bu anket 4 bölüm olarak tasarlanmıştır. İlk bölüm bazı kişisel bilgilerinizle ilgilidir. İkinci bölüm, hizmet sunumu konularına değinmektedir. Üçüncü bölüm teorik değerlendirmelere değinmektedir ve dördüncü bölüm sosyal ve kültürel konularla ve bunların dil bozukluğu olan çocuğun yönetimi ile ilişkisini ele almaktadır. Lütfen her soruyu yanıtlayınız. Anketin 30 dakikadan daha az bir sürede tamamlayacağınızı tahmin ediyoruz.

Anketi doldururken doğrudan kendi deneyimlerinize göre yanıtlamanın çok önemli olduğunu unutmayınız. **Doğru veya yanlış cevap bulunmamaktadır.**

**Verilerin analizi tamamen isimsiz olarak (gizli tutularak) yapılacaktır.** Anket çalışmasına, Birleşik Krallık'taki Newcastle Üniversitesi Etik Komitesi (Üniversite Yönetim Komitesi Başkanı) tarafından dış etik onayı verilmiştir. Bu etik onayına ilişkin belgeyi görmek isterseniz lütfen bizden isteyin.

Tanımların önemli olduğunun ve bunların ülkeden ülkeye değişebileceğinin farkındayız. Bu yüzden, size anketin odak noktası hakkında açık bir fikir vermesi için birtakım temel tanımları aşağıda belirttik. Bu tanımlar Aksiyon üyeleri arasında kabul edilmiştir.

Bu araştırmanın tamamlanmasındaki yardımlarınız için teşekkür ederiz.

Araştırmanın sonuçlarının bir özetini Aksiyona ait internet sitemize koyacağız. <http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

**James Law (Birleşik Krallık)**  
**COST Action IS1406 Yönetim Kurulu Başkanı**

**Çalışma Grubu 1**  
**David Saldaña (İspanya)**  
**Carol-Anne Murphy (İrlanda)**

**Çalışma Grubu 2**  
**Ellen Gerrits (Hollanda)**  
**Cristina McKean (Birleşik Krallık)**

**Çalışma Grubu 3**  
**Seyhun Topbaş (Türkiye)**  
**Elín Þöll Þórðardóttir (İzlanda)**

## **Cost Action IS1406 birinci Yönetim Kurulu toplantısında kabul edilen bazı tanımlar**

### **Dil bozukluğu nedir?**

Dil bozukluğu (DB) çocuğun dil becerilerinin akranlarına kıyasla anlamlı ölçüde gecikmiş olduğunun tespit edilmesi durumunda meydana gelir. Bu tespit genellikle formel değerlendirme, dilsel performans gözlemleri ve profesyonel mesleki görüş süreçlerinin bir birleşimi neticesinde gerçekleşir. COST Action IS1406'nın odak noktası, birinci dilini öğrenmede güçlük gösteren çocuklar ve özellikle Birincil Dil Bozukluğudur. DB bir çocuğun birden fazla dil kullanması dolayısıyla meydana gelmez. İki dilli veya çok dilli bir çocukta DB olabilir, ancak bu durum normalde bu çocuğun kullandığı dillerin her birinde görülecektir. COST Action IS1406'nın vurguladığı husus, alternatif veya destekleyici dil sistemleri değil sözlü dildir. DB, sıklıkla birincil veya ikincil olarak tanımlanmaktadır. Birincil Dil Bozukluğu ile dil probleminin sebebinin açıklanamadığını ifade etmiş oluruz (ancak davranış, iletim tipi işitme kaybı, ince motor güçlükler, dikkat problemleri gibi eşlik eden durumlar olabilir). İkincil Dil Bozukluğu, çocuğun yaşadığı güçlüğün (serebral palsi, Down sendromu, otizm spektrum bozukluğu gibi) daha kapsamlı bir durum ile ilintili olması durumunda ortaya çıkar.

### **Müdahale ile ne kastediyoruz?**

Dil Bozukluğu (DB) tanısı konan çocuklara müdahale, dil gelişimini desteklemek ve/veya çocuğun DB dolayısıyla topluma katılmasının önündeki engellerin ortadan kaldırılması için özel olarak tasarlanmış uygulamalar dizisidir. Müdahaleye uygunluk değerlendirmesi, (mevcut olması durumunda) standardize değerlendirme, dilsel ve iletişimsel performans gözlemleri ve profesyonel değerlendirme süreçlerinin bir bileşimini içermektedir. İlk değerlendirme uygunluğu belirlemekte ve daha sonraki değerlendirme de müdahalenin sonucunu ölçmektedir; dolayısıyla müdahale genellikle zamanla sınırlıdır. Dil Bozukluğu olan çocuklara müdahale, ilgili bir profesyonel grup tarafından uygulanabilir, ancak müdahale dil-konuşma terapistleri/uzmanlarından gelecek girdilerle yürütülür. Bu uzmanların unvanları ülkeden ülkeye farklılık göstermekle birlikte, genellikle dil ve konuşma terapistleri/uzmanlarıdır ve öğretmenler, klinik dilbilimciler, psikologlar veya diğer uzmanlar da müdahaleye destek verebilir. Müdahale doğrudan uzman profesyoneller tarafından veya anne-baba, öğretmenler veya öğretim sürecine yardımcı olan kişiler vasıtasıyla gerçekleştirilebilir. Dil Bozukluğu olan çocuklara müdahale, çeşitli ortamlarda yapılabilir; örneğin evde, sağlık hizmeti esnasında, erken dönem ortamları (kreş/okul), okul veya özel klinikler.

## COST Eylem IS1406 Türkçe Sürümü

### 1. BÖLÜM: Hakkınızda bazı bilgiler.

## 1. BÖLÜM: Hakkınızda bazı bilgiler.

Anketin bu bölümü, hakkınızda bazı temel bilgiler, nitelikleriniz ve iş ortamınız ile ilgilidir.

\* 1. Cinsiyet.

Erkek  
Kadın

\* 2. Yaş.

- ☐ 20-30  
☐ 31-40  
☐ 41-50  
☐ 51-60  
☐ 61+

\* 3. Çalıştığınız ülke (lütfen belirtin).

\* 4. Mesleğinizin adı nedir?

- ☐ Dil ve konuşma terapisti/patoloğu
- ☐ Odyolog
- ☐ Özel Eğitimci
- ☐ Psikolog
- ☐ Dilbilimci
- ☐ Öğretmen
- ☐ Pedagog
- ☐ Tıp doktoru (lütfen uzmanlık alanınızı belirtin)
- ☐ Kombinasyon (lütfen belirtin)
- ☐ Diğer (lütfen belirtin)

Eğer ‘**Tıp Doktoru**’, ‘**Kombinasyon**’ veya ‘**Diğer**’ seçeneklerini seçtiyseniz lütfen detaylandırın:

\* 5. “Mesleki” nitelik seviyesi.

Üniversite dışında: Meslek okulu vb. bir diploma programı; sertifika programı

Üniversite dışında: Diğer

Üniversite: Lisans derecesi

Üniversite: Yüksek lisans derecesi

Üniversite: Dr. (Doktora Derecesi)

Üniversite: Diğer (örn. önlisans)

\* 6. Mezun olunan ülke.

\* 7. Mesleki niteliğin elde edilmesinden itibaren dil bozukluğu olan çocuklarla çalışma tecrübesi (yıl olarak).

\* 8 Ana diliniz nedir:

1 - Ülkenizde baskın konuşulan dil / Resmi dil

2 - Azınlık dili (dilleri)

Her ikisi (1 ve 2)

\* 9. Kendinizi aşağıdaki özelliklerden hangisiyle nitelersiniz:

- ☐ Tek dilli
- ☐ İki dilli
- ☐ Çok dilli

\* 10. Meslek hayatınızda kaç dil konuşursunuz?

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 veya daha fazla

\* 11. Hangi yaş grubundaki/gruplarındaki çocuklarla çalışıyorsunuz? (Lütfen ilgili**tüm** cevapları işaretleyin)

- ☐ 0-3;11 yaş
- ☐ 4;00-6;11 yaş
- ☐ 7;00-11;11 yaş
- ☐ 12;00-16;11 yaş
- ☐ 17+ yaş

\* 12. Dil bozukluğu olan çocuklara terapi uygularken nerede çalışıyorsunuz? (Lütfen ilgili**tüm** cevapları işaretleyin)

- ☐ Hastane
- ☐ Sağlık kliniği/merkezi
- ☐ Kreş/Anaokulu
- ☐ Okul (normal)
- ☐ Okul (özel eğitim)
- ☐ Özel klinik (kendi kendini finanse eden)
- ☐ Özel özel eğitim & rehabilitasyon merkezleri
- ☐ Diğer (lütfen belirtin)

\* 13. Hangi sektörde/sektörlerde çalışıyorsunuz? (Lütfen ilgili **tüm** cevapları işaretleyin)

- ☐ Kamu sektörü (eğitim)
- ☐ Kamu sektörü (sağlık)
- ☐ Hayır kurumu
- ☐ Özel sektör
- ☐ Devletin finanse ettiği özel sektör
- ☐ Sivil toplum örgütleri (STK)
- ☐ Diğer (lütfen belirtin)

## 2. BÖLÜM: Müdahale sunumuna ilişkin konular

Anketin bu bölümü hizmetlerin nasıl sunulduğu ile ilgilidir.

Olağan iş akışınız içerisinde son 2-3 ayda müdahalede bulunduğunuz **tipik bir çocuğu** düşünün. Bu, kendi başınıza çocukla çalıştığınız **doğrudan bir müdahale** veya bir program yazma, anne-babaya tavsiyede bulunma ya da çocukla çalışacak eğitimcileri eğitme gibi **dolaylı bir müdahale** olabilir.

Aşağıdaki soruların tümünü **aklınızdaki bu çocuğa ilişkin olarak** cevaplamanızı rica ediyoruz.

### Çocuğa ilişkin sorular

\* 1a. Çocuk kaç yaşında? (lütfen yıl ve ay olarak yazın; örn. 3;8)

\* 1b. Çocukta hangi tür dil bozukluğu var?

- ☐ Yalnızca alıcı (anlama)
- ☐ Yalnızca ifade edici
- ☐ Alıcı ve ifade edici karışık

\* 1c. Klinik muhakemenize göre çocuğun dil bozukluğu derecesi nedir?

- ☐ Hafif
- ☐ Orta
- ☐ Şiddetli

\* 1d. Çocuğun dil bilme durumu nedir?

- ☐ Tek Dilli
- ☐ İki/Çok Dilli

\* 1e. Çocuk nerede (ön)eğitim görmektedir?

- ☐ Hiçbir yerde
- ☐ Kreş/anaokulu veya kaynaştırma okulu
- ☐ Ek özel eğitim sunan kaynaştırma, veya kreş/anaokulu
- ☐ Özel eğitim gerektiren çocuklara yönelik okul

## Müdahaleye ilişkin sorular

\* 2. Bu çocuk için müdahale nasıl finanse edilmiştir? (Lütfen ilgili **tüm** seçenekleri işaretleyin)

- ☐ Devlet fonu (sağlık)
- ☐ Devlet fonu (sosyal hizmetler)
- ☐ Devlet fonu (eğitim)
- ☐ Hayır kurumu
- ☐ Aile
- ☐ Sağlık Sigortası (finanse edilen)
- ☐ Sağlık Sigortası (özel)
- ☐ Sağlık Sigortası (finanse edilen; örneğin SGK)
- ☐ Diğer (Lütfen belirtin)

\* 3. Bu çocuk için müdahale nasıl sunulmuştur? (Lütfen ilgili **tüm** seçenekleri işaretleyin)

- ☐ **Doğrudan** – tarafınızdan yüz yüze müdahale sunulmuştur
- ☐ **Dolaylı** – desenlediğiniz/planladığınız ve takip ettiğiniz müdahale diğer kişiler tarafından sunulmuştur



4. Bu çocuk için **doğrudan** müdahale nerede gerçekleştirilmektedir? (3. soruya verilen cevap ile bağlantılı; lütfen ilgili **tüm** seçenekleri işaretleyin)

- ☐ Kreş/anaokulu/okul – sınıfindan dışarı alınarak
- ☐ Kreş/anaokulu/okul – sınıfında
- ☐ Sağlık kliniği/merkezi (hastane, devlete ait ya da özel klinikler dahil)
- ☐ Özel klinik/özel eğitim merkezi (sağlık kurumuna bağlı olmayan)
- ☐ Çocuğun evi
- ☐ Bakımevi
- ☐ Uzaktan sağlık hizmeti – elektronik bilişim ve telekomünikasyon teknolojileri (örn. telefon ve/veya video görüşme) vasıtasıyla iletişim kurularak uzaktan sağlık hizmeti sunumu
- ☐ Diğer (Lütfen belirtin)

5. Bu çocuk için **doğrudan** terapi nasıl uygulanmaktadır? (3. sorunun cevabıyla ilişkilidir; lütfen ilgili **tüm** seçenekleri işaretleyin)

- ☐ Birebir
- ☐ Küçük bir grup içerisinde (2-3)
- ☐ Büyük bir grup içerisinde (4 veya daha fazla)

6. Bu çocuk için **doğrudan** müdahale ne sıklıkta yapılmaktadır? (Lütfen bir seçenek seçiniz)

- ☐ Ayda 1 seferden daha az
- ☐ Ayda 1 sefer
- ☐ İki haftada 1 sefer
- ☐ Haftada 1 sefer
- ☐ Haftada 2 sefer
- ☐ Haftada 3-5 sefer

7. Bu çocuk için **doğrudan** müdahale seansı ne kadar sürer?

8. Bu çocuk için sunabileceğiniz maksimum seans sayısı var mıdır?

Evet  
Hayır

9. Cevabınız evet ise, maksimum kaç seans sunabilirsiniz?

10. Müdahale **dolaylı** olarak sunulmakta ise çocuk ile kim çalışmaktadır? (Lütfen ilgili **tüm** seçenekleri işaretleyin)

- ☐ Anne-baba/bakıcı
- ☐ Öğretmen
- ☐ Yardımcı öğretmen / Öğretmen Yardımcısı
- ☐ Özel Eğitim Uzmanı/Öğretmeni
- ☐ Diğer (Lütfen belirtin)

11. Bu çocuk için **dolaylı** müdahale nerede yapılmaktadır? (Lütfen ilgili **tüm** seçenekleri işaretleyin)

- ☐ Kreş/anaokulu/okul – sınıftan alınarak
- ☐ Kreş/anaokulu/okul – sınıfında
- ☐ Sağlık kurumu (hastane veya devlete ait ya da özel klinikler/merkezler dahil)
- ☐ Özel klinik (sağlık kurumuna bağlı olmayan)
- ☐ Çocuğun evi
- ☐ Bakımevi
- ☐ Uzaktan sağlık hizmeti – elektronik bilişim ve telekomünikasyon teknolojileri (örn. telefon ve/veya video görüşme) vasıtasıyla iletişim kurularak uzaktan sağlık hizmeti sunumu
- ☐ Diğer (Lütfen belirtin)

12. Bu çocuk için **dolaylı** terapi nasıl verilmektedir? (Lütfen ilgili **tüm** seçenekleri işaretleyin)

- ☐ Birebir
- ☐ Küçük bir grup içerisinde (2-3)
- ☐ Büyük bir grup içerisinde (4 veya daha fazla)

13. Bu çocuk için **dolaylı** müdahale ne sıklıkta yapılmaktadır? (Lütfen **bir** seçenek seçiniz)

14. Bu çocuk için her bir **dolaylı** müdahale seansı ne kadar sürmektedir? (Lütfen **bir** seçenek seçiniz)

\* 15. Bu çocuk için aşağıdaki dijital teknolojilerden herhangi birini müdahale aktivitelerinin sunumunda bir araç olarak kullandınız mı? (Lütfen ilgili **tüm** seçenekleri işaretleyin)

☐ Hayır, dijital teknoloji kullanmıyorum

☐ Akıllı telefon

☐ Tablet

☐ Laptop/bilgisayar

☐ Diğer (Lütfen belirtin)

3. BÖLÜM: Kuramsal düşünceler

## 3. BÖLÜM: Kuramsal düşünceler

Anketin bu bölümü, müdahale planlama ve uygulamada karar verme şekliniz ve bu kararların altında yatan kuramlara ilişkindir. Bu seçenekler Action IS1406 üyeleri tarafından önerilmiştir ve bunların tümünün ankete cevap veren herkes için geçerli olmasını beklemiyoruz.

- \* 1. Genel olarak müdahaleler hakkında karar verirken bunların altında yatan kuramı (kuramsal bilginizi) ne kadar sıklıkla göz önüne alırsınız?

Hiçbir zaman  
Bazen  
Sıklıkla  
Her zaman

- \* 2. (Harcadığınız vakti düşünerek) iş yükünüz açısından aşağıdaki yaş aralıklarındaki çocuklarla yapmış olduğunuz çalışmalara ayırdığınız zamanı, sağlık durumu veya hastalık ayrımı yapmaksızın oransal olarak belirtiniz.

3 yaş altı

3 ile 5 yaş arası

6 ile 12 yaş arası

13 ile 18 yaş arası

Çalışmadığınız bir yaş grubu varsa %0 olarak belirtiniz

Yukarıdaki 2. Bölümde olağan iş akışınız içerisinde son 2-3 ayda müdahalede bulunduğunuz DB olan **tipik bir çocuğu** düşünmenizi istemiştik. Bu, kendi başınıza çocukla çalıştığınız **doğrudan bir müdahale** veya bir program yazma, anne-babaya tavsiyede bulunma ya da çocukla çalışacak eğitimcileri eğitme gibi **dolaylı bir müdahale** olabilirdi.

Yine aşağıdaki soruların tümünü **aklınızdaki bu çocuğa ilişkin olarak** cevaplamanızı rica ediyoruz.

\* 3a. Bu çocuğun dil güçlüğüne ilişkin olarak kullandığınız (çocuk merkezli den hibrit veya klinisyen merkezliye değışiklik gösterebilen) asıl müdahale yaklaşımını belirtiniz.

3b. Niçin bu müdahale yaklaşımını seçtiniz?

4. Bu çocuk hakkında düşünmeye devam edin. Onun için uyguladığınız müdahaleyi seçerken kararınızı etkileyen faktörlere ilişkin aşağıdaki ifadeleri inceleyin. Her bir ifade için bu faktörün karar verme sürecinizi etkileme sıklığını en iyi yansıtan değeri seçiniz.

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Her zaman
Çocuğun standardize bir formel dil ölçeğinden aldığı puan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bir müdahale seansındaki aktivelerin değışkenliği	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müdahalenin çocuğun ihtiyaç profiline uygunluğu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anne-babanın/çocuğun müdahale tercihleri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çocuğun öğrenme ve hafıza profiline ilişkin değerlendirme ve bilgiler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çocuğun dil problemlerinin altında yatan sebeplere dair düşüncem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anne-baba/bakıcı ve çocuk arasındaki etkileşimi gözleyerek öğrendiklerim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müdahale seans sayısı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bu müdahaleye aşinalığım ve o konuda almış olduğum eğitim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Belli bir amaca (sözcük, kural) yönelik materyallerin çeşitliliği	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Her zaman
Müdahale seansının süresi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müdahalenin belli bir çocukta etkili olup olmayacağına ilişkin düşüncem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Belli bir müdahalenin uygulamada bir dil problemini değiştirmesine dair bildiklerim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müdahaleyi destekleyen bilimsel kanıtlar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çalıştığım ortamda müdahaleyi sunma becerim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müdahale seanslarının sıklığı (haftada iki/bir kez, ayda bir kez ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finansal sınırlılıklar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müdahaleye dair meslektaşlarımın uzmanlığı ve düşüncesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çocuğu arkadaşları ile oynarken gözlemleyerek öğrendiklerim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çocuğun dil örneklemini analiz ederek elde ettiğim sonuçlar/bulgular	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Belli bir müdahale ile birlikte kullanılan geribildirim türü (örn. doğrulama, düzeltme, tekrar deneme, detaylandırma)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çocuğun cevabından sonra ne kadar çabuk geri bildirim yaptığınız	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müdahaleyi uygulamak için mevcut zaman (iki ay, altı ay, okul dönemi vs.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çocuğun standardize bir dil ölçeğinde yaptığı hataları ve verdiği cevapları niteliksel olarak inceleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Yine **bu vakaya ilişkin olarak** lütfen müdahalenizde aşağıdaki stratejileri kullanıp kullanmadığınızı belirtiniz. Her bir ifade için bu çocuğa uyguladığınız müdahalede bu stratejiyi veya yaklaşımı ne kadar sıklıkla kullandığınızı gösteren bir değer seçiniz. Daha önce belirtildiği üzere bu seçenekler Action IS1406 üyeleri tarafından önerilmiştir ve bunların tümünün ankete cevap veren herkes için geçerli olmasını beklemiyoruz. Tanımadığınız bir terim varsa (örneğin ülkenizde kullanılan bir terim olmayabilir) “Bilmiyorum” kutucuğunu işaretleyiniz. **Bu teknikler/stratejiler hakkında detaylı bilgi edinmek isterseniz, tanımları aşağıda verilmiştir.**

	Bilmiyorum	Hiçbir zaman	Bazen	Sıklıkla	Her zaman
Davranış değiştirme yaklaşımları	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Duyusal-motor yaklaşımlar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Örtük dil öğrenimini destekleme amaçlı dilsel modelleme/kolaylaştırma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Açıklayıcı/açımlayıcı öğretme yaklaşımı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosyal durumlara ilişkin kavrayış geliştirme stratejileri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fırsat öğretimi yaklaşımları	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anlama/kavrama gelişimi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müdahalede iskele modeli /yapılandırmacı yaklaşım	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müdahalede çocuğa verilen girdilerin içerik kalitesinin ve sıklığının artırılması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
İpucu hiyerarşileri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fonolojik/semantik/sözdizimsel/morfolojik /pragmatik temsillerin güçlendirilmesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosyal becerilerin geliştirilmesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çocuğa telafi edici stratejilerin kullanımının öğretilmesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oro-motor yaklaşımlar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müdahalenin ve çevrede yaratılan değişikliklerin Ekolojik yaklaşım içerisine gömülmesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sohbet becerilerinin geliştirilmesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meta-pragmatik farkındalığın geliştirilmesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fonolojik kontrast (minimal/ maksimal/çoklu karşıtlık) yaklaşımları	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anne/baba – çocuk etkileşim eğitimi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Etkileşime dayalı terapi (i.e.anne/baba – çocuk etkileşiminde anne/baba eğitimi içermeyen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Bilmiyorum	Hiçbir zaman	Bazen	Sıklıkla	Her zaman
Meta-linguistik (üstdil) yaklaşımları	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
İşleyen bellek müdahalesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dil kurallarını / dil bilgisini öğretme amaçlı belli görsel materyaller (örn. resimler, filmler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alıştırma / ezberleme yöntemi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pekiştirme tarifeleri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Odaklı uyarım (stimülasyon)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sohbetin yeniden biçimlendirildiği /genişletildiği müdahaleler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diğer (lütfen belirtin)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

'Diğer' seçeneğini işaretlediyseniz lütfen belirtin

## MÜDAHALE TEKNİKLERİ/STRATEJİLERİ

**Fırsat öğretimi:** Bu yöntemde, yarı doğal ortamlarda farklı teknikler yardımıyla pekiştirme ve şekillendirme gibi edimsel (operant) ilkeler kullanılır. Temel ilkeleri arasında çevrenin düzenlenmesi (örneğin, çocuğun görünmek istemekle birlikte erişilemeyecek kadar uzakta olmak istemesi gibi durumlarda uygulanabilir) ve duyarlı etkileşim (çocuğun sözel olarak veya sözel olmayan bir şekilde yaptıklarını fark etme ve onlara cevap verme) sayılabilir. Fırsat öğretiminde konuşmaya dayalı bağlamlar yer alır (yetişkinlerin eylemleri çocuğun eylemlerine bağlıdır ve çocuğun ilgi ve hareketlerini takip eder; böylelikle modelleme ve ipucu ile öğretim sağlanır).

**Anlama/kavrama gelişimi:** Bu yaklaşım dil anlama güçlüğü olan çocukları destekleme amacı güder. Çocuğun bir şeyi tam olarak anlamadığı zaman bu durumun farkında olmasına ve bu duruma karşı yapabileceği şeyleri öğrenmesine yardımcı olmayı amaçlar. Örneğin çocuk bir şeyin tekrar edilmesini veya daha yavaş söylenmesini istemeyi öğrenebilir.

**İskele modeli:** Bu yöntem, çocuğun istenilen amaca ulaşmasına yardımcı olmak için müdahale ve öğrenme etkileşim sürecinde çocuğa yapılandırılmış yardım sunulmasıyla ilgilidir. Yetişkin kişi, çocuğun ihtiyaçları ve belli bir öğrenme hedefine uygun olarak verilen yardım miktarını belirler.

**İpucu hiyerarşileri:** Bunlar farklı müdahalelerde kullanılabilir. Bu teknikte terapist bir dizi ipucu vererek çocuğun hedef ses/sözcük/öbek/tümceyi üretmesini sağlamaya çalışır. Bu ipuçları genellikle (ancak her zaman değil) çocuğa en az yardım sunan ipucundan en fazla yardımcı olan ipucuna doğru sıralanır (örneğin tümce üretiminde çocuk ('siz topa vurdun' gibi) yanlış bir form ürettiğinde terapist ilk olarak tümce tamamlama ipucu sunabilir ('siz ...?') ve daha sonra bunu bir zorunlu tercih ifadesi izleyebilir ('siz topa vurdun mu yoksa siz topa vurdunuz mu?'). Daha sonra şayet çocuk hala doğru üretim sergileyemezse terapist çocuğun taklit edebileceği bir model sunar.

**Odaklı uyarım:** Bu yaklaşımda terapist, hedef formların birçok modelini anlamlı bir iletişimsel bağlam içerisinde (örn. oyun, kitap okuma) sunar. Etkileşim, müdahalede hedeflenen formların üretilmesini gerektiren birçok bağlam olacak şekilde yapılandırılır.

**Sohbetin yeniden biçimlendirilmesi:** Bu teknikte çocuk bir şey söylediğinde terapist, çocuğun söylediklerini farklı türde veya daha detaylı bir tümce oluşturacak şekilde genişletir (örneğin çocuk 'oyuncak ayı' dediğinde terapist 'evet, oyuncak ayı yatakta' veya 'oyuncak ayı yatakta mı?' şeklinde cevap verir).



\* 6. **Mesleğinizizi icra ederken genel olarak dil müdahaleniz aşağıda sıralanan kuramların herhangi birinin etkisi altında mıdır?** (Bu kuramlar hakkında bilgi almak için bu linke tıklayabilirsiniz: <https://tinyurl.com/y764k8yh>). Her bir ifade için kuramın müdahalenizi nasıl etkilediğini en iyi şekilde gösteren bir değer seçin. Birden fazla kuram, sizin günlük iş akışınız ile ilgili olabilir veya bu kuramların hiçbiri sizin için ilgili olmayabilir ya da bulunduğunuz ortam içerisinde pek bilinmeyebilir. Bu sorunun amacı, belirtilen “akademik” kavramların pratik müdahale uygulamalarıyla ilişkili olup olmadığını açıklamaktır.

**BİLMİYORUM:** Bu kurama aşina değilim veya bu teorinin ne olduğunu bilmiyorum. Bu kuram sunduğum müdahaleyi **HİÇ** etkilemez. Bu kuram sunduğum müdahaleyi **BAZEN** etkiler. Bu kuram sunduğum müdahaleyi **SIKLIKLA** etkiler. Bu kuram sunduğum müdahaleyi **HER ZAMAN** etkiler.

	Bilmiyorum	Hiçbir zaman	Bazen	Sıklıkla	Her zaman
Davranışçı Kuramlar (Skinner)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Doğuşancı / Üretici dilbilgisi (Chomsky; Wexler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bilgi İşleme Kuramları (Bates; Mawhinney; Saffran ve ark.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bilişsel Yapılandırıcı Kuramlar (Piaget)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosyo-bilişsel Kuramlar (Vygotsky)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yapılandırıcı ve Kullanıma Dayalı Kuramlar (Goldberg/Tomasello)/ Oluşumcu/Emergentist (Aslin ve ark.; MacWhinney; Ellman; Hollich ve ark.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosyal-etkileşimci / Sosyal-pragmatik (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 4. BÖLÜM: Dil bozukluğu olan çocuklara uygulanan müdahalenin sosyal ve kültürel bağlamı

Bu bölümdeki sorular, genel olarak terapi uygulamalarınıza (ve/veya soruda belirtilmesi durumunda ülkenize) ilişkindir. Çalıştığınız vakalar arasındaki belli bir çocuğa veya “ortalama” ya da “tipik” bir çocuğa yönelik DEĞİLDİR.

1. Aşağıdaki etkenler ülkenizde çocukların müdahale hizmetlerine erişimini etkiler mi:

	Etkiler	Kısmen etkiler	Etkilemez	Bilmiyorum	Uygulanmaz
Kentsel/kırsal bölgede ikamet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sosyal statü	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gelir seviyesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anne-babanın maruz kaldığı masraf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dilsel/kültürel topluluk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anne-babanın eğitim seviyesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bölgesel/coğrafi farklılıklar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diğer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

'Diğer' seçeneklerini seçtiyseniz lütfen detaylandırın:

\* 2. Kendi deneyimlerinize göre ülkenizdeki kültürel farklılıklar (dini, kültürel inanışlar, etnik/dilsel grup farklılıkları vs. gibi), ailelerin hizmet talep edip etmemesini etkiler mi?

\* 3. Bir Dil ve Konuşma Terapisti dışında veya sağlık ya da eğitim sistemi dışında hizmet sunan (alanla ilgisi olmayan) birinden destek isteyen aileler var mıdır?

Kimden destek talep ederler, belirtiniz:

4. Ülkenizde sosyal dezavantajlar ve/veya başka riskler nedeniyle **dil bozukluğu riski altında olan** küçük yaştaki (0-4 yaş aralığındaki) çocuklara yönelik, dil öğrenimini desteklemek için optimal **anne/baba-çocuk etkileşimine** odaklanan önleyici erken müdahale uygulamalarının sunulup sunulmadığını araştırıyoruz.

\* 4a Ülkenizde, böyle programlar var mıdır (bu programların tek hedefi dil ve konuşma olmayabilir)?

4b. Cevabınız evet ise lütfen bu programın/programların adlarını sıralayın ve bunları kimin sunduğunu belirtin (örn. halk sağlığı hemşiresi, sosyal hizmet görevlisi, öğretmen, dil ve konuşma terapisti, diğer)

1 Program ve programı sunan kişi

2 Program ve programı sunan kişi

3 Program ve programı sunan kişi

4 Program ve programı sunan kişi

5 Program ve programı sunan kişi

5a. Genel olarak gördüğünüz vakalara ilişkin olarak hangi aile fertleri çocuğa sunulan hizmetlere tipik olarak en fazla katılır (en fazla 2 seçenek işaretleyin):

- ☐ Anne
- ☐ Baba
- ☐ Büyükanne/Büyükbaba
- ☐ Kardeşler
- ☐ Diğer, örn. dadı, bakıcı

\* 5b. Hangi aile fertlerinin dil müdahalesine en fazla katılmasını etkileyen kültürel farklılıklar var mıdır?

\* 5c. Anne-babaların (veya birincil bakıcıların) sunmakta olduğunuz dil hizmetlerine tipik olarak katılımlarında aşağıdakiler açısından kültürel farklılıklar var mıdır:

	Evet	Kısmen	Hayır	Bilmiyorum	Uygulanmaz
Terapi seanslarına katılırlar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Evde müdahale hedeflerine yönelik çalışma yaparlar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hedef belirlemede yardımcı olurlar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hedeflerin ne olduğunu bilirler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tedavinin birincil uygulayıcısıdırlar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6. Deneyimlerinize göre iki/çok dilli çocuklara aşağıdakiler sunulmakta mıdır? (İlgili tüm seçenekleri işaretleyiniz)

	Evet	Kısmen	Hayır	Bilmiyorum	Uygulanmaz
Tek dilli çocuklara göre daha fazla hizmet (seans sayısı)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ana dilleri yaygın dil değil ise ana dillerinde değerlendirme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yalnızca yaygın dilde değerlendirme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yalnızca ana dillerinde değerlendirme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Her iki dilde değerlendirme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
İkiden fazla dilde değerlendirme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
(Yaygın dilden farklı olduğunda) ana dillerinde müdahale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yalnızca yaygın dilde müdahale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yalnızca ana dilde müdahale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
İki/çok dili hedefleyen müdahale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
İki/çok dilliliğe ilişkin okuldaki tamamlayıcı/destekleyici hizmetler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diğer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

'Diğer' seçeneğini işaretlediyseniz lütfen belirtin

\* 7. Deneyimlerinize göre hangi uzmanlar, dil bozukluğu olan iki/çok dilli çocuklarda dil müdahalesi alanında çalışmaktadır? (İlgili tüm seçenekleri işaretleyiniz)

- ☐ Tek dilli çocuklarla çalışan aynı uzmanlar
- ☐ İki/çok dilli uzmanlar
- ☐ Mütercim/tercümanlar (uzmanla birlikte)
- ☐ Belli dil gruplarından gelen uzmanlar
- ☐ Bilmiyorum
- ☐ Uygulanmaz
- ☐ Diğer (belirtiniz)

\* 8. Ülkenizde iki/çok dilli çocuklarla çalışan Dil ve Konuşma Terapistleri (veya eşdeğer uzmanlar) için eğitim olanakları var mıdır?

[İsteğe bağlı eğitim kursları](#)  
[Zorunlu eğitim kursları](#)  
[Hiçbir eğitim kursu yoktur](#)  
[Bilmiyorum](#)  
[Uygulanmaz](#)

\* 9. Eğer anne veya baba, ana dillerinde ve ülkenizin resmi dilinde konuşabiliyor ise evde DB'si olan çocukla bu dillerden hangisiyle konuşmalarını tavsiye edersiniz?

	Hiçbir zaman	Bazen	Çoğunlukla	Her zaman
Anne-babanın ana dilini	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yaygın (resmi/eğitim) dili	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uygulanmaz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 10. Ana dili sizin konuşmadığınız bir dil olan çocuklarla çalıştığınızda çevirmenle çalışır mısınız?

	Hiçbir zaman	Bazen	Çoğunlukla	Her zaman	Uygulanmaz
Değerlendirmede	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Müdahalede	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rehberlik yaparken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 11. Mesleğinizi icra ederken farklı kültürel gruplar arasında aşağıdaki açılardan farklılıklar gözlemlediniz mi? (İlgili **tüm** seçenekleri işaretleyin)

	Evet	Bazen	Hayır	Bilmiyorum	Uygulanmaz
Anne-babanın/bakıcıların çocuklarına konuşmayı öğretmede rol sahibi olduklarını düşünüp düşünmemesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anne-babanın dil gelişimini anne-babanın sorumluluğu olarak görüp görmemesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anne-babanın dil gelişimini bakıcıların veya okulun sorumluluğu olarak görüp görmemesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çocukların yetişkinler etrafında konuşmaya teşvik edilmesinin gerekli olup olmadığına ilişkin anne-babanın düşüncesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çocuğun sözcelerine cevap verilmesinin gerekli olup olmadığına ilişkin anne-babanın düşüncesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çocukların gelişiminin belli bir standardı izlemesinin beklenip beklenmemesine ilişkin anne-babanın düşüncesi; örneğin tüm çocuklarda benzer bir gelişim görülmesi gibi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tipik gelişimden sapmalara müdahale edilmesinin gerekli olup olmamasına ilişkin anne-babanın düşüncesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 12. Aşağıdaki gruplardan hangisi/hangileri ile çalışırsınız? (İlgili **tüm** seçenekleri işaretleyin)

- ☐ Bulunduğunuz bölgedeki yaygın (resmi / eğitim) dilin ana dil konuşucuları
- ☐ Konuştuğunuz bir azınlık dilinin ana dil konuşucuları
- ☐ Konuşmadığınız bir azınlık dilinin ana dil konuşucuları

\* 13. Çeşitli kültürel ve dilsel gruplarla çalışma becerilerinize ne kadar güveniyorsunuz?

	Güvenmiyorum	Kısmen güveniyorum	Güveniyorum	Çok güveniyorum	Uygulanmaz
Çeşitli kültürel gruplar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Çeşitli dilsel gruplar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

\* 14. Dil (ana dil / yabancı dil) bilme durumunuz nedir? Lütfen iletişim kurmada ve terapi gerçekleştirmede yeterli olacak kadar iyi konuştuğunuz dil sayısını belirtiniz:

	Ana dil yeterliliği	Terapi gerçekleştirecek yeterlilik	Konuşma yeterliliği
Ana dil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Başka dil 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Başka dil 2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Başka dil 3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Diğer diller	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**BU ANKETİ DOLDURARAK YARDIMCI OLDUĞUNUZ İÇİN TEŞEKKÜR EDERİZ**



## فهم الإضطرابات اللغوية في اوروبا والعالم

تطوير و تحفيز القدرات اللغوية لدى الأطفال في اوروبا و العالم- اتفاق تعاون بحثي حول طرق التدخل في العلاج لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في تطور النطق و اللغة (لغتهم الأم)

إستبيان موجّه للإختصاصيين، صُمّم من قبل أفراد Action COST IS1406

حضرة الزّملاء الكرام ،

لقد تمّ تصميم هذا الإستبيان من قبل أفراد Action COST IS1406 بهدف معرفة كيف تُفهم إحتياجات الأولاد الذين يعانون من إضطراب في اللغة المحكيّة و كيف تُلبّى هذه الإحتياجات في جميع أنحاء أوروبا.

يتألّف هذا الإستبيان من أربعة أقسام: يحتوي القسم الأوّل على بعض المعلومات الشّخصيّة ، يتناول الثاني أسئلة متعلّقة بإدارة و توفير الخدمات، يتضمّن الثالث المسائل النظرية التي تنبثق منها الطّرق المُعتمدة للعلاج و يختصّ الرابع بقضايا إجتماعيّة وثقافيّة وعلاقتها بمعالجة الأولاد الذين يعانون من إضطراب في اللغة المحكيّة.

الرّجاء الإجابة على جميع الأسئلة. من المهم جداً عند تعبئة الإستمارة، الإجابة على الأسئلة إنطلاقاً من تجربتكم الخاصّة . نشير أنّه ليس هنالك إجابات صحيحة أو خاطئة.

إنّ تحليل البيانات لن يتضمن أسماء المشاركين و سيبقى مجهول الهوية . لقد تمّت الموافقة على هذه الإستمارة من لجنة الأخلاقيّات لجامعة Newcastle.

اننا على يقين بأنّ تعريف المصطلحات في مجال العلاج اللغوي قد يختلف من بلد لآخر. لذلك قد ضمّنا اللّاستبيان مجموعة من التعاريف قد تمّ الاتفاق عليها من قبل الأفرقة العاملة ضمن الشبكة.

نشكر مساهمتكم في تعبئة هذا الإستبيان.

سوف نضع ملخصاً عن النتائج على الموقع الإلكتروني التالي:

<http://research.ncl.ac.uk/costis1406/>

جايمس لو: مدير الشبكة Cost Action 1406

الفريق 1:

دايفد سالدنيا- اسبانيا

كارول أن مورفي- أيرلندا

الفريق 2:

ايلين غيريتس- هولندا

كريستينا ماك كين- انكلترا

الفريق 3:

صهيون طوبياس- تركيا

ايلين توردادوتير- ايسلندا

نبدأ بالتعريف عن بعض المصطلحات تمّ الاتفاق عليها من قبل الأفرقة العاملة ضمن الشبكة.

### ماهو إضطراب اللّغة المحكيّة ؟

يظهر الإضطراب في اللّغة المحكيّة عندما تكون مهارات الطّفل اللّغويّة متأخّرة بشكل ملحوظ نسبةً للأطفال من نفس العمر. يوضع هذا التشخيص بعد إجراء تقييم كميّ، من خلال مراقبة مهارات الطّفل اللّغويّة المطلقة بالإضافة إلى رأي الاختصاصي. يتمحور إهتمام Action COST IS1406 حول الطّفل الذي يعاني من صعوبة في إكتساب اللّغة المحكيّة الأم. نشير إلى أن إضطراب اللّغة المحكيّة غير ناتج عن استخدام الطّفل لعدّة لغات. من الممكن تشخيص إضطراب اللّغة المحكيّة لدى الطّفل المتمكّن من لغتين أو من عدّة لغات على شرط أن تظهر الصّعوبات في كلّ من اللّغات المعنيّة . تركز Action COST IS1406 على علاج اللّغة المحكيّة فقط ولا تركز على استعمال وسائل بديلة أو مساعدة للّغة المحكيّة. ينقسم إضطراب اللّغة المحكيّة بين إضطراب أولي و ثانوي. إن سبب الإضطراب الأولي غالباً ما يكون غير مفسّراً ( ويمكن أن يترافق مع إضطرابات أخرى مثل الإضطراب السلوكي أو قصور السّمع ... ). أما الإضطراب الثانوي فهو ناتج عن صعوبات أو إضطرابات أخرى في إطار حالات أوسع (مثلاً: إضطراب طيف التوحّد أو الشّلل الدماغي... ). تركز Action COST IS1406 على الأطفال ذوي إضطراب الأولي في اللّغة المحكيّة .

### ماذا نعني بالتّدخل؟

يتألّف التّدخل مع الأولاد الذين يعانون من إضطراب في اللّغة المحكيّة من مجموعة أساليب متعدّدة خُصّصت لتطوير القدرات اللّغوية وإلغاء الحواجز التي تمنع الولد من المشاركة في المجتمع. يتطلّب التّدخل تقييم كميّ (إن توفّر) ، مراقبة الأداء اللّغوي والتّواصل عند الطّفل ورأي الاختصاصي . يكون التّدخل عادةً مؤقت، فيبدأ بتقييم أولي هدفه تحديد حاجة و أهمية التّدخل، يتّبعه تقييم لاحق لتقدير نتائج التّدخل.

يمكن لمجموعة من الخبراء المساهمة في تقديم العلاج للأولاد الذين يعانون من إضطراب في اللّغة المحكيّة، لكن عادة ما يتطلّب ذلك مساهمة مُتخصّصين في اللّغة. تتغيّر هويّة المُتخصّصين حسب البلدان، و يمكن أن تتضمّن معالجي النطق و اللّغة ، علماء لغة، علماء نفس، أو غيرهم. يمكن للعلاج أن يُقدّم

بطريقة مباشرة من قبل الاختصاصيين أنفسهم، أو عبر وكلاء آخرين كالأهل، المعلمين، أو مساعدي المعلمين. يتوقّر التّدخل للأطفال الذين يعانون من إضطراب في اللّغة المحكيّة في عدّة أماكن: البيت، مركز لتأمين الصّحة، مؤسسات التّدخل المبكر (الرّوضة، المدرسة)، المدرسة أو العيادة الخاصّة.

Please enter a comment: "الرجاء ادخال تعليق"

Please provide details for « other » عند الأجابة ب "أخرى" الرجاء ذكر التفصيل.

Please select an answer (for each option) يرجى تحديد إجابة لكل خيار مطروح في حال تعدد الاختيارات.

## الجزء الأول: بعض المعلومات الشخصية

يركز هذا القسم من الاستطلاع على بعض المعلومات الأساسية عنك،  
ومؤهلاتك وإعداد العمل

1. الجنس:

☐ ذكر

☐ أنثى

2. العمر:

☐ 20 - 30

☐ 31 - 40

☐ 41 - 50

☐ 51 - 60

☐ 60 +

3. البلد الذي تعمل فيه (القاء التحديد)

4. ما هو نوع الاختصاص:

☐ اختصاصي في تقويم النطق و اللغة

☐ اختصاصي في التخطيط السمعي

☐ مربّ مختص

☐ اختصاصي في علم النفس

☐ اختصاصي في علم اللغة

☐ مدرس

☐ مربّ

☐ طبيب (تحديد الاختصاص)

☐ اختصاصات متعددة (تحديد)

☐ أخرى (تحديد)

القاء التحديد في المربع أدناه في حال اختيار " طبيب " أو " اختصاصات متعددة " أو " أخرى "

5. مستوى التأهيل المهني أو العلمي

☐ دبلوم غير جامعي

- ☐ غير جامعي
  - ☐ اجازة جامعية
  - ☐ ماستر
  - ☐ دكتوراه
  - ☐ غيرها حدد
6. البلد الذي تخصصت فيه

7. سنوات الخبرة منذ التأهيل المهني

8. ما هي لغتك الأم؟
- ☐ 1- اللغة المحكية في بلدك
  - ☐ 2- لغات الأقليات
  - ☐ الأحتمالان (1-2)

9. هل تعتبر نفسك:

- ☐ أحادي اللغة
- ☐ مزدوج اللغة
- ☐ متعدد اللغات

10. ما هي اللغات التي تستعملها ضمن عملك؟

- لغة 1 : حدد .....
- لغة 2: حدد .....
- 3 لغات أو أكثر: حدد .....

11. ما هو عمر الأولاد الذي تعمل معهم؟ (معظم الوقت)

- ☐ 0-3 سنوات
- ☐ 4-7 سنوات
- ☐ 8-11 سنة
- ☐ 12-16 سنة
- ☐ 17 سنة و أكثر

12. أين تعمل؟ (معظم وقتك)

- ☐ مستشفى
- ☐ مركز أو عيادة صحّة
- ☐ حضانة

- ☐ مدرسة عادية
- ☐ مدرسة متخصصة
- ☐ عيادة خاصة
- ☐ مراكز أو عيادات متخصصة بالتأهيل (القطاع الخاص)
- ☐ أخرى
- الرجاء حدد

13. ما نوع القطاع الذي تعمل فيه؟ (اختر كل الاحتمالات المطابقة)

- ☐ القطاع العام (التعليم)
- ☐ القطاع العام (الصحة)
- ☐ القطاع الخيري
- ☐ القطاع الخاص
- ☐ القطاع الخاص الممول من قبل الحكومة
- ☐ المنظمات الغير حكومية
- ☐ أخرى
- الرجاء حدد

## Section 2

### الجزء الثاني: الأسئلة المتعلقة بإدارة الخدمات و العلاج:

هذا الجزء يتعلّق بكيفية تقديم الخدمات و العلاج.

فكّر في طفل واحد يعاني من اضطراب في اللغة المحكيّة، قد تولّيت معالجته في الشهرين الآخرين أو الثلاثة أشهر الأخيرة. قد تكون طريقة المعالجة مباشرة موجهة مباشرة من قبل المعالج للطفل أو غير مباشرة، تمّت عبر إرشاد الوالدين أو توجيه المدربين أو إستحداث خطة علاج.

الرجاء الإجابة على جميع الأسئلة استناداً على تدخلك لمعالجة هذا الطفل فقط.

### الأسئلة المتعلقة بالطفل:

1a: كم يبلغ الطفل من العمر؟ الرجاء الأجابة مع ذكر السنة و الشهر: 3;8 (3 سنوات و 8 اشهر)

--

1b: ما هي طبيعة الاضطراب اللغوي ؟

- ☐ اضطراب على مستوى الفهم
- ☐ اضطراب على مستوى التعبير
- ☐ اضطراب على مستوى الفهم والتعبير

1c: إستناداً إلى تشخيصك للحالة، ما هو مستوى أو مدى خطورة الاضطراب ؟

- ☐ خفيف
- ☐ متوسط
- ☐ شديد

1d: ما هو المحيط اللغوي للطفل؟

- ☐ أحادي اللغة
- ☐ متعدّد اللغات

1e: ما هو نوع التعليم الذي يتلقاه الولد ؟

- ☐ لا شيء
- ☐ مدرسة أو حضانة (تعليم عادي)
- ☐ مدرسة أو حضانة ذات تعليم عادي مع قسم معني بالتعليم المتخصّص

○ مدرسة للتعليم المتخصص

### أسئلة متعلقة بالعلاج

2. بالنسبة لهذا الطفل بشكل خاص، كيف تم تمويل العلاج؟ الرجاء إختيار الجواب المناسب (من الممكن إختيار أكثر من إجابة واحدة)

- التمويل الحكومي: خدمات صحّة
- التمويل الحكومي: خدمات إجتماعيّة
- التمويل الحكومي: خدمات التّعليم
- أعمال خيريّة
- العائلة
- التّأمين الصحيّ
- المعالج يقدّم خدماته مجاناً (عمل تطوّعي)
- آخر (يرجى التحديد)

3. كيف حصل التّدخل في حالة هذا الطفل؟

الرجاء إختيار الجواب المناسب (من الممكن إختيار أكثر من إجابة واحدة)

- مباشر: تمّ التّدخل وجهاً لوجه من قبلك
- غير مباشر: بحيث قام متخصصون آخرون بالتّدخل الذي خطّطته أنت و تابعته عن كُتب

4. في حالة هذا الطفل ، أين حدث التّدخل المباشر؟ (هذا الجواب متعلّق بالإجابة على السؤال 3.)

الرجاء إختيار الجواب المناسب (من الممكن إختيار أكثر من إجابة واحدة)

- الحضانة/الرّوضة/المدرسة - خارج الصّفّ
- الحضانة/الرّوضة/المدرسة - في الصّفّ
- عيادة للخدمات الصحيّة / مركز علاج (يمكن أن يشمل ذلك عيادة في إطار مستشفى ، عيادة في القطاع العام أو الخاص)
- ممارسة حرّة (غير تابعة لخدمات صحيّة)
- منزل الطفل
- مركز تأهيل داخلي
- عبر الإنترنت من خلال وسائل التّواصل المرئيّة والمسموعة (Skype)
- آخر (يرجى التّوضيح)



5. في حالة هذا الطّفل ، حصل التّدخل المباشر (هذا الجواب متعلّق بالإجابة على السؤال 2.3)، الرّجاء إختيار الجواب المناسب (من الممكن إختيار أكثر من إجابة واحدة).

- ☐ على انفراد مع الطّفل
- ☐ في مجموعة صغيرة (٢-٣ أطفال)
- ☐ في مجموعة مؤلّفة من عدد كبير من الأطفال (٤ أكثر)

6. في حالة هذا الطّفل ما هو عدد جلسات التّدخل المباشر ؟  
الرّجاء إختيار إجابة واحدة.

- ☐ أقل من مرّة في الشّهر
- ☐ مرّة في الشهر
- ☐ مرّة كلّ أسبوعين
- ☐ مرّة في الأسبوع
- ☐ مرّتين في الأسبوع
- ☐ ٣-٥ مرّات في الأسبوع

7. في حالة هذا الطّفل، ما هي مدّة الجلسة المباشرة الواحدة ؟

- ☐ < ٣٠ دقيقة
- ☐ ٣١-٤٥ دقيقة
- ☐ ٤٦-٦٠ دقيقة
- ☐ > ٦٠ دقيقة

8 . بالنّسبة لهذا الطّفل، هل هناك عدّد أقصى للجلسات يمكنكم تأمينها ؟

- ☐ نعم
- ☐ كلاً

9. إن كان الجواب نعم، ما هو مجموع عدد الجلسات؟

- ☐ < ٦
- ☐ ٧-١٢
- ☐ ١٣-٢٠
- ☐ ٢١-٥٠
- ☐ > ٥٠

10. في حال كان التّدخل غير مباشر، من قام بالعمل مع الطّفل؟ الرّجاء إختيار الجواب المناسب (من الممكن إختيار أكثر من إجابة واحدة).

- الأهل أو المساعد
- المعلم
- مساعد المعلم
- مربّي تقويمي
- آخر (يرجى التوضيح)

11. في حالة هذا الطّفل ، أين حدث التّدخلّ الغير المباشر ؟ الرّجاء إختيار الجواب المناسب (من الممكن إختيار أكثر من إجابة واحدة).

- الحضانة/الرّوضة/المدرسة - خارج الصّفّ
- المدرسة - في الصّفّ
- عيادة للخدمات الصحيّة/ مركز علاج (يمكن ان يشمل ذلك عيادة في إطار مستشفى، عيادة في القطاع العام أو الخاص)
- ممارسة حرّة (غير تابعة لخدمات صحيّة)
- منزل الطّفل
- منزل رعاية
- عبر الإنترنت من خلال وسائل التّواصل المرئيّة والمسموعة (Skype)
- آخر (يرجى التوضيح)

12. في حالة هذا الطّفل، أين حصل التّدخلّ الغير المباشر؟

(من الممكن إختيار أكثر من إجابة واحدة)

- على انفراد مع الولد
- في مجموعة صغيرة
- في مجموعة مؤلّفة من عدد كبير من الأولاد
- ( ٤ أو أكثر)

13. في حالة هذا الطّفل ما هو عدد جلسات التّدخلّ الغير المباشر ؟

الرّجاء إختيار إجابة واحدة فقط.

- أقل من مرّة في الشّهر
- مرّة في الشّهر
- مرّة كلّ أسبوعين

- مرّة في الأسبوع
- مرّتين في الأسبوع
- ٣-٥ مرّات في الأسبوع
- لا أعلم

14. في حالة هذا الطّفل، ماهي مدّة الجلسة الغير المباشرة الواحدة ؟

الرّجاء إختيار إجابة واحدة فقط.

- < ٣٠ دقيقة
- ٣١-٤٥ دقيقة
- ٤٦-٦٠ دقيقة
- > ٦٠ دقيقة
- لا أعلم

15. بالنّسبة لهذا الطّفل هل سبق ولجأتم إلى وسائل تكنولوجيا رقميّة معيّنة خلال المعالجة ؟

الرّجاء إختيار الجواب المناسب (من الممكن إختيار أكثر من إجابة واحدة).

- كلّ لا أستعمل وسائل التّكنولوجيا
- الهواتف الذكية
- الكمبيوتر اللّوحي (Tablet)
- الحاسوب المحمول
- آخر (الرّجاء التّوضيح)

### Section 3

#### الجزء الثالث : الإعتبارات النظريّة

هذا الجزء من الإستبيان يركّز على طريقة إتخاذ القرارات أثناء تخطيط و تقديم التّدخل العلاجي، وعلى النظريّات الكامنة وراء هذه القرارات. لقد تمّ إقتراح بعض الخيارات من قبل أفراد عمليّة IS1406 . ليس من المتوقع أن تكون جميع هذه الخيارات ملائمة لجميع الذين يجيبون على هذا الإستبيان.

1. عند اتّخاذ قرارات حول التّدخل العلاجي، إلى أي مدى تأخذ بعين الإعتبار النظريّة الكامنة خلفه؟

- دائماً
- أحياناً
- غالباً

○ أبداً

2. حدّد تبعاً لوقت العمل الخاص بك، نسبة الوقت المخصّص للعمل مع الأطفال في كل من الفئات العمرية التالية (إضطراب في اللغة المحكيّة أو صعوبات أخرى).

إذا كنت لا تعمل مع الأطفال من فئة عمرية معيّنة، الرجاء الوضع 0%:

○ أقل من ثلاث سنوات

○ 3 ال 5 سنوات

○ 6 الى 12 سنة

○ 13 الى 18 سنة

**\*\*احتمالات القائمة هي كالتالي:**

**%0**

**%10**

**%20**

**%30**

**%40**

**%50**

**%60**

**%70**

**%80**

**%90**

في الجراء الثاني من الأستبيان، قد طلب منكم التفكير بطفل واحد يعاني من اضطرابات في النطق و اللغة من بين الأطفال الذين عملت معهم خلال الأشهر الثلاثة الماضية. قد يكون ذلك من خلال تدخل مباشر مع الولد أو غير مباشر من خلال تنظيم برنامج تدخل يطبق من قبل الأهل أو المعلم أو المربي، أو من خلال الإرشاد العائلي أو تدريب المربين للعمل الى جانب الطفل.

بالنسبة للأسئلة التالية يرجى الأجابة من خلال التفكير بهذا الطفل بالذات.

3a : سمّ الطريقة العلاجية التي اتبعتها مع الطفل نظرا لصعوباته: مركزة على الطفل، مركزة على المعالج، طريقة هجينة hybrid.

3b: لماذا اخترت هذه الطريقة؟

4.تابع التفكير في الطفل الذي تم اختياره. راجع كل من البيانات التالية حول العوامل التي تؤثر في اتخاذ القرار لمعالجة هذا الطفل. لكل عامل، ضع علامة في المربع الذي يعكس إلى أي مدى هذا العامل يؤثر في اتخاذ القرار.

4 دائماً	3 غالباً	2 أحياناً	1 أبداً	
				نتيجة التقييم الكمّي للغة التي يحصل عليها
				تنوّع الأنشطة في جلسة العلاج
				إلى أي مدى هذه الطريقة تناسب إحتياجات الولد
				ما يفضلّه الأهل أو الولد في طرق التّدخل
				التّقييم والإستعلام عن مستوى الذاكرة
				فهم الأسباب الكامنة وراء الصّعوبات اللّغويّة
				الملاحظات الناتجة عن مراقبة التّواصل بين الأهل والولد
				عدد الجلسات العلاجيّة
				معرفتي وتدرّبي لطريقة علاج معيّنة
				تنوّع الوسائل لتطبيق هدف معيّن (مثلاً: كلمة، قاعدة)
				مدّة الجلسة العلاجيّة
				التّقييم والإستعلام عن الإكتساب الشّفهي (الذاكرة قصيرة المدى الشّفهيّة و الفونولوجيّة، القدرة على مطابقة الكلمة و المعنى)
				إحتمال فعاليّة الطّريقة مع هذا الولد بالذّات
				معرفتي لكيفيّة نجاح طريقة علاجيّة معيّنة في التّخفيف من الصّعوبات
				الأدلة العلميّة الكامنة وراء الطّريقة العلاجيّة
				قدرتي على توفير العلاج في مكان عملي
				تواتر جلسات التّدخل العلاجي (مرّة/ مرّتين بالأسبوع، مرّة بالشّهر،...)
				القيود الماليّة
				خبرات ورأي زملائي بالطّريقة العلاجيّة
				ملاحظاتي الناتجة عن مراقبة لعب الولد مع أصدقائه
				ملاحظات و نتائج تحليل نموذج من لغة الولد

				نوع الردود المُستعملة “feedback” (تحقيقي verification ، تصحيحي corrective ، المحاولة مجدداً try again ، elaborative مُتقن)
				الوقت بين ردة فعل الولد و تقديم المساعدة له
				الفترة الزمنية المتاحة لتقديم العلاج
				التقييم النوعي للأجوبة والأخطاء

5. مجدداً يرجى الإشارة للطفل الذي تم اختياره، الى استخدام الإستراتيجيات العلاجية التالية. لكل طريقة، ضع علامة في المربع الذي يبين مدى استخدامك لهذه الإستراتيجيات العلاجية. لقد تم اقتراح بعض الخيارات من قبل أفراد عملية IS1406 . ليس من المتوقع أن تكون جميع هذه الخيارات ملائمة لجميع الذين يجيبون على هذا الإستطلاع.

إذا كنت غير معتاد على طريقة معينة أو كنت لا تعرفها، الرجاء وضع "لا أدري". إذا كنت ترغب في المعرفة أكثر عن هذه الاستراتيجيات الرجاء قراءة التعريفات اللاحقة أدناه.

٤	٣	٢	١	لا	
دائماً	غالباً	أحياناً	أبداً	أعلم	
					أستخدم طرق تعديل السلوك
					أستعمل طرق حسيّة حركيّة في العلاج
					أستخدم النّمذجة اللّغويّة لتعزيز التّعلّم الضّمنيّ و الغير المباشر للّغة linguistic modeling and facilitation
					أستخدم التّعليم المباشر
					أعمل على تطوير فهم المواقف الاجتماعيّة
					التعليم من خلال المحيط milieu teaching (approach)
					أعمل على تعزيز الفهم
					أستخدم المساعدات اللّغويّة
					تعديل المُدخّلات في العلاج عبر تعزيز جودة المُحتوى اللّغوي
					أستخدم الأدلّة التّدرجيّة
					أسعى لتقوية الإدراك الفونولوجي/ الدّلالي/البناي كما ينبغي تحسين المعرفة اللّغويّة على صعيدي التّعبير والفهم

					أعمل على تطوير القدرات اللغوية الإجتماعية
					أدرب على استعمال استراتيجيات تعويضية
					أستعمل طرق حركية فموية
					أستخدم طرق محيطية في العلاج لتعزيز تفاعل المحيط
					أعمل على تطوير قدرات الحوار والإدراك الوظيفي للغة (meta pragmatic awareness)
					أستخدم التقيض الفونولوجي phonological contrast approaches
					أعزز التفاعل بين الأهل و الولد ضمن العلاج
					أستخدم علاج يركز على التفاعل و التواصل دون مشاركة الأهل
					أستخدم الطريقة المباشرة للتعليم/ الإدراك اللغوي
					أستعمل طرق لمعالجة الذاكرة العملية
					أستعمل وسائل توضيحية بصرية محدّدة لدعم قواعد اللغة (صور، أفلام،...)
					تكثيف التدريبات
					أستخدم وسائل التدعيم
					أستعمل الطريقة اللغوية المدعّمة
					أستخدم الطريقة القائمة على أصول الحديث
					آخر

إذا اخترت "آخر" الرجاء التحديد:

--

### طرق و استراتيجيات التدخل:

**Milieu teaching** يتضمن مبادئ استثنائية، مثل التدعيم والنمذجة reinforcement and modelling في بيئات شبه الطبيعية من خلال استخدام تقنيات مختلفة. وتشمل المبادئ العامة لهذه الطريقة، التنظيم المحيطي (على سبيل المثال .. وضع الأشياء التي يريدها الطفل بعيدا عن متناوله) والتفاعل مع الطفل من خلال الاستجابة الى المبادرات التعبيرية الشفهية أو غير الشفهية له. يركز ال

**Milieu teaching** على بناء أصول الحوار و التواصل و المحادثة بحيث تتوافق ردود الفعل لدى الراشدين مع تلك التي يعبر عنها الطفل، بهدف تقديم نماذج و مؤشرات لغوية ايجابية .

**تعزيز الفهم:** وهو نهج لدعم الأطفال يعانون من صعوبات في الفهم اللغوي. هو لمساعدة الطفل تحديد الأمور التي لم يفهمها و تعلّم الرد. على سبيل المثال، يمكن للطفل أن يتعلّم أن يسأل لتكرار المعلومة بطريقة تتماشى مع قدراته أو الطّلب من المحيط التحدث ببطء أكثر.

**المساندة اللغوية:** فهو يصف عملية إعطاء مساعدة الطفل أثناء التواصل و التعلم، للمساعدة في تحقيق الهدف المنشود. الشخص الراشد يعدّل المساعدة بحسب احتياجات الطفل وأهداف التعلم.

**السلسل الهرمي للمؤشرات:** يوفر المعالج سلسلة من التحفيزات لتشجيع الطفل على اصدار صوت / كلمة / عبارة / جملة مستهدفة. المؤشرات هي في كثير من الأحيان (ولكن ليس دائماً) منظمة بطريقة تصاعدية من الأقل إلى الأكثر فائدة للوصول الى الهدف (على سبيل المثال، عندما يصدر الطفل عبارة غير صحيحة في الماضي: "أمس يرمي الكرة..." يمكن للمعالج اعطاء مؤشرا لبداية الجملة، يليها الاختيار القسري: (امس، انه يرمي الكرة أوامس قد رمى الكرة؟). أما اذا لم يكن باستطاعة الطفل اصدار جملة، يمكن للمعالج أن يعطيه نموذجاً صحيحاً كامل للاستناد اليه و تكراره مقلداً.

**التحفيز المركز:** يوفر المعالج عدة نماذج مستهدفة في اطار تواصل (على سبيل المثال: خلال اللعب أو قراءة كتاب). يركز التحفيز التواصل على النماذج اللغوية المستهدفة خلال حلقات تواصلية متنوعة و مختلفة في سياق التدخل.

**إعادة صياغة المحادثة:** مواصلة تطوير جمليّتين بها مع زيادة التفاصيل (على سبيل المثال: يقول الطفل "تيدي" و يردّ المعالج ، "أوه، هذه دمية في السرير "أو" هل إنّ الدمية في السرير؟ "

6. بشكل عام خلال ممارسة مهنتكم ، هل يتأثر التّدخل اللّغوي بإحدى النّظريّات التّالية؟ إذا كنت ترغب بالمعرفة أكثر عن تلك النظريات، الرجاء الاضطلاع على الرابط التالي <https://tinyurl.com/y79xtfq9>. لكلّ نظريّة، ضع علامة عند المربّع الذي يعكس إلى أي مدى هذه النّظريّة تؤثر في العلاج. ومن الممكن أن يكون هناك أكثر من نظرية من بين تلك النظريات ذات الصلة لعملك اليومي أو حتى أنها ليست ذات صلة أبدا في السياق الخاص بك. والغرض من هذا السؤال هو أن نفهم كيف ترتبط النظريات "الأكاديمية" بالتدخلات العملية.

لا اعلم، لست معتاداً على هذه النّظريّة أو لا أعرفها، هذه النّظريّة لا تؤثر أبدا في التّدخل العلاجي، هذه النّظريّة تؤثر من حين لآخر في التّدخل العلاجي، هذه النّظريّة تؤثر غالبا في التّدخل العلاجي، هذه النّظريّة تؤثر دائما ما في التّدخل العلاجي.

لا أعلم	أبداً	أحياناً	غالباً	دائماً
النّظريّة السلوكيّة (سكينر)				



				النظرية الفطرية اللغوية\ النظرية التوليدية لقواعد اللغة (تشومسكي، وكسلر، المان)
				النظرية الدماغية لتحليل المعلومات (بيتس، ماوهيني)
				النظرية الذهنية البنائية (بياجيه)
				النظرية الاجتماعية-الذهنية (فيجوتسكي)
				النظرية البنائية الاستخدامية usage based Goldberg/ Tomasello
				الأنثاقية Aslin et al. mac Whinney, Ellman Hollich et al.
				النظرية الاجتماعية التفاعلية الاجتماعية البراغماتيكية: Nino; bruner; nelson; Clark

### النظريات المرتبطة بالتدخل العلاجي

**ملاحظة:** يحتوي النص أدناه على وصف أو تعريف موجز لهذه النظريات المذكورة في السؤال رقم 6 (استناداً إلى إصدار Owens, 2016 ; MacWhinney, 2014 ; Singleton & Shulman, 2000 et Hult & Howard 2001 ; Poll, 2012, Ambridge & Lieven 2011).

**النظريات السلوكية (behaviorist)** لاكتساب اللغة (التي تركز على السلوك الشفهي) تشدد على دور البيئة المحيطة في تعلم النطق، مع اعتماد الطفل على التعزيز والدعم من قبل البالغين لاكتساب اللغوي. وتشير إلى أن فقط الكلام الذي يحتوي على معنى ما يجب أن يتم تعزيزه من قبل البالغين. كما أن تقليد الطفل لكلام البالغين له دور كبير في هذه النظرية.

**النظرية الفطرية/التوليدية (nativist/generativist):** تفترض النظريات الفطرية أن بعض الأوجه المهمة في الإكتساب اللغوي لدى الأطفال هي فطرية (أي موجودة منذ الولادة). أما القواعد التوليدية، فهي تصف الإكتساب اللغوي لدى الأطفال جزءاً منه هو فطري. ويتضمن ذلك معرفة القواعد والعمليات التي تنطبق على الفئات والتركيبات اللغوية (مثل الفعل والإسم والجمل الفعلية والجمل الإسمية) وتركيب الأنواع المختلفة من الجمل...

**نظريات معالجة المعلومات المتعلقة باكتساب اللغة:** وتستند هذه النظريات على نماذج المعالجة الإحصائية للغة. تشير هذه النماذج، إلى كيفية عمل الدماغ بمعالجة المعلومات اللغوية. فاللغة ليست فطرية. ان الطفل يولد مع قدرة على تفعيل الاتصالات بين الشبكات الدماغية بهدف الربط بين الكلمات والأشياء أو الأفكار التي ترمز إليها. يتم تفعيل الاتصالات الدماغية من خلال التكرار للعملية اللغوية عدة مرات.

**النظريات البنائية الإنشائية:** أي أن العمليات التي نستخدمها من أجل تركيب الكلام ليست فطرية بل هي تنبثق من التعميم الذي يقوم به الطفل بفعل تعرفه إلى الأنماط في المدخلات اللغوية وتكوين المماثلات بناءً على ما يسمعه.

**النظريات الاجتماعية الذهنية:** تؤكد على العلاقة بين الطفل والسياس الاجتماعية الثقافي الذي يتفاعل ويشارك تجربته. يشدد على تأثير الأكثر كفاءة (الأشخاص المحييون بالولد) على قدرات الطفل من خلال تعزيز دائرة النمو الأقرب لتطوره بهدف تفعيل قدراته التعليمية.

**النظريات البنائية (constructivist) و الاستخدامية usage-based و الإنشائية (emergentist)** لديها اسس عدة مشتركة مع فروقات عدة. انها تتفق على ما يلي: (1) اللغة ليست نظام فطري بل مكتسب. (2) انهم لا يتصورون أن قواعد اللغة لدى البالغين قد اكتسبت انطلاقاً من قواعد أو نظام تشغيل. (3) تنشأ التراكيب اللغوية نتيجة للتفاعل بين الطفل ومحيطه الاجتماعي واللغوي و / أو الغير لغوي. تشدد الإقتراحات المستندة إلى الاستخدام (usage-based) على التعلم انطلاقاً من المداخلات وتفسر لماذا يُعتبر استخدام الطفل لتركيبية معينة وليد حاجة وظيفية لاستخدامها. من هنا على الأطفال أن يقرؤوا نوايا الآخرين في تعلم اللغة من أجل أن يفهموا أن اللغة لديها وظائف عدة. ومن أجل تعلم القواعد لدعم تلك الوظائف، يتعرف الطفل إلى الأنماط السائدة في المداخلات التي يسمعها. فيتعلم الطفل مثلاً تركيبية الاستفهام بناءً على حاجته لمعلومة معينة أو لطلب شيء ما. النظريات الناشئة emergentist تصف اللغة كنتيجة لتفاعل بين القدرة على التعلم لدى الطفل و لغة المحيط الخارجي. هناك اهتمام خاص بآليات التعلم الفطرية ، مثل تعلم اللغة واستخدامها من قبل الأطفال من خلال مختلف المعلومات اللغوية التي يسمعها.

**الاجتماعية البراغماتية (socio-pragmatic)/الاجتماعية التفاعلية (socio- interactionnist)** لديها عدد كبير من العناصر المشتركة. 1 اللغة ليست نظام فطري بل مكتسب . 2 نهم لا يتصورون أن قواعد اللغة لدى البالغين قد اكتسبت انطلاقاً من قواعد أو نظام تشغيل فمناصرو النظرية البنائية لا ينظرون إلى القواعد اللغوية التي اكتسبها الراشدون كنظام من القواعد أو العمليات، إذ أن بحسب هذه النظرية، يكتسب الأطفال المعرفة حول التركيبات اللغوية عن طريق القياس أي يلاحظون أوجه الشبه والأنماط السائدة في كيفية بناء التركيبات اللغوية. 3. وتظهر التركيبات اللغوية نتيجة التفاعل المستمر بين المستوى الحالي للنشاط الوظيفي المعرفي الخاص بالطفل من جهة وبيئته اللغوية وغير اللغوية الحالية من جهة أخرى. إذا تركّز هذه النظرية بشكل أساسي على التفاعلات.

#### Section 4:

**الجزء الرابع : السياق الاجتماعي والثقافي لمتابعة الأولاد الذين يعانون من اضطراب في اللغة المحكية**  
يرتكز هذا القسم على السياق الاجتماعي والثقافي الذي تتم به عملية التدخل لمتابعة الأولاد الذين يعانون من اضطراب في اللغة المحكية.

ترتكز الأسئلة التالية على ممارسة مهنتكم بشكل عام أو في بلدكم عندما يتم تحديد ذلك في السؤال. لا تتعلق اجابتم بولد واحد فقط لديكم.

1. الرجاء تحديد ما إن كانت العوامل المطروحة أدناه تؤثر على عملية التدخل مع الأطفال ذوي الصعوبات اللغوية :

نعم	نوعاً ما	كلاً	لا أعلم
-----	----------	------	---------

				المدنيّة/الريفية
				المركز الاجتماعي
				مستوى الدخل
				التكلفة على أهل
				حالة التأمين أو الضمان
				المجتمع اللغوي/ الثقافي
				المستوى التعليمي
				الاختلافات الجغرافية والإقليمية و
				أخرى، حدّد

الرجاء التحديد في حال الأجابة بأخرى

--

2. هل للاختلافات الثقافية (كالإختلافات الدينية والمعتقدات، إلخ) أثر على سعي العائلات للحصول على نوع خدمات الذي تقدمه لأبنائها؟

- نعم
- أحياناً
- كلاً
- لا أعلم

3. هل هناك عائلات تفضّل الحصول على المتابعة و العلاج من قبل إختصاصي مختلف عن إختصاصي النطق أو شخص آخر لا ينتمي إلى المجال الطبي أو التعليمي ؟

- نعم
- كلاً
- لا أعلم

	حدّد الإختصاصي الآخر الذي يمكن التوجّه إليه
--	---

4. نحن مهتمون لمعرفة ما إن كان هنالك برامج تدخل وقائية ، للأطفال ما بين (0-4) سنة المعرضون لإضطراب في اللغة المحكية،تهدف لتعزيز علاقة التفاعل بين الوالدين والطفل بهدف تطوير التواصل والّغة المحكية لدى الأطفال المعرضين من جرّاء المستوى الإجتماعي و/أو بسبب عوامل مهينة أخرى تؤثر على تطوير علاقة التفاعل بين الوالدين والطفل، المهمة لتعزيز تعليم اللغة.

a4. هل أنت على علم بأي برنامج يتم تطبيقه في بلادك و ؟ (من الممكن أن يكون لدى البرنامج هدف يختلف عن تطوير التواصل واللغة المحكية عند الطفل )

- نعم
- كلاً
- لا أعلم

4b إن كانت الإجابة "نعم"، من يسهل عملية إنتشار وتطبيق هذه البرامج ؟ ممرضة في المستوصفات الإجتماعية للصحة، عامل إجتماعي، المدرّس، إختصاصي تقويم نطق و لغة، أخرى

1 اسم البرنامج و من يصاد في تطبيقه

2 اسم البرنامج و من يصاد في تطبيقه

3 اسم البرنامج و من يصاد في تطبيقه

4 اسم البرنامج و من يصاد في تطبيقه

5 اسم البرنامج و من يصاد في تطبيقه

5a من هو فرد العائلة الأكثر مشاركة في العمل العلاجي مع الطفل (الرجاء تحديد عنصرين على الأكثر)

- الأم
- الأب
- الجد و الجدة

○ الأُخوة

○ أخرى: حدد مثلاً العاملة المنزلية، مربّيات الأطفال

5b هل هناك إختلافات في مشاركة و ارتباط أفراد العائلة في التّدخل و العلاج المقدّم بحسب الثّقافة؟

○ نعم

○ نوعاً ما

○ كلا

○ لا اعلم

○ غير منطبق

5c. هل هناك إختلافات ثقافيّة في مشاركة و تعاون الأهل (أو الأشخاص الذين يعتنون بالطفّل) في

الخدمات اللّغويّة التي تقدّمها؟

	نعم	أحياناً	كلاً	لا أعلم	غير منطبق
يشاركون في الجلسات					
يعملون على تحقيق الأهداف في البيت					
يشاركون في وضع وتحديد أهداف العمل					
يدركون الأهداف المحددة					
هم المزود أو المعيل الرئيسي للعلاج					

6. هل الأطفال المزدوجو أو المتعدّدو اللّغات يتلقّون أنواع مختلفة من التّدخل لتطوير مهاراتهم اللّغوية مقارنةً بالأطفال الذين يستخدمون لغة واحدة فقط من حيث: (حدّد كل ما هو منطبق)

نعم	نوعا ما	كلّا	لا أعلم	غير منطبق	
					كميّة الخدمات (عدد الجلسات) مقارنةً بالأطفال الذين يستخدمون لغة واحدة
					تقييم اللّغة الأم إن لم تكن اللّغة الرّئيسيّة الشّائعة
					تقييم اللّغة الرّئيسيّة الشّائعة فقط
					تقييم اللّغة الأم فقط
					تقييم كافّة اللغات التي يستعملها الولد
					التّدخل يستهدف اللّغة الأم إن لم تكن اللّغة الرّئيسيّة الشّائعة
					التّدخل يستهدف اللّغة الرّئيسيّة الشّائعة فقط
					التّدخل يستهدف اللّغة الأم فقط
					التّدخل الذي يستهدف لغتين أو أكثر
					خدمات تقويمية في المدرسة خاصة بمتعدّدي اللغات
					أخرى (تحديد)

إذا اخترت "أخرى"، الرجاء حدّد

7. بحسب خبرتك من هم الاختصاصيّون الذين يعملون مع الأطفال المزدوجي أو المتعدّدي اللّغات في الخدمات العلاجيّة اللّغويّة؟ (حدّد كل ما هو منطبق)

- نفس الاختصاصيون الذين يعملون مع الأطفال أحاديّ اللّغة
- إختصاصيّون لمزدوجي اللّغات
- المترجمون و المحلّلون
- اختصاصيون من مجموعات لغوية معينة
- لا لا أعلم
- غير منطبق
- آخرون (حدّد)

--

8. هل هناك تدريب متخصص أو ورش تدريب متوفرة لإختصاصيي النطق و اللغة (أو الأختصاصيين المؤهلين) الذين يعملون مع الأطفال المزدوجي أو المتعددي اللغات؟

- ورش تدريبية إختيارية
- ورش تدريبية إلزامية
- لا يوجد ورش تدريبية
- لا أعلم
- غير منطبق

9. و في حال يمكن للأهل إختيار إستخدام اللغة المحكية المتداولة في البلد وبين لغتهم الأم ، أية لغة من اللغات التالية تتصح باستخدامها في المنزل؟

	أبداً	أحياناً	معظم الوقت	دائماً
لغة الأهل الأم				
اللغة المتداولة في البلاد				
غير منطبق				

10. هل تعمل مع المترجمين عند العمل مع الأطفال الذين يستخدمون لغتهم الأم التي لا تجيدها أنت؟

	أبداً	أحياناً	معظم الوقت	دائماً	غير منطبق
خلال التقييم					
خلال المعالجة و التدخل					
خلال الإرشاد و التوجيه					

11. إنطلاقاً من عملك و تفاعلك مع الأطفال والأسر ضمن الخدمات اللغوية ، هل تعتقد أن هناك إختلافات ثقافية من حيث: (حدّد كل ما هو منطبق)

غير منطبق	لا أعلم	كلا	أحياناً	نعم	
					ما إذا كان الآباء / أولياء الأمور يعتقدون أنه لهم دور في تعليم أبنائهم الكلام
					ما إذا كان الآباء يعتقدون أن تطوّر الكلام هو مسؤوليتهم
					ما إذا كان الآباء يعتقدون أن تطوّر الكلام مسؤولية أولياء الأمور أو المدرسة
					ما إذا كان ينبغي تشجيع الأطفال على التحدّث مع البالغين
					ما إذا كان ينبغي الرّدّ و الإجابة على أقوال و أحاديث الأطفال
					ما إذا كان الآباء يعتقدون كان النمو و التطوّر اللغوي ينبغي أن يتبع معيار نمو مشترك بين جميع الأطفال
					ما إذا كان ينبغي معالجة الإضطرابات في النمو النموذجي عبر التّدخل العلاجي

12. ما هي الفئات اللغوية التي عملت معها ؟

	الناطقين باللغة الرئيسيّة للبلد أو المنطقة
	من الناطقين باللغة الأقلّ استعمالاً في المنطقة و التي تجيدها
	من الناطقين باللغة الأقل استعمالاً في المنطقة و الغير المستعملة بتاتاً من قبلك

13. ما هو قدر شعورك بالثقة أثناء العمل مع مجموعات متنوّعة ثقافيّاً و لغويّاً، يقيمون في محيطك ويستفيدون من الخدمات التي تقدمها ؟



	غير واثق	واثق قليلاً	واثق	واثق جداً	غير منطبق
مجموعات متنوعة ثقافياً					
مجموعات متنوعة لغوياً					

14. ما هي خلفيتك اللغوية ، الرجاء اختيار عدد اللغات التي تستخدمها في المحادثة والتي يمكنك من إجراء علاج ملائم.

	إتقان محكم كاللغة الأم	إتقان مهني للغة	طلاقة المحادثة
اللغة الأم			
لغة أخرى 1			
لغة أخرى 2			
لغة أخرى 3			
لغات أخرى			

نشكر لكم تعاونكم في ملء الاستبيان



## פרויקט COST IS1406 גרסת עברית

### הבנה של ליקוי שפה ברחבי אירופה ומעבר לה

## קידום מיומנויות שפה מדוברת בקרב ילדים ברחבי אירופה ומעבר לגבולותיה: תכניות התערבות עבור ילדים עם קשיים ברכישת שפת אם

סקר מומחים שפותח על-ידי חברי פרויקט ה-COST (IS1406)

### עמית יקר,

סקר מומחים זה תוכנן על-ידי החברים בפרויקט ה-COST (IS1406) ומטרתו לתעד כיצד מומחים מבינים את הצרכים של ילדים עם ליקוי שפה, וכיצד צרכים אלה מקבלים מענה באירופה ומעבר לה. את הסקר ימלאו בעלי מקצוע מומחים בטיפול בליקויי שפה (בישראל ימלא על ידי קלינאי תקשורת).

הסקר מתוכנן בארבעה חלקים. הראשון כולל מעט מידע אודותיך. השני מתייחס לסוגיות בשירותים הקיימים, השלישי עוסק בשיקולים התיאורטיים, והרביעי בסוגיות חברתיות ותרבותיות והקשר שלהן לטיפול בילד עם ליקוי שפה. אנא השב על כל השאלות. ההערכה היא שמילוי השאלון ימשך לא יותר משלושים דקות.

במהלך מילוי השאלון, חשוב מאוד שהתשובות תהיינה על סמך ניסיון אישי ישיר ואין תשובות נכונות או שגויות.

**ניתוח הנתונים יהיה אנונימי לחלוטין.** הסקר קיבל אישור מוועדת האתיקה של אוניברסיטת ניו-קסל (The University of the Chair of the Management Committee). במקרה הצורך, ניתן לקבל העתק של אישור זה. אנו מודעים לכך שהגדרות חשובות, ושהן עלולות להיות שונות ממדינה למדינה. לכן, כללנו להלן מספר הגדרות פשוטות המדגישות את מוקד השאלון. חברי הפרויקט הביעו הסכמתם על הגדרות אלה.

### תודה רבה על עזרתך במילוי השאלון.

סיכום הממצאים יוצג באתר הפרויקט : <http://research.ncl.ac.uk/costis1406>

James Law (בריטניה)  
יו"ר הוועדה המנהלת של פרויקט COST (IS1406)

### קבוצת עבודה 1

דוד סלדנה (David Saldaña) (ספרד)  
קרול-אן מרפי (Carol-Anne Murphy) (אירלנד)  
(נציגת ישראל: שרה פרמן)

### קבוצת עבודה 2

אלן גרטיס (Ellen Gerrits) (הולנד)  
קריסטינה מקיין (Cristina McKean) (בריטניה)

### קבוצת עבודה 3

סיון טופבס (Seyhun Topbaş) (טורקיה)  
אלין טורדרדוטיר (Elín Þóll Þórðardóttir) (איסלנד)  
(נציגת ישראל: רמה נובגורודסקי)

## מספר הגדרות עליהן הוסכם בפגישת ההנהלה הראשונה של פרויקט ה-COST (IS1406)

### מהי לקות שפה?

לקות שפה (ל"ש) מתרחשת כאשר מיומנויות השפה של הילד מוערכות כמאחרות משמעותית יחסית לבני גילו. הערכה זו היא בדרך-כלל תוצר של הערכה רשמית, צפייה בביצוע השפתי, ושיפוט מקצועי. מוקד פרויקט ה-COST הנוכחי הוא הילד עם קשיים בלמידת שפתו הראשונה ובעיקר, הילד עם ליקוי שפה ראשוני. ליקוי שפה עלול להתרחש כאשר ילד משתמש ביותר משפה אחת. ילד דו-לשוני או תלת לשוני עלול להדגים איחור שפתי וזו תתקיים בכל אחת מהשפות. פרויקט ה-COST הנוכחי מתמקד בשפה הדבורה ולא באפשרויות אחרות כגון, שפה כתובה או שפה תומכת. ל"ש יכול להיות ראשוני או משני. **בליקוי שפה ראשוני** הסיבה לבעיה בשפה לא ידועה (למרות שיכולים להיות מקרים קומורבידיים כגון, הפרעות התנהגות, ליקוי שמיעה הולכת, קשיים במוטוריקה עדינה, בעיות קשב, וכיוב'). **ליקוי שפה משני** מתקיים כאשר קשיי השפה נקשרים לליקוי רחב יותר (כגון, שיתוק מוחין, Down syndrome, ליקוי על הקשת האוטיסטית, וכיוב'). פרויקט ה-COST (IS1406) מתמקד בילדים עם ליקוי שפה ראשוני.

### למה הכוונה בטיפול (התערבות)?

טיפול בילדים שזוהו כלקויי-שפה (ל"ש) כולל סט של תרגולים המתוכננים באופן ספציפי על מנת לקדם את התפתחות השפה ו/או להתגבר על מחסומים בפעילות חברתית בגלל ל"ש. ההערכה של התאמה לטיפול כוללת צירוף של הערכה רשמית (כאשר נגישה), תצפיות על הביצוע השפתי והתקשורתי, ואבחון מקצועי. הטיפול בדרך-כלל מוגבל בזמן וכולל הערכה ראשונית (pre) לקבוע את התאמת תכנית ההתערבות, והערכה לאחר ההתערבות (post) למדידת התוצרים שלה. טיפול לילד ל"ש יכול להינתן על-ידי כל קבוצה מקצועית אבל, בדרך כלל מערב מומחים בהתפתחות שפה. קיימת שונות בין מדינות מיהם המומחים, הם כוללים במדינות השונות קלינאי תקשורת, מורי שפה, בלשנים קליניים, פסיכולוגים, ועוד. הטיפול יכול להינתן באופן ישיר על-ידי בעל-המקצוע המומחה עצמו או באמצעות נציגים כגון, הורים, מורים, או סיעות. הטיפול יכול להתקיים במגוון מסגרות כגון, בבית, במוסדות בריאות, במסגרות צעירות (מעונות/ גני ילדים), בבתי-ספר, או בקליניקות פרטיות.

הערה: השאלות מנוסחות, לשם הנוחות בלבד, בלשון זכר.

## פרויקט COST IS1406 גרסת עברית

### חלק 1 - מידע אודותיך

חלק זה בשאלון מתמקד במידע בסיסי אודותיך, ההכשרה שקיבלת וסביבת העבודה שלך.

1. מגדר

- ☐ זכר
- ☐ נקבה

2. גיל

- ☐ 20-30
- ☐ 31-40
- ☐ 41-50
- ☐ 51-60
- ☐ 60+

3. המדינה בה את/ה עובד/ת

4. מהו תיאור התפקיד שלך?

- ☐ קלינאי תקשורת ושפה
- ☐ אודיולוג
- ☐ מורה לחינוך מיוחד
- ☐ פסיכולוג
- ☐ בלשן
- ☐ מורה
- ☐ איש - חינוך
- ☐ רופא (נא לציין תחום התמחות)
- ☐ שילוב של מספר תחומים (נא לפרט)
- ☐ אחר (נא לפרט)

נא לפרט כן אם בחרת 'ד"ר לרפואה', 'שילוב' או 'אחר'

5. רמת ההכשרה המקצועית:

- ☐ לא אוניברסיטאית: תעודת גמר
- ☐ לא אוניברסיטאית: אחר
- ☐ אוניברסיטאית: תואר ראשון
- ☐ אוניברסיטאית: תואר שני
- ☐ אוניברסיטאית: תואר שלישי (PhD)
- ☐ אוניברסיטאית: אחר (לדוגמה, תעודת גמר)

6. המדינה בה סיימת את לימודיך

7. מספר שנות ניסיון עם ילדים בעלי לקות שפתית מאז סיום הכשרתך

8. מהי שפת האם שלך?

- ☐ 1 – השפה העיקרית בארץ
- ☐ 2 – שפה/ות של בני מיעוטים
- ☐ שתיהן (1 ו- 2)

9. האם אתה מחשיב את עצמך

- ☐ חד-לשוני
- ☐ דו-לשוני
- ☐ רב-לשוני

10. בכמה שפות אתה משתמש כאשר אתה בתפקידך המקצועי

- |                      |                                 |
|----------------------|---------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="radio"/> 1         |
| <input type="text"/> | <input type="radio"/> 2         |
| <input type="text"/> | <input type="radio"/> 3 או יותר |

11. באילו קבוצות גיל נמצאים הילדים בהם אתה מטפל? (נא לסמן את כל התשובות הרלוונטיות)

- ☐ 0 – 3;11
- ☐ 4;00 – 6;11
- ☐ 7 – 11;11
- ☐ 12;00 – 16;11
- ☐ 17+

12. היכן אתה עובד? (נא לסמן את כל התשובות הרלוונטיות)

- ☐ בית חולים
- ☐ קופת חולים
- ☐ גן ילדים
- ☐ בית ספר רגיל
- ☐ בית ספר לחינוך מיוחד
- ☐ קליניקה פרטית (עצמאית)
- ☐ מרכז פרטי לחינוך מיוחד / שיקום
- ☐ אחר (נא לפרט)

13. באילו מגזרים אתה עובד? (נא לסמן את כל התשובות הרלוונטיות)

- ☐ במגזר הציבורי (חינוך)
- ☐ במגזר הציבורי (בריאות)
- ☐ במגזר במימון תרומות
- ☐ במגזר פרטי
- ☐ ארגון לא ממשלתי
- ☐ אחר (נא לפרט)



### פרויקט COST IS1406 גרסת עברית

#### חלק 2 – סוגיות במתן ההתערבות

#### חלק זה בשאלון מתמקד באופן שבו השירותים ניתנים.

נבקשך לחשוב על ילד אחד טיפוסי עם לקות שפתית מתוך קבוצת הילדים שבהם טיפלת ב- 2-3 החודשים האחרונים. ניתן להתייחס לטיפול ישיר שבו אתה בעצמך עבדת עם הילד, או לטיפול עקיף כגון, כתיבת תכנית התערבות, מתן ייעוץ להורים, או אימון מחנכים לעבוד עם הילד.

אנא השב על כל השאלות שלהלן בהתייחס לאותו הילד שבו בחרת.

#### שאלות אודות הילד

בן כמה הילד (פרט גיל בשנים וחודשים לדוגמה: 3;8)

1. (א) איזה ליקוי שפה יש לילד:

- ☐ הבעה בלבד
- ☐ הבנה בלבד
- ☐ מעורב – הבנה והבעה

(ב) בהסתמך על שיקול דעתך המקצועי, מהי רמת חומרת לקות השפה של הילד?

- ☐ קלה
- ☐ בינונית
- ☐ קשה

(ג) מהו הרקע השפתי של הילד

- ☐ חד לשוני
- ☐ דו/רב לשוני

- (ד) באיזו מסגרת חינוכית נמצא הילד
- אף מסגרת
  - בית ספר או גן ילדים רגיל
  - בית ספר או גן-ילדים רגיל עם סיוע של מומחה
  - בית ספר לילדים עם צרכים חינוכיים מיוחדים

## שאלות על התערבות

2. עבור אותו ילד ספציפי כיצד ממומן הטיפול? (נא לסמן את כל התשובות הרלוונטיות)

- מימון ממשלתי (בריאות)
- מימון ממשלתי (שירותים סוציאליים)
- מימון ממשלתי (חינוך)
- תרומות
- משפחה
- ביטוח בריאות
- בעל מקצוע שעובד ללא תשלום
- אחר (נא לפרט)

3. עבור אותו/ה ילד/ה ספציפי/ת כיצד מועברת ההתערבות? נא לסמן את כל התשובות הרלוונטיות

- באופן ישיר – אתה מטפל בילד
- באופן עקיף – אנשים אחרים מעבירים את ההתערבות שאתה תכננת ושעליה אתה מפקח

4. עבור אותו/ה ילד/ה ספציפי היכן מתקיימת ההתערבות הישירה? (תלוי בתשובה שניתנה בשאלה 3

- אנא סמן את כל התשובות הרלוונטיות)
- גן ילדים / בית ספר – הילד מוצא מהכיתה
  - גן ילדים / בית ספר – בתוך הכיתה
  - מרכז בריאות (כולל בית חולים או קליניקה פרטית או ציבורית)
  - קליניקה פרטית / חינוך מיוחד פרטי (לא קשור למרכז בריאות)
  - ביתו של הילד
  - דיור מוגן
  - שירותי בריאות מרחוק באמצעות תקשורת אלקטרונית וטכנולוגיות תקשורת (כגון, טלפון ו / או וידאו)
  - אחר (נא לפרט)

5. עבור אותו ילד ספציפי האם הטיפול הישיר ניתן (תלוי בתשובה שניתנה בשאלה 3 - נא לסמן את כל התשובות הרלוונטיות)

- אחד על אחד
- בקבוצה קטנה (2-3)
- בקבוצה גדולה יותר (4 או יותר)



6. עבור אותו/ה ילד/ה ספציפי/ת באיזו תדירות מתקיים הטיפול הישיר? (נא לסמן את כל התשובות הרלוונטיות)

- ☐ פחות מפעם בחודש
- ☐ 1 x בחודש
- ☐ 1 x בשבועיים
- ☐ 1 x בשבוע
- ☐ 2 x בשבוע
- ☐ 3-5 x בשבוע

7. עבור אותו ילד ספציפי – כמה זמן נמשכת פגישה טיפולית ישירה אחת?

- ☐  $30 >$  דקות
- ☐ 30 – 45 דקות
- ☐ 45 – 60 דקות
- ☐  $60 <$  דקות

8. עבור אותו ילד ספציפי האם יש מספר מקסימלי של טיפולים שאתה יכול לתת לו?

- ☐ כן
- ☐ לא

9. במידה וכן, בכמה פגישות מדובר?

- ☐  $6 >$
- ☐ 7 – 12
- ☐ 13 – 20
- ☐ 21 – 50
- ☐  $50 <$

10. במידה והטיפול עקיפים, מי עובד עם הילד? נא לסמן את כל התשובות הרלוונטיות

- ☐ הורה / מטפל
- ☐ מורה
- ☐ סייעת
- ☐ בעל מקצוע מתחום החינוך
- ☐ אחר (נא לפרט)

11. עבור אותו ילד ספציפי, היכן מתקיים הטיפול העקיף? (נא לסמן את כל התשובות הרלוונטיות)

- ☐ גן ילדים / בית ספר – מוצאים מהכיתה
- ☐ גן ילדים / בית ספר – בתוך הכיתה
- ☐ מרכז בריאות (כולל בית חולים או קליניקה פרטית או ציבורית)
- ☐ קליניקה פרטית / חינוך מיוחד פרטי (לא קשור למרכז בריאות)
- ☐ ביתו של הילד
- ☐ דיור מוגן
- ☐ שירותי בריאות מרחוק באמצעות תקשורת אלקטרונית וטכנולוגיות תקשורת (כגון, טלפון ו / או וידאו)
- ☐ אחר (נא לפרט)

12. עבור אותו ילד ספציפי הטיפול העקיף ניתן (תלוי בתשובה שניתנה בשאלה 3 - נא לסמן את כל התשובות הרלוונטיות)

- ☐ אחד על אחד
- ☐ בקבוצה קטנה (2-3)
- ☐ בקבוצה גדולה יותר (4 או יותר)

13. עבור אותו ילד ספציפי באיזו תדירות מתקיים הטיפול העקיף? נא לסמן את כל התשובות הרלוונטיות)

- ☐ 1 x בחודש
- ☐ 1 x בחודש
- ☐ 1 x בשבועיים
- ☐ 1 x בשבוע
- ☐ 2 x בשבוע
- ☐ 3-5 x בשבוע
- ☐ אינני יודע

14. עבור אותו ילד ספציפי – כמה זמן נמשכת פגישת טיפול עקיפה אחת?

- ☐  $30 >$  דקות
- ☐ 30 – 45 דקות
- ☐ 45 – 60 דקות
- ☐  $60 <$  דקות
- ☐ לא ידוע

15. עבור אותו ילד ספציפי, האם השתמשת באחד או יותר מהטכנולוגיות הדיגיטליות ככלי להעברת פעילויות התערבות? (נא לסמן את כל התשובות הרלוונטיות)

- ☐ לא, אני לא משתמש/ת בטכנולוגיה דיגיטלית
- ☐ טלפון חכם
- ☐ מחשב נייד / נייד
- ☐ טאבלט
- ☐ אחר (נא לפרט)



**פרויקט COST IS1406 גרסת עברית**

**חלק 3 – שיקולים תיאורטיים**

חלק זה בשאלון מתמקד בדרך שבה אתה מקבל החלטות בעת תכנון וביצוע הטיפול, ומהן התאוריות שעומדות בתשתית של אותן החלטות. האפשרויות הוצעו על ידי חברי הפרויקט ואנו לא מצפים שכולן תהיינה רלוונטיות לכל מי שעונה על השאלון.

לנוחיותך, בסוף השאלון מוצגים תיאורים מתומצתים של תיאוריות המהוות תשתית להתערבות אליהן מתייחס הסקר.

1. כללית, כאשר אתה מקבל החלטות לגבי טיפול, באיזו תדירות אתה שוקל את התאוריות שעומדות מאחוריהן?

- ☐ אף פעם
- ☐ לפעמים
- ☐ לעתים קרובות
- ☐ תמיד

2. בהתייחס לזמן שאתה מקדיש לעבודתך, נא לציין את שיעור הזמן היחסית שאתה מקדיש לעבודה עם ילדים בכל אחד מהגילים שלהלן, בלי להתייחס למצבם או לליקוי

18 – 13 ש'	12 – 6 ש'	5 – 3 ש'	> 3 ש'
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

\*\*

אם אינך עובד עם קבוצת גיל מסוימת, אנא, ציין 0
---

\*\* האפשרויות הן להלן:

80%	40%	0%
90%	50%	20%
100%	60%	30%
	70%	40%

בחלק 2 לעיל, בקשנו ממך לחשוב על ילד אחד טיפוסי עם ל"ש מכלל המטופלים שלך, שטיפלת בו ב- 2 – 3 חודשים האחרונים. זה יכול להיות טיפול ישיר שלך או טיפול עקיף כגון פיתוח תכנית טיפולית הניתנת על-ידי הורה / מטפל / סייעת / ייעוץ להורים או אימון למורה העובד עם הילד. עבור כל השאלות הבאות, הנך מתבקש להשיב בהתייחס לילד זה.

3. ציין את גישת ההתערבות העיקרית (הילד במרכז, שילוב של הילד והמטפל, והקלינאי במרכז) שבה השתמשת לטיפול בקושי השפתי שלו.

--

מדוע בחרת בגישה טיפולית זו?

--

4. המשך לחשוב על אותו הילד. קרא כל אחת מהאמירות הבאות אודות המשתנים שהשפיעו על קבלת ההחלטות שלך כאשר בחרת בגישה הטיפולית עבור אותו ילד. עבור כל אמירה, בחר בנקודה שמשקפת בצורה הטובה ביותר את התדירות שבה משתנה זה משפיע על קבלת ההחלטות שלך.

4 תמיד	3 לעיתים קרובות	2 מדי פעם	1 אף פעם	
				הציונים שמקבל הילד בהערכת שפה סטנדרטית
				יצירת גיוון (ווריאביליות) בפעילויות במהלך פגישת ההתערבות
				עד כמה ההתערבות תתאים לפרופיל הצרכים של הילד
				ההעדפות של ההורים / הילד לגבי התערבות
				הערכות ומידע לגבי פרופיל הלמידה והזיכרון של הילד
				ההבנה שלי מהן הסיבות לקשיים השפתיים של הילד
				מה אני לומד מצפייה באינטראקציה בין ההורה/המטפל והילד
				מספר פגישות ההתערבות
				ההיכרות וההכשרה שלי בשיטת הטיפול הספציפית
				המגוון של החומרים בהם אני משתמש למטרה מסוימת (מילה, חוק)
				משך פגישת ההתערבות
				האם אני חושב שהטיפול יעבוד עם ילד זה
				האם אני חושב שהטיפול יצליח לשנות קושי שפתי
				ההוכחה המחקרית שתומכת בטיפול זה
				היכולת שלי לספק את הטיפול בסביבה שבה אני עובד
				שכיחות פגישות הטיפול (פעמיים / פעם בשבוע, פעם בחודש...)
				אילוצים כספיים
				מומחיותם ודעתם של קולגות שלי לגבי הטיפול
				מה למדתי מצפייה במשחק משותף של הילד עם חבריו
				התוצאות / הממצאים של הניתוח שלי את דגימת השפה של הילד
				סוג המשוב שבו משתמשים בטיפול זה (כגון, אישור, תיקון, ניסיון חוזר, הרחבה)
				כמה מהר לאחר תגובת הילד אתה מספק לו משוב
				מסגרת הזמן הזמינה להעברת הטיפול (יותר מחודשיים, ששה חודשים, התאמה למערכת החינוך)

				בדיקה איכותית של הטעויות והתגובות של הילד בהערכת שפה סטנדרטית
--	--	--	--	--

שוב, **עבור הילד הספציפי הזה**, אנא ציין האם השתמשת או הינך משתמש באסטרטגיות או בגישות הבאות בטיפול שלך. עבור כל אמירה, נא לבחור בנקודה שמשקפת בצורה הקרובה ביותר את השכיחות שבה אתה משתמש באסטרטגיה או גישה זו בטיפול בילד זה. האפשרויות הוצעו על ידי חברי הפרויקט ואנו לא מצפים כי כולן תהיינה רלוונטיות לכל מי שעונה על שאלון זה. אם אינך מכיר מונח מסוים (שאולי איננו מקובל במדינתך, לדוגמה) אנא סמן/י את המשבצת "לא ידוע". אם אתה מעוניין לדעת יותר אודות הטכניקות / האסטרטגיות הללו, ראה הסבר בסוף השאלון.

תמיד	לעיתים קרובות	מדי פעם	אף פעם	לא יודע	
					גישות של עיצוב התנהגות
					גישות סנסורי-מוטוריות
					מודל בלשני התומך בלמידה אימפליסיטית (לא מפורשת, לא מודעת) של שפה
					למידה אקספליסיטית (מפורשת, מכוונת, מודעת)
					אסטרטגיות לפיתוח הבנת סיטואציות חברתיות
					גישות לימוד סביבתיות
					ניטור הבנת הנקרא/הנשמע
					גישה של פיגומים
					הגברת השכיחות ואיכות התכנים בתשומה לילד
					רמזים היררכיים
					חיזוק ייצוגים פונולוגיים/סמנטיים/תחביריים/מורפולוגיים/ פרגמאטיים
					פיתוח מיומנויות חברתיות
					ללמד את הילד להשתמש באסטרטגיות פיצוי
					גישות אורו-מוטוריות
					שילוב הטיפול בשינויים בסביבה בגישה אקולוגית
					פיתוח מיומנויות שיחה
					פיתוח יכולות מטא-פרגמאטיות
					גישות של ניגודים פונולוגיים
					אימון אינטראקציה הורה-ילד
					טיפול המבוסס על אינטראקציה (כלומר, לא לערב אימון הורה באינטראקציה הורה- ילד)
					גישות מטא-לשוניות
					טיפול בזיכרון העבודה

					שימוש בחומרים ממחישים ללמד חוקי שפה (למשל, תמונות, סרטים)
					תרגול
					תכנית חיזוקים
					גירוי ממוקד
					טיפול בשחזור שיחות ( Conversational recast intervention )
					אחר (נא לפרט)

אם בחרת 'אחר' נא לפרט:

### טכניקות ואסטרטגיות בטיפול

**לימוד סביבתי (Milieu teaching):** שילוב של עקרונות אופרנטיים כגון חיזוק ועיצוב בסביבה כאילו-טבעית, תוך שימוש בטכניקות שונות. העקרונות המקובלים כוללים ארגון הסביבה (כך שהילד רואה את הדברים שהוא רוצה, הם נראים אבל לא ניתנים להשגה) ואינטראקציה פעילה (זיהוי ומשוב מילולי ולא מילולי למה שהילד עושה). לימוד סביבתי מערב הקשרים המבוססים על שיחות (כאשר הפעילויות של המבוגר מותאמות לילד, למה שמעניין אותו, וליוזמות שלו, על מנת לספק מודל ועידוד מתאימים).

**ניתור הבנה:** היא גישה התומכת בילדים עם קשיים בהבנת שפה. מטרתה לעזור לילד לזהות כאשר הבנתו איננה מלאה, וללמוד כיצד לעשות משהו בנדון. לדוגמה, הילד יכול ללמוד לבקש לחזור על משהו או לומר לאט יותר.

**פיגומים:** מדובר בתהליך שבו נותנים לילד סיוע מובנה/ עזרה במהלך הטיפול ולמידת אינטראקציה, כדי לעזור לו להשיג את מטרתו. המבוגר יתאים את מידת העזרה בהתאם לצרכי הילד ולמטרת הלמידה.

**הירארכיות של רמזים.** אפשר להשתמש ברמזים מעבר לטיפולים השונים. הכוונה היא שהקלינאי מספק סדרת רמזים להמריץ את הילד ליצור את צליל/מילת/מבע/משפט המטרה. הרמזים בדרך-כלל (למרות שלא תמיד) מאורגנים כך שהם מספקים את מלוא העזרה הנחוצה לילד להפיק את המטרה (כגון, הפקת משפט, כאשר הילד מפיק צורה לא נכונה ('היא זורק את הכדור'), העידוד הראשוני של הקלינאי יכול להיות רמז של השלמת משפט ('היא ... את הכדור') שאחריו מוצגות תשובות אפשריות ('היא זרק את הכדור' או 'היא זרקה את הכדור'). ואז, אם הילד עדיין לא מצליח להפיק באופן מדויק, הקלינאי מספק מודל אותו הילד אמור לחקות.

**גירוי ממוקד.** בגישה זו, הקלינאי יספק מודלים רבים של צורות המטרה בהקשר תקשורתי משמעותי (לדוגמה, משחק, קריאת ספר). האינטראקציה תאורגן כך שקיימים הקשרים הכרחיים רבים לצורות המטרה בטיפול.

**שחזור שיחות.** כאשר הילד אומר משהו, והקלינאי מגיב על ידי הרחבה של מה שהילד אמר בתוך משפט שונה או מפותח יותר (לדוגמה, הילד אומר 'אורי מיטה' והקלינאי מגיב 'הו, אורי במטה' או 'אורי במיטה?').

**מעבר לכל התרגולים שלך**, האם טיפול השפה שלך מושפע על ידי אחת מהתיאוריות המפורטות להלן? (אם אתה מעוניין לדעת יותר אודות תיאוריות אלה, לחץ על הקישור שלהלן: <https://tinyurl.com/y79xtfq9>). עבור כל אמירה, בחר נקודה שמשקפת בצורה הקרובה ביותר את מידת ההשפעה של התיאוריה על ההתערבות שלך. יתכן שיותר מאחת מהתיאוריות רלוונטיות או נקשרת לעבודה היום-יומית שלך, או אף אחת מהן. יתכן שהן לא מוכרות בהקשר שלך. מטרת השאלה הזאת היא לתאר האם דרכי חשיבה 'אקדמיות' אלה נקשרות לטיפול הקליני.

**לא יודע** – תיאוריה זו לא מוכרת לי ואינני יודע במה היא עוסקת; הטיפול שלי **אף פעם** לא הושפע מתיאוריה זו; הטיפול שלי מושפע **לפעמים** מתיאוריה זו; הטיפול שלי מושפע **לעיתים קרובות** מתיאוריה זו; הטיפול שלי מושפע **תמיד** מתיאוריה זו.

תמיד	לעיתים קרובות	מדי פעם	אף פעם	לא יודע	
					התנהגותיות (Skinner)
					נייטיביסטיות / גנרטיביות - דקדוק (Chomsky; Wexler)
					תיאוריות של עיבוד מידע (Bates, MacWhinney, Saffran et al.,)
					קוגניטיביות קונסטרוקטיביות (Piaget)
					חבריות-קוגניטיביות (Vygotsky)
					קונסטרוקטיביות ומבוססות-שימוש Goldberg/Tomasello/ Emergentist (Aslin et al; MacWhinney; Ellman; Hollich et al)
					חברתיות-אינטראקטיביות / חברתיות-פרגמטיות (Ninio; Bruner; Nelson; Clark)

## תיאוריות העומדות בתשתית הטיפולים

הערה: תיאורים/הגדרות קצרים כלולים על מנת לסייע להשיב על 6 השאלות (ההגדרות מבוססות על המקורות הבאים - Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2003 and Hult and Howard 2003).

**תיאוריות התנהגותיות** לרכישת שפה (מדגישות התנהגות לשונית) מדגישות את תפקיד הסביבה, כאשר רכישת השפה אצל הילד תלויה בחיזוקים של ההורים; רק דיבור משמעותי מקבל חיזוק על-ידי ההורה. גם לחיקוי הילד את דיבור המבוגר יש תפקיד.

**תיאוריות נייטיביסטיות/גנרטיביות**. תיאוריות נייטיביסטיות מניחות שמספר רכיבים חשובים של ידע השפה הם מולדים (קיימים מהלידה). התיאוריה הגנרטיבית מתארת את ידע הדקדוק של ילדים, כאשר חלק ממרכיביו מולדים. ידע זה כולל חוקים ופעולות שמיושמים בקטגוריות ומבנים לשוניים (כגון, מבע של פועל, שם עצם ופועל, ושם עצם) וייצור של סוגים שונים של משפטים. לילדים עם ליקוי שפה יש בעיות בפיתוח מערכת מולדת זו.

**תיאוריות של עיבוד מידע ברכישת שפה:** תיאוריות אלה מבוססות על מודלים של רשתות מידע, כולל תהליכים של שכיחויות ולמידה סטטיסטית. במודלים כאלה נעשות הדמיות המראות כיצד המוח מעבד מידע לשוני. שפה איננה מולדת אבל ילדים נולדים עם פוטנציאל לקשרים רבים בין סמלים (כגון, מילים) והדברים והרעיונות שהסמלים מייצגים. הקשרים נוצרים הודות לחזרות רבות.

**קוגניטיבי קונסטרוקטיבי:** בתיאוריה של פיאז'ה, שפה איננה ייחודית בהתפתחות הכללית, ואיננה מולדת; ההתפתחות הקוגניטיבית מהווה תשתית להתפתחות השפה, והשפה היא תוצר של ארגון קוגניטיבי והתפתחות.

**התיאוריה החברתית-קוגניטיבית.** ויגוצקי מדגיש את הקשר בין ילדים וההקשר החברתי-תרבותי, שבו הם נמצאים באינטראקציה וחולקים התנסויות. תמות חשובות בתיאוריות אלה הן ההשפעת הידע על האחר ואזור ההתפתחות הפרוקסימלית, שבו מתרחשת למידה.

תיאוריות קונסטרוקטיביסטיות ומבוססות שימוש (**Constructivist and Usage-based theories**): לתיאוריות אינטראקטיביות כולל **constructivist/emergentist/usage-based theories** יש מכנים משותפים רבים. חרף הבדלים רבים, הן נוטות להסכים על: (1) שפה איננה מערכת מולדת אלא מתפתחת, אבל נרכשת; (2) התיאוריות לא רואות את הדקדוק שרכש המבוגר כמערכת של חוקים או פעולות; (3) מבנים שפתיים צומחים כתוצאה מאינטראקציה בין הילד והסביבה החברתית, לשונית/לא לשונית. **בגישות מבוססות שימוש Usage-based theories**, מבנים שפתיים צומחים בעקבות שימוש בשפה. לדוגמה, שימוש בתהליכים קוגניטיביים כללים כגון, היכולת לזהות כוונות של אחרים, ולמצוא בה תבניות. **תיאוריה צומחת Emergentist theory** רואה את השפה כתוצר של אינטראקציה של יכולות הלמידה של הילד והסביבה השפתית החיצונית. התיאוריה מתמקדת בעיקר במנגנונים מולדים של למידה כגון, למידה סטטיסטית, ובשימוש שעושה הילד במקורות מידע מגוונים כגון, מידע אקוסטי או לשוני.

**תיאוריות חברתיות-אינטראקטיביות/חברתיות-פרגמטיות Social-interactionist/socio-pragmatic theories:** התיאוריות מסכימות עם תיאוריות מבוססות-שימוש ומניחות ש: (1) שפה איננה מערכת מולדת; (2) הדקדוק של המבוגר איננו מערכת של חוקים או פעולות; (3) מבנים שפתיים צומחים מאינטראקציה בין הילד והסביבה. תיאוריות אלה מתמקדות במיוחד באינטראקציות שתומכות ברכישת השפה של הילד. הן מדגישות לדוגמה, דיבור פיגומי/אמהי מכוון לילד בהתפתחות השפה.



**פרויקט COST IS1406 גרסת עברית**

**חלק 4 – ההקשר החברתי והתרבותי של הטיפול בילדים עם ליקוי שפה**

השאלות בחלק זה מתייחסות להתנסות הכללית שלך (ו/או למדינה שלך כאשר מצוין בשאלה).  
הן אין מתייחסות לילד ספציפי אחד או לילד "ממוצע" או "טיפוסי".

1. אנא ציין האם הגורמים הבאים משפיעים על הנגישות של ילדים לשירותים בארצך:

אין תשובה	לא יודע	לא	במקצת	כן	
					תושב עירוני / כפרי
					מיצוב חברתי
					רמת הכנסה
					עלות להורים
					קהילה לשונית / תרבותית
					רמת ההשכלה של ההורים
					הבדלים אזוריים / גאוגרפיים
					אחר

אם בחרת 'אחר' נא לפרט:

2. על-פי ניסיוןך, האם הבדלים תרבותיים (כגון דת, אמונה, שיוך לקבוצה אתנית/לשונית אתניות/ לשונית וכו') משפיעים על כך שמשפחות מחפשות שירותים?

- ☐ כן
- ☐ מעט
- ☐ לא
- ☐ לא יודע
- ☐ אין תשובה

3. האם ישנן משפחות בארצך שהיו מעדיפות לקבל שירות שלא מקלינאי תקשורת, או שירות מחוץ למערכת הבריאות או החינוך?

- ☐ כן
- ☐ מעט
- ☐ לא
- ☐ לא יודע

פרט ממי הם היו רוצים לקבל טיפול

4. אנו מעוניינים לדעת האם במדינה שלך מוצעות פעולות התערבות מניעתיות לילדים צעירים (בגילאים 0-4) שנמצאים בסיכון ללקות שפתית המתמקדות באינטראקציה הורה-ילד לפיתוח שפה, יתכן על רקע של חסך סביבתי או גורמי סיכון אחרים.

- ☐ כן
- ☐ לא
- ☐ לא יודע

4 א' האם אתה מכיר תכניות כאלה במדינתך (שפה ותקשורת לא חייבים להיות המוקד בתוכנית)

- ☐ כן
- ☐ לא
- ☐ לא יודע

4ב' אם כן, בבקשה רשום את התכניות וציין מי מעודד אותן (לדוגמה, אחות בריאות קהילתית, עובד סוציאלי, קלינאי תקשורת, אחר).

(1) תכנית ומי מעודד אותה

(2) תכנית ומי מעודד אותה

(3) תכנית ומי מעודד אותה

(4) תכנית ומי מעודד אותה

5. (א) בתכנית העבודה שלך באופן כללי, מיהם בני המשפחה שבדרך כלל מעורבים בטיפולים בילד (בחר 2 אפשרויות):

- ☐ אמא
- ☐ אבא
- ☐ סבא וסבתא
- ☐ אחים
- ☐ אחרים כגון, מטפלת, מלווה

(ב) האם קיימים הבדלים תרבותיים במידת המעורבות של בני המשפחה בטיפול?

- ☐ כן
- ☐ מעט
- ☐ לא
- ☐ לא יודע
- ☐ אין תשובה

(ג) האם קיימים הבדלים תרבותיים במעורבות של ההורים (או מטפל ראשוני בילד) בטיפול בהתייחס ל:

כן	מעט	לא	לא ידוע	אין תשובה
				השתתפות בפגישות הטיפול
				עבודה על מטרות הטיפול בבית
				סיוע בקביעת המטרות
				מודעות למטרות הטיפול
				הם המטפלים העיקריים

6. על-פי הניסיון שלך, האם ילדים דו-לשוניים מקבלים את השירותים הבאים: (סמן את כל האפשרויות המתאימות)

כן	לפעמים	לא	לא ידוע	לא ידוע
				יותר שירותים מאשר ילדים חד-לשוניים (מספר הפגישות)
				הערכה בשפת האם כאשר היא שונה מהשפה הראשית
				הערכה רק בשפה העיקרית
				הערכה רק בשפת האם
				הערכה בשתי השפות
				טיפול בשפת האם (כאשר שונה מהשפה הראשית)
				טיפול בשפה העיקרית בלבד
				טיפול בשפת האם בלבד
				טיפול המכוון לשתי שפות או יותר
				שירותים מסייעים בבית ספר בהתייחס לדו/רב לשוניות
				אחר

אם נבחר 'אחר' נא לפרט

7. על-פי ניסיוןך, אילו בעלי מקצוע מטפלים בשפה של ילדים דו-לשוניים או רב-לשוניים עם לקות שפתית? אנא סמן/י את כל התשובות הרלוונטיות:

- אותם בעלי המקצוע שמטפלים בילדים חד-לשוניים
- מומחים בדו/רב לשוניות
- מתורגמנים/מתרגמים
- אנשי מקצוע מקבוצות שפה ספציפיות
- לא יודע
- לא ידוע
- אחר (נא לפרט)

8. האם במדינתך, לקלינאי תקשורת (או לבעלי מקצוע מקבילים) יש הזדמנויות לתרגל עבודה עם אוכלוסיה דו/רב לשונית?

- קורסי תרגול אפשריים
- קורסי תרגול הכרחיים
- לא קיימים קורסים
- לא יודע
- אין תשובה

9. כאשר ההורים מדברים את שפת אימם ואת השפה הרשמית של המדינה, באיזו שפה/ות אתה ממליץ להם לדבר עם הילד עם ליקוי שפה בבית?

שפת האם של ההורה	אף פעם	לפעמים	רוב הזמן	תמיד
השפה הפורמלית				
אין תשובה				

10. האם אתה עובד עם מתורגמנים כאשר אתה עובד עם ילדים שאינך מכיר את שפת אמם?

בהערכה	אף פעם	לפעמים	רוב הזמן	תמיד	לא ידוע
בטיפול					
בייעוץ					

11. על סמך הניסיון שלך, האם שמת לב להבדלים בין תרבותיים בתחומים הבאים (נא לציין כל הצהרה מתאימה)

האם הורים חושבים שיש להם תפקיד בטיפול שפה בילדם	כן	לפעמים	לא	לא יודע	לא ידוע
האם ההורים רואים את עצמם או את בית הספר כאחראים על התפתחות השפה של הילד					
האם הורים רואים את בית הספר ואת המטפל של הילד כאחראים על התפתחות השפה של הילד					
האם הורים חושבים שיש לעודד ילדים לדבר ליד מבוגרים					
האם הורים חושבים שיש להגיב לדיבור של ילדים					
האם הורים חושבים שעליהם לצפות שההתפתחות של הילד תעקוב אחר ההתפתחות של בני גילם					
האם הורים חושבים שסטיות בהתפתחות מצדיקות התערבות טיפולית					

12. עם אילו מהקבוצות הבאות אתה עובד (בחר בבקשה כל אחת שמתאימה)

- דוברים ילידיים של השפה העיקרית של האזור שלך
- דוברים ילידיים של שפת המיעוט שבה אתה מדבר
- דוברים ילידיים של שפת המיעוט שבה אינך מדבר

13. עד כמה אתה חש מיומן לעבוד עם קבוצות תרבותיות ושפתיות שונות

לא ידוע	מאוד בטוח	בטוח	די בטוח	לא בטוח בכלל	
					קבוצות תרבותיות שונות
					קבוצות שפתיות שונות

14. מהו הרקע הלשוני שלך? אנא ציין את מספר השפות שאתה דובר ברמה מספקת לקיום שיחה וטיפול תוך מילוי הטבלה הבאה:

שפת אם	שליטה ברמה של שפת אם	ידע מספיק לטפל בשפה	ידע שיחתי
שפת אם			
שפה נוספת 1			
שפה נוספת 2			
שפה נוספת 3			
שפות נוספות			

**תודה רבה על עזרתך במילוי שאלון זה**

Albanian Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

## TEORITË MBI TË CILAT MBËSHTETEN PLANET E NDËRHYRJES

**NOTE:** Brief descriptions/definitions of these theories are included to assist in answering question 6 (definitions based on Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012, Ambridge & Lieven 2011 and Hulit and Howard 2003).

**Teoritë bihejvioriste të përvetësimit të gjuhës** theksojnë rolin e mjedisit në përvetësimin e gjuhës duke synuar në përdorimin sa më të shpeshtë të feedback-ut nga prindërit ose kujdestarët e fëmijëve, por edhe nga logopedët. Imitimi luan rol kryesor në këtë teori.

**Teoritë gjenerative/nativiste të përvetësimit të gjuhës** nënkuptojnë që disa nga aspektet gjuhësore janë të lindura (të pranishme qysh në lindjen e fëmijës). Këto njohuri përbëjnë rregulla dhe operacione gjuhësore të cilat pasurohen me struktura dhe kategori të gjuhës që mësohen gjatë viteve të para. Sipas këtyre teorive, një fëmijë me çrregullime gjuhësore, ka probleme me këto njohuri dhe me këtë sistem të brendshëm rregullash dhe operacionesh.

**Teoritë e Procesimit të Informacionit** e shpjegojnë procesin e përvetësimit të gjuhës duke ndërtuar modele kompjuterike trunore të mënyrës se si mësohet gjuha. Sipas këtyre teorive, gjuha nuk është e lindur, por fëmijët lindin me potencialin për lidhje të ndryshme midis simboleve, fjalëve etj. Lidhjet dhe sinapset ndodhin sepse përsëriten shumë herë.

**Teoritë konstruktiviste/njohëse:** Këto teori bazohen tek puna e studiuesit të njohur Piazhe. Sipas këtyre teorive, gjuha nuk është unike ose e lindur, por kapacitet konjitive janë ato që e mundësojnë përvetësimin e saj. Organizimi dhe zhvillimi konjitiv shkaktojnë përvetësimin e gjuhës.

**Teoria socio-konjitive:** Në këtë teori Vigotski thekson lidhjen midis fëmijëve dhe kontekstin socio-kulturor në të cilin ata ndajnë dhe formojnë eksperiencat e tyre. Koncepte të rëndësishme në këtë teori janë dy: ai i mbështetjes tek të tjerët që kanë dije për botën dhe koncepti i zonës së zhvillimit të përafërt.

**Teoritë e Përdorimit dhe ato konstruktiviste** kanë shumë elemente të përbashkëta, si për shembull: 1) gjuha nuk është një sistem i lindur që zhvillohet dalëngadalë, 2) gramatika e të rriturve nuk është një sistem me rregulla dhe operacione, 3) strukturat gjuhësore lindin nga ndërveprimi i fëmijëve me ambjentin. Sipas këtyre teorive, strukturat gjuhësore lindin nga përdorimi i gjuhës.

**Teoritë socio-pragmatike:** Këto teori janë në të njëjta linja mendimi me teoritë e përdorimit sepse sugjerojnë që a) gjuha nuk është një sistem i lindur, b) gramatika e të rriturve nuk është një sistem me rregulla dhe operacione, c) strukturat gjuhësore lindin nga ndërveprimi i fëmijëve me ambjentin. Këto teori theksojnë fort rolin e ndërveprimit si kyç në përvetësimin e gjuhës.

## Belgian (French) Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### THEORIES SOUS-JACENTES AUX PRISES EN CHARGE (Menu déroulant sur le questionnaire Monkey Survey)

**NOTE:** Ci-jointes de brèves descriptions / définitions de ces théories pour vous aider à répondre à la question 6 (définitions basées sur Owens, 2016 ; MacWhinney, 2014 ; Singleton & Shulman, 2014 ; Poll, 2012, Ambridge & Lieven 2011 et Hulit & Howard 2003).

**Les théories behavioristes** de l'acquisition du langage (accentuant le comportement verbal) insistent sur le rôle de l'environnement, l'acquisition du langage par l'enfant dépend ainsi du renforcement de l'adulte; seule la parole signifiante est renforcée par l'adulte. L'imitation par les enfants de la parole adulte joue également un rôle.

**Théorie Nativiste / générative:** la théorie nativiste suppose que certains aspects importants de la connaissance des langues des enfants sont innés (présents dès la naissance). La théorie générative décrit la connaissance de la grammaire par les enfants, dont certains aspects sont innés. Cela consiste à connaître les règles et les opérations qui s'appliquent aux catégories et aux structures linguistiques (comme le verbe, le nom, le syntagme verbal et nominal) et la formation de différents types de phrases, etc. Les enfants présentant des troubles du langage auraient ainsi des problèmes dans le développement de ce système inné.

**Théories de traitement de l'information** en lien avec l'acquisition du langage. Ces théories s'appuient sur les modèles connexionnistes incluant le traitement statistique et le traitement distribué en parallèle. Dans de tels modèles, des simulations sont faites pour suggérer la façon dont le cerveau traite de l'information linguistique. Le langage n'est pas inné mais les enfants sont nés avec un potentiel leur permettant de traiter des connexions entre les symboles (ex. des mots) et les choses ou les idées qu'ils représentent. Des connexions sont établies parce qu'elles sont répétées à de nombreuses reprises.

**Le constructivisme cognitif.** Dans la théorie de Piaget, le langage n'est ni unique dans le développement global ni inné. Il y a plutôt des précurseurs cognitifs au langage. Le langage est un produit de l'organisation cognitive et du développement.

**La théorie socio-cognitive :** Vygotsky met l'accent sur la connexion entre l'enfant et le contexte socio-culturel dans lequel il interagit et partage son expérience. Les thèmes importants au sein de sa théorie sont l'influence des personnes plus expérimentées et de la zone proximale de développement où se déroulent les apprentissages.

**Les théories basées sur l'usage et le constructivisme** Les théories interactionnistes incluant les théories constructivistes/émergentistes/basées sur l'usage ont plusieurs éléments en commun. Bien qu'ils aient des différences importantes, ils sont d'accord sur les points suivants : 1) le langage n'est pas un système inné qui se développe mais qui est acquis, 2) ils ne perçoivent pas la grammaire que les adultes doivent avoir acquis comme un système de règles ou d'opérations, 3) les structures langagières émergent comme un résultat d'une interaction entre l'enfant et son environnement social, linguistique et/ou non linguistique. Dans les **approches basées sur l'usage**, la structure langagière émerge de l'utilisation du langage en utilisant, par exemple, des processus cognitifs généraux tels que la capacité de reconnaître les intentions des autres, et de trouver des patterns. Les **théories émergentes** voient le langage comme le produit d'une interaction entre les capacités d'apprentissage de l'enfant et l'environnement langagier extérieur. Il y a une attention particulière concernant des mécanismes innés de l'apprentissage, par exemple

l'apprentissage statistique et l'utilisation par l'enfant des différentes informations acoustiques et linguistiques qu'il entend.

**Les théories socio-interactionnistes/socio-pragmatiques** sont d'accord avec les théories basées sur l'usage et les théories émergentes sur le fait que : 1) le langage n'est pas un système inné, 2) la grammaire adulte n'est pas un système de règles et d'opérations, 3) les structures langagières émergent d'une interaction entre l'enfant et son environnement. Ces théories placent un accent particulier sur les interactions qui permettent soutiennent l'acquisition du langage de l'enfant, en particulier sur le rôle de l'étayage/motherese/langage adressé à l'enfant dans le développement du langage.



**Bosnia and Herzegovina Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4**

## **TEORIJE NA KOJIMA SE TRETMAN ZASNIVA**

**NAPOMENA:** Kratki opisi/definicije ovih teorija su prikazani da pomognu u odgovaranju na pitanje 6 (definicije se zasnivaju na Owens 2016; Mac Whinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012; Ambridge & Lieven 2011 i Hulit & Howard 2003).

**Biheviorističke teorije** usvajanja jezika (naglasak je na verbalnom ponašanju) ističu ulogu sredine, pri čemu usvajanje jezika kod djece zavisi od potkrepljenja koje daju odrasli; odrasli potkrepljuju samo smisleni govor. Dječije imitiranje govora odraslih takođe igra ulogu u usvajanju.

**Nativistička/generativna:** Nativističke teorije pretpostavljaju da su neki važni aspekti jezičkog znanja djece urođeni (prisutni od rođenja). Generativna teorija opisuje dječije poznavanje gramatike čiji su neki aspekti urođeni. Ono se sastoji od poznavanja pravila i operacija koja se mogu primijeniti na lingvističke kategorije i strukture (kao što su glagoli, imenice, glagolske fraze, imeničke fraze) i formiranje različitih tipova rečenica itd. Djeca sa jezičkim poremećajem imaju probleme u razvoju ovog urođenog sistema.

**Teorije obrade informacija u usvajanju jezika:** Ove teorije se mogu pozivati na konekcionistačke modele uključujući i paralelno distribuirano procesuiranje i statističko učenje. U takvim modelima, prave se simulacije koje nam pomažu da razumijemo kako mozak obrađuje jezičke informacije. Jezik nije urođen, ali djeca se rađaju sa potencijalom za različite veze između simbola (npr. riječi) i stvari i ideja koje simboli predstavljaju. Neke veze se uspostavljaju zato što su ponavljane mnogo puta.

**Kognitivistički konstruktivizam:** U Pijaževovoj teoriji, jezik nije jedinstven u sklopu cjelokupnog razvoja niti urođen, već su to kognitivni preduslovi jezika, a jezik je produkt kognitivne organizacije i razvoja.

**Socio-kognitivistička teorija:** Vigotski ističe vezu između djece i socio-kulturnog konteksta u okviru koga se odvija interakcija i razmjena iskustava. Važne teme u okviru njegove teorije su uticaj onih koji raspolažu sa više znanja, i zona narednog razvoja, u okviru koje se odvija učenje.

**Konstruktivističke teorije i teorije zasnovane na upotrebi:** Interakcionistačke teorije uključujući **konstruktivističke/t. emergencije/t. zasnovane na upotrebi** imaju mnoge zajedničke elemente. Iako među njima ima veoma značajnih razlika, slažu se oko sljedećih stvari: 1) jezik nije urođen sistem koji se razvija, već se usvaja; 2) ne vide gramatiku koju su odrasli usvojili kao sistem pravila i operacija; 3) jezičke strukture se pojavljuju kao rezultat interakcije između djeteta i socijalnog, jezičkog i/ili van-jezičkog okruženja. U **pristupu zasnovanom na upotrebi** jezičke strukture se stvaraju kroz korišćenje jezika. Na primjer, korišćenje opštih kognitivnih procesa kao što su sposobnost da se prepoznaju tuđe namjere i da se uoče neke pravilnosti, obrasci. **Teorija emergencije** posmatra jezik kao rezultat interakcije djetetovih sposobnosti učenja i spoljašnjeg jezičkog okruženja. Poseban naglasak se stavlja na urođene mehanizme učenja, na primjer statističko učenje, i na djetetovu upotrebu različitih akustičkih, jezičkih i drugih informacija iz onoga što čuju.

**Socijalno-interakcionistačke/socio-pragmatske teorije:** Slažu se sa teorijama zasnovanim na upotrebi i teorijama emergencije u sljedećem: 1) jezik nije urođen sistem; 2) gramatika odraslih nije sistem pravila i operacija; 3) jezičke strukture se stvaraju kao rezultat interakcije između djeteta i okruženja. Ove teorije stavljaju poseban naglasak na interakciju

koja podržava djetetovo usvajanje jezika. Oni, na primjer, ističu značaj podupiranja i govora upućenog djeci u razvoju jezika.

## Bulgarian Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### ТЕОРИИ, ВЪРХУ КОИТО СЕ ОСНОВАВАТ ИНТЕРВЕНЦИИТЕ

**Забележка:** Кратки описания/дефиниции на тези теории са включени, за да ви помогнат да отговорите на въпрос 6 (по Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012, Ambridge & Lieven 2011 and Hulit and Howard 2003)

**Бихевиористките теории** (поведенческите теории) за усвояването на езика (предимно употреба на устния език) подчертават ролята на средата при усвояване на езика от детето, зависимо от подкрепата на възрастните; само смислената реч се подкрепя от възрастния. От значение е и имитирането от детето на речта на възрастния.

**Нативизъм/генеративизъм:** Нативистичните теории приемат, че някои важни аспекти на езиковите познания при децата са вътрешни /присъстват от раждането/. Генеративните теории описват знанията за граматиката при децата, при които някои аспекти са вътрешни. Те включват познания за правилата и операциите, приложими в лингвистичните категории и структури (глаголи, съществителни, фрази от глаголи, фрази от съществителни), информацията за различните видове изречения и др.

**Теории за преработка на информацията при овладяване на езика:** Тези теории могат да се основават на модели за свързване, включващи паралелно разпределена преработка и статистическо учене. В такива модели се правят симулации, които да показват как мозъкът може да преработва езиковата информация. Езикът не е вроден, но децата се раждат с потенциал за различни връзки между символите (напр., думите) и предметите и идеите, които символите означават. Някои връзки се установяват, защото се повтарят многократно.

**Когнитивен конструктивизъм:** В теорията на Пиаже езикът не е нито уникален в цялостното развитие, нито вроден. По-скоро такива са когнитивните предшественици на езика и той е продукт на когнитивна организация и развитие.

**Социо-когнитивна теория:** Виготски подчертава връзката между децата и социо-културния контекст, в който те си взаимодействат и споделят опит. Важни теми в неговите теории са влиянието на по-добре знаещите други и зоната на близкото развитие, в която се осъществява ученето.

**Конструктивизъм и теории основани на употребата:** Теориите за взаимодействието като **конструктивизъм/емерджентизъм/базирани на употребата теории** имат много общи елементи. Въпреки наличието на много важни различия, те са склонни на съгласие относно: 1) езикът не е вродена система, която се развива, а се придобива; 2) не виждат граматиката, която възрастните овладяват, като система от правила и операции; 3) Езиковите структури се появяват като резултат от взаимодействие между детето и социалната, лингвистична и/или нелингвистична заобикаляща среда. В **подходите, основани на употребата**, езиковата структура се появява чрез употребата на езика. **Емерджентистките теории** приемат езика като продукт от взаимодействието на езиковите способности на детето и външната езикова среда. Особено внимание се обръща на вродените механизми на учене, напр., статистическото учене, и на използването от детето на различна акустична, езикова и друга информация от това, което чува.

**Социо-интеракционистки/социо-прагматични теории:** Те приемат от теориите, основани на употребата и емерджентистките теории следното 1) езикът не е вродена

система, 2) граматиката на възрастните не е система от правила или операции, 3) езиковата структура се появява чрез взаимодействието на детето със средата. Тези теории поставят особен акцент върху взаимодействията, които помагат на детето да овладее езика. Те наблягат например на употребата на “scaffolding”/майчината реч/речта, насочена към детето, в развитието на езика.

Croatian Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

## TEORIJE KOJE PODRŽAVAJU INTERVENCIJE

**NAPOMENA:** Kratki opisi/definicije ovih teorija uključeni su da pomognu u odgovaranju na 6. pitanje (definicije su utemeljene na Owens, 2016; MacWhinney, 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012, Ambridge & Lieven 2011 i Hulit & Howard 2003).

**Bihevioralne teorije** jezičnog usvajanja (naglašavajući verbalno ponašanje) ističu ulogu okoline, s djetetovim jezičnim usvajanjem ovisnim o roditeljskom potkrjepljivanju; samo smisleni govor odrasli potkrjepljuju. Djetetovo oponašanje govora odraslih također ima ulogu.

**Nativizam/generativizam:** Nativistička teorija pretpostavlja da su neki važni aspekti djetetovog jezičnog znanja urođeni (prisutni od rođenja). Generativistička teorija opisuje djetetovo znanje gramatike, od kojih su neki aspekti urođeni. To uključuje poznavanje pravila i operacija koje se primjenjuju na lingvističke kategorije i strukture (kao što su glagoli, imenice, glagolske fraze, imenske fraze) i oblikovanje različitih rečeničnih vrsta itd. Djeca s jezičnim teškoćama imaju problema s razvojem ovog urođenog sustava.

**Teorije obrade informacija jezičnog usvajanja:** Ove se teorije mogu oslanjati na konekcionističke modele uključujući paralelno distribuiranu obradu i statističko učenje. U takvim modelima, simulacija prikazuje kako mozak obrađuje jezičnu informaciju. Jezik nije urođen, ali su djeca rođena s potencijalom za različite veze između simbola (npr. riječi), kao i između stvari i ideja koje simboli predstavljaju. Neke su veze uspostavljene jer su ponovljene puno puta.

**Kognitivni konstruktivizam:** U Piagetovoj teoriji, jezik nije jedinstven u sveukupnom razvoju, niti je urođen, već su jedinstveni i urođeni **kognitivni preduvjeti**, te je jezik proizvod kognitivne organizacije i razvoja.

**Socio-kognitivna teorija:** Vygotsky naglašava povezanost između djeteta i socio-kulturološkog konteksta u kojem su oni u interakciji i oblikuju iskustvo. Važna tema unutar ove teorije je utjecaj drugih s više znanja i zona proksimalnog razvoja, u kojem se učenje događa.

**Konstruktivizam i teorije utemeljene na uporabi:** Interakcionističke teorije uključujući **konstruktivizam/emergentizam/ teorije utemeljene na uporabi** imaju mnogo zajedničkih elemenata. Iako s mnogo važnih razlika, ipak su suglasne u sljedećem: 1) jezik nije urođeni sustav koji se razvija, već usvaja, 2) ne vide gramatiku odraslih kao usvojeni sustav pravila i operacija, 3) jezične strukture izranjaju kao rezultat interakcije između djeteta i društvene, jezične i/ili nejezične okoline. U **pristupu utemeljenom na uporabi**, jezične strukture izranjaju iz jezične uporabe. Primjerice, uporabom opće kognitivne obrade kao što je vještina prepoznavanja tuđih namjera i pronalaženje uzorka. **Emergentizam** vidi jezik kao proizvod interakcije djetetovog kapaciteta za učenje i izvanjske jezične okoline. Postoji poseban fokus na urođene mehanizme učenja, primjerice statističko učenje, i djetetovu uporabu različitih akustičkih, lingvističkih i drugih informacija u onome što čuju.

**Socio-interakcionističke/socio-pragmatičke teorije:** Slažu se s teorijama utemeljenim na uporabi i emergentističkim teorijama da: 1) jezik nije urođeni sustav, 2) gramatika odraslih nije sustav pravila i operacija, 3) jezične strukture izranjaju iz interakcije između djeteta i okoline. Ove teorije stavljaju poseban naglasak na interakciju koja podržava djetetovo

usvajanje jezika. Naglašavaju primjerice, podupiranje (scaffolding)/maminski/govor usmjeren djetetu u razvoju jezika.

Czech Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

## TEORIE, NA KTERÝCH JSOU ZALOŽENY INTERVENCE

**Poznámka:** Zde jsou uvedeny stručné popisy/definice teorií pro pomoc předpovídání na otázku 3:6 (definice vycházejí z těchto zdrojů: Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012, Ambridge & Lieven 2011 and Hulit and Howard 2003).

**Behavioristické teorie osvojování jazyka** (zdůrazňující verbální chování) kladly důraz na prostředí dítěte a chápaly dětský jazyk v závislosti na zpevňování dospělými; dospělí zpevňují (posilují) pouze smysluplné řečové projevy. Imitace dospělé řeči dětmi také hraje roli.

**Nativistické/generativistické:** Nativistické teorie předpokládají, že některé důležité aspekty dětské znalosti jazyka jsou vrozené (přítomné při narození). Generativistická teorie popisuje dětskou znalost gramatiky, jejíž některé aspekty jsou vrozené. Tato znalost sestává z pravidel a operací, které platí pro lingvistické kategorie a struktury (jako sloveso, podstatné jméno a slovesná skupina, jmenná skupina) a pro tvorbu různých typů vět atd.

**Teorie založené na zpracování informací.** Teorie se mohou opírat o konekcionistické modely jako paralelní distribuované zpracování a statistické učení. V takových modelech se pro zkoumání toho, jak v mozku může probíhat zpracování jazykové informace, používají statistické modely. Jazyk není vrozený, ale děti mají vrozenou schopnost tvořit si propojení mezi symboly (např. slovy) a věcmi a představami, které tyto symboly zastupují. Některá spojení vznikají, protože jsou opakována mnohokrát.

**Sociálně interakcionistické teorie** zdůrazňují ve vývoji jazyka například scaffolding (tvorbu základních konstrukcí)/mateřskou řeč/řeč zaměřenou na dítě.

**Konstruktivistické/emergentistické/socio-pragmatické/socio-funkcionalistické teorie a teorie založené na používání** sdílejí řadu prvků. Zástupci konstruktivistických přístupů nechápou gramatiku, kterou si osvojili dospělí, jako systém pravidel a operací. Podle konstruktivistické teorie si děti osvojují znalost o jazykových strukturách pomocí analogie – tedy zaznamenávají podobnosti a pravidelnosti v tom, jak se struktury tvoří. Jazykové struktury vznikají jako výsledek trvalé interakce mezi současnou úrovní kognitivního fungování dítěte a jeho současným jazykovým a nejazykovým prostředím. Důraz je tedy na interakci.

**Kognitivně konstruktivistické:** Podle Piagetovy teorie není jazyk jedinečný v celkovém vývoji ani vrozený, ale kognitivní předpoklady jazyka jsou. Jazyk je produktem kognitivní organizace a vývoje.

**Socio-kognitivní teorie:** Vygotskij zdůrazňuje propojení mezi dětmi a socio-kulturním kontextem, ve kterém interagují a sdílejí své zkušenosti. Důležitá témata jeho teorií jsou vlivy pokročilejších jedinců a zóna nejbližšího vývoje, kde dochází k učení.

**Konstruktivistické teorie a teorie založené na užívání:** Interakcionistické teorie včetně konstruktivistických/emergentistických a založených na užívání mají mnoho společných prvků. Ačkoli mezi nimi existují důležité rozdíly, převážně se shodují v tom, že 1) jazyk není vrozený vyvíjející se systém, ale je osvojován, 2) nevidí gramatiku u dospělých jako systém pravidel a operací; 3) jazykové struktury se tvoří jako důsledek interakce mezi dítětem a jeho sociálním, jazykovým a mimojazykovým prostředím. V **teoriích založených**

**na užívání** se struktura jazyka vytváří z jeho používání. Například používání obecných poznávacích procesů jako schopnosti rozpoznat záměry ostatních a nacházet uspořádané pravidelnosti ve světě. **Emergentistická teorie** chápe jazyk jako produkt interakce schopnosti učit se u dítěte a vnějšího jazykového prostředí. Zaměřuje se specificky na vrozené mechanismy učení jako statistické učení a na to, jak dítě využívá různou akustickou, jazykovou a další informaci v tom, co slyší.

**Sociálně-interakcionistické/sociopragmatické teorie** souhlasí s teoriemi založenými na užívání a emergentistickými přístupy v tom, že 1) jazyk není vrozený systém, 2) dospělá gramatika není systém pravidel a operací, 3) jazykové struktury se vynořují z interakce mezi dítětem a prostředím. Tyto teorie se soustředí zejména na interakce podporující osvojování jazyka dítětem. Zdůrazňují například tvorbu základních konstrukcí (scaffolding) a používání řeči zaměřené na dítě ve vývoji jazyka.



Danish Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

## TEORIER SOM LIGGER TIL GRUND FOR INTERVENTIONER

**NOTE:** Korte beskrivelser/definitioner af disse teorier er tilføjet for, at hjælpe besvarelsen af spørgsmål 6 (definitionerne er baseret på Owens, 2016; MacWhinney, 2014; Singleton & Shulman, 2014; Poll, 2012; Ambridge & Lieven 2011 og Hulit & Howard, 2003).

**Behavioristiske teorier** om sprogtilegnelse (fremhævelse af verbal adfærd) lagde vægt på omgivelsernes rolle, og hvor barnets sprogtilegnelse er afhængig af voksnes forstærkning; kun meningsfuld tale reforceres af den voksne. Barnets imitation af den voksnes tale spiller også en rolle.

**Nativist/generativist: Nativistiske teorier** antager, at nogle af de vigtige aspekter ved børns sprogkendskab er medfødte (til stede fra fødslen). Generativistiske teorier beskriver børns viden om grammatik, hvoraf nogle aspekter er medfødte. Disse består af kendskab til regler og operationer, som passer til lingvistiske kategorier og strukturer (så som verber, substantiver, verbums sætninger, navneords sætninger) og dannelsen af forskellige sætningstyper osv. Børn med en sprogforstyrrelse har problemer i deres udvikling af dette medfødte system.

**Informationsprocesseringsteorier** om sprogtilegnelse: disse teorier kan trække på konnektionistiske modeller, inklusiv parallel distribueret processering og statistisk læring. I sådanne modeller udføres der simuleringer som forslag til, hvordan hjernen kunne processere sproglig information. Sprog er ikke medfødt, men børn fødes med et potentiale for at danne forskellige forbindelser mellem symboler (fx ord) og de ting og ideer, som symboler repræsenterer. Nogle forbindelser bliver etableret, fordi de gentages mange gange.

**Kognitiv Konstruktivistisk:** I Piagets teori er sprog hverken unik i den overordnede udvikling eller medfødt, i stedet for er de kognitive kimformer medfødte, og sprog er et produkt af kognitiv organisering og udvikling.

**Socio-kognitive teorier:** Vygotsky understreger forbindelsen mellem børn og den sociokulturelle kontekst, som de interagerer med og deler erfaringer indenfor. Vigtige temaer indenfor hans teori er påvirkningen af mere erfarne andre og zonen for nærmeste udvikling, hvor læring opstår.

**Konstruktivistiske/emergentiske/brugsbaserede** teorier har mange elementer til fælles. Til trods for mange vigtige forskelle, tenderer de at være enige om det følgende: 1) sprog er ikke et medfødt system, der udvikles, men det tilegnes, 2) de anser ikke den grammatik, som voksne har tilegnet sig, som et system af regler eller operationer, 3) sprogstrukturer opstår (emergerer) som et resultat af en interaktion mellem barnet og den sociale, lingvistiske og /eller ikke-lingvistiske omverden. I brugsbaserede tilgange opstår sprogstrukturer fra brugen af sproget. For eksempel ved at anvende generelle kognitive processer, så som evnen til at genkende andres intentioner og til at finde mønstre. **Emergente teorier** anser sproget som et produkt af interaktionen mellem barnets læringskapaciteter og det ydre sprogmiljø. Der er et særligt fokus på medfødte læringsmekanismer som fx statistisk læring og på barnets brug af forskellig akustisk, lingvistisk og andet information, det hører.

**Social-interaktionistiske/socio-pragmatiske teorier:** De er enige med de brugsbaserede og emergente teorier om, at 1) sprog ikke er et medfødt system, 2) voksnes grammatik er ikke et system af regler eller operationer, 3) sprogstrukturer opstår/emergerer af en interaktion mellem barnet og omverdenen. Disse teorier har et specifikt fokus på de interaktioner, der støtter barnet i at tilegne sig sprog. De understreger fx stilladsering/motherese/børnerettet sprog i sprogtilegnelsen.

## Dutch Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### Onderliggende theorieën bij behandelingen

**Noot:** Korte beschrijvingen/definities van deze theorieën zijn toegevoegd om vraag 6 te kunnen beantwoorden (definities zijn gebaseerd op Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012; Ambridge & Lieven 2011; Hulit & Howard 2003).

**Behavioristische theorieën** over taalontwikkeling (met nadruk op verbaal gedrag) benadrukken de rol van de omgeving, waarbij de taalverwerving van het kind afhankelijk is van bekrachtiging door de ouders. Alleen betekenisvolle spraak wordt bekrachtigd door de volwassene. Imitatie door kinderen van de spraak van hun ouders speelt ook een rol.

**Nativisme / generativisme:** Deze theorieën gaan ervan uit dat een aantal belangrijke aspecten van de taalkennis bij kinderen aangeboren is (al vanaf de geboorte aanwezig). Het generativisme beschrijft de aangeboren kennis van kinderen over grammatica. Dit betreft de kennis van regels **en operaties** die toegepast wordt op linguïstische categorieën en structuren (zoals werkwoord, zelfstandig naamwoord en woordgroepen) en op het vormen van verschillende zinstypen, etc.

**Informatieverwerkingstheorieën** van taalverwerving: Deze theorieën leunen op connectionistische modellen, inclusief statistisch leren en parallelle distributie verwerking. In deze modellen worden simulaties gebouwd die nabootsen hoe het brein talige informatie verwerkt. Taal is niet aangeboren, maar kinderen worden geboren met een potentieel om verschillende verbindingen (connecties) te leggen tussen symbolen (bijv. woorden).

**Cognitief constructivisme:** In de theorie van Piaget neemt taal geen unieke plaats in binnen de algehele ontwikkeling van het kind, en is ook niet aangeboren. Het zijn eerder de cognitieve voorlopers die aangeboren zijn. Taal is het product van cognitieve organisatie en ontwikkeling.

**Socio-cognitieve theorie:** Vygotsky benadrukt de verbinding tussen kinderen en de socio-culturele context waarin interactie plaatsvindt en ervaringen worden gedeeld. Belangrijke thema's binnen deze theorie zijn de invloed van de 'meer-wetende ander' en de 'zone van de naaste ontwikkeling', waar leren plaatsvindt.

**Constructivistische en Usage-based theorieën:** Deze interactionistische theorieën, waaronder ook **emergentisme**, hebben veel gemeenschappelijke elementen. Alhoewel er ook verschillen zijn, zijn ze het over de volgende punten eens: 1) taal is geen aangeboren systeem dat zich ontwikkelt, maar taal wordt verworven; 2) de grammatica die volwassenen hebben verworven, wordt niet gezien als een systeem van regels en operaties; 3) taalstructuren ontstaan vanuit interactie tussen het kind en de sociale, linguïstische en/of niet-linguïstische omgeving. In **Usage-based** benaderingen ontstaat taalstructuur vanuit het taalgebruik. Bijvoorbeeld, door het gebruiken van algemene cognitieve processen, zoals het vermogen om intenties van de ander te herkennen. Het **emergentisme** ziet taal als een product van de interactie tussen het leerpotentieel van het kind en de taalomgeving. Er is een sterke focus op aangeboren leermechanismen, bijvoorbeeld het statistisch leren, en op het gebruik door het kind van akoestische, linguïstische en andere informatie uit het gehoorde taalaanbod.

**Sociaal-interactionisme/socio-pragmatische theorieën:** Deze theorieën zijn het eens met usage-based theorieën en het emergentisme (zie de punten 1, 2, 3 hierboven). Het verschil is dat ze vooral focussen op de interacties die taalverwerving ondersteunen. Ze

benadrukken bijvoorbeeld scaffolding / motherese / child directed speech ( de universele taal die we gebruiken als we met baby's praten).

## English Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### THEORIES UNDERPINNING INTERVENTIONS

NOTE: Brief descriptions/definitions of these theories are included to assist in answering question 6 (definitions based on Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012, Ambridge & Lieven 2011 and Hulit and Howard 2003).

**Behaviourist theories** of language acquisition (emphasising verbal behaviour) emphasised the role of the environment, with child language acquisition dependent on adult reinforcement; only meaningful speech is reinforced by the adult. Child imitation of adult speech also plays a role.

**Nativist/Generativist: Nativist theories** assume that some important aspects of children's language knowledge are innate (present from birth). Generativist theory describes children's knowledge of grammar, of which some aspects are innate. This consists of knowing rules and operations that apply to linguistic categories and structures (such as verb, noun and verb phrase, noun phrase), and the formation of different sentence types etc. Children with language impairment have problems in the development of this innate system.

**Information Processing Theories of language acquisition:** These theories may draw on connectionist models including parallel distributed processing and statistical learning. In such models, simulations are made to suggest how the brain might process linguistic information. Language is not innate but children are born with a potential for different connections between symbols (e.g. words) and the things and ideas symbols represent. Some connections are established because they are repeated many times.

**Cognitive constructivist:** In Piaget's theory, language is neither unique in overall development nor innate, rather the cognitive precursors to language are, and language is a product of cognitive organisation and development.

**Socio-cognitive theory:** Vygotsky emphasises the connection between children and the socio-cultural context in which they interact and share experiences. Important themes within his theories are the influence of more knowledgeable others and the Zone of Proximal development, where learning occurs.

**Constructivist and Usage-based theories:** Interactionist theories including constructivist/emergentist/usage-based theories have many elements in common. Although with many important differences, they tend to agree on the following: 1) language is not an innate system that develops, but is acquired, 2) they do not view the grammar that adults have acquired as a system of rules or operations, 3) language structures emerge as a result of an interaction between the child and the social, linguistic and/or non-linguistic environment. In Usage-based approaches, language structure emerges from language use. For example, using general cognitive processes such as the ability to recognise others intentions, and to find patterns. Emergentist theory sees language as a product of the interaction of the learning capabilities of the child and the outside language environment. There is a particular focus on innate mechanisms of learning, for example statistical learning and on the child's use of various acoustic, linguistic and other information in what they hear.

**Social-interactionist/socio-pragmatic theories:** They agree with usage-based and emergentist theories that: 1) language is not an innate system, 2) adult grammar is not a system of rules or operations, 3) language structures emerge from an interaction between the child and environment. These theories place a particular focus on the interactions that

support the child acquiring language. They emphasise for example, scaffolding/motherese/child directed speech in the development of language.

## Estonian Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### Sekkumiste aluseks olevad teooriad

**MÄRKUS:** Järgnevalt on esitatud eelmainitud teooriate lühikirjeldused/definitsioonid, et aidata vastata küsimusele 3:6 (põhinevad Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012, Ambridge & Lieven 2011 and Hulit and Howard 2003 ).

**Biheivioristlikud keeleomandamisteooriad** (rõhuga verbaalsel käitumisel) rõhutasid keskkonna rolli ja seda, et lapse keeleomandamine sõltub vanemapoolsest heakskiidust/tagasisidest; ainult tähenduslikule kõnele annab vanem positiivset tagasisidet. Samuti mängib rolli vanema kõne imiteerimine.

**Nativistlik/generatiivne:** Nativistlikud teooriad väidavad, et mõned olulised laste keeleliste teadmiste osad on sünnipäraseks (ehk sündides juba olemas). Generatiivne teooria kirjeldab laste grammatikateadmisi, millest mõned aspektid on sünnipäraseks. See kaasasündinud keelemeel koosneb keeleliste kategooriatele ja struktuuridele (nt tegusõna, nimisõna, tegu- ja nimisõnafraas) rakenduvate reeglite ja operatsioonide tundmisest ning oskusest moodustada erinevaid lausetüpe jne. Keelepuudega lastel on probleeme selle kaasasündinud süsteemi arengus.

**Informatsiooni töötamise teooriad toetuvad** seosemodelitele (connectionist models). Luuakse simulatsioonid, et oletada, kuidas aju töötleb keelelist infot. Keel pole kaasasündinud, vaid lapsed sünnivad potentsiaaliga luua erinevaid seoseid sümbolite (nt sõnade) ning asjade ja ideede vahel, mida sümbolid tähistavad. Mõned seosed kujunevad seetõttu, et neid korratakse mitmeid kordi.

**Kognitiiv-konstruktivistlik teooria.** Piaget' teooria järgi pole keel midagi unikaalset üldises arengus ega ka kaasasündinud. Keel on kognitiivse arengu produkt; keelelises arengul on kognitiivsed eeldused.

**Sotsiaal-kognitiivne teooria.** Vögotski rõhutab lapse ja sotsio-kultuurilise konteksti seost. Olulised märksõnad on kogenenumate inimeste mõju ja lähima arengu vald, milles toimub õppimine.

**Konstruktivistlik ja kasutuspõhine teooria.** Nendel teooriatel on palju ühist: nõustatakse, et 1) keel ei ole kaasasündinud süsteem, vaid omandatakse; 2) täiskasvanute grammatikat ei vaadelda kui reeglite või operatsioonide süsteemi; 3) arvatakse, et keelestruktuurid arenevad lapse ja sotsiaalse, keelelise või mitte-keelelise keskkonna interaktsiooni tulemusena.

**Kasutuspõhise** lähenemise kohaselt arenevad keelestruktuurid keele kasutusest. Näiteks, rakendades üldisi kognitiivseid protsesse nagu võime mõista teiste inimeste kavatsusi ja leida mustreid. **Konstruktivistlik** teooria käsitleb keelt lapse õppimisvõime ja välise keelekeskkonna koostöö tulemusena. Eriti keskendutakse kaasasündinud õppismehhanismidele, nt statistiline õppimine, ja lapse võimele kasutada erinevat akustilist, lingvistilist ja muud infot selles, mida ta kuuleb.

**Sotsiaal-interaktsiooniline/sotsiaal-pragmaatiline teooria** ka nõustub konstruktivistliku ja kasutuspõhise teooriate lähtepunktidega, et (1) keel ei ole kaasasündinud süsteem, (2) täiskasvanute grammatika ei ole reeglite või operatsioonide süsteem; 3) keelestruktuurid arenevad lapse ja keskkonna interaktsiooni tulemusena. Lisaks rõhutavad need teooriad lapse keele omandamist toetava interaktsiooni tähtsust. Oluliseks peetakse lapsele suunatud kõnet.

**Finnish Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4**

## **KUNTOUTUKSEN TAUSTALLA VAIKUTTAVAT TEORIAT**

**Huom:** Alla on lyhyitä kuvauksia/määritelmiä kysymyksessä 6 mainituista teorioista, jotka voivat auttaa sinua vastaamaan kyseiseen kohtaan (määritelmät perustuvat lähteisiin Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012, Ambridge & Lieven 2011 and Hulit and Howard 2003).

Kielen omaksumisen **behavioristiset teorit** (painottuen kielelliseen käyttäytymiseen) korostavat ympäristön roolia ja kielen omaksumisen riippuvuutta aikuisen vahvistamisesta; aikuinen vahvistaa vain merkityksellistä puhetta. Aikuispuheen matkiminen on myös oleellista.

**Nativismi/generativismi:** Nativistiset teorit olettavat, että lasten kielelliset taidot ovat tietyiltä osin synnynnäisiä. Generatiivinen teoria kuvaa lasten tietoa kielipista, joka tietyiltä osin on sisäsyntyistä. Tämä pitää sisällään kielellisiin kategorioihin ja rakenteisiin liittyvien sääntöjen ja operaatioiden tuntemisen (kuten verbit, substantiivit ja verbilausekkeet, nominilausekkeet) ja erilaisten lausetyyppien muodostamisen jne. Lapsilla, joilla on kehityksellinen kielihäiriö, on vaikeuksia tämän synnynnäisen systeemin kehittämisessä.

**Informaation käsittelyn teorit kielen omaksumisessa:** Nämä teorit hyödyntävät konnektionistisia malleja kuten neuroverkkomalleja tai tilastollista oppimista. Näiden mallien avulla simuloidaan sitä, miten aivot prosessoivat kielellistä informaatiota. Kieli ei ole näiden teorioiden mukaan synnynnäinen, vaan lapsilla on syntyessään taito muodostaa erilaisia yhteyksiä symbolien (esim. sanat) välille. Yhteyksien syntymistä edistää samanlaisen informaation toistuminen useaan kertaan.

**Kognitiivinen konstruktivismi:** Piagetin teoriassa kieltä ei nähdä millään tavalla ainutlaatuisena tai synnynnäisenä ilmiönä lapsen kehityksessä. Teorian mukaan kieli kehittyy vaiheittain kognitiivisen organisoitumisen myötä.

**Sosiokognitiivinen teoria:** Vygotsky painottaa lapsen ja sosiokulttuurisen ympäristön välisen vuorovaikutuksen merkitystä kielen kehittymiselle. Teoriaan liittyy läheisesti ns. lähikehityksen vyöhyke (Zone of Proximal Development), jolla tarkoitetaan sitä toiminnan tasoa, jolla lapsi pystyy toimimaan annetun tuen avulla.

### **Konstruktivismi ja käyttöpohjainen (usage-based) lähestymistapa:**

Vuorovaikutuksellisilla teorioilla kuten konstruktivismilla/emergentismillä/käyttöpohjaisilla teorioilla on paljon yhteisiä perusteita. Vaikka teorit eroavat toisistaan tietyiltä osin, ne ovat samaa mieltä seuraavista asioista: 1) kieli ei ole synnynnäinen järjestelmä, vaan se kehittyy omaksumisen myötä, 2) aikuiskieltä ei nähdä sääntöihin ja operaatioihin perustuvana järjestelmänä ja 3) kielen rakenteet syntyvät lapsen ja kielellisen sekä ei-kielellisen ympäristön välisen vuorovaikutuksen tuloksena. **Käyttöpohjaisten lähestymistapojen** mukaan kieli kehittyy kielenkäyttökokemusten myötä. Esimerkiksi käyttämällä yleisiä kognitiivisia prosesseja kuten toisten ihmisten intentioiden havaitsemista ja erilaisten mallien tunnistamista kuullusta puheesta. Emergentistisen teorian mukaan kieli kehittyy lapsen oppimiskyvyn ja ympäröivän kieliympäristön välisen vuorovaikutuksen tuloksena. Teoriassa korostuu oppimismekanismien synnynnäisyys, esimerkiksi tilastollinen oppiminen, sekä lapsen tekemät havainnot kielellisestä syötöksestä.

**Sosio-vuorovaikutukselliset/sosiopragmaattiset teorit:** Nämä teorit ovat samaa mieltä käyttöpohjaisten ja emergentististen teorioiden kanssa seuraavista asioista: 1) kieli ei



ole synnynnäinen järjestelmä, 2) aikuisen kielioppi ei ole sääntöihin ja operaatioihin perustuva järjestelmä ja 3) kielen rakenteet kehittyvät lapsen ja ympäristön välisessä vuorovaikutuksessa. Nämä teoriat painottavat lapsen kielen kehitystä tukevan vuorovaikutuksen merkitystä. Ne korostavat muun muassa oppimisen ohjattua tukemista/hoivapuhetta/lapsille suunnattua puhetta kielen oppimisessa.

**French Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4**

## **THEORIES SOUS-JACENTES AUX PRISES EN CHARGE**

NOTE: Ci-jointes de brèves descriptions / définitions des théories fournies pour aider à répondre à la question 6 (définitions basées sur **Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012, Ambridge & Lieven 2011 and Hulit and Howard 2003**).

**Les théories behavioristes** de l'acquisition du langage (accentuant le comportement verbal) insistent sur le rôle de l'environnement, l'acquisition du langage par l'enfant dépend ainsi du renforcement de l'adulte; seule la parole signifiante est renforcée par l'adulte. L'imitation par les enfants de la parole adulte joue également un rôle.

**Théorie nativiste / générative:** la théorie nativiste suppose que certains aspects importants de la connaissance des langues des enfants sont innés (présents dès la naissance). La théorie générative décrit la connaissance de la grammaire par les enfants, dont certains aspects sont innés. Cela consiste à connaître les règles et les opérations qui s'appliquent aux catégories et aux structures linguistiques (comme le verbe, le nom, le syntagme verbal et nominal) et la formation de différents types de phrases, etc. Les enfants présentant des troubles du langage ont des difficultés avec le développement de ce système inné.

**Théories de l'acquisition du langage par traitement de l'information:** ces théories s'appuient sur des modèles connexionnistes incluant le traitement de l'information partagé et l'apprentissage statistique. Dans de tels modèles, des simulations sont faites pour suggérer comment le cerveau pourrait traiter les informations linguistiques. La langue n'est pas innée, mais les enfants sont nés avec un potentiel de connexions différentes entre les symboles (par exemple les mots) et les choses et les idées que ces symboles représentent. Certaines connexions sont établies car elles sont répétées plusieurs fois.

**Constructivisme cognitif:** dans la théorie de Piaget, le langage n'est ni unique dans le développement global ni inné. Par contre, les précurseurs cognitifs du langage sont innés et le langage est le produit de l'organisation cognitive et du développement.

**Théorie socio-cognitive:** Vygotsky met l'accent sur le lien entre les enfants et le contexte socioculturel dans lequel ils interagissent et partagent leurs expériences. Les thèmes importants dans ses théories sont l'influence d'autres personnes compétentes et de la Zone proximale de développement, où l'apprentissage a lieu.

**Théories constructivistes et basées sur l'usage:** les théories interactives, y compris les théories constructivistes / émergentistes / basées sur l'usage, ont beaucoup d'éléments en commun. Malgré d'importantes différences, elles ont tendance à se rejoindre sur les points suivants: 1) le langage n'est pas un système inné qui se développe, mais il est acquis, 2) ils ne considèrent pas que la grammaire soit acquise comme un système de règles ou d'opérations 3) Les structures linguistiques émergent d'une interaction entre l'enfant et l'environnement social, linguistique et/ou non linguistique. Dans les approches basées sur l'usage, la structure du langage émerge de l'utilisation de la langue. Par exemple, en utilisant des processus cognitifs généraux tels que la capacité de reconnaître l'intention des autres et de trouver des patterns. La théorie émergentiste considère le langage comme le produit de l'interaction des capacités d'apprentissage de l'enfant et son environnement langagier. Elle s'intéresse particulièrement aux mécanismes innés d'apprentissage, par exemple l'apprentissage statistique et l'utilisation par l'enfant de diverses informations (acoustiques, linguistiques et autres) dans ce qu'ils entendent.

**Les théories socio-interactionnistes / socio-pragmatiques:** elles sont d'accord avec les théories de l'usage et émergentistes: 1) le langage n'est pas un système inné, 2) la grammaire adulte n'est pas un système de règles ou d'opérations, 3) les structures de langue émergent d'une interaction entre l'enfant et son environnement. Ces théories mettent particulièrement l'accent sur les interactions qui favorisent l'apprentissage de la langue maternelle. Ils soulignent, par exemple le rôle de l'étayage / du langage adressé à l'enfant / dans le développement du langage.

## German Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### Theorien, die der Intervention zugrunde liegen

**Anmerkung:** Kurze Beschreibungen/Definitionen dieser Theorien werden beigelegt, um die Beantwortung von Frage 6 zu unterstützen (basierend auf Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012; Ambridge & Lieven 2011 and Hulit and Howard 2003).

**Behavioristische Theorien** des Spracherwerbs betonen die Rolle der Umwelt und des sprachlichen Verhaltens. Der Spracherwerb des Kindes hängt dabei von der Verstärkung durch Erwachsene ab, wobei nur bedeutungstragendes Sprechen verstärkt wird. Auch Imitationen der Erwachsenensprache spielten hier eine Rolle.

**Nativistisch/generativ:** Nativistische Ansätze nehmen an, dass einige wichtige Aspekte des kindlichen Wissens über Sprache angeboren (von Geburt an vorhanden) sind. Generative Theorien beschreiben das grammatische Wissen von Kindern. Angeborene Aspekte dieses Wissens umfassen Regeln und Operationen, die sich auf linguistische Kategorien und Strukturen beziehen, z.B. auf Nomen und Verben, Nominal- und Verbalphrasen oder auf die Bildung verschiedener Satzstrukturen. Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen haben Probleme mit der Entwicklung dieses angeborenen Systems.

**Informationsverarbeitende Theorien des Spracherwerbs:** Diese Theorien basieren auf konnektionistischen Modellen und beziehen parallele bzw. verteilte Verarbeitung und statistisches Lernen ein. In solchen Modellen werden Simulationen verwendet um abzuleiten, wie das Gehirn linguistische Informationen verarbeiten könnte. Sprache ist nicht angeboren, sondern Kinder werden mit einem Potenzial für verschiedene Verbindungen zwischen Symbolen (z.B. Wörtern) und den Dingen und Ideen, die Symbole repräsentieren, geboren. Manche Verbindungen werden hergestellt, weil sie häufig wiederholt werden.

**Kognitiv-konstruktivistisch:** In Piagets Theorie ist Sprache weder einzigartig innerhalb der gesamten Entwicklung noch angeboren. Angeboren sind die kognitiven Vorläufer von Sprache. Sprache entsteht als Produkt kognitiver Organisation und Entwicklung.

**Sozio-kognitive Theorie:** Vygotsky betont die Verbindung zwischen Kindern und dem sozio-kulturellen Kontext, in dem sie interagieren und Erfahrungen teilen. Wichtige Themen seiner Theorie sind der Einfluss von anderen, erfahreneren Personen und die Zone der nächsten Entwicklung, in der sich Lernen vollzieht.

**Konstruktivistische und gebrauchsbasierte Theorien:** Interaktionistische Theorien inklusive **konstruktivistische/gebrauchsbasierte Theorien** und **Emergenzmodelle** haben viele Elemente gemeinsam. Trotz mehrerer wichtiger Unterschiede neigen sie dazu in den folgenden Punkten übereinzustimmen: 1) Sprache ist kein angeborenes System, das sich entwickelt, sondern wird erworben, 2) sie betrachten die Grammatik, die Erwachsene erworben haben, nicht als System von Regeln und Operationen, 3) Sprachstrukturen ergeben sich aus der Interaktion zwischen dem Kind und der sozialen, sprachlichen und/oder nicht-sprachlichen Umwelt. In **gebrauchsbasierten Ansätzen** resultiert die Sprachstruktur aus dem Gebrauch von Sprache. Zum Beispiel aus dem Gebrauch allgemeiner kognitiver Prozesse, wie der Fähigkeit die Intentionen anderer zu erkennen oder Muster zu entdecken. **Emergenzmodelle** sehen Sprache als Produkt der Interaktion zwischen den Lernfähigkeiten des Kindes und der Sprachumgebung. Ein besonderer Fokus liegt auf den angeborenen Lernmechanismen, wie dem statistischen Lernen, und auf der Nutzung von diversen akustischen, sprachlichen und anderen Informationen im gehörten Sprachangebot.

**Sozio-interaktionistische/sozio-pragmatische Theorien:** Sie stimmen mit gebrauchsbasierten Theorien und Emergenzmodellen darin überein, als dass: 1) Sprache kein angeborenes System ist, 2) die Grammatik Erwachsener kein System aus Regeln und Operationen ist, 3) Sprachstrukturen sich aus der Interaktion zwischen dem Kind und der Umwelt ergeben. Diese Theorien legen einen spezifischen Fokus auf die Interaktionsformen, die das Kind beim Spracherwerb unterstützen. Sie betonen beispielsweise die Rolle von „scaffolding“, „motherese“ und der kindgerichteten Sprache für die Sprachentwicklung.

Greek Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

#### ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ

**Σημείωση:** Ακολουθούν σύντομες περιγραφές/ορισμοί αυτών των θεωριών ούτως ώστε να βοηθηθείτε για να απαντήσετε στην ερώτηση 6 (η περιγραφή βασίζεται στους Owens, 2016; Poll, 2012; Ambridge & Lieven, 2011; και Hulit & Howard, 2003).

**Οι συμπεριφοριστικές θεωρίες** της γλωσσικής κατάκτησης (με στόχο τη λεκτική συμπεριφορά) δίνουν έμφαση στον ρόλο του περιβάλλοντος, με την κατάκτηση της γλώσσας του παιδιού να εξαρτάται από την επιβράβευσή του από τον ενήλικα (μόνο η ομιλία με νόημα επιβραβεύεται από τον ενήλικα). Η μίμηση της ομιλίας του ενήλικα από το παιδί παίζει επίσης ρόλο.

**Γενετική θεωρία:** Οι **γενετικές θεωρίες** υποθέτουν ότι μερικές σημαντικές διαστάσεις της γλωσσικής γνώσης των παιδιών είναι έμφυτες (παρούσες από τη γέννηση). Η γενετική θεωρία περιγράφει τη γνώση των παιδιών για τη γραμματική, της οποίας κάποιες διαστάσεις είναι έμφυτες. Αυτή η γνώση συνίσταται από τη γνώση κανόνων **και λειτουργιών** που εφαρμόζονται σε γλωσσολογικές κατηγορίες και δομές (όπως ρήμα, ουσιαστικό και ρηματική φράση, ονοματική φράση) και στον σχηματισμό διαφόρων συντακτικών δομών, κ.λπ. Τα παιδιά με ΓΔ αντιμετωπίζουν δυσκολία στην ανάπτυξη του έμφυτου αυτού συστήματος.

**Θεωρίες της επεξεργασίας των πληροφοριών για** τη γλωσσική ανάπτυξη: αυτές οι θεωρίες βασίζονται στα μοντέλα σύνδεσης και περιλαμβάνουν την παράλληλη επεξεργασία και τη στατιστική μάθηση. Σε αυτά τα μοντέλα, γίνονται προσομοιώσεις, ούτως ώστε να μπορούν να προτείνουν πώς ο εγκέφαλος επεξεργάζεται γλωσσικές πληροφορίες. Η γλώσσα δεν είναι έμφυτη, αλλά τα παιδιά γεννιούνται με το δυναμικό για διάφορες συνδέσεις μεταξύ συμβόλων (π.χ. λέξεις) και αντικειμένων και ιδεών που αναπαριστούν τα σύμβολα. Μερικές συνδέσεις παγιώνονται γιατί επαναλαμβάνονται συχνά.

**Γνωστική-αλληλεπιδραστική:** Στη θεωρία του Piaget, η γλώσσα δεν είναι μοναδική αναφορικά με την ολική ανάπτυξη του ανθρώπου ούτε είναι μια εκ γενετής ικανότητα. Αντιθέτως, οι προκαταρκτικές για την ανάπτυξη της γλώσσας δεξιότητες, είναι παράγωγα της ικανότητας γνωστικής οργάνωσης και ανάπτυξης.

**Κοινωνικο γνωστική θεωρία:** Ο Vygotsky τονίζει τη σύνδεση μεταξύ των παιδιών και του κοινωνικο- πολιτισμικού πλαισίου μέσα στο οποίο αυτά αλληλεπιδρούν και μοιράζονται τις εμπειρίες τους. Σημαντικά σημεία σε αυτές τις θεωρίες είναι η επίδραση αυτών με τις περισσότερες γνώσεις και η Ζώνη της Επικείμενης ανάπτυξης (Zone of Proximal development), όπου πραγματώνεται η γνώση.

**Η θεωρία του κονστрукτιβισμού και η θεωρία της χρήσης:** Οι **θεωρίες αλληλεπίδρασης** συμπεριλαμβανομένου του **κονστрукτιβισμού/ της ανάδυσης/ των θεωριών χρήσης** έχουν πολλά κοινά στοιχεία. Παρά τις πολλές και σημαντικές διαφορές, τείνουν να συμφωνούν στα ακόλουθα: 1. Η γλώσσα δεν είναι ένα έμφυτο σύστημα το οποίο αναπτύσσεται, αλλά κατακτιέται. 2. Δεν αντιμετωπίζουν τη γραμματική που έχουν ήδη κατακτήσει οι ενήλικες ως ένα σύστημα από κανόνες και διεργασίες. 3. Οι γλωσσικές δομές αναδύονται ως αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης του παιδιού με το κοινωνικό, γλωσσικό ή/και μη- γλωσσικό περιβάλλον. Στις **προσεγγίσεις που βασίζονται στη χρήση**, η γλωσσική δομή αναδύεται από τη γλωσσική χρήση. Για παράδειγμα, χρησιμοποιώντας γενικές γνωστικές διεργασίες, όπως η ικανότητα να αναγνωρίζει τις προθέσεις των άλλων, και να βρίσκει μοτίβα. Η **θεωρία της ανάδυσης** βλέπει τη γλώσσα ως το προϊόν της αλληλεπίδρασης των ικανοτήτων μάθησης και του εξωτερικού γλωσσικού περιβάλλοντος.

Εστιάζει στον έμφυτο μηχανισμό μάθησης και στη χρήση από το παιδί ποικίλων ακουστικών, γλωσσικών και άλλων πληροφοριών που ακούει.

**Θεωρίες κοινωνικής αλληλεπίδρασής/ κοινωνικό-πραγματολογικές θεωρίες:**

Συμφωνούν με τις θεωρίες χρήσης και τις θεωρίες ανάπτυξης ότι: 1) η γλώσσα δεν είναι έμφυτο σύστημα, 2) η γραμματική των ενηλίκων δεν είναι ένα σύστημα κανόνων και διεργασιών, 3) οι γλωσσικές δομές αναδύονται από την αλληλεπίδραση παιδιού και περιβάλλοντος. Αυτές οι θεωρίες εστιάζουν στις αλληλεπιδράσεις που στηρίζουν το παιδί στη γλωσσική κατάκτηση. Εμβαθύνουν, για παράδειγμα, στην κλιμακωτή βοήθεια (scaffolding)/ στη μητρική ομιλία (motherese)/ στον κατευθυνόμενο από το παιδί λόγο για τη γλωσσική ανάπτυξη.

Hungarian Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

## A BEAVATKOZÁSOK ALAPJÁUL SZOLGÁLÓ ELMÉLETEK

**A 6-os kérdés megválaszolásához szükséges elméletek rövid leírásai/definíciói (a definíciókat a következő munkák alapján ismertetjük: Owens, 2016; MacWhinney 2014; Singleton és Shulman 2014; Poll 2012; Ambridge és Lieven 2011; valamint Hulit és Howard 2003).**

A **nyelvelsajátítás behaviorista elméletei** (különös tekintettel a verbális viselkedésre) a környezet szerepét hangsúlyozták, ahol is a gyermek nyelvelsajátítása a felnőtt megerősítésétől függ; a felnőtt csak az értelmes beszédet erősíti meg. A gyermek felnőttet utánozó viselkedésének is szerepe van.

**Nativista/Generativista elméletek:** A nativista elméletek arra a feltevésre épülnek, hogy a gyermek nyelvi tudásának néhány eleme veleszületett (nem tanult). Ezek a tudáselemek a gyermek születésétől fogva rendelkezésre állnak. A generativista elméletek a gyermekek nyelvtani tudásának elemeit írják le, amelyek közül egyes elemek veleszületettek. A veleszületett tudáselemek olyan szabályokat és **műveleteket** foglalnak magukba, amelyek a nyelvi kategóriák és szerkezetek (mint például az ige, a főnév, az igei szerkezetek, a főnévi szerkezetek) és a különféle mondatípusok létrehozását teszik lehetővé. A nyelvi zavarral küzdő gyermekeknek ennek a veleszületett rendszernek a fejlődésével van problémájuk.

**A nyelvelsajátítás információ-feldolgozási elméletei:** Ezek az elméletek konnekcionista modelleken alapulnak, beleértve a párhuzamosan megosztott feldolgozást és a statisztikai tanulást. Az ilyen modellek alkalmazásakor a szimulációkat azért hozzák létre, hogy többet tudjunk meg az agy nyelvi információt feldolgozó tevékenységéről. A nyelv nem veleszületett, de a gyermekekkel veleszületik az a lehetőség, hogy a szimbólumok (pl. a szavak) és a dolgok/ötletek között, amelyeket ezek a szavak jelölnek, kapcsolatok jöjjenek létre. Vannak olyan kapcsolatok, amelyek sokszori ismétlődés (aktiválódás) útján jönnek létre.

**Kognitív konstruktivizmus:** Piaget elmélete szerint a nyelvi képességek sem nem kivételesek, sem nem veleszületettek, hanem inkább a nyelv kognitív előjelei azok, és a nyelv a kognitív szerveződés és fejlődés terméke.

**Szocio-kognitív elmélet:** Vigotszkij a gyermekek és szocio-kulturális környezetük kapcsolatát hangsúlyozza, amelyben interakciókba lépnek és élményeket osztanak meg másokkal. Az elmélet legfőbb elemei a több tudással rendelkezők hatása és a proximális fejlődés zónája, ahol a tanulás történik.

**Konstruktivista és nyelvhasználat-alapú elméletek:** Az **interakcionista elméletek**, beleértve a konstruktivista/emergentista/nyelvhasználat-alapú elméleteket, sok közös elemmel rendelkeznek. Bár számos fontos különbség mutatható ki köztük, a következőkben megegyeznek: 1.) a nyelv nem veleszületett, hanem elsajátított, 2.) a felnőttek által elsajátított grammatikára nem szabály- vagy műveleti rendszerként tekintenek, 3.) a nyelvi szerkezetek a gyermek és annak szociális, nyelvi és/vagy nem-nyelvi környezete interakciója eredményeként jelennek meg. A **nyelvhasználat-alapú elméletek** szerint a nyelvi szerkezet a nyelvhasználat eredményeként jön létre. Például az általános kognitív folyamatok (mint például a mások szándékainak felismerésére való képesség, vagy a sémák felismerésére való képesség) használata vezet el a nyelvi szerkezetek megjelenéséhez. Az **emergentista elmélet** szerint a nyelv a gyermek tanulási képessége és a külső nyelvi környezet interakciójának eredménye. Ez az elmélet különös figyelmet fordít a tanulás



veleszületett mechanizmusaira, mint például a statisztikai tanulásra, és azokra a különféle akusztikai, nyelvi és egyéb információkra, melyekre a gyermek a hallott nyelvből tesz szert.

**Szocio-interakcionista/szocio-pragmatista elméletek:** Ezek az elméletek a nyelvhasználat-alapú és az emergentista teóriákkal megegyeznek abban, hogy 1.) a nyelv nem veleszületett rendszer, 2.) a felnőtt grammatika nem szabályok és műveletek rendszere, 3.) a nyelvi szerkezetek a gyermek és környezete interakciója eredményeként jönnek létre. Ezek az elméletek különös figyelmet szentelnek azoknak az interakcióknak, amelyek hozzásegítik a gyermeket a nyelv elsajátításához. Hangsúlyozzák például az állványozás/dajkanyelv/gyermekhez intézett beszéd fontosságát a nyelvelsajátítás során.

## Icelandic Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### UNDIRSTÖÐUKENNINGAR ÍHLUTANA

**ATH:** Stuttar samantektir/skilgreiningar þessara kenninga eru hafðar hér svo auðveldara sé að finna svar við spurningu 6 (skilgreiningar eru byggðar á Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012, Ambridge & Lieven 2011 og Hulit and Howard 2003).

**Kenningar atferlissinna** á máltöku (áhersla lögð á málhegðun) leggja áherslu á hlutverk umhverfisins, þar sem máltaka barna er háð styrkingu fullorðinna; aðeins merkingarbært tal er styrkt af fullorðnum. Eftirherma barns á tali fullorðinna skiptir einnig máli.

**Erfðasinnar (Nativist)** Kenningar **erfðasinna** gera ráð fyrir því að mikilvægir þættir málkunnáttu barna séu meðfæddir. Kenningar þeirra lýsa þekkingu barna á málfræði, þar sem ákveðinn hluti hennar er meðfæddur. Þekkingin samanstendur af því að þekkja reglur og aðgerðir (operations) sem hægt er að beita á flokka og formgerðir málsins (líkt og sagnorð, nafnorð og sagnliði (**verb phrase**), **nafnliði (noun phrase)** og mótun mismunandi setningagerða o.s.frv. Börn með málhömlun eiga í vanda með þróun á þessu meðfædda málkerfi.

**Kenningar er lúta að úrvinnslu upplýsinga.** Þessar kenningar styðjast við tengslalíkön eins og samhliða dreifingu úrvinnslunnar og tölfraðilegt nám. Í slíkum líkönum eru gerðar eftirlíkingar til að finna út hvernig heilinn vinnur úr mállegum upplýsingum. Tungumálð er ekki meðfætt en börn fæðast með möguleika á mismunandi tengingum milli tákna (t.d. orða) og hluta og hugmynda sem táknin standa fyrir. Sumar tengingar eru skapaðar með fjölmörgum endurtekningum.

**Vismunahyggja (Cognitive constructivist):** Í kenningum Piaget er tungumál hvorki einstakt í heildarþroska barns né meðfætt, heldur er vitrænn undanfari tungumáls og tungumálið sjálft afrakstur vitrænnar skipulagningar og þroska.

**Hugsmíðahyggja (Socio-cognitive)** Vygotsky lagði áherslu á tengsl milli barna og þess félagslega og menningarlega samhengis sem þau eiga samskipti í og deila reynslu sinni. Mikilvægt þema í kenningum hans eru áhrif og aðstoð þroskaðri einstaklinga í umhverfi barna (á ensku er talað um zone of proximal development), þar sem lærdómur á sér stað.

**Notkunarhyggja (m.a. Constructivist og Usage-based theories)** Þessar margvíslegu kenningar **tengslasinna** eiga ýmislegt sameiginlegt. Jafnvel þótt margt skilji einnig á milli kenninganna eru þær yfirleitt sammála um eftirfarandi atriði: 1) tungumál er ekki meðfætt kerfi sem þroskast heldur er það áunnið, 2) ekki er litið á sem svo að málfræði, sem fullorðnir hafa tileinkað sér, sé kerfi reglna eða aðgerða, 3) formgerð tungumálsins er afleiðing samspils milli barns og félagslegs, yrts og/eða óyrts umhverfis þess. Formgerð tungumálsins þróast með því að nota það, til dæmis með því að nota almenna vitræna ferla, líkt og hæfileikinn til að þekkja ásetning annarra, og að finna mynstur. Þróunarkenningin lítur á tungumál sem afrakstur samspils lærdómshæfni barnsins og ytra málumhverfis. Athygli er sérstaklega beint að meðfæddri hæfni til að læra, t.d. tölfraðilærdómi, og notkun barns á mismunandi hljóðskynjunarupplýsingum, tungumálaupplýsingum og annars konar upplýsingum sem það heyrir.

**Félagsleg samskipti/ félagsleg málnotkun (Social-interactionist/socio-pragmatic theories):** Kenningar þeirra eru samhjóða kenningum **notkunar** og **þróunarsinna** um að: 1) tungumál er ekki meðfædd kerfi, 2) málfræði fullorðinna er ekki kerfi reglna og aðgerða, 3) formgerð tungumáls sprettur úr samspili milli barns og umhverfis þess. Þessar kenningar

beina sérstaklega athygli að þeim samskiptum sem styðja við að barnið læri tungumálið. Til dæmis er lögð áhersla á mikilvægi stuðnings/mæðratals/„barna miðaðs tals“ (e. scaffolding/motherese/child directed speech) við málþróun barnsins.

Italian Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

## TEORIE ALLA BASE DEGLI INTERVENTI

**NOTA:** Vengono di seguito riportate alcune brevi descrizioni/definizioni delle teorie a cui si fa riferimento nella Domanda 6 (basate su Owens, 2016; MacWhinney, 2014; Singleton & Shulman, 2014; Poll, 2012; Ambridge & Lieven, 2011; Hulit e Howard, 2003).

Le **teorie comportamentiste** dell'acquisizione del linguaggio (con enfasi sul comportamento verbale) hanno enfatizzato il ruolo dell'ambiente assumendo che l'acquisizione del linguaggio nel bambino dipenda dal rinforzo da parte degli adulti sulla base dell'assunto che solo enunciati dotati di senso compiuto vengano rinforzati dall'adulto. Secondo queste teorie l'imitazione, da parte del bambino, dell'eloquio prodotto dagli adulti svolgerebbe un ruolo fondamentale nello sviluppo linguistico.

**Teorie Innatiste / Generativiste:** Le teorie innatiste assumono che alcuni importanti aspetti delle conoscenze linguistiche dei bambini siano innate (cioè presenti fin dalla nascita). In particolare, la teoria della Grammatica Generativa sostiene l'esistenza di regole e processi innati che permetterebbero ai bambini di generare sintagmi (ad esempio sintagmi nominali, sintagmi verbali, ecc.) e frasi. I bambini con disturbi del linguaggio hanno difficoltà nello sviluppo di questo sistema innato.

Teorie dello sviluppo linguistico basate sulla **elaborazione delle informazioni:** Queste teorie a volte si basano su modelli connessionisti ad inclusione di modelli ad elaborazione parallela e distribuita delle informazioni e sull'apprendimento statistico. In questi modelli vengono generate delle simulazioni per indagare come il cervello elabori informazioni linguistiche. Secondo questi approcci, il linguaggio non sarebbe innato anche se i bambini nascerebbero con una capacità potenziale di stabilire connessioni tra simboli (ad es. parole) e gli elementi del mondo reale o idee a cui tali simboli fanno riferimento. Alcune connessioni si formano in quanto vengono reiterate diverse volte.

**Teorie cognitivo costruttiviste:** Secondo la teoria di Piaget, lo sviluppo del linguaggio non sarebbe né unico nel suo genere né innato. Al contrario, ad essere unici e innati sarebbero i precursori cognitivi del linguaggio. Il linguaggio sarebbe quindi il prodotto della organizzazione e sviluppo del sistema cognitivo.

**Teorie socio-cognitive:** Vygotsky enfatizza la relazione tra i bambini e il contesto socio-culturale in cui interagiscono e condividono le proprie esperienze. Tematiche importanti nell'ambito delle sue teorie sono l'influenza dell'altro e la Zona di sviluppo Prossimale in cui avviene l'apprendimento.

**Teorie costruttiviste e basate sull'uso:** Le **teorie interazioniste** (ad inclusione delle **teorie costruttiviste/ emergentiste/basate sull'uso**) hanno molti elementi in comune. Sebbene con numerose differenze importanti, in genere concordano sui seguenti punti: 1) il linguaggio non è un sistema innato ma viene acquisito; 2) non considerano la grammatica acquisita dagli adulti come un sistema di regole e operazioni; 3) le strutture del linguaggio emergono come risultato dell'interazione tra il bambino e l'ambiente sociale, linguistico e/o non linguistico. Secondo gli **approcci basati sull'uso**, le strutture del linguaggio emergerebbero dall'uso linguistico per esempio ricorrendo a processi cognitivi generali come l'abilità di riconoscere le intenzioni altrui e di individuare degli schemi. La **teoria emergentista considera** il linguaggio come un prodotto dell'interazione tra le abilità di apprendimento del bambino e l'ambiente linguistico esterno. Vi è un focus particolare sui

meccanismi innati alla base dell'apprendimento (ad esempio l'apprendimento statistico) e sull'uso, da parte del bambino, di informazioni acustiche, linguistiche e di altra natura.

**Teorie socio-interazioniste/socio-pragmatiche:** Concordano con le teorie basate sull'uso e con quelle emergentiste sul fatto che: 1) il linguaggio non sia un sistema innato; 2) la grammatica degli adulti non sia un sistema di regole e operazioni; 3) le strutture del linguaggio emergano dall'interazione tra il bambino e il suo ambiente. Queste teorie pongono una attenzione particolare sulle interazioni che sostengono l'acquisizione linguistica del bambino. Ad esempio, queste teorie enfatizzano il ruolo svolto dal madrese e dall'eloquio rivolto al bambino nello sviluppo del linguaggio.

## Latvian Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### KOREKCIJAS PAMATOJOŠĀS TEORIJAS

**Piezīme:** Šo teoriju vispārīgs apraksts/definīcijas tiek šeit piedāvāts, lai palīdzētu Jums atbildēt uz anketas 6.jautājumu (definīcijas pamatojas uz Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012, Ambridge & Lieven 2011 and Hulit and Howard 2003).

**Biheivioristu teorijās valodas apguvē** (liekot uzsvāru uz valodas lietojumu) uzsvārs tiek likts uz vides lomu, pieaugušo izmantotiem pozitīviem pastiprinājumiem valodas apguves procesā, kad pieaugušais sniedz šo pastiprinājumu tikai jēgpilnas valodas lietošanas gadījumā. Liela nozīme ir arī tam kā bērns atdarina pieaugušo valodu.

**Natīvistu/Ģeneratīvistu teorijās** tiek pieņemts, ka bērna valodas apguve ir iedzimta (tā viņam ir jau kopš dzimšanas). Ģeneratīvistu teorijā analizē bērna gramatikas zināšanas, no kurām dažas ir iedzimtas. Tiek pieņemts, ka bērnam ir dabiskas zināšanas par gramatikas likumiem un darbībām, kas attiecināmas uz lingvistiskām kategorijām un struktūrām (piemēram, darbības vārds, lietvārds, frāze, kas ietver darbības vārdu un lietvārdu utt.) un dažāda veida teikumu formulēšanu. Bērniem ar valodas traucējumiem ir problēmas attīstīt šo iedzimto valodas attīstības sistēmu.

**Informācijas apstrādes teorijas par valodas apguvi:** šīs teorijas ir pamatotas konektīvisma modeļos iekļaujot arī informācijas apstrādi un statistisko mācīšanos. Šādos modeļos veido simulācijas, lai izstrādātu ieteikumus kā smadzenes varētu apstrādāt lingvistisko informāciju. Valodas prasme netiek uzskatīta par iedzimtu, bet bērni piedzimst ar piedzimst ar potenciālu savienot dažādus simbolus (kā piemēram, vārdus), lietas un idejas ko simboli reprezentē. Daži savienojumi veidojas daudzkārtēju atkārtojumu rezultātā.

**Kognitīvais konstruktīvisms:** Piažē teorijā valoda nav nedz unikāla kopējā attīstībā nedz arī iedzimta. Valoda vairāk tiek saistīta ar kognitīvo attīstību in informācijas organizācijas procesiem.

**Sociālais konstruktīvisms:** Vigotskis uzsvē saistību starp bērnu un viņa sociāli kulturālo vidi, kur viņš apgūst un dalās ar savu pieredzi. Šajā teorijā liela nozīme tiek piešķirta zināšanai cilvēkiem (pieaugušie, vienaudži) un tuvākās attīstības zonām, kur noteik mācīšanās.

Konstruktīvisms un Usage-based (izpratnes veicinošā) teorijas: Interactionistu (saskarsmes) teorijas iekļauj daudz kopīgus elementus ar Konstruktīvisma un **Usage-based (izpratnes veicinošā) teorijām**. Lai gan ir daudz būtiskas atšķirības, kopīgais ir: 1) valoda nav iedzimta sistēma, kas attīstās, bet tā tiek apgūta 2) pieaugušo izmantotie gramatiskie formulējumi netiek saistīti ar domāšanas operācijām 3) valoda attīstās bērna saskarsmes rezultātā ar sociālo, lingvistisko un nelingvistisko vidi. **Usage-based** (izpratnes veicinošā (latviski nav termina)) pieejā valoda attīstās to lietojot. Piemēram, izmantojot kognitīvos procesus, kā piemēram prasmi atpazīt citu nodomus un atrast sakarības. **Emerģentistu teorijā (Emergentist theory** (latviski nav termina)) valoda ir sadarbības rezultāts, kas pamatojas bērna spējā mācīties un valodas vidē. Galvenais uzsvārs uz iedzimtajiem mācīšanās mehānismiem, piemēram uz bērna mācīšanās spēju un dažādu akustisku, lingvistisku un cita veida informāciju, ko bērns dzird.

**Sociālās sadarbības/sociāli pragmatiskā teorijas:** sakrīt uzskati ar usage based un emergentistu teorijām sekojošos aspektos: 1) valoda nav iedzimta sistēma; 2) pieaugušo izmantotie gramatiskie formulējumi netiek saistīti ar domāšanas operācijām 3) valoda attīstās bērna saskarsmes rezultātā ar sociālo, lingvistisko un nelingvistisko vidi. Šajās teorijās

galvenais uzsvārs tiek likts uz saskarsmi, kas sekmē bērna valodas apguvi. Tiek uzsvērts, piemēram, atbalstošā/mātes-bērna valodas komunikācija, lai attīstītu valodu

## Lebanese (French) Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### THEORIES SOUS-JACENTES AUX PRISES EN CHARGE (Menu déroulant sur le questionnaire Monkey Survey)

**NOTE :** Ci-jointes de brèves descriptions / définitions de ces théories pour vous aider à répondre à la question 6 (définitions basées sur Owens, 2016 ; MacWhinney, 2014 ; Singleton & Shulman, 2014 ; Poll, 2012, Ambridge & Lieven 2011 et Hulit & Howard 2003).

**Les théories behavioristes** de l'acquisition du langage (accentuant le comportement verbal) insistent sur le rôle de l'environnement, l'acquisition du langage par l'enfant dépend ainsi du renforcement de l'adulte ; seule la parole signifiante est renforcée par l'adulte. L'imitation par les enfants de la parole adulte joue également un rôle.

**Théorie Nativiste / générative:** la théorie nativiste suppose que certains aspects importants de la connaissance des langues des enfants sont innés (présents dès la naissance). La théorie générative décrit la connaissance de la grammaire par les enfants, dont certains aspects sont innés. Cela consiste à connaître les règles et les opérations qui s'appliquent aux catégories et aux structures linguistiques (comme le verbe, le nom, le syntagme verbal et nominal) et la formation de différents types de phrases, etc. Les enfants présentant des troubles du langage auraient ainsi des problèmes dans le développement de ce système inné.

**Théories de traitement de l'information** en lien avec l'acquisition du langage. Ces théories s'appuient sur les modèles connexionnistes incluant le traitement statistique et le traitement distribué en parallèle. Dans de tels modèles, des simulations sont faites pour suggérer la façon dont le cerveau traite de l'information linguistique. Le langage n'est pas inné mais les enfants sont nés avec un potentiel leur permettant de traiter des connexions entre les symboles (ex. des mots) et les choses ou les idées qu'ils représentent. Des connexions sont établies parce qu'elles sont répétées à de nombreuses reprises.

**Le constructivisme cognitif.** Dans la théorie de Piaget, le langage n'est ni unique dans le développement global ni inné. Il y a plutôt des précurseurs cognitifs au langage. Le langage est un produit de l'organisation cognitive et du développement.

**La théorie socio-cognitive:** Vygotsky met l'accent sur la connexion entre l'enfant et le contexte socio-culturel dans lequel il interagit et partage son expérience. Les thèmes importants au sein de sa théorie sont l'influence des personnes plus expérimentées et de la zone proximale de développement où se déroulent les apprentissages.

**Les théories basées sur l'usage et le constructivisme** Les théories interactionnistes incluant les théories constructivistes/émergentistes/basées sur l'usage ont plusieurs éléments en commun. Bien qu'ils aient des différences importantes, ils sont d'accord sur les points suivants : 1) le langage n'est pas un système inné qui se développe mais qui est acquis, 2) ils ne perçoivent pas la grammaire que les adultes doivent avoir acquis comme un système de règles ou d'opérations, 3) les structures langagières émergent comme un résultat d'une interaction entre l'enfant et son environnement social, linguistique et/ou non linguistique. Dans les **approches basées sur l'usage**, la structure langagière émerge de l'utilisation du langage en utilisant, par exemple, des processus cognitifs généraux tels que la capacité de reconnaître les intentions des autres, et de trouver des patterns. Les **théories émergentes** voient le langage comme le produit d'une interaction entre les capacités d'apprentissage de l'enfant et l'environnement langagier extérieur. Il y a une attention particulière concernant des mécanismes innés de l'apprentissage, par exemple



l'apprentissage statistique et l'utilisation par l'enfant des différentes informations acoustiques et linguistiques qu'il entend.

**Les théories socio-interactionnistes/socio-pragmatiques** sont d'accord avec les théories basées sur l'usage et les théories émergentes sur le fait que : 1) le langage n'est pas un système inné, 2) la grammaire adulte n'est pas un système de règles et d'opérations, 3) les structures langagières émergent d'une interaction entre l'enfant et son environnement. Ces théories placent un accent particulier sur les interactions qui permettent soutiennent l'acquisition du langage de l'enfant, en particulier sur le rôle de l'étayage/motherese/langage adressé à l'enfant dans le développement du langage.

## Lithuanian Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### SU TEIKIAMA PAGALBA (INTERVENCIJA) SUSIJUSIOS TEORIJOS

**PASTABA:** Pateikti trumpi teorijų aprašymai yra skirti jums padėti atsakyti į 6 klausimą (teorijų apibrėžimai pateikti remiantis Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton ir Shulman 2014; Poll 2012, Ambridge ir Lieven 2011 and Hulit ir Howard 2003).

**Biheivioristinės teorijos (Behaviourist theories)** nagrinėja kalbos įsisavinimą (pabrėžiant verbalinį elgesį) ir pabrėžia aplinkos reikšmę. Teigiama, kad tai, kaip vaikas mokosi kalbėti priklauso nuo suaugusiųjų paskatinimo, kai skatinama tik prasminga kalba. Svarbų vaidmenį kalbos mokymosi procese atlieka ir tai, kaip vaikas imituoja (kartoja) suaugusiųjų kalbą.

**Natyvistinės/Generatyvistinės teorijos (Nativist/Generativist: Nativist theories)** teigia, kad vaiko kalbos raida priklauso nuo įgimtų gebėjimų (pasireiškiančių nuo gimimo). Generatyvistinė teorija teigia, kad tokie aspektai, kaip vaiko kalbos gramatikos žinios yra įgimos. Jos apima įvairias kalbos taisykles **ir jų vartojimą**, formuojant lingvistines kategorijas ir struktūras (pvz., veiksmažodžiai, daiktavardžiai, frazės, kuriose naudojami veiksmažodžiai ir daiktavardžiai) bei sudarant įvairius sakinių tipus ir kt. Vaikams, turintiems kalbos sutrikimų (kalbos neišsivystymą), būdinga sutrikdyta šios įgimos sistemos raida.

**Informacijos apdorojimo teorijos (Information Processing Theories)** nagrinėjančios kalbos išmokimą. Šios teorijos remiasi ryšių modeliais, apimančiais paralelinių procesų skatinimą ir statistinį mokymąsi. Minėti modeliai nagrinėja kaip stimuliacijos metu smegenys apdoroja lingvistinę informaciją. Kalba nėra įgimta, tačiau vaikai gimsta turėdami tam tikrą potencialą sieti skirtingus simbolius (pvz., žodžius) ir šiuos simbolius reprezentuojančius objektus (pvz., daiktus). Ryšiai susiformuoja dėl daugkartinio kartojimo.

**Kognityvinis konstruktyvizmas (Cognitive constructivist):** Piaget teorija teigia, kad kalba nėra nei unikalus raidos ypatumas, nei įgimtas gebėjimas. Remiantis pirmtakų kalbos įsisavinimo tyrimais, nurodoma, kad kalba yra kognityvinių procesų raidos rezultatas.

**Socialinė – kognityvinė teorija (Socio-cognitive theory):** Vygotsky pažymi vaiko ir socialinio kultūrinio konteksto, kuriame jie sąveikauja ir dalijasi patirtimi, ryšių svarbą. Svarbiausi šios teorijos aspektai yra daugiau žinančių, mokančių poveikis ir Artimiausia raidos zona, kurioje vyksta mokymasis.

**Konstruktyvizmo ir vartojimu grindžiamos teorijos (Constructivist and Usage-based theories): Sąveikos teorijos (Interactionist theories),** apimančios **konstruktyvizmo/ vartojimu grindžiamas teorijas**, turi daug panašumų. Nors kiekvienai teorijai būdingi skirtingi aspektai, jos panašios šiais teiginiais: 1) kalba nėra įgimta, tobulėjanti sistema, tačiau yra įgyjama ir išmokstama, 2) šios teorijos kalbos gramatiką nelaiko taisyklių sistema, kurią įsisavino suaugusieji, 3) kalbos struktūros susiformuoja kai vaikas sąveikauja su socialine, lingvistine ir/ar nelingvistine aplinka. Remiantis **Vartojimu grindžiamu požiūriu**, kalbos struktūros susiformuoja naudojant kalbą. Pavyzdžiui, naudojant bendruosius kognityvinius procesus tokius, kaip gebėjimą atpažinti kitų ketinimus ir taikyti tinkamus reagavimo būdus. **Emergentistinė teorija** kalbą vertina, kaip sąveikos tarp vaiko mokymosi gebėjimų ir nekalbinės aplinkos rezultatą. Pažymimas prigimtinis mokymosi mechanizmas, pvz., statistinis mokymasis ir akustinė, lingvistinė ir kita informacija, kurią vaikas naudoja.

**Socialinės – interakcijos/socialinės – pragmatikos teorijos (Social-interactionist/socio-pragmatic theories):** šios teorijos panašios į vartojimu grindžiamą ir emergentistinę teorijas šiais aspektais: 1) kalba nėra įgimta sistema, 2) suaugusiųjų gramatika nėra taisyklių sistema, 3) kalbos struktūros įgyjamos, kai vaikas sąveikauja su aplinka. Šios teorijos pažymi pagalbos vaikui, kai jis mokosi kalbos reikšmingumą.

Pavyzdžiui, išskiriami pagalbos metodas/motinos/vaiko tiesioginis kalbėjimas, kalbos formavimosi laikotarpis.

## ТЕОРИИТЕ ВО ПОЗАДИНАТА НА ИНТЕРВЕНЦИИТЕ

**ЗАБЕЛЕШКА:** Краток опис/Дефинициите на овие теории се дадени за да ви даде одговор на прашањето 6 (дефиниции врз основа на Owens 2016 година; MacWhinney 2014; Singleton и Shulman 2014; Poll 2012 година, Ambridge & Lieven 2011 и Hulit и Howard 2003).

**Бихевиорални теории** за стекнување на говорот (се однесува на вербалното однесување) ја истакнува улогата на животната средина, а стекнување на говорот кај детето зависи од поддршката на возрасните; само ефикасен говор е поддржан од возрасните. Имитација на детето на возрасниот говор, исто така, игра голема улога.

**Нативистичките/генеративните теории** претпоставуваат дека некои важни аспекти на говорот кај децата се вродени (подарок од раѓање). Генеративната теорија го опишува познавањето на граматиката кај децата и смета дека некои аспекти се вродени. Ова вклучува познавање на правилата и **операциите** кои се однесуваат на лингвистичките категории и структури (како глагол, именка и глаголот фраза, именка фраза), како и формирање на различни видови на реченици итн. Децата со говорни оштетувања имаат проблеми во развојот на овој вроден систем.

**Теории за процесуирање на информациите** при стекнувањето на говорот: овие теории може да се базираат на моделите на поврзување, вклучувајќи ја паралелно дистрибуираната обработка и статистичкото учење. Во ваквите модели, симулациите се направени за да се открие колку мозокот може да ги обработува јазичните информации. Говорот не е вроден, но децата се раѓаат со потенцијал за различни врски помеѓу симболите (на пример зборовите) и нештата и идеите кои симболите ги претставуваат. Некои врски се воспоставуваат, бидејќи тие се повторуваат повеќе пати.

**Когнитивно конструктивистичка:** Во теоријата на Пијаже, говорот не е ниту единствен во севкупниот развој, ниту вроден, туку когнитивните претходници на говорот се и говорот е производ на когнитивната организација и развој.

**Социо-когнитивна теорија:** Виготски ја нагласува врската помеѓу децата и социо-културниот контекст во кој тие комуницираат и споделуваат искуства. Важни теми во неговите теории се влијанието на поискусните особи и зоната на проксимален развој, каде учењето и се случува.

**Конструктивистичка и базирана на употребата теорија: Интеракциските теории** кои ги **вклучуваат конструктивистичката/emergentist/теоријата базирана на употреба** имаат многу заеднички елементи. Иако со многу важни разлики, тие имаат тенденција да се договорат за следново: 1) говорот не е вроден систем кој се развива, туку се стекнува, 2) тие не гледаат на граматиката кои возрасните ја стекнуваат како систем на правила или операции, 3 ) говорните структури се појавуваат како резултат на интеракцијата помеѓу детето и социјална, говорната и/или неговорната средина. Според **теоријата базирана на употребата**, говорната структура произлегува од употребата на говорот. На пример, користењето на општите когнитивни процеси, како што е способноста да се препознаат туѓите намери и во нив да се најдат законитости. **Emergentist теоријата** гледа на говорот како на производ на интеракција на можноста за учење на детето и надворешната говорна средина. Постои посебен фокус на вродените механизми на учење, на пример, статистичкото учење и употреба на детето на различни акустични, лингвистички и други информации во она што го слуша.

**Социо-интеракциската/Социо-прагматична теорија:** Тие се согласуваат со теоријата базирана на употреба и emergentist теоријата во: 1) говорот не е вроден систем, 2) граматиката кај возрасните не е систем на правила или операции, 3) говорните структури произлегуваат од интеракцијата помеѓу детето и животната средина. Овие теории посебен фокус ставаат на интеракциите кои го поддржуваат стекнувањето на говорот кај детето. Тие на пример ја нагласуваат употребата на scaffolding/бебешкиот говор/кон детето ориентиран говор во развојот на говорно-јазичните способности.

**Norwegian Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4**

## **TEORIER UNDERPINNINGER INTERVENTJONER**

**MERK:** Kort beskrivelse / definisjoner av disse teoriene er inkludert for å hjelpe til med å svare på spørsmål 6 (definisjoner basert på Owens 2016, MacWhinney 2014, Singleton & Shulman 2014, Poll 2012, Ambridge & Lieven 2011 og Hulit og Howard 2003).

**Behavioristiske teorier** om språktilegnelse (understreker verbal atferd) understreket miljøets rolle, med opplæring av barnespråk avhengig av voksenforsterkning; Bare meningsfylt tale forsterkes av voksen. Barns imitasjon av voksen tale spiller også en rolle.

**Nativist / Generativist:** Nativistiske teorier antar at noen viktige aspekter ved barns språkkunnskaper er medfødte (nå fra fødselen). Generativistisk teori beskriver barns kunnskap om grammatikk, hvorav enkelte aspekter er medfødte. Dette består av å kjenne regler og operasjoner som gjelder for lingvistiske kategorier og strukturer (for eksempel verb, substantiv og verbfrase, substantivfrase) og dannelsen av forskjellige setningstyper etc. Barn med språkvansker har problemer med utviklingen av dette medfødte systemet .

**Informasjonsbehandlingsteorier om språktilegnelse:** Disse teoriene kan trekke på konneksjonistiske modeller, inkludert paralleldistribuert prosesser og statistisk læring. I slike modeller blir det gjort simuleringer for å modellere hvordan hjernen kan behandle språklig informasjon. Språk er ikke medfødt, men barn er født med potensial for å oppdage sammenhenger mellom symboler (for eksempel ord) og tingene og ideene symbolene representerer. Noen forbindelser er etablert fordi de gjentas mange ganger.

**Kognitiv konstruktivistisk:** I Piagets teori er språk hverken unikt i generell utvikling eller medfødt, men heller er kognitive forløpere til språk medfødt, og språk er et produkt av kognitiv organisering og utvikling.

**Sosio-kognitiv teori:** Vygotsky legger vekt på sammenhengen mellom barn og den sosio-kulturelle konteksten som de interagerer og deler erfaringer med. Viktige temaer innenfor hans teorier er innflytelsen fra mer kunnskapsrike andre og sone for proksimal utvikling, hvor læring oppstår.

**Konstruktivistiske og bruksbaserte teorier:** Interaksjonistiske teorier, inkludert konstruktivistiske / emergentistiske / bruksbaserte teorier, har mange elementer til felles. Selv om det med mange viktige forskjeller er de enighet om følgende: 1) Språket er ikke et medfødt system som utvikler seg, men er ervervet, 2) De ser ikke grammatikken som voksne har ervervet seg som et system av regler eller operasjoner, 3) Språkstrukturer oppstår som et resultat av samspill mellom barnet og det sosiale, språklige og / eller ikke-språklige miljøet. I bruksbaserte tilnærminger oppstår språkstruktur fra språkbruk. For eksempel, ved hjelp av generelle kognitive prosesser som evnen til å gjenkjenne andres intensjoner og å finne mønstre. Emergentistisk teori ser språk som et produkt av samspillet eller interaksjonen mellom læringsevnen til barnet og det ytre språkmiljøet. Det er spesielt fokus på medfødte læringsmekanismer, for eksempel statistisk læring og om barnets bruk av ulike akustiske, språklige og andre opplysninger i det de hører.

**Sosial-interaksjonistiske / sosialpragmatiske teorier:** De er enige med bruksbaserte og emergentistiske teorier om at: 1) Språket ikke er et medfødt system, 2) Voksengrammatikk er ikke et system av regler eller operasjoner, 3) Språkkonstruksjoner vokser fram av en interaksjon mellom barn og miljø. Disse teoriene legger særlig vekt på samspillet som støtter

barnets språktilegnelse. De vektlegger for eksempel stillasbygging/barnerettet tale i språkutvikling.

Polish Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

## TEORIE LEŻĄCE U PODSTAW INTERWENCJI

**Uwaga:** Krótkie opisy/definicje wybranych teorii zamieszczono jako pomoc przy udzielaniu odpowiedzi na pytanie 6. Definicje opracowano na podstawie następujących pozycji książkowych: Owens, 2016; MacWhinney, 2014; Singleton i Shulman, 2014; Poll, 2012, Ambridge i Lieven, 2011 oraz Hulit i Howard, 2003.

**Behawiorystyczne** teorie nabywania języka, kładąc nacisk na zachowanie werbalne, podkreślają rolę środowiska, przy czym traktują nabywanie języka przez dziecko jako zależne od wzmocnień dostarczanych przez dorosłych, którzy wzmacniają jedynie wypowiedzi sensowne. Istotną rolę odgrywa tu również naśladowanie przez dziecko wypowiedzi dorosłych.

**Natywizm/Generatywizm: Teorie natywistyczne** zakładają, że pewne ważne aspekty wiedzy językowej dziecka są wrodzone (tj. obecne od urodzenia). **Teoria generatywistyczna** opisuje dziecięcą wiedzę na temat gramatyki przy założeniu, że niektóre jej aspekty są wrodzone. Są to: wiedza na temat **reguł i operacji**, które odnoszą się do kategorii i struktur językowych (takich jak czasownik, rzeczownik, fraza czasownikowa, fraza rzeczownikowa), a także tworzenie różnych typów zdań itp. U dzieci z ZABURZENIEM JĘZYKOWYM rozwój tego wrodzonego systemu nie przebiega prawidłowo.

**Teorie przetwarzania informacji:** Teorie te nawiązują do modeli koneksjonistycznych, które uwzględniają równoległe rozproszone przetwarzanie informacji (Parallel Distributed Processing – PDP) oraz uczenie się statystyczne (tj. wychwytywanie statystycznych prawidłowości w słyszanych wypowiedziach). W tych modelach tworzy się symulacje przetwarzania informacji językowych przez mózg. Przyjmuje się tu, że język nie jest wrodzony, natomiast dziecko rodzi się z potencjałem do tworzenia różnych połączeń pomiędzy symbolami (np. słowami) a przedmiotami oraz reprezentacjami poznawczymi symboli. Część połączeń tworzy się dzięki temu, że są wielokrotnie powtarzane.

**Konstrukcjonizm poznawczy:** Według Piageta język nie stanowi jakiegś wyjątkowej kompetencji w całym procesie rozwoju, ani nie jest wrodzony. Wyjątkowe i wrodzone są raczej poznawcze podstawy nabywania języka. Język pojawia się zatem jako produkt organizacji poznawczej i rozwoju poznawczego.

**Teorie społeczno-poznawcze:** Wygotski kładzie nacisk na wpływ, jaki wywiera na dziecko otoczenie społeczno-kulturowe, w którym ono działa i z którym dzieli wspólne doświadczenia. Istotną tezę jego teorii jest założenie o wpływie osób bardziej doświadczonych na aktualny proces uczenia się przez dziecko, a także pojęcie „strefy najbliższego rozwoju”, w której ten proces uczenia się dokonuje.

**Konstruktywizm i teorie oparte na uzusie: Teorie interakcjonistyczne**, takie jak **konstruktywizm**, **emergentyzm** oraz **teorie oparte na uzusie**, mają wiele elementów wspólnych. Pomimo zachodzących między nimi różnic, w zasadzie wszystkie są zgodne w następujących kwestiach: 1) język nie jest wrodzonym systemem, który się rozwija, lecz jest nabywany, 2) gramatyka nabyta przez dorosłych, nie jest systemem reguł ani operacji, 3) struktury językowe wyłaniają się (ang. emerge) jako rezultat interakcji pomiędzy dzieckiem a jego otoczeniem społecznym, językowym i/lub niejęzykowym. W **teoriach opartych na uzusie** struktury językowe wyłaniają się w miarę używania języka. Dokonuje się to dzięki wykorzystywaniu procesów poznawczych, takich jak zdolność do rozpoznawania intencji innych osób oraz zdolność do wychwytywania wzorców. **Emergentyzm** pojmuje język jako efekt interakcji pomiędzy zdolnościami dziecka do uczenia się a jego zewnętrznym



otoczeniem językowym. Szczególnie podkreśla się tu wrodzone mechanizmy uczenia się, np. uczenie się statystyczne (wychwytywanie powtarzających się wzorców) oraz wykorzystywanie przez dzieci różnych informacji (akustycznych, językowych i innych) zawartych w słyszanej mowie.

**Teorie społeczno-interakcyjne/ społeczno-pragmatyczne** są zgodne się z teoriami opartymi na uzusie i emergentyzmie w następujących punktach: 1) język nie jest systemem wrodzonym, 2) gramatyka dorosłych nie jest systemem reguł lub operacji, 3) struktury językowe wyłaniają się z interakcji dziecka z jego otoczeniem. Teorie te szczególnie skupiają się na tych typach interakcji, które ułatwiają nabywanie języka przez dziecko. Podkreśla się tu np. znaczenie dostarczania przez dorosłych „rusztowań” (scaffolding), wpływ mowy skierowanej do dziecka, jako istotne elementy w kształtowaniu się języka u dziecka.

Portuguese Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

## FUNDAMENTOS TEÓRICOS DAS INTERVENÇÕES

**Nota:** breves descrições/definições destas teorias são aqui incluídas como suporte para as respostas da pergunta 6 (Definições baseadas em Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton e Shulman 2014; Enquete 2012, Ambridge & Lieven 2011 e Hulit e Howard 2003).

**Teorias Behavioristas** - as teorias comportamentais de aquisição da linguagem (com ênfase no comportamento verbal) focam o papel do meio ambiente e defendem que a aquisição da linguagem na criança está dependente do reforço do adulto, e que só o discurso com substância pode ser reforçado pelo adulto. A imitação da criança do discurso do adulto também desempenha um papel nestas teorias.

**Teorias Nativistas/Generativas** - as teorias nativistas assumem que alguns aspetos importantes do conhecimento linguístico infantil são inatos (presentes desde o nascimento). A teoria generativas descrevem o conhecimento gramatical das crianças, assumindo também que alguns aspetos são inatos. Tais teorias admitem um conhecimento intuitivo de regras e operações, aplicáveis a categorias e estruturas linguísticas (tais como 'verbo', 'substantivo' e 'sintagma verbal' e 'sintagma nominal') e, por conseguinte, a capacidade de formar diferentes tipos de frases, entre outras habilidades. Crianças com perturbação da linguagem apresentam dificuldades no desenvolvimento deste sistema inato.

**Teorias do Processamento da informação na aquisição da linguagem** - essas teorias movem-se dentro dos modelos conexionistas, assumindo processamento distribuído e paralelo da informação (interfaces) e aprendizagens estatísticas (Teoria da Aprendizagem Estatística). Em tais modelos, são feitas simulações para observar o modo como o cérebro pode processar informação linguística. A linguagem não é inata mas as crianças nascem com um potencial para as diferentes conexões entre os símbolos (por exemplo, 'palavras') e as coisas e ideias que esses símbolos representam. Algumas conexões são estabelecidas porque são repetidas muitas vezes.

**Teorias Cognitivo-Construtivistas** - na teoria de Piaget, a linguagem nem é única no desenvolvimento global nem inata, ainda que os seus precursores cognitivos o sejam; a linguagem é produto da organização e do desenvolvimento cognitivos.

**Teorias Sociocognitivistas** - enfatiza a conexão entre as crianças e o contexto sociocultural no qual elas interagem e partilham experiências. Temas com destaque nas suas teorias são a influência de terceiros com mais conhecimento e a zona de desenvolvimento proximal, onde a aprendizagem ocorre.

**Teorias Construtivistas e Teorias Baseadas no Uso** - as teorias interacionistas, incluindo a construtivista, a emergentista e as teorias baseadas no uso, têm muitos elementos em comum. Embora com diferenças importantes, elas tendem a concordar com o seguinte: 1) a linguagem não é um sistema inato que se desenvolve, mas é adquirido, 2) elas não vêem a gramática que os adultos adquiriram como um sistema de regras ou operações, 3) as estruturas linguísticas emergem como resultado de uma interação entre a criança e o ambiente social, linguístico e/ou não linguístico. Nas abordagens baseadas no uso, a estrutura da linguagem emerge do uso da linguagem. Por exemplo, usando processos cognitivos gerais como a capacidade de reconhecer outras intenções, e encontrar padrões. A teoria emergentista vê a linguagem como um produto da interação das capacidades de aprendizagem da criança com o ambiente linguístico externo. Há um enfoque particular

sobre os mecanismos inatos da aprendizagem; por exemplo, a aprendizagem estatística e o uso da criança de várias informações acústicas, linguísticas e outras que eles ouvem.

**Teorias Sociointeracionistas** (teorias sociopragmáticas – estas teorias estão alinhadas com as baseadas no uso e com as emergentistas, a saber que 1) a linguagem não é um sistema inato, 2) a gramática adulta não é um sistema de regras ou operações, 3) as estruturas linguísticas emergem de uma interação entre a criança e o meio ambiente. Estas teorias colocam um foco particular nas interações que suportam a aquisição da linguagem da criança. Enfatizam, por exemplo, o papel do ‘scaffolding’, do maternalês e do discurso dirigido à criança, no processo de desenvolvimento da linguagem.

## Romanian Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### TEORII CARE STAU LA BAZA INTERVENȚIILOR

**NOTĂ:** Scurte descrieri/definiții ale acestor teorii sunt incluse pentru a răspunde la întrebarea 3:6 (definiții bazate pe lucrările lui Owens 2016, MacWhinney 2014, Singleton & Shulman 2014, Poll 2012, Ambriedge & Lieven 2011 și Hilit & Howard 2003).

**Teoriile comportamentale** ale achiziției limbajului (cu accent pe comportamentul verbal) au subliniat rolul mediului, cu dobândirea limbajului copilului dependent de consolidarea realizată de adult. Un anumit rol îl joacă și capacitatea copilului de a imita limbajul adultului.

**Nativistă/generativă:** **Teoriile nativiste** presupun că unele caracteristici importante ale limbajului copilului sunt înnăscute (prezente de la naștere). Teoria generativă descrie cunoștințele gramaticale ale copilului, care, în mare măsură sunt, de asemenea, înnăscute. Aceasta înseamnă cunoașterea de către copil a unor reguli **și operații** care se aplică diferitelor categorii și structuri lingvistice (cum ar fi verbul, substantivul, propoziții cu locuțiuni verbale sau substantivale) și formarea diferitelor tipuri de propoziții, etc. Copiii cu insuficiență de limbaj au probleme în dezvoltarea acestui sistem înnăscut.

**Teoriile de procesare a informației** de achiziție a limbajului. Aceste teorii se pot baza pe modele de conexiune, incluzând procesarea distribuită paralel și învățarea statistică. În astfel de modele se fac simulări, pentru a sugera modul în care ar putea procesa informația lingvistică. Limba nu este înnăscută, dar copiii se nasc cu un potențial de a realiza diferite conexiuni între simboluri (de exemplu, cuvinte) și între lucruri și ideile pe care aceste simboluri le reprezintă. Unele conexiuni sunt stabilite pentru că sunt repetate de mai multe ori.

**Cognitiv-constructivistă:** În teoria lui Piaget, limbajul nu este nici unic ca dezvoltare globală, nici înnăscut, ci mai degrabă **există** precursori cognitivi ai limbajului, iar limba este un produs al organizării și dezvoltării cognitive.

**Teoria socio-cognitivă:** Vygotsky subliniază legătura dintre copii și contextul socio-cultural, în care aceștia interacționează și își împărtășesc experiențele. Temele importante ale teoriilor sale sunt influența celorlalți cu mai multe cunoștințe și a zonei de dezvoltare proximală unde se produce învățarea.

**Teoriile constructiviste și bazate pe utilizare:** **Teoriile interacționiste**, inclusiv **teoriile constructiviste/emergentiste** și bazate pe utilizare au multe elemente comune. Deși au multe diferențe importante, ele tind să cadă de acord asupra următoarelor: 1) limba nu este un sistem înnăscut care se dezvoltă, ci este dobândită; 2) nu văd gramatica dobândită de adulți ca un sistem de reguli și operații; 3) structurile lingvistice apar ca rezultat al interacțiunii dintre copil și mediul social, lingvistic și/sau non-lingvistic. În **abordările bazate pe utilizare**, structura lingvistică rezultă din utilizarea limbajului. De exemplu, folosind procese cognitive generale, cum ar fi, capacitatea de recunoaștere a intențiilor celorlalți și de a găsi tipare. **Teoria emergentistă** vede limba ca produs al interacțiunii dintre capacitățile de învățare ale copilului și mediul lingvistic exterior. Se pune accentul, în special, pe mecanismele înnăscute ale învățării, de exemplu, învățarea statistică și pe folosirea de către copil a diferitelor informații acustice, lingvistice și de altă natură în ceea ce aud.

**Teoriile social-interacționiste/socio-pragmatice:** Sunt de acord cu teoriile bazate pe utilizare și emergentiste, prin care: 1) limba nu este un sistem înnăscut; 2) gramatica adulților nu este un sistem de reguli și operații; 3) structurile lingvistice provin din interacțiunea copilului cu mediul. Aceste teorii pun accent deosebit pe interacțiunile care

susțin dobândirea limbajului de către copil. Acestea subliniază, de exemplu, scaffolding-ul (în care educatorul prezintă copilului un model și apoi îi oferă suportul necesar), motherese (limbajul cu intonația specifică practicat de mame când se adresează bebelușilor, reprezentând primele cuvinte pe care le aude copilul), discursul direct al copilului în dezvoltarea limbajului (limbajul caracteristic ca și expresivitatea și intonația pe care îl practică adulții când se adresează copiilor, în special copiilor mici).

**Serbian Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4**

## **TEORIJE NA KOJIMA SE TRETMAN ZASNIVA**

**NAPOMENA:** Kratki opisi/definicije ovih teorija su prikazani da pomognu u odgovaranju na pitanje 6 (definicije se zasnivaju na Owens 2016; Mac Whinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012; Ambridge & Lieven 2011 i Hulit & Howard 2003).

**Biheviorističke teorije** usvajanja jezika (naglasak je na verbalnom ponašanju) ističu ulogu sredine, pri čemu usvajanje jezika kod dece zavisi od potkrepljenja koje daju odrasli; odrasli potkrepljuju samo smisleni govor. Dečije imitiranje govora odraslih takođe igra ulogu u usvajanju.

**Nativistička/generativna:** Nativističke teorije prepostavljaju da su neki važni aspekti jezičkog znanja dece urođeni (prisutni od rođenja). Generativna teorija opisuje dečije poznavanje gramatike čiji su neki aspekti urođeni. Ono se sastoji od poznanja pravila i operacija koja se mogu primeniti na lingvističke kategorije i strukture (kao što su glagoli, imenice, glagolske fraze, imeničke fraze) i formiranje različitih tipova rečenica itd. Deca sa jezičkim poremećajem imaju probleme u razvoju ovog urođenog sistema.

**Teorije obrade informacija u usvajanju jezika:** Ove teorije se mogu pozivati na konekcionistačke modele uključujući i paralelno distribuirano procesiranje i statističko učenje. U takvim modelima, prave se simulacije koje nam pomažu da razumemo kako mozak obrađuje jezičke informacije. Jezik nije urođen, ali deca se rađaju sa potencijalom za različite veze između simbola (npr. reči) i stvari i ideja koje simboli predstavljaju. Neke veze se uspostavljaju zato što su ponavljane mnogo puta.

**Kognitivistički konstruktivizam:** U Pijažeovoj teoriji, jezik nije jedinstven u sklopu celokupnog razvoja niti urođen, već su to kognitivni preduslovi jezika, a jezik je produkt kognitivne organizacije i razvoja.

**Socio-kognitivistička teorija:** Vigotski ističe vezu između dece i socio-kulturnog konteksta u okviru koga se odvija interakcija i razmena iskustava. Važne teme u okviru njegove teorije su uticaj onih koji raspolažu sa više znanja, i zona narednog razvoja, u okviru koje se odvija učenje.

**Konstruktivističke teorije** i teorije zasnovane na upotrebi: Interakcionistačke teorije uključujući konstruktivističke/t. emergencije/t. zasnovane na upotrebi imaju mnoge zajedničke elemente. Iako među njima ima veoma značajnih razlika, slažu se oko sledećih stvari: 1) jezik nije urođen sistem koji se razvija, već se usvaja; 2) ne vide gramatiku koju su odrasli usvojili kao sistem pravila i operacija; 3) jezičke strukture se pojavljuju kao rezultat interakcije između deteta i socijalnog, jezičkog i/ili van-jezičkog okruženja. U **pristupu zasnovanom na upotrebi** jezičke strukture se stvaraju kroz korišćenje jezika. Na primer, korišćenje opštih kognitivnih procesa kao što su sposobnost da se prepoznaju tuđe namere i da se uoče neke pravilnosti, obrasci. **Teorija emergencije** posmatra jezik kao rezultat interakcije detetovih sposobnosti učenja i spoljašnjeg jezičkog okruženja. Poseban naglasak se stavlja na urođene mehanizme učenja, na primer statističko učenje, i na detetovu upotrebu različitih akustičkih, jezičkih i drugih informacija iz onoga što čuju.

**Socijalno-interakcionistačke/socio-pragmatske teorije:** Slažu se sa teorijama zasnovanim na upotrebi i teorijama emergencije u sledećem: 1) jezik nije urođen sistem; 2) gramatika odraslih nije sistem pravila i operacija; 3) jezičke strukture se stvaraju kao rezultat interakcije između deteta i okruženja. Ove teorije stavljaju poseban naglasak na interakciju

koja podržava detetovo usvajanje jezika. Oni, na primer, ističu značaj podupiranja i govora upućenog deci u razvoju jezika.

## Slovakian Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### TEÓRIE NA PODPORU INTERVENCIÍ

**POZNÁMKA:** Stručné opisy/definície týchto teórií sú vložené na pomoc pri vyplňaní otázky č. 6 (definície sú uvádzané na základe Owens, 2016; MacWhinney, 2014; Singelton a Shulman, 2014; Poll, 2012; Ambridge a Lieven, 2011 a Hulit a Howard, 2003)).

**Behaviorálne teórie osvojovania jazyka** (zdôrazňujúce jazykové správanie) zdôrazňovali úlohu okolia, v rámci ktorého osvojovanie jazyka u dieťaťa závisí od upevňovania zo strany dospelého; dospelý upevňuje len zmysluplnú reč. Úlohu zohráva aj to, že dieťa napodobňuje reč dospelého.

**Nativistická/generativistická:** Nativistické teórie predpokladajú, že niektoré dôležité aspekty jazykových znalostí dieťaťa sú vrodené (prítomné od narodenia). Generativistická teória opisuje detskú znalosť gramatiky, ktorej niektoré aspekty sú vrodené. To sa týka vedomia pravidiel a operácií aplikovaných na jazykové kategórie a štruktúry (ako je sloveso, meno a slovesná fráza, menná fráza) a tvorbu rozličných druhov viet atď.

**Informačno-procesuálne teórie osvojovania jazyka:** Tieto teórie môžu byť založené na konekcionistických modeloch, vrátane paralelne distribuovaných procesov a štatistického učenia. Pri takýchto modeloch sa vytvárajú simulácie, ktoré naznačujú, ako mozog môže produkovať jazykové informácie. Jazyk nie je vrodený, ale deti sa rodia s potenciálom vytvárať rozličné spojenia medzi symbolmi (t. j. slovami) a vecami a ideami, ktoré symboly reprezentujú. Niektoré spojenia s tvoria preto, že sa veľa ráz opakujú.

**Kognitívno-konstruktivistické:** V teórii J. Piageta jazyk nie je jedinečným v celkovom vývine, ani vrodeným, ale skôr existujú kognitívne prekursor jazyka a jazyk je produktom kognitívnej organizácie a kognitívneho vývinu.

**Socio-kognitívna teória:** Vygotskij zdôrazňuje spojenie medzi deťmi a socio-kultúrnym kontextom, v ktorom dochádza k interakcii a zdieľaniu skúseností. Dôležitým bodom týchto teórií je vplyv okolia, ktoré vie viac ako dieťa, a zóna najbližšieho vývinu, v rámci ktorej sa realizuje učenie.

**Socio-interakcionistické/socio-pragmatické teórie:** Zhodujú sa s teóriami založenými na komunikácii a emergenčnými teóriami v nasledujúcich bodoch: 1) jazyk nie je vrodený systém; 2) gramatika v reči dospelých nie je systém pravidiel a operácií; 3) jazykové štruktúry sa objavujú na základe interakcie medzi dieťaťom a okolím. Tieto teórie kladú výrazný dôraz na interakciu, ktorá podporuje osvojovanie jazyka. Zdôrazňujú úlohu podpory z hľadiska reči orientovanej na dieťa, zvlášť reči matky orientovanej na dieťa.



## Slovenian Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### TEORIJE, KI SO OSNOVA ZA OBRAVNAVO

**OPOMBA:** v spodnjih odstavkih navajamo kratke opise/definicije teorij, ki so vključene v vprašalnik, kot pomoč pri odgovarjanju na vprašanje 6 (definicije so osnovane na Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton in Shulman 2014; Poll 2012; Ambridge in Lieven 2011; Huitt in Howard 2003).

**Behavioristične teorije jezikovnega učenja** (poudarek je na verbalnem vedenju) poudarjajo vlogo okolja, v katerem je otrokovo jezikovno učenje odvisno od ojačitve odraslega; le pomensko smiselni govor je ojačen, podkrepljen s strani odraslega. Pri tem ima otrokovo posnemanje govora odraslih tudi zelo pomembno vlogo.

**Nativistične/generativistične teorije:** Nativistične teorije trdijo, da so nekateri vidiki otrokovega jezikovnega znanja vrojeni (prisotni od rojstva). Generativistična teorija opisuje otrokovo znanje slovnice; nekateri vidiki le-te so vrojeni. Gre za poznavanje pravil in operacij, ki se nanašajo na jezikovne kategorije in strukture (npr. glagol, samostalnik, samostalniške in glagolske faze, samostalniške fraze) in na tvorjenje različnih stavčnih oblik itd. Otroci z jezikovnimi motnjami imajo težave pri razvoju vrojenega sistema.

**Teorije informacijskega procesiranja v jezikovnem učenju:** Te teorije se naslanjajo na konekcionistične modele, vključno z vzporedno distribuiranim procesiranjem in statističnim učenjem. V teh modelih so bile izvedene simulacije z namenom, da bi razumeli, kako naj bi možgani procesirali jezikovne informacije. Jezik ni vrojen, otroci pa se rodijo s potencialom za različne povezave med simboli (npr. besedami) in stvarmi ter pojmi, ki jih simboli predstavljajo. Nekatere povezave se tvorijo zaradi večkratne ponovitve.

**Kognitivno-konstruktivistične teorije:** v Piagetovi teoriji jezik ni edinovrsten v celotnem razvoju ali vrojen, za kognitivne predhodnike jezika pa to velja; jezik je produkt kognitivne organizacije in razvoja.

**Socio-kognitivna teorija:** Vygotsky poudarja povezanost med otroki in socio-kulturnim kontekstom, v katerem prihaja do interakcij in kjer si izmenjujejo izkušnje. Pomembne teme za te teorije so: vpliv bolj poučenih drugih in območje proksimalnega razvoja, kjer se učenje dejansko dogaja.

**Konstruktivistične in na uporabi osnovane teorije:** interakcionistične teorije, ki vključujejo konstruktivistične/emergentistične/na uporabi osnovane teorije imajo veliko skupnega. Kljub pomembnim razlikam soglašajo v naslednjih postavkah: 1) jezik ni vrojen sistem, ki se razvija, temveč se ga naučimo, 2) ne gledajo na slovnico, ki smo jo kot odrasli usvojili, kot na sistem pravil ali operacij, 3) jezikovne strukture nastanejo kot rezultat neprestane interakcije med otrokom in socialnim, jezikovnim in/ali nejezikovnim okoljem. Pristopi, ki slonijo na uporabi, trdijo, da se jezikovne strukture razvijejo z uporabo jezika, npr.: uporabo splošnih kognitivnih procesov, kot je sposobnost prepoznati namene drugih in procesov za ugotavljanje vzorcev. Za teorije emergentnosti je jezik produkt interakcije učnih zmožnosti otroka in zunanjega jezikovnega okolja. Poudarek je na vrojenih mehanizmih učenja, kot je statistično učenje, in na načinu, kako otrok uporabi razne akustične, jezikovne in druge informacije v tem, kar sliši.

**Socialno-interakcionistične/socio-pragmatične teorije:** s teorijami, ki slonijo na uporabi, ter emergentističnimi teorijami soglašajo, da 1) jezik ni vrojen sistem, 2) slovnica odraslega ni sistem pravil in operacij, 3) jezik izhaja iz interakcije med otrokom in okoljem. Te teorije še posebej poudarjajo interakcije, ki podpirajo otroka v učenju jezika. Poudarjajo npr. podporo (scaffolding) / na otroka usmerjen govor v jezikovnem razvoju.

## South African (Afrikaans) Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### TEORIEË WAT INTERVENSIES ONDERSTUT

LET WEL: Bondige beskrywings/definisies van hierdie teorieë word ingesluit om te help met die beantwoording van vraag 6. (Definisies is gebaseer op Owens, 2016; MacWhinney, 2014; Singleton & Shulman, 2014; Poll, 2012; Ambridge & Lieven, 2011; en Hulit & Howard, 2003).

**Behavioristiese teorieë** van taalverwerwing (wat verbale gedrag beklemtoon) beklemtoon die rol van die omgewing, met kindertaalverwerwing wat afhanklik is van volwassenes se versterking; slegs betekenisvolle spraak word deur die volwassene versterk. Kinders se nabootsing van volwasse spraak speel ook 'n rol.

**Nativisties/Generativisties:** Nativistiese teorieë neem aan dat sommige belangrike aspekte van kinders se taalkennis aangebore is (m.a.w. van geboorte af teenwoordig is). Generativistiese teorie beskryf kinders se kennis van grammatika, waarvan sommige aspekte aangebore is. Dit behels kennis van reëls en operasies wat toegepas word op linguistiese kategorieë en strukture (soos werkwoord, naamwoord, en werkwoordfrase, naamwoordfrase) en die vorming van verskillende sinstipes, ens. Kinders met taalgestremdheid ervaar probleme in die ontwikkeling van hierdie aangebore sisteem.

**Inligtingsprosesseringsteorieë van taalverwerwing:** Hierdie teorieë mag gebruik maak van die inhoud van konnektivistiese modelle, insluitende parallel-verspreide prosessering en statistiese leer. In sulke modelle word simulاسies gemaak om aan te dui hoe die brein talige inligting mag prosesseer. Taal is nie aangebore nie, maar kinders word gebore met die potensiaal vir verskillende konneksies tussen simbole (bv. woorde) (aan die een kant) en die dinge en idees wat deur die simbole verteenwoordig word (aan die ander kant). Sommige konneksies ontstaan omdat hulle vele kere herhaal word.

**Kognitief-konstruktivisties:** In Piaget se teorie is taal nóg uniek in algemene ontwikkeling, nóg aangebore –die kognitiewe voorlopers van taal is egter, en taal is 'n produk van kognitiewe organisasie en –ontwikkeling.

**Sosio-kognitiewe teorie:** Vygotsky beklemtoon die konneksie tussen kinders en die sosio-kulturele konteks waarin hulle interakteer en ervarings deel. Belangrike temas binne sy teorieë is die invloed van ander persone met meer kennis en die Sone van Proksimale Ontwikkeling (Zone of Proximal Development) waar leer plaasvind.

**Konstruktivistiese en Gebruiksgebaseerde (usage based) teorieë:** Interaksionistiese teorieë, insluitende **konstruktivistiese/ontluikings- (emergent)/gebruiksgebaseerde teorieë**, het baie elemente in gemeen. Alhoewel daar verskeie belangrike verskille tussen hulle is, neig hulle om oor die volgende saam te stem: 1) Taal is nie 'n aangebore sisteem wat ontwikkel nie; taal word verwerf; 2) Hulle beskou nie die grammatika wat volwassenes verwerf het as 'n sisteem bestaande uit reëls en operasies nie; 3) Taalstrukture verskyn weens interaksie tussen die kind en die sosiale, talige, en nie-talige omgewing. In **Gebruiksgebaseerde (usage-based)** benaderings kom taalstrukture uit taalgebruik te voorskyn – bv. deur algemene kognitiewe prosesse te gebruik soos die vermoë om andere se bedoelinge te herken en om patrone raak te sien.

**Ontluikings- (emergentist)** teorie beskou taal as 'n produk van die interaksie tussen die leervermoëns van die kind en die taalomgewing daar buite. Daar is 'n spesifieke fokus op

aangebore leermeganismes (bv. statistiese leer) en op die kind se gebruik van verskeie akoestiese, talige en ander inligting in dit wat hy/sy hoor.

**Sosiaal-interaksionistiese/Sosio-pragmatiese teorieë:** Hulle stem met die gebruiksebaseerde en ontluikingsteorieë saam dat 1) Taal nie 'n aangebore sisteem is nie; taal word verwerf; 2) Volwasse grammatika nie 'n sisteem reëls en operasies is nie; 3) Taalstrukture verskyn weens interaksie tussen die kind en die omgewing. Hierdie teorieë plaas spesifiek klem op die interaksies wat kindertaalverwerwing ondersteun. Hulle klemtoon byvoorbeeld steiering (scaffolding)/oppasserspraak (motherese)/kindgerigte spraak in die ontwikkeling van taal.

Spanish Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

## TEORÍAS QUE SUBYACEN A LAS INTERVENCIONES

**NOTA:** Estas son breves descripciones /definiciones de las teorías que se incluyen para ayudar a responder la pregunta 6 (las definiciones están basadas en Owens, 2016; MacWhinney, 2014; Singleton & Shulman, 2014; Poll, 2012; Ambridge & Lieven, 2011 y Hulit & Howard, 2003).

**Teorías conductistas** de la adquisición del lenguaje (enfaticando la conducta verbal) enfatizan el papel del ambiente, la adquisición del lenguaje del niño depende del reforzamiento adulto; solo el discurso significativo es reforzado por el adulto. La imitación del niño del discurso adulto juega también un papel.

**Nativista / generativista:** Las teorías nativistas asumen que algunos aspectos importantes del conocimiento del lenguaje de los niños son innatos (presentes desde el nacimiento). La teoría generativista describe el conocimiento de la gramática de los niños, del que algunos aspectos son innatos. Esto consiste en el conocimiento de las reglas y operaciones que se aplican a las categorías y estructuras lingüísticas (tales como verbo, nombre, frase verbal, frase nominal) y la formación de los diferentes tipos de frases, etc. Los niños con trastornos del lenguaje tienen problemas en el desarrollo de este sistema innato.

**Teorías del procesamiento de la información** de la adquisición del lenguaje. Estas teorías recurren a modelos conexionistas que incluyen el procesamiento distribuido en paralelo y el aprendizaje estadístico. En estos modelos se hacen simulaciones para sugerir cómo el cerebro podría procesar la información lingüística. El lenguaje no es innato pero los niños nacen con un potencial para diferentes conexiones entre símbolos (p.e. las palabras) y las cosas e ideas que los símbolos representan. Algunas conexiones se establecen porque se repiten varias veces.

La teoría **cognitivo constructivista:** En la teoría de Piaget, el lenguaje no es ni único en el desarrollo general ni innato, más bien existen precursores cognitivos del lenguaje, el lenguaje es el resultado de la organización cognitiva y del desarrollo.

**Teoría sociocognitiva:** Vygotsky enfatiza la conexión entre los niños y los contextos socioculturales en los que interactúan y comparten experiencias. Temas importantes en sus teorías son la influencia de los otros más competentes y la zona de desarrollo próximo, donde tiene lugar el aprendizaje.

**Teorías constructivistas y basadas en el uso: Teorías interaccionistas**, que incluyen las **teorías constructivista / emergentista / basadas en el uso** tienen muchos elementos en común. Aunque con importantes diferencias entre ellas, tienden a estar de acuerdo en lo siguiente: 1) el lenguaje no es un sistema innato que se desarrolla, sino que se adquiere, 2) no conciben la gramática que los adultos han adquirido como un sistema de reglas u operaciones, 3) las estructuras lingüísticas emergen como resultado de una interacción entre el niño y lo social, el ambiente lingüístico y/o no lingüístico. En los **enfoques basados en el uso** la estructura del lenguaje surge del uso del lenguaje. Por ejemplo, usando procesos cognitivos generales como la capacidad para reconocer las intenciones de los demás y para encontrar patrones. La **teoría emergentista** concibe el lenguaje como un producto de la interacción de las habilidades de aprendizaje del niño y el ambiente lingüístico de fuera. Hay una atención particular en los mecanismos innatos del aprendizaje, por ejemplo, el aprendizaje estadístico y en el uso que hace el niño de la diferente información acústica, lingüística y demás en lo que oye.

**Las teorías sociointeraccionistas / sociopragmáticas:** Coinciden con las teorías basadas en el uso y las teorías emergentistas en que: 1) el lenguaje no es un sistema innato, 2) la gramática adulta no es un sistema de reglas y operaciones, 3) las estructuras del lenguaje surgen de la interacción entre el niño y el ambiente. Estas teorías prestan especial atención a las interacciones que apoyan la adquisición del lenguaje del niño. Enfatizan, por ejemplo, el andamiaje/ el habla maternal (baby talk) / el discurso dirigido al niño en el desarrollo del lenguaje.

## Swedish Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### Teorier som ligger till grund för interventioner

**OBS:** Korta beskrivningar/definitioner av dessa teorier ges här som hjälp till att besvara fråga 6. (definitionerna är baserade på Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012; Ambridge & Lieven 2011 och Hulit & Howard 2003)

**Behavioristiska teorier** om språkinläring (som betonar verbalt beteende) framhöll miljöns betydelse, att barnens språkinläring är beroende av en vuxens förstärkning; endast meningsfullt tal förstärks av den vuxne. Barnens imitationer av vuxnas tal spelar också roll.

**Nativist/generativistiskt: Nativistiska teorier** förutsätter att vissa viktiga färdigheter och förmågor av barns språkkunskaper är medfödda (finns med från födseln). Generativ teori beskriver barns kunskaper om grammatik, varav vissa aspekter är medfödda. Detta består av att känna till regler **och operationer** som kan appliceras på lingvistiska kategorier och strukturer (t.ex. verb, substantiv och verbfras, nominalfras) och bildandet av olika meningstyper etc. Barn med språkstörning har problem med att utveckla detta medfödda system.

**Teorier om informationsbearbetning:** Dessa teorier kan utgå från konnektionistiska modeller med parallella processer och statistisk inläring. I sådana modeller gör man simuleringar för att se hur hjärnan kan bearbeta språklig information. Språket är inte medfött men barn föds med en potential för kopplingar mellan symboler (t ex ord) och de ting och idéer som symbolerna representerar. Kopplingar etableras när de har upprepats flera gånger.

**Kognitiv konstruktivism:** Enligt Piagets teori är språket varken unikt i utvecklingsprocessen eller medfött, utan det är snarare de kognitiva förutsättningarna som är unika. Språket är en produkt av den kognitiva organisationen och utvecklingen.

**Socio-kognitiv teori:** Vygotsky betonar sambandet mellan barnet och den socio-kulturella kontext det växer upp i. Några viktiga teman i hans teorier är inflytandet från mer kompetenta talare och den närmaste utvecklingszonen (Zone of Proximal development), som styr inläringen.

**Konstruktivistiska och "usage based" teorier: Interaktionella teorier samt emergentism** har många gemensamma beröringspunkter. Trots många skillnader enas de om följande: 1) språk är inte ett medfött system som utvecklas, utan det är inlärt; 2) de ser inte vuxnas grammatik som en samling av regler och operationer; 3) språkliga strukturer uppstår som ett resultat av en interaktion mellan barnet och den sociala, språkliga och/eller icke-språkliga miljön. I **Usage-baserade teorier** uppstår språkstrukturer ur språkanvändning, t ex genom att använda allmänna kognitiva processer som förmågan att förstå andras intentioner och att finna mönster. **Emergentism** ser språket som en produkt av barnets inlärningsförmåga och den yttre språkmiljön. Särskilt fokus läggs på medfödda inlärningsmekanismer, som statistisk inläring och barnets bruk av akustisk, språklig och övrig information som framkommer i input.

**Social-interaktionistiska teorier:** De håller med Usage-based teorier och emergentism om att: 1) språket är inte ett medfött system; 2) vuxnas grammatik är inte ett system av regler eller operationer; 3) språkliga strukturer uppstår i interaktionen mellan barnet och miljön. Dessa teorier lägger särskilt fokus på den interaktion som stöder barnets språkinläring. De betonar exempelvis vikten av scaffolding/motherese/barnriktat tal under språkutvecklingen.

## Turkish Definitions (provided as a link in question 6) for Section 4

### MÜDAHALELERİN ALTINDA YATAN KURAMLAR

**NOTE: Aşağıda (Owens 2016; MacWhinney 2014; Singleton & Shulman 2014; Poll 2012, Ambridge & Lieven 2011, Hulit ve Howard 2003'e dayanılarak) bu kuramların kısa açıklamaları/tanımları verilmiştir.**

**Davranışçı kuramlar,** dil gelişiminde (sözel davranışı vurgulayan) çevrenin oynadığı rolü vurgulayarak çocuklarda dil ediniminin yetişkinlerin pekiştirmesine bağlı olduğunu; yalnızca anlamlı konuşmanın yetişkinler tarafından pekiştirildiğini savunmaktadır; Yetişkinlerin konuşmasının çocuklar tarafından taklit edilmesi de bu süreçte rol oynar.

**Doğuştancı/üretici kuramlar:** Doğuştancı kuramlar, çocukların dil ile ilgili bilgilerinin bazı önemli yönlerinin doğuştan geldiğini varsaymaktadır. Üretici kuram, çocukların bazı açıları doğuştan gelen gramer bilgilerini açıklamaktadır. Bu bilgi, (eylem, isim ve eylem öbeği, isim öbeği gibi) dilsel kategorilere ve yapılar uygulanan kuralların ve işlemlerin bilgisi ile farklı tümce türlerinin vs. oluşturulma bilgisinden oluşur. Dil bozukluğu olan çocuklar, doğuştan gelen bu sistemin gelişiminde problem yaşar.

**Bilgi İşleme Kuramları:** Bu dil edinim kuramları, paralel dağıtılmış işleme ve istatistiki öğrenme dahil olmak üzere bağlantıcı modellere dayalıdır. Bu modellerde beynin dilsel bilgiyi nasıl işliyor olabileceğine işaret etmesi açısından simülasyonlar kullanılır. Dil doğuştan gelmez, fakat çocuklar, semboller (örn. sözcükler) ile bu sembollerin temsil ettiği şeyler ve düşünceler arasında farklı bağlantılar kurma potansiyeli ile doğarlar. Bazı bağlantılar birçok kez tekrar edildikleri için yerleşir.

**Bilişsel Yapılandırmacı Kuram:** Piaget'e göre genel gelişim süreci itibarıyla dil ne eşsizdir ne de doğuştandır. Ona göre dilin bilişsel öncülleri doğuştan gelir ve dil, bilişsel organizasyon ve gelişimin bir ürünüdür.

**Sosyal-bilişsel Kurum:** Vygotsky, çocuklar ile onların etkileşim içerisinde olduğu ve deneyimlerini paylaştığı sosyo-kültürel bağlam arasındaki bağlantıyı vurgular. Kuramındaki önemli konular arasında daha fazla bilgili diğer kişiler ile öğrenmenin gerçekleştiği Yakınsal Gelişim Alanı sayılabilir.

**Yapılandırmacı ve Kullanıma Dayalı Kuramlar: Yapılandırmacı/oluşumcu/kullanıma dayalı kuramlar** dahil olmak üzere **etkileşimci kuramlar** birçok ortak unsura sahiptir. Aralarında birçok önemli farklılık bulunsada aşağıdaki hususlarda genel itibarıyla uzlaşırlar: 1) Dil doğuştan gelen bir sistem değil, edinilen bir sistemdir; 2) Yetişkinlerin edinmiş olduğu grameri bir kurallar ve işlemler sistemi olarak görmezler; 3) Dil yapıları çocuk ve sosyal, dilsel ve/veya dilsel olmayan ortam arasındaki etkileşim neticesinde ortaya çıkar. **Kullanıma Dayalı Yaklaşımlara** göre dil yapıları dil kullanımı neticesinde ortaya çıkar. Örneğin, diğer kişilerin niyetlerini anlama ve düzen bulma gibi genel bilişsel süreçler neticesinde dil yapıları ortaya çıkar. **Oluşumcu Kurama** göre dil, çocuğun öğrenme kapasitesi ile dış dünyadaki dil çevresinin etkileşiminin bir ürünüdür. İstatistiki öğrenme gibi doğuştan gelen öğrenme mekanizmaları ile çocuğun duyduğu şeylerdeki çeşitli akustik, dilsel ve diğer bilgileri kullanmasını özellikle vurgular.

**Sosyal-etkileşimci/Sosyal-pragmatik Kuramlar:** Şu hususlarda kullanıma dayalı ve oluşumcu kuramlarla aynı fikirdedirler: 1) Dil doğuştan gelen bir sistem değildir; 2) Yetişkinlerin grameri bir kurallar ve işlemler sistemi değildir; 3) Dil yapıları çocuk ve çevre arasındaki etkileşim neticesinde ortaya çıkar. Bu kuramlar, çocuğun dil edinmesini

destekleyen etkileşimleri özellikle vurgular. Örneğin, dil gelişiminde iskele modelini /annece (motherese) / çocuğa yöneltilen konuşma gibi faktörleri vurgular.