

NORSK TIDSSKRIFT FOR

LOGOPEDI



NR. 3 | OKTOBER 2020 | ÅRGANG 66

ARTIKLER OG ANDRE BIDRAG

Norsk tidsskrift for logopedi ønsker å presentere artikler og debattinnlegg som er relatert til det logopediske fagfeltet. Tidsskriftet fungerer som meldingsblad for alle medlemmer av Norsk Logopedlag, og for å kunne presentere bredden i feltet er vi avhengig av bidrag fra medlemmene. Vi er åpne for ulike faglige standpunkt. Meningsytningene som kommer frem i de ulike innleggene står dermed for forfatterens egen regning – og deles ikke automatisk av redaksjonen. Videre er bidragsyttere ansvarlig for innholdet i deres bidrag. Redaksjonen forbeholder seg retten til å bestemme utgivelsesdato for innlevert manuskript. Hvert nummer vil bli publisert på Norsk logopedlags internettside. Redaksjonen er svært glad for at du vil skrive i Norsk tidsskrift for logopedi. Hvis du følger noen praktiske og tekniske råd, sparer du redaksjonen for mye arbeid.

PRAKTISKE OG TEKNISKE RÅD

- 1) Artikkelen skrives i Word eller Open Office.
- 2) Artikkelen innledes med hovedoverskrift. I tillegg til hovedoverskriften kan det brukes overskrifter på to nivå. Artikkels overskrifter skal ikke være nummererte.
- 3) Artikkelen skal ha en appetittvekker på ca. 50-70 ord.
- 4) All litteratur som er brukt i artikkelen skal oppføres som kilde. Kildeliste settes i alfabetisk orden avslutningsvis i artikkelen
- 5) Lengden på artikkelen bør ikke overstige ca. 4200 ord.
- 6) Ikke bruk bindestrek ved orddeling på slutten av en linje. Linjelengden i tidsskriftet er ikke det samme som i ditt dokument.
- 7) Avsnitt markeres med dobbelt linjeskift uten innrykk. Bruk linjeskift kun ved markering av avsnitt.
- 8) Artikkelen skal ha en presentasjon av forfatter, med bilde, faglig bakgrunn, nåværende arbeidssted og e-postadresse. Den skal være på ca. 20-50 ord.
- 9) Bilder og logoer lagres i JPG, TIFF eller EPS i så stor oppløsning som mulig.
- 10) Alt sendes til redaktør på e-post redaktor.ntl@gmail.com. Ett eksemplar av bladet sendes forfatteren(e) etter publisering. Adressen bladet/bladene skal sendes til må derfor oppgis.

FORSKNINGSARTIKLER

Norsk tidsskrift for logopedi er anerkjent som et vitenskapelig tidsskrift. Dette innebærer at redaksjonen har et system for fagfelleevaluering av forskningsartikler. Vi publiserer forskningsartikler av relevans for det logopediske fagfeltet. Artiklene kan være empiriske artikler, litteraturstudier, teoretiske artikler, metodeartikler eller kasusstudier. En fagfelleordning krever tid og innsats, og det forutsettes derfor at manuskriptet ikke er innsendt til, og vurderes av, andre tidsskrifter samtidig. Artikler som publiseres i Norsk tidsskrift for logopedi vil bli gjort tilgjengelig på Norsk logopedlags hjemmesider og på Utdanningsnytt.no. Se Norsk logopedlags internettside for forfatterveiledning for forskningsartikler <http://norsklogopedlag.no/>

MATERIELLFRIST OG UTGIVELSER

- 1. februar, utgis 1. mars
- 1. mai, utgis 1. juni
- 1. september, utgis 1. oktober
- 1. november, utgis 1. desember

ANNONSEPRISER PR. 01.01.2020

1/1 (183 mm b x 220 mm h) side - kr. 3.900,-
1/2 (183 mm b x 109 mm h) side - kr. 2.400,-
1/4 (183 mm b x 53,5 mm h - 90,5 mm b x 109 mm h) side - kr. 1.700,-
10 % rabatt for fire annonser på rad som bestilles samtidig.
Annonser fra regionslag i NLL er gratis.

Grafisk formgiver kan være behjelpelig med utforming av annonsens utseende (faktureres separat).



STYRET I NLL

Leder Gro Nordbø
nll.norsklogopedlag@gmail.com
Tlf.: 412 15 308

Nestleder Eli Tendeland
nll.nestleder@gmail.com

Kasserer Inge Andersen
kassererNLL@gmail.com
Tlf.: 977 23 076

Sekretær Marianna Juuiværvi
nll.sekretar@gmail.com

Styremedlem Signhild Skogdal
signhild.skogdal@gmail.com
Therese Sandåker Bugaarden
heddatherese@hotmail.com

Nettansvarlig Irene van Slooten
logopedweb@gmail.com

Varamedlem Karen Greve
karenigreve@gmail.com

YRKESETISK RÅD

Leder Torild Toft
nll.yrkesetisk@gmail.com
Medlem Helge Andersen
Medlem Ingrid Steineger Dahl
Varamedlem Erik Reichmann

FAGUTVALGET

Leder Monica Norvik
monica.norvik@statped.no
Medlem Anne-Lise Rygvold
Medlem Stian Barbo Vatland
Varamedlem Linn Stokke
Guttormsen

NORSK TIDSSKRIFT FOR LOGOPEDI

Redaktør Frøydis Morken
redaktor.ntl@gmail.com
Redaksjonsmedlem
Jannicke Karlsen
Redaksjonsmedlem
Julie Vildgren
Redaksjonsmedlem
Jannicke Vøyne

SALGSREPRESENTANT

Monica Nakling
mnakling@online.no
Tlf.: 55 27 05 10 / 474 48 601

ARKIVARER

Kristin Ødegaard og Camilla Bome.

UTVALG FOR PRIVAT PRAKSIS

Leder Malin Ude von Schantz
Medlem Gøril Hallangen
Medlem Stine Brubak
Varamedlem Vanessa Seidler-Krone

VALGKOMITÉ

Leder Katrine Kvisgaard
Medlem Gunder Eliassen
Medlem Brit Hauglund
Varamedlem Berit Småbakk

LEDERE I REGIONSLAG

Bu-Te-Ve Siri Sandland
siri.butve@gmail.com
Tlf.: 402 10 505

Akershus Brit Hauglund
brit.hauglund@online.no
Tlf.: 408 82 802

Oslo Ingvald E. Winsnes
leder.oslo.logopedlag@gmail.com

Møre og Romsdal
Bjarte Høydal
logopedlaget@gmail.com
Tlf.: 950 62 464

Agder
Liv Therese Norberg Haga
agderlogopedlag@gmail.com

Hedmark og Oppland
Hege Myhre Johnsrud
hege.myhre.johnsrud@lillehammer.kommune.no

Nordland Heidi Hansen
nordland.logopedlag@gmail.com

Troms og Finnmark
Berit Småbakk
beritsma@online.no
Tlf.: 911 82 401

Østfold
Veronika Trenum Berg
ostfold.logopedlag@gmail.com

Rogaland Sissel Galåen
sigala@online.no
Tlf.: 911 89 984

Trøndelag Hege Beate Bakken
hegebb@gmail.com
Tlf.: 924 44 085

Hordaland og Sogn og Fjordane
Kjersti J. Solheim
kjersti.solheim@fjell.kommune.no

Norsk tidsskrift for logopedi. Fagblad for medlemmer av Norsk logopedlag. Tidsskriftet har fire utgivelser pr. år, og sendes til alle medlemmer av Norsk logopedlag. Bladet er godkjent som vitenskapelig tidsskrift.

Redaktør: Frøydis Morken
Redaksjonsmedlem: Jannicke Karlsen
Redaksjonsmedlem: Julie Vildgren

E-post redaksjon: redaktor.ntl@gmail.com
E-post annonser og kurskalender: annonsentl@gmail.com

Norsk logopedlags web-side: www.norsklogopedlag.no
Nettansvarlig: Irene van Slooten – logopedweb@gmail.com

Grafisk formgiver/Trykk: Lura Trykkeri AS – Forsidefoto: Ketil Born/Samfoto
ISSN: 0332-7256

KJÆRE LESER,

sommeren er definitivt over, og høstmørket senker seg over det ganske land. De siste månedene har vært utfordrende for mange – nye rutiner for smittevern skal iverksettes og følges, og mange har måttet møte brukere via digitale løsninger. Forhåpentligvis har dette også bidratt til at vi som yrkesgruppe og enkeltpersoner har fått noen nye verktøy i kassa som kanskje kan vise seg å være et positivt tilskudd selv etter at pandemien er over – selv om vi akkurat nå kanskje kunne ønske at verden bare var «vanlig». Martin Aasen Wright fra NIFS peker på nettopp dette i sitt innlegg, og oppfordrer til at man arbeider med å bli trygg i sin yrkesutøvelse også på digitale flater – nettopp som et supplement til det mer tradisjonelle.

Her i redaksjonen har det vært noen endringer over sommeren. Jannicke Karlsen har overlatt redaktørstolen til undertegnede, men fortsetter heldigvis som redaksjonsmedlem. Vi vil gjerne takke henne for å ha styrt skuta med stødig hånd i tiden som redaktør, og setter stor pris på at hun vil fortsette å bidra til at vi får et spennende tidsskrift av god kvalitet. En annen som fortjener en stor takk er Ingvild Røste, som nå gir seg etter hele ti år som redaksjonsmedlem. Ingvild har gjort en kjempeinnsats, og skulle egentlig vært takket av på ordentlig vis på Landsmøtet i juni. Vi håper det kommer nye muligheter!

Vi vil gjerne minne om DLD Awareness day, som er 16. oktober. Dette er en dag for å skape oppmerksomhet og spre informasjon om utviklingsmessige språkforstyrrelser. I anledning dagen trykker vi informasjonsplakaten fra organisasjonen RADLD (Raising Awareness of Developmental Language Disorder). Den finnes på mange forskjellige språk, men dessverre foreløpig ikke på norsk. Det er imidlertid igangsatt et arbeid med å få den oversatt, så kanskje vi kan trykke en norsk utgave ved neste Awareness day? I denne utgaven bruker vi den engelske.

22. oktober er det også Den internasjonale stammedagen - så her kommer det flere muligheter til å skape oppmerksomhet om ulike tema innenfor det logopediske fagområdet.

Ellers byr vi på et nummer vi håper dere lesere vil finne både rikholdig og spennende. Mia Heller og Arne Lervåg har skrevet en artikkel om kartleggingsverktøyet Norsk som lærings-språk (NSL), som er ment brukt for å identifisere minoritetsspråklige barn som trenger norsk-språklig støtte i skolen. Fra vårt danske søster-tidsskrift, Dansk audiologopædi, har vi fått låne en artikkel av Helene Callisen, der hun diskuterer bruk av drama som element i logopedisk praksis. Hun argumenterer for at dette bidrar til å rette fokus mot den sosiale konteksten og samspillet mellom deltakerne, samtidig som det tar oppmerksomheten bort fra ideen om feil og mangler som det sentrale. Hilda Sønsterud har bidratt med en fagartikkel som er en oppfølger til artikkelen hun hadde i årets første utgave. Her diskuterer hun hvordan ACT (aksept- og forpliktelsesterapi) kan være nyttig innenfor en logopedisk kontekst.

Forrige utgave har også bidratt til diskusjon, og vi bringer i den forbindelse hele tre leserinnlegg om oppfølging av barn og voksne med cochleaimplantat. Vi synes det er spennende med meningsbrytning i spaltene våre.

Siden vi også er i de første månedene av et nytt studieår setter Yrkesetisk råd denne gangen søkelyset mot praksisveilederes rolle i å trene studentenes yrkesetiske bevissthet og refleksjonsevne. Dette er en side av praksis som kan kreve mot fra både studenter og veiledere, men som er alt for viktig til å bli glemt.

Til de av dere som savner kurskalenderen: vi har dessverre sett oss nødt til å droppe den i dette nummeret også ettersom det er mye usikkerhet knyttet til arrangementer for tiden, og endringer kommer på kort varsel. Kurskalenderen kommer tilbake så snart situasjonen er mer stabil.

Vi her i redaksjonen ønsker alle våre lesere en riktig god høst – og minner om at vi gjerne mottar leserbrev og referater fra arrangementer dere deltar på, enten de er ute i den virkelige verden eller via nett.

Hilsen Frøydis Morken



Frøydis Morken

Foto: Paul S. Amundsen



Jannicke Karlsen



Julie Vildgren



Jannicke Vøyne



Gro Nordbø
Leder Norsk logopedlag
nll.norsklogopedlag@gmail.com

Nå skriver vi september og en annerledes sommer ligger bak oss!

Pandemien har skapt endringer i samfunnet som påvirker hvordan vi beveger oss og hvordan vi tilbringer tiden sammen, og hverdagen er litt mer uforutsigbar enn vi har vært vant til. Vi holder avstand, spriter og vasker hender og møtes på begrensede arenaer. Mange av oss er i full aktivitet med å utføre logopediske tjenester innenfor de rammene som myndighetene til enhver tid setter. De fleste av oss lever godt med dette nå, men det er likevel viktig å minne om at vi må fortsette å følge myndighetenes råd og huske å ta godt vare på hverandre!

«Nytt fra styret» skulle denne gangen vært starten på en ny landsmøteperiode. Styret og flere utvalg og råd ville hatt nye representanter og et nytt mandat å jobbe videre med. Men pandemien har satt alt på vent! Derfor fortsetter det sittende styret arbeidet videre, med utgangspunkt i det mandatet som ble gitt i juni 2018. Det samme gjør alle som har verv i de ulike utvalg og råd. I dette nummeret av tidsskriftet vil dere likevel se at det er ny redaktør. Styret har gitt den sittende redaksjonen mandat til å om-disponere rollene fram til vi får avholdt landsmøtet. Vi takker derfor Jannicke Karlsen for det strålende arbeidet hun har gjort denne perioden og ønsker Frøydis Morken velkommen og lykke til som ny redaktør for tidsskriftet.

Det er viktig for Norsk Logopedlag at vi kommer oss videre, at vi møtes igjen og sammen deler erfaringer og peker ut kursen videre. Vi har derfor invitert til «Utsatt vårkonferanse» for ledere i regionlag, utvalg og råd lørdag 24. oktober på Clarion Hotel The Hub i Oslo. De som ikke har anledning til å være tilstede, vil kunne følge konferansen digitalt. På «Utsatt vårkonferanse» oppdaterer vi hverandre om arbeidet og situasjonen i de enkelte regionslag, utvalg og råd, og vi skal forberede Landsmøtet som etter all sannsynlighet vil avholdes på Scandic Solli, fredag 26.mars 2021.

I den forbindelse vil vi også invitere til «Utsatt sommerkonferanse» fra 25.-27. mars 2021.

Dette gleder vi oss til, så sett av datoene i mars med en gang. Nærmere informasjon kommer. Vi må selvfølgelig ha et lite forbehold for disse arrangementene og satse på at pandemiutviklingen går i positiv retning og ikke skaper nye begrensninger.

Styret har hatt jevnlig møter i perioden, hovedsakelig på zoom. I slutten av august møttes vi fysisk i Lillesand og hadde styremøter gjennom hele helgen. Vi rakk også en hyggelig sjektetur i vakre Blindleia med strålende sol og vakker solnedgang!

I tillegg til det løpende arbeidet med handlingsplan, medlemsoppfølging/registrering, økonomi, sosiale medier, oppfølging av henvendelser via mail og annen korrespondanse m.m. har styret, sammen med samarbeidspartnere fra utvalg og råd, jobbet med flere aktuelle saker denne våren og tidlig høst:

- Kontinuerlig oppfølging av myndighetenes råd når det gjelder smittevern for virksomheter som gir én-til-én-behandling, og for skoler og barnehager og andre arenaer som berører våre virksomheter.
- Under «koronaen» ble det åpnet for videokonsultasjoner som del av logopediske tjenester, i første omgang til 1. september 20. Fristen er nå utvidet til 1. november 20.

Mange logopeder har gitt uttrykk for at dette fungerer veldig bra for mange klienter. NLL har, denne uken, sendt et brev til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og anmodet om at takster for videokonsultasjoner forlenges etter 1. november og deretter gjøres permanent.

- Utdanningsgruppen som ledes av NLL, med medlemmer fra alle studiestedene som utdanner logopeder, jobber aktivt med å forbedre utdanningen på alle områder og bidra til at utdanningen blir tilnærmet likeverdig uavhengig av studiested. Det er nylig kommet oss for øre at det vurderes nedleggelse av logopedstudiet ved Universitetet i Tromsø (UiT). Dette bekymrer oss,

og NLL har nylig sendt en bekymringsmelding til fakultetsstyret ved UiT.

- Spesialistutdanning for logopeder. NLL deltar i gruppen som består av representanter fra alle universitetene som utdanner logopeder. Arbeidet ledes av professor Arve Asbjørnsen fra Universitetet i Bergen. Det arbeides med å legge til rette for flere spesialistretninger innen det logopediske fagfeltet. Det var en stor glede da vi i juni fikk informasjon fra Regjeringen om at «Spesialistutdanning i logopedi» fikk bevilget nesten 1,5 mill. til å videreutvikle denne ordningen. Vi håper å kunne presentere dette nærmere på Landsmøtet i mars -21.
- Det er viktig å sikre at kommunene kjenner sitt ansvar for at mennesker som trenger logopediske tjenester, får dekket sitt behov på en smidig måte uavhengig av hvor i landet de bor. NLL deltok i en arbeidsgruppe i regi av Helsedirektoratet, som utredet forslag til tiltak som knytter private logopedtjenester tettere til kommunen, og som kan bidra til å avklare ansvaret mellom kommune og Helfo. Dette arbeidet har resultert i en rapport hvor «Helsedirektoratet peker på tiltak som kan knytte næringsdrivende logopeder tettere til kommunal helse- og omsorgstjeneste og på mulige endringer i regler og takster som kan bidra til bedre samhandling. Målet er bedre og mer koordinerte tjenester til brukerne». Rapporten ligger nå hos HOD til videre behandling. Vi håper ikke det videre arbeidet og forslag til lovendringer blir altfor forsinket pga. pandemien.

I samarbeid med bl.a. Afasiforbundet og politikere fra Stortingets helsekomité, har vi også fått stille spørsmål vedrørende logopediske tjenester til helseministeren, i Stortingets spørretime. Vi merker oss at logopedi står på myndighetenes sakskart og vi håper at dette viktige arbeidet skal munne ut i en bedre og mer koordinert logopedtjeneste og at ansvarsfordelingen mellom kommunene og Helfo blir helhetlig og tydelig avklart, til beste for brukerne.

- Vi har enda ikke mottatt endelig svar fra HOD på søknaden om autorisasjon. Helsedirektoratet har levert sin utredning og de har, på nåværende tidspunkt, konkludert med at alle kriteriene for autorisasjon ikke er oppfylt. Men de åpner for at dette kan endre seg på sikt. NLL mener det er en sterk sammenheng mellom den utredningen som er gjort vedrørende å knytte private logopeder nærmere kommunene og spørsmålet om autorisasjon. HOD vil på bakgrunn av disse to utredningsrapportene treffe sin beslutning, som vi håper blir til det beste for både bruker og logoped på lang sikt.

I forlengelsen av arbeidet vi står i, vil NLL utarbeide en spørreundersøkelse for alle våre medlemmer. Vi og myndighetene har per i dag liten oversikt over hvilken yrkestilknytning den enkelte logoped har. Vi håper at undersøkelsen vil gi oss bedre innsyn i og svar på hvor mange som jobber i kommunale og fylkeskommunale stillinger, på sykehus, rehabiliteringssentre og andre institusjoner, samt privatpraktiserende logopeder med og uten avtale med Helfo, samt de som jobber både offentlig og litt som privatpraktiserende logoped. Denne kunnskapen vil være av stor betydning for vårt videre arbeid rettet mot politikere og myndigheter. Vi oppfordrer derfor alle til å sette av noen minutter og svare på spørsmålene når dere får dem tilsendt.

Nå står høsten for tur, fuglene samles for å sette kursen mot varmere og sydligere strøk og ser slett ikke ut til å være berørt av korona!

Vi holder oss oppdatert på myndighetenes råd, og vil fortsette å informere om eventuelle nye retningslinjer som vil påvirke vår praksis ytterligere.

Og som nevnt innledningsvis: De fleste av oss lever godt med dette nå, men det er likevel viktig å minne om at vi må fortsette å følge myndighetenes råd; Hold avstand og ta godt vare på hverandre!

Styret ønsker alle en frisk og aktiv høst!

*Beste hilsen Gro Nordbø,
leder NLL*

**Mia C. Heller**

Stipendiat ved Institutt for pedagogikk, Universitetet i Oslo. Heller disputerer den 02. oktober, og forsvaret da avhandlingen: Second-language learning in the early elementary years: A researcher-practitioner approach. Hun jobber nå i Statped sørøst.

Mia.cecilie.heller@statped.no

**Arne Lervåg**

er professor ved Institutt for pedagogikk, Universitetet i Oslo. Lervåg forsker på språk, læring og leseutvikling. Han har arbeidet spesielt mye med store longitudinelle studier som har fulgt barn over lang tid.

a.o.lervag@iped.uio.no

KARTLEGGING AV NORSKSPRÅKLIGE FERDIGHETER FOR ELEVER PÅ 1.-4.TRINN:

EN VURDERING AV KARTLEGGINGSVERKTØYET NORSK SOM LÆRINGSSPRÅK (NSL)

Sammendrag

Kartlegging av norskspråklige ferdigheter kan bidra til tidlig identifisering av minoritetsspråklige barn som trenger språkstøtte i skolen, og dermed være veiledende for innholdet i undervisningen. Kvaliteten ved kartleggingsverktøy er viktig ved kartlegging. Denne studien gjennomførte analyser av reliabilitet, begrepsvaliditet og kriterievaliditet i kartleggingsverktøyet «Norsk Som Læringspråk» (NSL), som er en læreplanorientert kartlegging av elevers norskspråklige ferdigheter for 1.-4.trinn. NSL vurderer ferdigheter innenfor kategorisering, vokabular (bredde og dybde) og grammatikk. Konfirmerende faktoranalyser identifiserte NSL som en fire-faktormodell. Det ble også funnet korrelasjoner mellom NSL og andre standardiserte språkkartlegginger som underbygger validiteten i kartleggingsverktøyet. Implikasjoner og potensielle utfordringer ved NSL diskuteres.

Innledning

Gode språkferdigheter er et viktig grunnlag for læring og deltakelse i et sosialt fellesskap. I skolen er det en økende andel elever som har et annet morsmål enn norsk. Begrepet minoritetsspråklig defineres ofte i skolesammenheng som barn med et annet førstespråk enn norsk eller samisk (Opplæringslovens § 2-8). Tall for 2018 (Statistisk sentralbyrå, 2019) viser at andelen barn med vedtak om særskilt norskopplæring utgjør 6,7 % av elevtallet i grunnskolen i Norge. I Oslo utgjør denne gruppen elever 19,5 %. Minoritetsspråklige elever som gruppe har svakere ferdigheter på skolens språk enn sine enspråklige medelever (Melby-Lervåg & Lervåg, 2014). Forskjellene i språkferdigheter tydeliggjør utfordringene skolen står overfor når det gjelder tilrettelegging av undervisningen for elevene. Kunnskap om hva språk er og hvordan språkferdigheter utvikles og måles er avgjørende for å identifisere minoritetsspråklige elever som trenger språkstøtte. Betydningen av barns norskspråklige ferdigheter og hvordan barnehagen og skolen kan bidra til å støtte barnas språkutvikling løftes frem i stortingsmeldingen om tidlig innsats og inkluderende fellesskap (Kunnskaps-

departementet, 2019). Innenfor en norsk kontekst finnes det foreløpig få kartleggingsverktøy som skolen kan benytte for vurdering av språkferdigheter. Det er ingen føringer for hvilke kartleggingsverktøy som skal ligge til grunn utover de nasjonale og kommunale prøvene som er obligatoriske. Disse kartleggingene måler barnas leseferdigheter. Det kan derfor være en utfordring for skolen å sette inn relevante tiltak for å styrke språkutviklingen hos minoritetsspråklige barn som viser mangelfulle norskspråklige ferdigheter.

En av grunnene til at *Norsk som læringspråk* ble utviklet var mangelen på verktøy som måler elevenes norskspråklige ferdigheter (NSL; Frøyen, Ahmadinia, Heller & Skjåk, 2011; Frøyen, Ahmadinia, Heller, Skjåk & Namvar, 2015). Man så behov for et læreplanorientert instrument som kartla minoritetsspråklige barns norskspråklige ferdigheter uten å stille krav til lese- og skriveferdigheter. Innenfor en norsk kontekst finnes det få studier av kvaliteten til kartleggingsverktøy som benyttes for å vurdere barns skolefaglige ferdigheter. Arnesen, Braeken, Ogden og Melby-Lervåg (2019) gjennomfør-

te imidlertid nylig en undersøkelse som belyste kvaliteten på kartleggingsverktøy brukt til vurdering av sosial fungering og leseferdigheter i barneskolen, og hvorvidt resultatene ga føringer for innholdet i undervisningen. Resultatene viste at mange av kartleggingsverktøyene hadde svak validitet og reliabilitet eller at det ikke var foretatt noen kvalitetsvurdering av dem i det hele tatt. Dette er spesielt bekymringsfullt sett i lys av at flere av disse kartleggingsverktøyene er hyppig brukt i skolen. Når det gjaldt nytteverdien indikerte funn at føringer for praksis i stor grad var basert på lærernes uformelle vurderinger fremfor informasjonen som fremkom gjennom resultatene fra kartleggingene. Denne artikkelen vurderer komponentene NSL består av gjennom analyser av reliabilitet, begrepsvaliditet og kriterievaliditet, med påfølgende implikasjoner for praksis.

Språkets betydning for skolefaglig utvikling

Språk er et komplekst fenomen. Det deles ofte i muntlige ferdigheter (ekspresive) og lytteferdigheter (impressive). Språkets struktur beskrives ut ifra komponentene semantikk (kunnskap om ord og setningers meningsinnhold og betydning), grammatikk (syntaks og morfologi), fonologi (språklyder) og pragmatikk (bruk av språk) (Berko Gleason, 2009). Disse komponentene påvirker hverandre gjensidig og er samtidig utsatt for innflytelse fra omgivelsene. Barn utvikler språket gjennom samspill, både som aktive deltakere og lyttere (Hoff, 2006). Vokabular danner grunnlaget for språkutviklingen gjennom muligheter for å kommunisere tanker, meninger, følelser og behov, men også ved evnen til å systematisere og kategorisere ord i systemer. Det skilles ofte mellom vokabularbredde og vokabulardybde (Schmitt, 2014). Vokabularbredde handler om antall ord barn har kjennskap til, mens vokabulardybden viser til hvor dyp kunnskap barnet har om ord. Ordinnlæringen henger nært sammen med barns grammatiske utvikling ved at evnen til å sette sammen ord til enkle ytringer forutsetter at en viss mengde ord er lært. Antall ord et barn forstår og kan bruke er til hjelp for å hente ut mening av en ytring. Samtidig kan en ytring bidra med kontekstuell støtte for å forstå nye ord eller bidra til dypere kunnskap om et ord. Denne parallelle utviklingen og relasjonen mellom vokabular og grammatikk bekreftes gjennom signifikant høye korrelasjoner i studier av språkutvikling (Klem et al., 2015; Lervåg, Hulme & Melby-Lervåg, 2018).

Tvillingstudier viser at gener påvirker språktilegnelsen (Hayiou-Thomas, Dale & Plomin, 2012), samtidig som

miljøet barnet er en del av spiller en sentral rolle (Hart & Risley, 1995). Mengden av og variasjonen i språkstimuleringen barn blir eksponert for i tidlig alder har sammenheng med senere språkferdigheter (Hoff, 2006; Marulis & Neuman, 2010; Rowe, 2012). Samtidig har studier vist at det eksisterer en sammenheng mellom graden av språkstimulering og de sosioøkonomiske forholdene barn vokser opp under, noe som blant annet medfører at det tidlig etableres forskjeller i størrelsen på barns ordforråd (Hart & Risley, 1995). Disse forskjellene har vist seg å vedvare over tid (Melby-Lervåg et al., 2012; Storch & Whitehurst, 2002). Variasjon i størrelsen på ordforrådet er bekymringsfullt sett i lys av at skolerelaterte ferdigheter i stor grad predikeres av barnets ordforråd i førskolealder (Dickinson & Tabors, 2001; Dickinson & Porche, 2011; Hjetland, Brinchmann, Scherer & Melby-Lervåg, 2017).

Barn møter allerede fra skolestart et mer akademisk språk preget av abstraksjon, og som dessuten kjennetegnes av et avansert vokabular, kompleks syntaks og krav til varierte pragmatiske ferdigheter (Snow & Uccelli, 2009). Det krever ferdigheter som ikke er temaspesifikke, men som gir muligheter for å forstå faginnhold på tvers av fagområder. Ferdighetene er betydningsfulle for tilegnelse av kunnskap, spesielt med tanke på at det akademiske språket også er undervisningsspråket i skolen (Snow, 2010). Det stilles ofte uforholdsmessige store krav til hva barn som er på vei til å tilegne seg et andrespråk skal få med seg i løpet av skoledagen: elevene er både i en prosess hvor et nytt språk skal læres og mestres (tospråklig utvikling), samtidig som den skolefaglige kunnskapen blir formidlet og skal tilegnes gjennom et språk de foreløpig ikke behersker godt nok. Teoretisk sett skilles det mellom en simultan- eller en suksessiv tospråklig utvikling (Paradis, Genesee & Crago, 2011). Simultan tospråklig utvikling innebærer at barnet eksponeres for og utvikler første- og andrespråket parallelt (for eksempel at foresatte snakker hvert sitt språk med barnet). Ved en suksessiv tospråklig utvikling blir barnet først eksponert for morsmålet, for så å tilegne seg andrespråket på et senere tidspunkt (for eksempel ved oppstart i barnehagen eller skolestart). I Norge har mange minoritetsspråklige elever en suksessiv tospråklig utvikling (Bjerkan, Monsrud & Thurmann-Moe, 2013).

Hvordan kan språk måles?

Måling av språkferdigheter stiller krav til en operasjonalisering av begrepet språk. Operasjonaliseringen innebærer å gjøre begrepet målbart ved bruk av ulike kartleggingsverktøy som representerer de språklige komponentene.

Kartlegging av barn som trenger språkstøtte handler ofte om å identifisere hvilke ord (vokabular) og hvilken type setninger (grammatikk) et barn forstår og kan bruke, samt fortellerferdigheter (pragmatikk). Det er vanlig å bruke standardiserte kartleggingsverktøy for å sammenlikne barns språkferdigheter med hva som er forventet for alderen. Eksempler på slike kartleggingsverktøy er British Picture Vocabulary Scale (BPVS-II; Dunn, Dunn, Whetton & Burley, 1997; Lyster, Horn & Rygvold, 2010) som vurderer impressivt vokabular og Test for Reception of Grammar (TROG-2; Bishop, 2003; Lyster & Horn, 2009) som måler grammatisk forståelse. Selv om hensikten med kartleggingsverktøy er å gi presise målinger av begrepet språk, vil det forekomme målefeil. Målefeil kan være systematiske (skjev måling av begrepet på grunn av for snever eller for bred operasjonalisering) eller tilfeldige (tilfældigheter man ikke kan kontrollere slik som elevens dagsform under kartleggingen).

Et springende punkt ved utvikling av kartleggingsverktøy handler om instrumentets kvalitet. Kvalitet vurderes ut ifra spesifikke kriterier for validitet og reliabilitet, som baseres på analyser av komponentene instrumentet består av. Reliabilitet gir informasjon om hvor stabilt og reproduserbart måleinstrumentet er (målesikkerhet) (Thorndike & Thorndike-Christ, 2014). Validitet uttrykker i hvilken grad teorien og empirien som ligger til grunn støtter tolkningen av testresultatene innenfor en spesifikk kontekst (Messick, 1995). For at et kartleggingsverktøy skal ha nytteverdi, både for forskning og praksisfeltet, må det være reliabelt og valid. Dersom en test viser seg å ha lav reliabilitet, vil den heller ikke egne seg til bruk da den ikke er valid (gyldig). Samtidig er det viktig å påpeke at god reliabilitet ikke er en garanti for validitet, da en test kan vise seg å være pålitelig uten at den faktisk måler det den er utviklet for å måle (Thorndike & Thorndike-Christ, 2014). I denne artikkelen fokuseres det på begrepsvaliditet og kriterievaliditet i evalueringen av validitet i kartleggingsverktøyet NSL.

Begrepsvaliditet dreier seg om i hvilken grad komponentene måleinstrumentet består av er representative for begrepet de er ment å måle. Ved utvikling av et kartleggingsverktøy vurderes begrepsvaliditet gjennom estimering av faktormodeller (Brown, 2015). For å vurdere strukturen i kartleggingsverktøyet brukes faktoranalyser som undersøker den felles variasjonen mellom variablene. Analysene gir informasjon om hvorvidt begrepet, i dette tilfellet språk, er best forklart som én felles dimensjon (språk) eller om det representerer separate dimensjoner (for eksempel gramma-

tikk og vokabular). Flere studier finner støtte for at variasjon i yngre barns språkferdigheter, da spesielt vokabular, grammatikk og språkbruk, kan forklares gjennom en endimensjonal språkfaktor (Klem et al., 2015; Tomblin & Zhang, 2006). Hos eldre barn er det funnet støtte for en flerdimensjonal språkfaktor (Tomblin & Zhang, 2006). Siden normer brukes som retningslinjer for tolkning av elevers prestasjoner, er det viktig å vite hvorvidt kartleggingsverktøyet er representativt for barnegruppen det brukes på. Invarians handler om i hvilken grad det operasjonaliserte begrepet kan sies å måle det samme på tvers av grupper eller over tid (Kline, 2016). I forskningslitteraturen vises det til grad av invarians, og det måles basert på faktorstrukturen (nivå 1; konfigural), faktorladningene (nivå 2; metrisk) og intersept gjennomsnittet (nivå 3; skalar). Det laveste nivået, faktorstrukturen, må være oppfylt for å kunne vurdere invarians over faktorladningene som igjen må være oppfylt for kunne vurdere invarians over interseptene (Putnik & Bornstein, 2016). Skalar invarians er en forutsetning for å kunne sammenlikne gjennomsnitt mellom grupper (Kline, 2016). Det brukes ofte for å sammenlikne om det operasjonaliserte begrepet (språk) måles på samme måte i forhold til faktorer som alder, kjønn, sosioøkonomisk bakgrunn og språkstatus. Dersom det ikke er skalar invarians må det brukes forskjellige normer, da begrepet ikke måles likt mellom gruppene.

Kriterievaliditet vurderer hvorvidt kartleggingsverktøyet samsvarer med andre instrumenter som måler det samme begrepet, og om instrumentet tilfører ny informasjon som ikke fanges opp av andre verktøy som allerede benyttes for samme formål. I tillegg belyses det hvor godt måleinstrumentet klarer å identifisere elevgruppen det ble designet for (Thorndike & Thorndike-Christ, 2014). Kriterievaliditet kan enten være samtidig eller prediktiv, noe som avhenger av hvorvidt testene er foretatt på samme tidspunkt eller benyttes for å forutsi fremtidige prestasjoner.

Norsk som læringsspråk (NSL)

NSL er et læreplanorientert screeningsverktøy og ikke et diagnostisk kartleggingsverktøy (slik som for eksempel BPVS-II og Trog-2). Hensikten med NSL er å identifisere minoritetsspråklige elever som har behov for å styrke norskspråklige ferdigheter i barneskolen (1.-4.trinn), for deretter å tilrettelegge opplæringen basert på resultatene som foreligger. Komponentene i NSL baseres på teoretiske og praktiske tilnærminger til språk for tilegnelse av kunnskap. Den teoretiske tilnærmingen baseres på teorier og studier om språkutvikling, både generell og tospråklig

språkutvikling, og ligger til grunn for utvelgelse av komponentene i NSL (kategorisering, vokabular og grammatikk). Den praktiske tilnærmingen tok utgangspunkt i at kartleggingsverktøyet skulle være læreplanorientert. Prosjektmedarbeiderne foretok analyser av hvilke krav som stilles til elevenes språkferdigheter i Kunnskapsløftet (LK06; Utdanningsdirektoratet, 2006). Resultatene ble kombinert med analyser av ord fra lærebøker i fagene norsk, matematikk, samfunnsfag, naturfag og KRLE. Lærere fra 1.-4. trinn vurderte deretter ordlistene og rangerte hvert ord basert på grad av relevans og viktighet i undervisningen. Disse analysene lå til grunn for utvelgelsen av ordene i NSL. De utvalgte ordene var ord barn ikke nødvendigvis eksponeres for gjennom dagligdagse samtaler (for eksempel tolke, moden, kolonne, likhet). Den første versjonen av NSL ble ferdigstilt i 2011. Kartleggingsverktøyet hadde da vært igjennom en pilotering (94 barn ble kartlagt), hvor sammenhenger mellom resultater på NSL opp mot resultater på de standardiserte språktestene TROG-2 (Bishop, 2003; Lyster & Horn, 2009) og delprøven Ordforståelse fra Wechsler Intelligence Scale for Children, 4th edition (WISC-IV; Wechsler, 2003) ble undersøkt for å måle kriterievaliditet. Det ble funnet sterke korrelasjoner, både mellom NSL og TROG-2 ($r = .70$) og mellom NSL og Ordforståelse ($r = .79$). NSL ble deretter normert på 245 barn (Frøyen et al., 2011). Etter at NSL hadde vært i bruk i over tre år, ble det foretatt en ny normering ($N = 373$). Denne renormeringen var hovedsakelig basert på tilbakemeldinger fra praksisfeltet og med et formål om å supplere antall elever i normeringsgrunnlaget. Det ble i tillegg foretatt mindre endringer av et utvalg bilder og i protokollen, samt enkelte presiseringer av instruksjonene i manualen. Den nye versjonen av NSL ble ferdigstilt i 2015 (Frøyen et al., 2015).

Formålet med studien

Intensjonen med denne studien var å gjennomføre en vurdering av komponentene i NSL (Frøyen et al., 2011; 2015) og grad av samsvar mellom NSL og andre språkkartleggingsinstrumenter. I den reviderte utgaven av NSL (Frøyen et al., 2015) ble det ikke foretatt nye sammenlikninger med andre standardiserte språktester. I forbindelse med en intervensjonsstudie ble NSL imidlertid brukt for å identifisere minoritetsspråklige barn med behov for språkstøtte. Her ble det også benyttet andre språkkartleggingsverktøy for å vurdere barnas ferdigheter (Heller, Lervåg, & Grøver, 2019). Ved å inkludere utvalget fra intervensjonsstudien sammen med normeringsutvalget til NSL fra 2014, forsøker denne studien spesielt på å besvare følgende forsknings spørsmål:

1. I hvilken grad er den indre konsistensen i NSL tilfredsstillende (reliabilitet)?
2. Hvordan er strukturen i NSL best forklart – gjennom en én-faktormodell eller en flerfaktormodell (begrepsvaliditet)?
3. I hvilken grad viser NSL invarians over språkstatus, kjønn og klassetrinn (begrepsvaliditet)?
4. I hvilken grad er det samsvar mellom NSL og andre standardiserte språkkartlegginger (kriterievaliditet)?

METODE

Deltakere

I denne studien ble det benyttet to utvalg. Det første utvalget var normeringsgrunnlaget til NSL fra 2014 som bestod av 373 elever (1.-4.trinn) fordelt på 41 skoler. 60.1 % av barnegruppen var enspråklige (47,5 % jenter, gjennomsnittsalder = 7 år og 7 måneder, *standardavvik* = 14,00). Denne selekteringen var basert på at utvalget skulle gjenspeile den flerkulturelle populasjonen i skolen. Det ble gjennomført et tilfeldig utvalg av åtte skoler fra hver skolegruppe i Oslo (19 bydeler er fordelt på seks skolegrupper med totalt 48 skoler), med krav om at andelen minoritetsspråklige elever skulle utgjøre 20-40 % av utvalget. Åtte elever fra hver skole fordelt på to trinn (1. og 3.trinn eller 2. og 4.trinn) ble tilfeldig valgt ut etter innhenting av foresattes samtykke. Totalt 40 minoritetsspråk var representert, hvor urdu, engelsk, arabisk, somali, vietnamesisk og spansk utgjorde 44,1 %. Åtte barn ble kartlagt på hver av skolene, enten en kombinasjon av 1. og 3.trinnselever eller av 2. og 4.trinnselever. Ingen av barna hadde vedtak om spesialundervisning i norsk (Opplæringslovens § 5-1), og ingen av de minoritetsspråklige barna hadde vedtak om særskilt norskopplæring (Opplæringslovens § 2-8). Barn med kjente språkvansker eller mangelfulle erfaringer med norsk språk ble ekskludert siden formålet med NSL er å vurdere elevenes norskspråklige ferdigheter opp mot hva som er forventet for alderen.

Utvalg II bestod av 137 barn (1. og 2.trinn) fordelt på 16 skoler, alle minoritetsspråklige elever (54 % jenter, gjennomsnittsalder = 6 år og 3 måneder, *standardavvik* = 6,20). NSL ble benyttet som screener for å identifisere elever med mangelfulle norskspråklige ferdigheter for deltakelse i en randomisert kontrollert studie som vurderte effekten av en språkindervensjon (Heller et al., 2019). Minoritetsspråklige barn som skåret 1,5 standardavvik eller mer under gjennomsnittet på NSL ble invitert til å delta i studien. Åtte til tolv barn fra hver av skolene ble tilfeldig valgt ut etter innhenting av foresattes samtykke. Totalt 31 språk var repre-

sentert, hvor urdu, arabisk, somali, kurdisk, tyrkisk og tamilsk utgjorde 67,9 %. Alle elevene kvalifiserte for særskilt norskopplæring etter Opplæringslovens § 2-8.

Prosedyre

Datagrunnlaget for denne studien ble innhentet over to perioder, høsten 2014 og høsten 2016. Elevene i utvalg I ble kartlagt med NSL høsten 2014. Kartleggingen ble foretatt på skolen og gjennomført av pedagogisk-psykologiske rådgivere med testkompetanse. Samtlige testledere hadde gjennomgått opplæringskurset i NSL og benyttet kartleggingsverktøyet i praksis i forkant av datainnsamlingen. Utvalg II ble kartlagt med NSL og de fem standardiserte språktestene BPVS-II (Dunn et al., 1997; Lyster et al., 2010), Ekspressivt Ordforråd fra Clinical Evaluation of Language Fundamentals, 4th edition (CELF-4; Semel, Wiig & Secord, 2003), Ordforståelse fra WPPSI-IV/WISC-IV (Wechsler, 2003, 2012), TROG-2 (Bishop, 2003; Lyster & Horn, 2009) og Bus Story (Renfrew, 1991) høsten 2016. Kartleggingen ble gjennomført på skolen av førsteforfatter, som tidligere har jobbet som pedagogisk-psykologisk rådgiver.

Måleinstrumenter

Norsk som læringsspråk (NSL; Frøyen et al., 2011, 2015) består av 195 testledd fordelt på 10 delprøver og måler elevens ferdigheter innenfor kategorisering, vokabular (bredde og dybde) og grammatikk. Oppgavene stiller krav til språkforståelse (impressive ferdigheter) og muntlige språkferdigheter (ekspressive ferdigheter). Kategorisering vurderer evnen til å se relasjoner og systematisere ord ved at barnet peker på hvilke bilder som hører sammen i semantiske kategorier. Ferdighetene måles gjennom delprøvene matching av kategorier (MK, 45 testledd) og generalisering av kategorier (GK, 20 testledd). Vokabularbredden måles gjennom delprøvene *ordforståelse impressiv* (OFI, 29 testledd) og *ordforståelse ekspressiv* (OFE, 39 testledd), hvor elevene peker på eller benevner ett og ett bilde. Vokabulardybden vurderes ved hjelp av delprøvene *antonymer* (ANT, 14 testledd) og *synonymer* (SYN, 16 testledd) som stiller krav til å sammenlikne likheter og forskjeller mellom ord på et mer abstrakt nivå. Grammatiske ferdigheter vurderes gjennom impressiv setningsforståelse, hvor eleven får opplest én og én setning for så å peke ut riktig bilde til setningen. Det er delprøver for *adjektiv* (ADJ, 13 testledd), *preposisjoner* (PRE, 7 testledd), *pronomen* (PRO, 7 testledd) og *adverb* (ADV, 5 testledd). Alle delprøvene i NSL er bildebaserte med unntak av synonymer. Ett poeng gis for hvert riktig svar og null poeng for feil svar. Kartleggingen tar i gjennomsnitt 30 minutter og administreres individuelt. NSL er utviklet til

bruk av lærere som et verktøy i tilretteleggingen av opplæringen, mens de fem språktestene som beskrives nedenfor hovedsakelig er utviklet for diagnostisk bruk og har andre krav til testkompetanse.

British Picture Vocabulary Scale, 2nd edition (BPVS-II; Dunn et al., 1997; Lyster et al., 2010) er en impressiv språktest hvor barnet får i oppgave å identifisere et ord som blir lest opp av testleder ved å peke ut riktig bilde basert på fire alternativer. Det gis ett poeng for hvert riktig svar og null poeng for feil svar. Den norske utgaven av BPVS-II består av 144 testledd. Delprøven *impressiv ordforståelse* i NSL stiller i likhet med BPVS-II krav til at eleven peker ut riktig bilde etter at testleder har sagt ordet.

Clinical Evaluation of Language Fundamentals, 4th edition (CELF-4; Semel et al., 2003). Delprøven *Ekspressivt Ordforråd* kartlegger elevens muntlige benevningsferdigheter. Testleder viser ett og ett bilde som barnet deretter skal benevne. Ett poeng gis for hvert riktig svar og null poeng for feil svar. Delprøven har 20 testledd. I NSL er delprøven *ordforståelse ekspressiv* konstruert på tilsvarende måte ved at eleven sier ordet til bildet som presenteres.

Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence, 4th edition (WPPSI-IV; Wechsler, 2012) / *Wechsler Intelligence Scale for Children*, 4th edition (WISC-IV; Wechsler, 2003). Delprøven *Ordforståelse* måler elevens evne til å gi en definisjon eller en forklaring av et ord (ekspressiv). Testleder leser opp ett og ett ord for barnet. Det gis inntil to poeng for hvert riktig svar og null poeng for feil svar. Delprøven inneholder 30 testledd. Med bakgrunn i barnas språkferdigheter, ble en kombinasjon bestående av ord fra *Ordforståelse* i WPPSI-IV og WISC-IV benyttet. Denne versjonen har tidligere blitt brukt i norske studier som vurderte effekten av språkintervensjoner (Hagen, Melby-Lervåg, & Lervåg, 2017; Rogde, Melby-Lervåg, & Lervåg, 2016).

Test for Reception of Grammar, 2nd edition (TROG-2; Bishop, 2003; Lyster & Horn, 2009) er en impressiv språktest som kartlegger elevens forståelse av grammatikk. Setninger blir lest opp én etter én, og barnets oppgave er å peke ut riktig bilde basert på fire alternativer. Ett poeng gis for hvert riktig svar og null poeng for feil svar. Testen består av 80 testledd. Grammatikkoppgavene i NSL har samme format som TROG-2.

Bus Story (Renfrew, 1991) er en narrativ test som måler elevens evne til å gjenfortelle en historie etter å ha fått den

opplest (ekspressiv). Testleder leser historien for eleven ved hjelp av bildestøtte (12 bilder). Det gis inntil to poeng for hver ytring (basert på presisjonsnivået i barnets gjentelling) og null poeng for feil svar. Testen innehar 32 testledd.

Analysen

Råskårer ble benyttet i alle analysene. For å besvare det første forskningsspørsmålet, ble det først foretatt analyser av den indre konsistensen (samvariasjon mellom testleddene) i NSL ved bruk av Cronbachs alpha (verdier over .70 vurderes som tilfredsstillende; Kline, 2016). Det andre forskningsspørsmålet ble adressert gjennom konfirmerende faktoranalyser for å undersøke strukturen i NSL. Analysene ble utført i *Mplus* versjon 8 (Muthén & Muthén, 2017). Resultatene fra de konfirmerende faktoranalysene ble deretter vurdert basert på kriterier for faktorladninger (faktorladninger $\geq .30$ eller $.40$ blir ofte regnet som betydningsfulle) og tilpasningsindekser som gir informasjon om i hvilken grad den estimerte faktormodellen passer til de observerte dataene (Brown, 2015). Modelltilpasning ble vurdert på bakgrunn av *kji-kvadrat* verdier, samt gjennomsnittsverdier for the Comparative Fit Index (CFI), the Tucker Lewis Index (TIL), the Root Mean Square of Error of Approximation (RMSEA) og the Standardized Root Mean Square Residual (SRMR). Indikasjoner på god modelltilpasning er CFI $\geq .95$, TIL $\geq .95$, RMSEA $\leq .06$ og SRMR $\leq .08$ (Hu og Bentler, 1999). *Kji-kvadrat differansetest* ble brukt for å teste forskjellen mellom faktormodellene, det vil si å teste hvorvidt korrelasjonene mellom faktorene er signifikant forskjellig fra 1. Siden det er diskutabelt hvor god *kji-kvadrat differansetesten* er til å teste mellom modeller med ulikt antall faktorer (det vil si testing på grensen av det mulige området – hvorvidt en korrelasjon er forskjellig fra 1.00) ble det supplert med Bayesian informasjonskriterium (BIC). BIC brukes for å sammenlikne modeller, hvor

modellen med lavest BIC verdi har best tilpasning (Kline, 2016). Det tredje forskningsspørsmålet ble besvart gjennom analyser av invarians ved bruk av flergroupe konfirmerende faktoranalyser. For 2014-utvalget ble det gjennomført analyser for språkstatus, kjønn og alderstrinn, mens det for 2016-utvalget kun var mulig å analysere invarians for kjønn på grunn av utvalgsstørrelsen (7,8 % var 1.trinnselever). Invarians er funnet når *kji-kvadrat differansetesten* ikke viser signifikante forskjeller mellom tilsvarende modeller hvor faktorladninger (metrisk invarians) og/eller intersept (skala invarians) er enten tvunget til å være 1) lik eller 2) fritt estimert på tvers av gruppene. Ved invarians konkluderer en med at faktorene/begrepene defineres eller forstås på samme måte på tvers av gruppene. Det fjerde forskningsspørsmålet om kriterievaliditet ble besvart ved å gjennomføre korrelasjonsanalyser mellom NSL og de fem standardiserte språktestene (BPVS-II, Ekspressivt Ordforråd fra CELF-4, Ordforståelse fra WPPSI-IV/WISC-IV, TROG-2 og Bus Story).

Resultater

Deskriptiv informasjon om gjennomsnitt, standardavvik, skjevhet, kurtose og reliabilitet er fremstilt i Tabell 1, mens Tabell 2 viser korrelasjonene mellom delprøvene i NSL. Som det fremkommer av Tabell 2 er det forskjeller mellom de to utvalgene når det gjelder korrelasjoner mellom delprøvene i NSL. Delprøvene *matching av kategorier* og *generalisering av kategorier* korrelerer i liten grad med de øvrige delprøvene i 2016-utvalget (minoritetsspråklige elever med mangelfulle norskspråklige ferdigheter) sammenliknet med 2014-utvalget (enspråklige og minoritetsspråklige elever uten vedtak om § 5-1 i norsk eller § 2-8). Når det gjelder det første forskningsspørsmålet, i hvilken grad den indre konsistensen i NSL er tilfredsstillende, viser resultatene tilfredsstillende indre konsistens for begge utvalgene med Cronbachs alfa over .70 (se Tabell 1).

Tabell 1: Gjennomsnitt, standardavvik og reliabilitet for 2014-utvalget og 2016-utvalget (én-faktormodell og fire-faktormodell)

	2014-utvalget					2016-utvalget				
	Gj.snitt	SA	Skjevhet	Kurtose	Cronbachs α	Gj.snitt	SA	Skjevhet	Kurtose	Cronbachs α
Én-faktor modell	129.99	23.55	-.378	-.298	.959	64.01	19.80	-.512	.584	.939
Firefaktor modell										
Kategorisering	42.57	10.04	-.790	.381	.922	24.87	9.47	.040	.064	.911
Vokabular	47.72	8.50	-.496	.203	.899	19.92	10.50	-.139	-1.015	.934
Antonymer/synonymer	11.09	6.23	.423	-.519	.898	1.68	2.15	1.840	4.435	.730
Grammatikk	28.62	3.12	-.827	1.026	.751	17.45	6.45	-1.261	1.293	.877

Tabell 2: Korrelasjoner mellom delprøver for 2014-utvalget (under diagonalen) og 2016-utvalget (over diagonalen)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Matching av kategorier (MK)	1	.195*	.003	.008	.138	.175*	.067	.054	.076	.140
2. Generalisering av kategorier (GK)	.391**	1	.080	.044	.085	.169*	.157	.266**	.148	.214*
3. Ordforståelse impressiv (OFI)	.448**	.356**	1	.489**	.191*	.121	.452**	.264**	.508**	.394**
4. Ordforståelse ekspressiv (OFE)	.446**	.355**	.517**	1	.263**	.420**	.514**	.395**	.534**	.473**
5. Antonymer (ANT)	.538**	.395**	.585**	.624**	1	.385**	.237**	.154	.244**	.172*
6. Synonymer (SYN)	.420**	.237**	.369**	.418**	.553**	1	.275**	.247**	.329**	.293**
7. Adjektiv (ADJ)	.484**	.401**	.545**	.530**	.574**	.381**	1	.624**	.610**	.562**
8. Preposisjoner (PRE)	.481**	.361**	.563**	.503**	.537**	.333**	.575**	1	.604**	.605**
9. Pronomen (PRO)	.422**	.369**	.402**	.325**	.417**	.282**	.426**	.412**	1	.477**
10. Adverb (ADV)	.352**	.300**	.419**	.436**	.464**	.340**	.447**	.433**	.282**	1

Merknad: * $p < .05$, ** $p < .01$.

Hvordan er strukturen i NSL best forklart – gjennom en én-faktormodell eller en fler-faktormodell?

For å kunne vurdere strukturen i NSL, ble det først estimert faktormodeller for 2014-utvalget, hvor en én-faktormodell for språk bestående av alle de 10 delprøvene i NSL ble estimert. Modelltilpasningen for én-faktormodellen var god ($\chi^2(29, N = 373) = 65.868$, $p < .0012$, CFI = .979, TLI = .972, SRMS = .030, og RMSEA = .049 (90% CI = .030-.067)).

Resultatet betyr at indikatorene, de ti delprøvene i NSL, er meningsfullt relatert til faktoren. Denne én-faktormodellen ble så sammenliknet med en to-faktormodell (kategorisering og språk), deretter en tre-faktormodell (kategorisering, vokabular og grammatikk) og til slutt en fire-faktormodell (kategorisering, vokabular, antonymer/synonymer og grammatikk) (se Tabell 3). Modellsammenlikningen

basert på tilpasningsindeksene og Bayesian informasjonskriterium indikerte at fire-faktormodellen bestående av faktorene kategorisering, vokabular, antonymer/synonymer og grammatikk hadde signifikant bedre modelltilpasning enn modellene med færre faktorer ($p = < .05$) støttet opp av et mindre BIC. Tilpasning til data for denne fire-faktormodellen var svært god ($\chi^2(29, N = 373) = 31.520$, $p < .3413$, CFI = .998, TLI = .997, SRMS = .023, og RMSEA = .015 (90% CI = .000-.043)). Figur 1 viser at faktorladningene ligger godt over anbefalte kriterier ($\geq .30$ eller $.40$) med verdier fra .55 til .91. Korrelasjonene mellom faktorene i fire-faktormodellen varierte fra .82 til .98.

De samme faktormodellene ble deretter estimert for 2016-utvalget (se Tabell 4). I motsetning til 2014-utvalget,

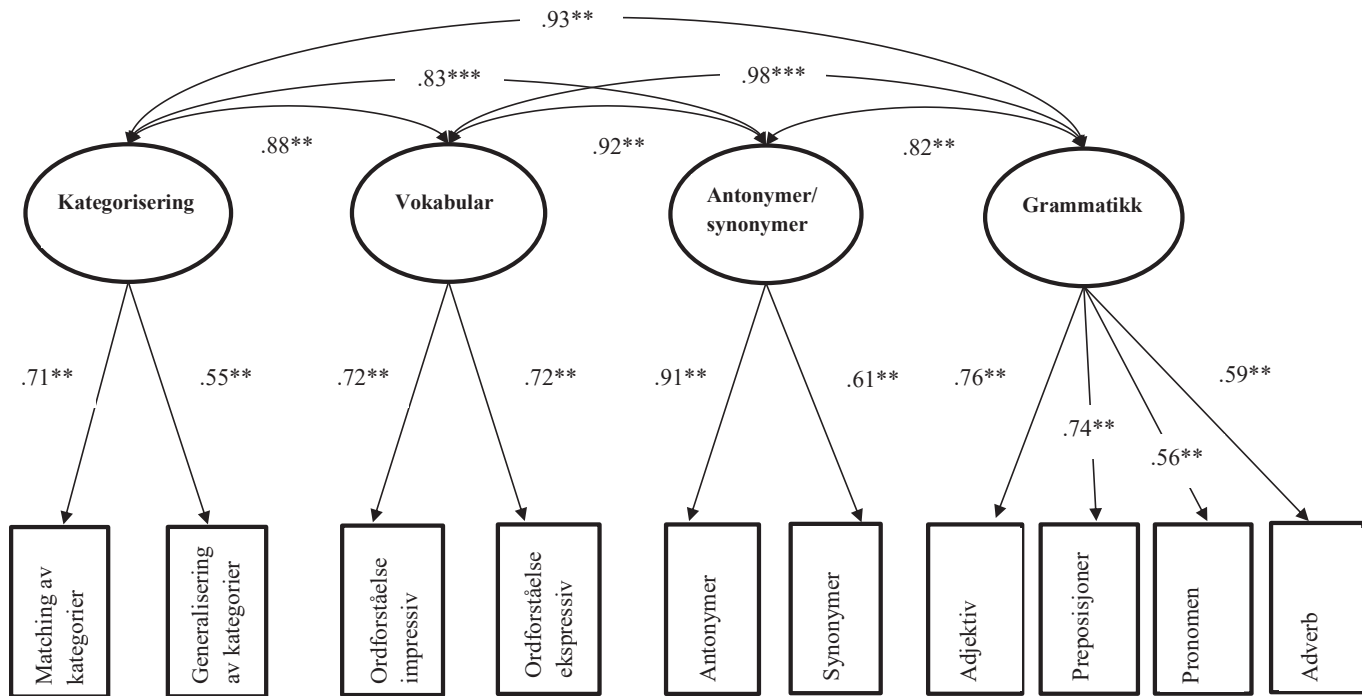
Tabell 3: Faktormodeller for 2014-utvalget

	$\chi^2 (df), p$	CFI	TLI	RMSEA	SRMR	Adj. BIC
Faktormodell 1	65.868 (35), .001	.979	.972	.049	.030	15785
Faktormodell 2	63.283 (34), .002	.980	.973	.048	.029	15786
Faktormodell 3	50.048 (32), .022	.987	.982	.039	.027	15778
Faktormodell 4	31.520 (29), .341	.998	.997	.015	.023	15768

Tabell 4: Faktormodeller for 2016-utvalget

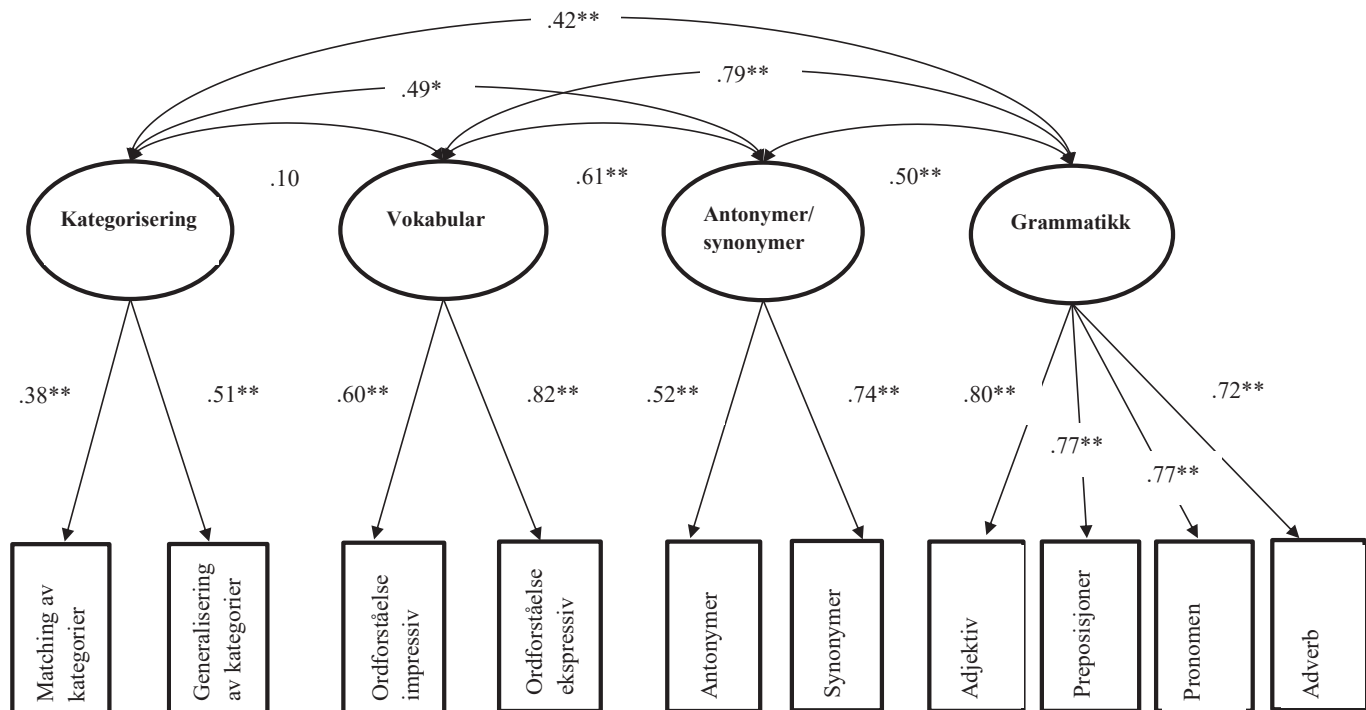
	$\chi^2 (df), p$	CFI	TLI	RMSEA	SRMR	Adj. BIC
Faktormodell 1	82.871 (35), .000	.880	.845	.100	.066	6264
Faktormodell 2	78.556 (34), .000	.888	.852	.098	.063	6261
Faktormodell 3	64.347 (32), .001	.919	.886	.086	.058	6251
Faktormodell 4	48.213 (29), .014	.952	.925	.070	.044	6240

Figur 1: Fire-faktormodell for 2014-utvalget



Merknad: * $p < .05$, ** $p < .01$.

Figur 2: Fire-faktormodell for 2016-utvalget



Merknad: * $p < .05$, ** $p < .01$.

viste én-faktormodellen svak modelltilpasning ($\chi^2(29, N = 137) = 82.871$, $p < .000$, CFI = .880, TLI = .845, SRMS = .066, og RMSEA = .100 (90 % CI = .072-.128)). Også her hadde fire-faktormodellen en signifikant bedre modelltilpasning enn modellene med færre faktorer ($p = < .05$) støttet opp av et mindre BIC. Tilpasning til data for denne modellen var god ($\chi^2(29, N = 137) = 48.123$, $p < .0140$, CFI = .952, TLI = .925, SRMS = .044, og RMSEA = .070 (90 % CI = .031-.103)). Som det fremkommer av Figur 2, ligger faktorladningene over de anbefalte kriteriene ($\geq .30$ eller .40) med verdier fra .38 til .82. Korrelasjonene mellom faktorene varierte fra .10 til .79, hvor faktoren kategorisering ikke korrelerte med vokabular.

I hvilken grad viser NSL invarians over språkstatus, kjønn og klassetrinn?

Invarians, altså i hvilken grad begrepet måles på samme måte over tid eller grupper, ble estimert for hvert av utvalgene. For 2014-utvalget ble det funnet skalar invarians for både kjønn ($\Delta\chi^2(6) = 8.98$, $p = .174$) og språkstatus ($\Delta\chi^2(6) = 11.369$, $p = .078$), men ikke klassetrinn ($\Delta\chi^2(12) = 55.571$, $p = .000$). For 2016-utvalget ble det funnet metrisk invarians for kjønn ($\Delta\chi^2(6) = 7.202$, $p = .303$), men ikke skalar invarians ($\Delta\chi^2(6) = 17.789$, $p = .007$).

Funn av skalar invarians i 2014-utvalget gjorde det derfor mulig å sammenlikne gjennomsnittene for kjønn og språkstatus. Barnas språkstatus (enspråklig eller minoritetspråklig) viste statistisk signifikante forskjeller i favør av de enspråklige elevene på vokabular ($d = -.895$, $p = .000$), antonymer/synonymer ($d = -.446$, $p = .000$) og grammatikk ($d = -.448$, $p = .000$), mens det ikke forekom signifikante

forskjeller knyttet til kategorisering ($d = -.203$, $p = .092$). Enspråklige barn gjorde det bedre på ordforråd og setningsforståelse, mens det ikke var signifikante forskjeller mellom enspråklige og minoritetsspråklige elever når det gjaldt kategorisering, en ferdighet som primært stiller krav til logisk resonnering (evnen til å se relasjoner og systematisere ord i semantiske kategorier). Det var ingen signifikante forskjeller mellom jenter og gutter verken på kategorisering ($d = -.009$, $p = .949$), vokabular ($d = -.045$, $p = .722$), antonymer/synonymer ($d = -.038$, $p = .740$) eller grammatikk ($d = -.151$, $p = .196$).

I hvilken grad er det samsvar mellom NSL og standardiserte språkkartlegginger?

Tabell 5 viser korrelasjonene mellom fire-faktormodellen til 2016-utvalget og de fem standardiserte språktestene (BPVS-II, Ekspressivt Ordforråd fra CELF-4, Ordforståelse fra WPPSI-IV/WISC-IV, TROG-2 og Bus Story). Som det fremkommer av tabellen, er det moderate til sterke korrelasjoner mellom faktoren vokabular og de standardiserte språktestene, samt mellom faktoren grammatikk og de standardiserte språktestene. For faktoren antonymer/synonymer og de standardiserte språktestene er korrelasjonene svakere, men tilfredsstillende. Det er derimot ikke korrelasjon mellom faktoren kategorisering og språktestene Ekspressivt Ordforråd fra CELF-4, Ordforståelse fra WPPSI-IV/WISC-IV og Bus Story. Kategorisering viser svake korrelasjoner med BPVS-II og TROG-2.

Diskusjon

Hensikten med denne studien var å undersøke komponentene til kartleggingsverktøyet NSL gjennom analyser av

Tabell 5: Korrelasjoner mellom komponentene i fire-faktormodellen i Norsk som læringsspråk (2016-utvalget) og de standardiserte språktestene

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. British Picture Vocabulary Scale II (BPVS-II)	1								
2. Ekspressivt Ordforråd (Clinical Evaluation of Language Fundamentals, CELF-4)	.557**	1							
3. Ordforståelse (WPPSI-IV/WISC-IV)	.541**	.487**	1						
4. Test for Reception of Grammar (TROG-2)	.643**	.372**	.535**	1					
5. Bus Story	.494**	.522**	.563**	.457**	1				
6. Kategorisering (Norsk som læringsspråk)	.228**	.004	.007	.303**	.065	1			
7. Vokabular (Norsk som læringsspråk)	.531**	.395**	.632**	.537**	.437**	.035	1		
8. Antonymer/synonymer (Norsk som læringsspråk)	.260**	.211*	.407**	.413**	.302**	.206*	.322**	1	
9. Grammatikk (Norsk som læringsspråk)	.545**	.359**	.589**	.621**	.473**	.168*	.617**	.336**	1

Merknad: * $p < .05$, ** $p < .01$.

reliabilitet, begrepsvaliditet og kriterivaliditet. Det ble funnet tilfredsstillende reliabilitet, og resultatene fra de konfirmerende faktoranalysene indikerte at NSL skiller mellom fire komponenter; kategorisering, vokabular, antonymer/synonymer og grammatikk, siden fire-faktormodellen viste den beste modelltilpasningen til dataene i begge utvalgene som inngikk i denne studien. I denne fire-faktormodellen ble det funnet invarians. Det operasjonaliserte begrepet språk ble målt på samme måte for kjønn og språkstatus, men ikke klassetrinn i 2014-utvalget (enspråklige og minoritetsspråklige elever uten vedtak om § 5-1 i norsk eller § 2-8). Det ble i tillegg påvist signifikante positive korrelasjoner mellom NSL og standardiserte språktester (BPVS-II, Ekspresstivt Ordforråd fra CELF-4, Ordforståelse fra WPPSI-IV/WISC-IV, TROG-2 og Bus Story) i 2016-utvalget (minoritetsspråklige elever med mangelfulle norskspråklige ferdigheter).

Konfirmerende faktoranalyser sammenliknet én-faktormodellen (de ti delprøvene i NSL) med tre alternative flerfaktormodeller (to-faktormodell, tre-faktormodell eller fire-faktormodell), hvor fire-faktormodellen viste den beste modelltilpasningen. Det var signifikante og høye korrelasjoner mellom komponentene kategorisering, vokabular, antonymer/synonymer og grammatikk i 2014-utvalget, noe som viser at komponentene er nært relaterte ferdigheter. Ut ifra disse korrelasjonene, kan det diskuteres hvor forskjellige komponentene faktisk er. Det var imidlertid lavere korrelasjoner mellom disse komponentene i 2016-utvalget. Særlig kategorisering viste svakere korrelasjoner med de tre øvrige komponentene, da spesielt med vokabular. En årsak til forskjellen i korrelasjonene mellom utvalgene kan være kriteriene for seleksjon. Mens 2014-utvalget består av hele elevvariasjonen på klassetrinnene som inngår i analysene, har 2016-utvalget kun med språksvake elever. Variasjonen mellom barna i 2016-utvalget er dermed mindre enn i 2014-utvalget, noe som påvirker korrelasjonene mellom faktorene siden disse baseres på variasjonen som finnes i utvalget.

Ved å benytte et utvalg bestående av både enspråklige og minoritetsspråklige elever (2014-utvalget), var det mulig å gjennomføre analyser av invarians i NSL for å se om språk måles på samme måte i begge gruppene. NSL differensierte ikke mellom språkstatus. Tilsvarende manglende forskjeller ble funnet for kjønn (språk ble målt på samme måte hos jenter og gutter), mens NSL ikke målte det samme begrepet over klassetrinn (alder). Sistnevnte er naturlig siden det stilles ulike krav til elevenes ferdigheter, kunnskap og

læringsmål på hvert enkelt klassetrinn. Begrepene som er en del av NSL bygger på det som læres på tvers av fagene norsk, matematikk, samfunnsfag, naturfag og KRLE på ulike trinn. Samtidig er det påvist betydelige forskjeller i språkferdigheter mellom enspråklige og minoritetsspråklige elever (Melby-Lervåg & Lervåg, 2014). I denne studien ble det funnet signifikante forskjeller mellom enspråklige og minoritetsspråklige elever innenfor vokabular, antonymer/synonymer og grammatikk, mens det ikke ble påvist tilsvarende forskjeller for kategorisering. Kategorisering skiller seg fra de tre andre komponentene ved at det primært stilles krav til logisk resonneringsevne i oppgavene. Det innebærer å forstå relasjonen mellom forskjellige gjenstander/objekter og plassere dem inn i abstrakte kategorier (for eksempel fire bilder hvorav tre hører til kategorien kjøretøy). Siden kategorisering ikke differensierer mellom enspråklige og minoritetsspråklige elever, kan det diskuteres hvorvidt det er hensiktsmessig å inkludere denne typen oppgaver i et kartleggingsverktøy hvor formålet er å vurdere språkforskjeller mellom elevene. Samtidig har inkluderingen av kategorisering i denne studien vist at forskjellene mellom enspråklige og minoritetsspråklige elever først og fremst er knyttet til vokabular (bredde og dybde) og grammatikk. En viktig funksjon ved bruk av kartlegging i skolen handler om å få informasjon om elevenes ferdigheter for å tilrettelegge opplæringen på best mulig måte. Siden det per dags dato ikke finnes liknende kartleggingsverktøy til bruk i skolen, er det nyttig å ha med kategorisering i kartleggingen av elevene da den gir informasjon om elevenes evne til å se relasjoner og systematisere ord i semantiske kategorier. Forskjellene i elevenes norskspråklige ferdigheter i NSL indikerer et behov for direkte arbeid med vokabular og grammatiske ferdigheter i opplæringen.

Et annet viktig aspekt ved kvalitetsvurderinger er hvorvidt måleinstrumentet samsvarer med andre tester som er ment å måle det samme teoretiske begrepet (kriterievaliditet) – i dette tilfellet språk. NSL viste tilfredsstillende korrelasjoner med øvrige standardiserte språktester (BPVS-II, Ekspresstivt Ordforråd fra CELF-4, Ordforståelse fra WPPSI-IV/WISC-IV, TROG-2 og Bus Story) som ble foretatt på tre av fire faktorer i 2016-utvalget (vokabular, grammatikk og antonymer/synonymer). Den fjerde faktoren, kategorisering, korrelerte med BPVS-II og Trog-2.

Begrensninger

Det er begrensninger ved studien som bør belyses. 2014-utvalget ble ikke kartlagt med supplerende språktester, og analyser av kriterievaliditet ble derfor kun gjennomført på

2016-utvalget. Dette er et utvalg elever som befant seg i den ene ytterkanten av normalfordelingskurven (1.5 SD eller mer under gjennomsnittet). Samtidig er det viktig å påpeke at det ble funnet kriterievaliditet under piloteringen av NSL gjennom signifikant høye korrelasjoner mellom NSL og TROG-2 samt mellom NSL og delprøven Ordforståelse fra WISC-IV. Disse resultatene var basert på et normalfordelt utvalg (Frøyen et al., 2011).

Oppsummerende refleksjoner og pedagogiske implikasjoner

Språkferdigheter er viktige byggesteiner for barns tilegnelse av kunnskap ved at det gjør det mulig å uttrykke seg og forstå hva et enkeltord betyr, informasjonen som formidles i en setning, innholdet i en tekst eller i samtaler. Et springende punkt innenfor dagens utdanningssystem handler om utvikling av kartleggingsverktøy som lærerne kan bruke for identifisering av barn som trenger språkstøtte på andrespråket (Kunnskapsdepartementet, 2019). Dersom elever med mangelfulle norskspråklige ferdigheter ikke fanges opp tidlig, vil det kunne ha konsekvenser for læringsutbyttet, da videreutvikling av skolefaglige ferdigheter bygger på det språklige grunnlaget et barn har. For å gi et bedre opplæringstilbud som på sikt kan bidra til å redusere det akademiske gapet mellom elevene, er det viktig å kartlegge hvilke språkferdigheter det bør gis direkte opplæring i.

Referanser

- Arnesen, A., Braeken, J., Ogden, T. & Melby-Lervåg, M. (2019). Assessing children's social functioning and reading proficiency: a systematic review of the quality of educational assessment instruments used in Norwegian elementary schools. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 63(3), 465-490. doi:10.1080/00313831.2017.1420685
- Berko Gleason, J. (2009). The development of language: an overview and a preview. I J. Berko Gleason & N.B. Ratner (Red): *The Development of Language* (7. utgave) (s. 1-34). Boston, MA: Pearson Education.
- Bishop, D. M. (2003). *Test for Reception of Grammar version 2 (Trog-2 manual)* [Norwegian translating and norms: Lyster, S.-A.H. & Horn, E., 2009]. Stockholm, Sverige: Pearson
- Bjerkkan, K. M., Monsrud, M. B. & Thurmann-Moe, A. C. (2013). *Ordforråd hos flerspråklige barn: Pedagogiske og spesialpedagogiske utfordringer*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Dickinson, D. K. & Tabors, P. O. (2001). *Beginning literacy with language: Young children learning at home and school*. Baltimore, MD: Brookes.
- Dickinson, D. K. & Porche, M. V. (2011). Relation between language experiences in preschool classrooms and children's kindergarten and fourth-grade language and reading abilities. *Child Development*, 82(3), 870-886. doi:10.1111/j.1467-8624.2011.01576.x
- Dunn, L. M., Dunn, L. M., Whetton, C. & Burley, J. (1997). *British Picture Vocabulary Scale II*. Windsor, UK: National Foundation for Educational Research-Nelson.
- Frøyen, W., Ahmadienia, S., Heller, M. C. & Skjåk, O. (2011). *Norsk som lærings-språk, NSL*. Oslo, Norge: PPT Oslo, Utdanningsetaten.
- Frøyen, W., Ahmadienia, S., Heller, M. C., & Skjåk, O. & Namvar, N. (2015). *Norsk som læringsspråk redigert, NSL-R*. Oslo, Norge: PPT Oslo, Utdanningsetaten.
- Hagen, Å. M., Melby-Lervåg, M., & Lervåg, A. (2017). Improving language comprehension in preschool children with language difficulties: A cluster randomized trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1132-1140. doi:10.1111/jcpp.12762
- Hart, B. & Risley, T. (1995). *Meaningful differences in the everyday life of young American children*. Baltimore: Paul Brookes.
- Hayiou-Thomas, M. E., Dale, P. S. & Plomin, R. (2012). The etiology of variation in language skills changes with development: a longitudinal twin study of language from 2 to 12 years. *Developmental Science*, 15(2), 233-249. doi:10.1111/j.1467-7687.2011.01119.x
- Heller, M. C., Lervåg, A., & Grøver, V. (2019). Oral language intervention in Norwegian schools serving young language-minority learners: a randomized trial. *Reading Research Quarterly*, 54(4), 531-552. doi:10.1002/rrq.248
- Hjetland, H., Brinchmann, E. I., Scherer, R. & Melby-Lervåg, M. (2017). Preschool predictors of later reading comprehension ability: a systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 13(1). doi:10.4073/csr.2017.14
- Hoff, E. (2006). How social contexts support and shape language development. *Developmental Review*, 26(1), 55-88. doi:10.1016/j.dr.2005.11.002
- Hu, L.-T. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. doi:10.1080/10705519909540118
- Klem, M., Melby-Lervåg, M., Hagtvet, B. E., Lyster, S. A. H., Gustafsson, J. E. & Hulme, C. (2015). Sentence repetition is a measure of children's language skills rather than working memory limitations. *Developmental Science*, 18, 146-154.
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling* (4th edition). New York: The Guilford Press.
- Kunnskapsdepartementet (2019). Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO. Meld. St. 6 (2019-2020). Oslo: Departementets servicesenter.

En forutsetning for at kartleggingsverktøy skal fungere som et redskap for å identifisere barn som har behov for språkstøtte i skolen, er at slutningene som trekkes fra resultatene er valide. Denne studien viste at NSL har tilfredsstillende reliabilitet, begrepsvaliditet og kriterievaliditet og dermed så langt kan sees som egnet til kartlegging av norskspråklige ferdigheter på 1.-4.trinn. NSL viser at det er spesielt faktoren vokabular som skiller mellom enspråklige og minoritetsspråklige elever, tett etterfulgt av faktorene grammatikk og antonymer/synonymer. Det er imidlertid ingen forskjeller mellom elevgruppene når det gjelder faktoren kategorisering. Klassespråkbaserte normer er nødvendige ved tolkning av resultatene. Læreplanorienterte kartleggingsverktøy som NSL kan derfor være et viktig supplement i opplæringen når det gjelder å finne ut hvilke språkferdigheter en elev behersker, hvilke ferdigheter eleven er på vei til å mestre og hvilke tiltak som bør iverksettes for å redusere det språklige gapet. Når en elev får lave resultater på NSL, bør skolen sette inn tiltak for å støtte utviklingen av norskspråklige ferdigheter. Elevens utbytte av tiltakene vil avgjøre behovet for ytterligere tilpasninger av opplæringstilbudet og om språkferdighetene bør utredes nærmere.

- Lervåg, A., Hulme, C. & Melby-Lervåg, M. (2018). Unpicking the developmental relationship between oral language skills and reading comprehension: it's simple but complex. *Child Development*, 89(5), 1821-1838. doi:10.1111/cdev.
- Lyster, S. A. H. & Horn, E. (2009). Trog-2: Norsk versjon [Test for Reception of Grammar version 2 (Trog-2) manual]. Windsor, UK: GL Assessment.
- Lyster, S. A. H., Horn, E. & Rygvold, A. L. (2010). Ordforråd og ordforrådsutvikling hos norske barn og unge: Resultater fra en utprøving av British Picture Vocabulary Scale, Second Edition (BPVS-II). *Spesialpedagogikk*, 9, 35-43.
- Marulis, L. M. & Neuman, S. B. (2010). The effects of vocabulary intervention on young children's word learning: A meta-analysis. *Review of Educational Research*, 80(3), 300-355. doi:10.3102/0034654310377087
- Melby-Lervåg, M., & Lervåg, A. (2014). Reading comprehension and its underlying components in second-language learners: a meta-analysis of studies comparing first- and second-language learners. *Psychological Bulletin*, 140(2), 409-433. doi:10.1037/a0033890
- Melby-Lervåg, M., Lervåg, A., Lyster, S. A. H., Klem, M., Hagtvet, B. E. & Hulme, C. (2012). Nonword repetition ability does not appear to be a causal influence on children's vocabulary development. *Psychological Science*, 23, 1092-1098. doi:10.1177/0956797612443833
- Messick, S. (1995). Validation of inferences from persons' responses and performances as scientific inquiry into score meaning. *American Psychologist*, 50(9), 741-749. doi:10.1037/0003-066x.50.9.741
- Muthén, L. K. & Muthén, B. O. (2017). *Mplus user's guide* (8th ed.). Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Paradis, V., Genesee, F. & Crago, M. B. (2011). *Dual language development and disorders: A handbook on bilingualism and second language learning* (2. utgave). Baltimore, Maryland: Paul Brookes Publishing
- Putnik, D. L. & Bornstein, M. H. (2016). Measurement invariance conventions and reporting: the state of the art and future directions for psychological research. *Developmental Review*, 41, 71-90. doi:10.1016/j.dr.2016.06.004
- Renfrew, C. E. (1997). *Bus story test- A test of narrative speech* (4th ed.). Bicester, England: Winslow Press.
- Rogde, K., Melby-Lervåg, M., & Lervåg, A. (2016). Improving the general language skills of second-language learners in kindergarten: A randomized controlled trial. *Journal of Research on Educational Effectiveness*, 9(1), 150-170. doi: 10.1080/19345747.2016.1171935
- Rowe, M. L. (2012). A longitudinal investigation of the role of quantity and quality of child-directed speech in vocabulary development. *Child Development*, 83(5), 1762-1774. doi:10.1111/j.1467-8624.2012.01805.x
- Schmitt, N. (2014). Size and depth of vocabulary knowledge: what the research shows. *Language Learning*, 64(4), 913-951. doi:10.1111/lang.12077
- Semel, E., Wiig, E. H. & Secord, W. A. (2003). *Clinical evaluation of language fundamentals* (4th ed.) [Translated and adapted to Norwegian]. Toronto, Canada and Assensio, Norway: The Psychological Corporation/Pearson Assessment Company.
- Snow, C. E. (2010). Academic language and the challenge of reading for learning about science. *Science*, 328(5977), 450-452. doi:10.1126/science.182597
- Snow, C. E. & Uccelli, P. (2009). The challenge of academic language. In D.R. Olson and N. Torrance (Eds), *The Cambridge handbook of literacy* (pp. 112-133). Cambridge: Cambridge University Press.
- Statistisk sentralbyrå (2019). Elever med morsmålsopplæring, tospråkleg fagopplæring, tilrettelagd opplæring og særskild norskopplæring. <https://www.ssb.no/utdanning/statistikk/utgrs>
- Storch, S. A. & Whitehurst, G. J. (2002). Oral language and code-related precursors to reading: evidence from a longitudinal structural model. *Developmental Psychology*, 38, 934-947. doi:10.1037/0012-1649.38.6.934
- Thorndike, R. M. & Thorndike-Christ, T. (2014). *Measurement and evaluation in psychology and education* (8th edition), Harlow: Pearson.
- Tomblin, J. B. & Zhang, X. (2006). The dimensionality of language ability in school-age children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 49(6), 1193-1208. doi:10.1044/1092-4388(2006/086)
- Utdanningsdirektoratet (2006). Læreplanverket Kunnskapsløftet (LK06). Oslo: Utdanningsdirektoratet.
- Wechsler, D. (2003). *Wechsler intelligence scale for children administration manual* (4th ed.) [Norwegian administration manual]. San Antonio, TX and Stockholm, Sweden: The Psychological Corporation/Pearson Assessment Company.
- Wechsler, D. (2012). *Wechsler preschool and primary scale of intelligence administration manual* (4th ed.) [Norwegian administration manual]. San Antonio, TX and Stockholm, Sweden: The Psychological Corporation/Pearson Assessment Company.

UTLYSNING AV STIPEND FRA NLL

Visste du at Norsk logopedlag har en stipendordning for støtte til materiellutvikling eller oversetterarbeid?

Norsk logopedlag kan dele ut ett eller flere stipend per landsmøteperiode. Stipendordningen skal være en økonomisk støtte til materiellutvikling, oversetterarbeid eller annet utviklingsarbeid innenfor fagfeltet logopedi. Søkerne må være medlem av Norsk logopedlag. Innkomne søknader behandles og avgjøres av styret i Norsk logopedlag i samarbeid med aktuelle utvalg, i henhold til søknadens faglige innhold. Hver søker kan motta inntil kr. 10.000, og det enkelte medlem kan motta stipendet bare én gang per prosjekt. Tildeling av stipend må til enhver tid vurderes i henhold til lagets økonomi. På NLLs nettside og i tidsskriftet opplyses det om tildelte stipend.

Standard søknadsskjema fylles ut, skannes og sendes til leder i NLL.

NORSK
LOGOPEDLAG



**Mer informasjon
om ordningen og
søknadsskjema
finner du på
NLLs nettsider:**

[https://norsklogopedlag.no/
stipendordning/](https://norsklogopedlag.no/stipendordning/)



Helene Callisen

er cand. mag. i dansk med hovedfag i sprog og litteratur fra Københavns Universitet, har Pædagogisk Diplom i specialpædagogik og en uddannelse fra Dramaskolen i København. Hun arbejder i dag som logopæd i afasi- og hjerneskadeafdelingen på Center for Specialundervisning for Voksne, København.

helenecallisen@hotmail.com

KOMMUNIKATION I PRAKSIS

Læring og forskning i læring har traditionelt været knyttet til individet og det, der foregår inde i hovedet på den enkelte. Læring forstås inden for denne optik primært ud fra en påfyldningsmeta-forik. Inden for specialpædagogikken og hjerneskadeundervisningen har denne anskuelse måske endog været særligt fremherskende, og vi kan forbinde den med apparatfejlsmodellen. De seneste 20-30 år er der imidlertid sket en massiv drejning i uddannelsessystemet imod at tænke læring ind i relationer og kontekster. Man kan forbinde denne drejning med udtryk som situeret læring (Lave og Wenger 1991). I moderne pædagogik er læring og refleksion uadskillelige begreber. Viden akkumuleres, når læringen foregår via eksempler og træning og atter træning i praksis. Der er således tale om to vidt forskellige teoretiske positioner. Denne artikels forfatter argumenterer for, at det som logopæd er muligt at tilrettelægge undervisningen i en "dramaramme" og derved gøre den sociale kontekst og samspillet mellem deltagerne i læringsprocessen til det centrale. En sådan konkret og praksisnær tilgang til rehabiliteringen vil vi kalde en pragmatisk tilgang (Peirce 1905). Med en interaktiv tilgang til sprog og kognition flyttes fokus fra en fejl- og mangeltænkning til et spørgsmål om at kunne deltage og gøre sig sine egne erfaringer på holdet. Brug af direkte tale og improvisationer ude på gulvet over emner, som deltagerne selv er med til at vælge, gør samtidigt undervisningen sjov og meningsfuld.

Logopæd inden for hjerneskadeundervisningen

I vores arbejde med de hjerneskaderamte borgere står vi over for et problem, der nærmer sig et paradoks. Logopædien opfatter som oftest sproget og udtalen som sit genstandsfelt – i stedet for kommunikationen. Vi risikerer derved at tage fejl af opgaveløsningen, som ikke kan være at genoprette skaden, men derimod må være at hjælpe disse mennesker med at deltage i livet – på trods af skadesfølgerne.

Vores udgangspunkt må nødvendigvis være, at vi ikke i egentlig forstand kan lære folk sprog og kommunikation, men at det er noget, der opøves gennem praksis, dvs. konkret i interaktionen med andre mennesker og i fælles situationer, som vi forsøger at gøre så tydelige som muligt. Forudsætningen er altså den (eventuelt minimale) sproglige kompetence, som de har i forvejen, som kan blive vakt og opøvet i sproglige fællesskaber.

Inden for hjerneskadeområdet har der imidlertid været tradition for at adskille sproglige og kognitive vanskeligheder og arbejde med at genoptræne kognitive vanskeligheder, som om man skulle træne en kognitiv delfunktion (f.eks. opmærksomhed) eller sproget, som om man skulle lære ord og grammatik. Lidt forenklet sagt vil det sige, at vi som logopæder træner ordmobilisering før en borger kommer på samtalehold. Eller, ironisk sagt, at vi træner udtale af enkeltord i stedet for at tale sammen. Eller tungen, før talen.

Sådan behøver det ikke at være. Hvis vi går ud fra en pragmatisk tilgang til sprog, kan vi i stedet tage udgangspunkt i genkendelige menneskelige situationer og udnytte spontanitet og interaktion i undervisningen.

Vores problemfelt er dermed ikke de enkelte personers hjerner, men de problemer mellem mennesker, som en hjerneskade kan afstedkomme. Problemet er ikke *inde* i individet, men i

*Artikkelen ble først
publisert i Dansk*

*Audiologopædi, 55. årgang,
mars/april 2019, nr. 1.*

individets møde med dets omverden. Og netop dette kan vi arbejde praktisk med.

På CSV har vi siden 2012 haft et dramahold, som vi tilbyder til borgere på tværs af diagnoser (dysartri, afasi, kognitive vanskeligheder og kognitive kommunikationsvanskeligheder), hvor der kan være stor aldersspredning mellem deltagerne. Dette er en ny måde at tilrettelægge hjerne-skadeundervisningen, som vi hidtil har organiseret ud fra borgernes diagnoser og alder. Med dramaholdet har vi på CSV på denne måde ønsket at flytte fokus fra diagnosen og i stedet samle deltagere til holdet med udgangspunkt i tilgangen: Kommunikation i praksis.

Ideen til holdet opstod, fordi jeg i eneundervisningen af voksne hjerneskadede mennesker med afasi og dysartri begyndte at anvende replikker f.eks. fra "De tre bukke bruse" eller "Rødhætte og ulven". En anden idé for at få direkte tale var, at jeg interviewede mine elever om forskellige ting, "som om de var en anden", f.eks. deltager i et litteraturmagasin, til forhør på politistationen eller som reportage f.eks. øjenvidne til en brand.

Jeg erfarede, at legens form bevirkede, at eleverne lagde "identiteten som hjerneskadet" på hylden. Det virkede rent ud sagt frigørende på kommunikationen at spille en anden. Eleverne blev mere aktive og livlige. En hustru, som overværede undervisningen, sagde f.eks. til sin mand: "Dér lavede du nok op, hva'?"

Jeg kunne også finde på at give mine elever en udfordring til næste gang, vi så hinanden. F.eks.: "Du skal gå hen til en fremmed på gaden og spørge hvad klokken er". Det var selvfølgelig ligegyldigt, hvad klokken var, men udfordringen bestod i at turde tage kontakt og bede om hjælp. Med disse erfaringer fra eneundervisningen opstod mit ønske om at lade mine elever bruge hinanden i forbindelse med kommunikationstræning.

Så snart vi flytter vores forståelse fra funktionen i *sig selv* til funktionen i brug, må vi betragte de vanskeligheder, som vores målgruppe fremviser som *kognitive kommunikationsvanskeligheder*.

God Praksis: "Vejledning i udredning af kognitive vanskeligheder og kognitive kommunikationsvanskeligheder" anvender CASLPO's definition på kognitive kommunikationsvanskeligheder:

"Cognitive-communication disorders are communication impairments resulting from underlying cognitive deficits due to neurological impairment. These are difficulties in communicative competence (listening, speaking, reading, writing, conversation, and social interaction) that result from underlying cognitive impairments (attention, memory, organization, information processing, problem-solving, and executive functions). These disorders are distinct from other neuro-logical communication disorders (e.g. aphasia, dysarthria etc.) and require specific techniques." (Vejledning i udredning af kognitive vanskeligheder og kognitive kommunikationsvanskeligheder, 2016 s. 25).

Man anslår, at 80-100 % med erhvervede hjerneskader vil have kognitive kommunikationsvanskeligheder (MacDonald 2012, s. 4).

En pragmatisk tilgang vil nødvendigvis hævde, at vi som logopæder skal arbejde med sprog i faktiske situationer mellem mennesker, dvs. kommunikation i brug, også ved afatiske sprogforstyrrelser og dysartri. Det er min opfattelse, at vores undervisningsmetoder inden for logopædien ikke er fulgt med rehabiliteringstanken og mere moderne betragtninger om sprog og læring. Det markante fokus på delfunktioner, som kendetegner hjerneskadeundervisningen, bør tages op til revision, når vi går ud fra en pragmatisk tilgang (se også Penn 2002).

Når man læser rapporter om hjerneskadeområdet, efterlyses der metoder, som implementerer rehabiliteringsbegrebet ved at bygge på borgerinddragelse og empowerment (se f.eks. *Hjerneskaderehabilitering – en medicinsk teknologivurdering* 2011 s. 22, 118, 132, 202 og *Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet* 2004 s. 29, 45 og *Udfordringer til rehabilitering* 2011, s. 183).

Jeg har interesseret mig for, hvordan vi som logopæder bliver mere moderne, dvs. at vi finder nye arbejdsmetoder, som bygger på et lærings- og sprogsyn, som går bedre i spænd med rehabiliteringsbegrebet. Den offentlige sektor er i gang med en forandringsproces, hvor dialog og borgerinddragelse er grundstenen i at løse velfærdsopgaven på en ny måde, der skaber mere kvalitet for den enkelte og samfundet.

En pragmatisk sprogmodel vil stemme meget bedre med det politiske grundlag for arbejdet ved at have fokus på livskvalitet og aktivitet og deltagelse i samfundslivet. Med en pragmatisk tilgang kommer den logopædiske indsats i meget højere grad til at indbefatte de psykosociale følger af hjerneskaden.

At gøre logopædien moderne

Det kan overraske at en pragmatisk tilgang til logopædiarbejdet ikke i højere grad har været i spil. Inden for sprogvidenskaben har strukturalismen og pragmatismen udgjort to uforenelige retninger, som har medført lidenskabelige diskussioner om sprogsyn. Vi har mig bekendt ikke den debat om sprogsyn i logopædien herhjemme. Lad os begynde de diskussioner også i vores fag om det, man inden for sprogvidenskaben har kaldt den "pragmatiske vending"!

Sprogteori og sprogsyn er selvsagt ikke kun noget, der foregår på universiteterne, men også noget vi udfolder i vores praksis som logopæder. Logopædien udspringer af apparatfejlsmodellen og bør orientere sig mere i retning af humaniora, fordi vi i dag skal arbejde ud fra en biopsykosocial forståelsesramme (ICF-modellen) og rehabiliteringsbegrebet.

Den teoretiske diskussion er så vigtig, fordi den også sætter en ramme for, hvad det er, vores elever skal lære i undervisningen - og den er dermed med til at redefinere logopædrollen (se f.eks. et bud på dette i *Life Participation Approach to Aphasia, A Statement of Values for the Future*).

Vi må som logopæder forholde os aktivt til den forståelsesramme, som ICF-modellen bygger på; herunder hvilke implikationer den har for vores praksis. ICF-modellen er - så vidt jeg kan se - inspireret af konstruktivistiske tanker om, at "problemet" ikke findes i sig selv, men er under indflydelse af personlige faktorer og omgivelsernes støtte. Derfor skal vi arbejde helhedsorienteret og inddrage borgeren aktivt. Hvis en læge taler med en patient, vil det sige, at han ikke blot skal orientere om skadens placering og mulige konsekvenser, men tale med patienten om hans samlede situation. Lægen kan f.eks. være med til at hjælpe patienten videre ved at sige: "Du skal være glad for det du kan. Du er sluppet nemt". På den måde hjælper lægen patienten i forhold til, hvordan han kan placere sig i forhold til tabet og komme videre.

I takt med at den offentlige sektor har udviklet sig i en "sproglig retning" med vægt på at inddrage borgeren i

selve problemforståelsen - og dets mulige løsning, bliver det mere og mere tydeligt, at logopædien ikke i tilstrækkelig grad er fulgt med udviklingen ved at nuancere vores sprogsyn og i højere grad gå væk fra ekspertrollen, hvor vi lærer den anden at tale og kommunikere.

Vi har brug for at udvikle tilgange, som er i overensstemmelse med en helhedsorienteret og borgerorienteret tilgang til rehabiliteringsopgaven. For os som logopæder vil det betyde, at vi skal arbejde med kommunikationen, livskvalitet og mål på aktivitets- og deltagelsesniveau frem for med skaden i sig selv. Samtidigt vil det implicere, at vi går i dialog med borgeren i selve konstruktionen af problemet. Det er også disse værdier, som vi kan finde i den narrative tilgang (White 2006).

Jeg vil ikke give en samlet kritik af ICF-modellen, der jo som bekendt også opfatter sproget som en mekanisk størrelse på kropsniveau, men bruge den til at påpege det dialogiske aspekt. ICF-modellen åbner op for flere stemmer end den medicinske ekspertstemme. Borgeren og de pårørende inviteres ind på en måde, hvor de kan udtrykke deres synspunkter. Det er en "flerstemmighed" (for dette udtryk se Møller Andersen 2002).

Vi har inden for vores fag allerede set en åbning imod at inddrage de pårørende og forholde os aktivt til, hvordan skaden påvirker et system (familien). Men jeg har savnet, at vi begynder at forholde os mere reflekteret til de metoder vi anvender - herunder om der er sammenhængskraft imellem de metoder, vi anvender. Er metoderne afstemt ud fra en teoretisk overbevisning - og er der kongruens mellem det politiske grundlag, teori og metodevalg?

Sprog og tale er en socialt formidlet kompetence, som udvikles i social interaktion, derfor skal vi arbejde med den sproglige og kognitive genoptræning i en kommunikativ og situeret ramme, hvor eleven gør sig sine egne erfaringer og får mulighed for tale fra en subjektiv position (jeg'ets sted). Samtidigt er det nødvendigt at anskue kommunikation på en mere nuanceret måde end den klassiske kommunikationsmodel - også kaldet transportmodellen (se herfor Dysthe 2003) - som vi efter min bedste overbevisning læner os ukritisk op ad som logopæder. Endelig bør vi forholde os mere reflekteret til læringsspørgsmålet, idet der ikke er nogen grund til at tro, at vi lærer mest, når vi gør os mest umage eller bliver konfronteret med vores fejl og mangler (se også Tanggaard 2018).

Ved at tilrettelægge undervisningen i en dramakontekst udnytter vi den del af den menneskelige viden og kunnen, som den hjerneskadede har intakt. Samtidig kommer vi meget tæt på at arbejde med de reelle problemer, som de måtte have i den virkelige verden.

Personligt har jeg været overrasket over så lidt æstetiske læringsformer bliver brugt af logopæder. Jeg ville selv synes det var kedeligt, at skulle tale om nyhederne eller vejret. Især hvis jeg var i en livskrise, hvor jeg havde svært ved at tænke på andet end mig selv og det tab af mening, som jeg stod midt i. Dramaholdet giver mulighed for et sorgarbejde (Freud 1917) i form af at fortælle historier og genforhandle identiteten efter hjerneskade. I denne forbindelse har overskridelsen f.eks. i form af at tale fra en anden position i rollespil, leg og dans – en forløsende virkning (se også Hammershøj 2012 og Tanggaard 2018).

Ved at arbejde med udsigelsen, arbejder vi med *subjektet i sproget*, ikke med sproget som en kompetence komplet løst fra den, som siger noget. Fokus i den pragmatiske tilgang til arbejdet er derfor, hvilke implikationer det sagte har i et virkelighedsorienteret samvær, ikke hvad det er muligt at sige rent leksikalsk eller grammatisk (se også Wittgenstein 1971 og Møller Andersen 2002). Dette er en afgørende forskel på de to teoretiske positioner, som jeg her skitserer.

Drama er et pædagogisk værktøj til at arbejde med at se sig selv udefra og den anden indefra dvs. reflektere over det sociale. Vi kan gøre dette til det centrale i undervisningen. Inden for hjerneskadeområdet er vi begyndt at skelne mellem et indefra- og et udefra-perspektiv (Glintborg 2018). I udefra-perspektivet er det os som professionelle, der beskriver og definerer borgeren. Med et in-defra-perspektiv er borgeren med til at konstruere billedet. Dramarammen egner sig virkelig godt til at inddrage deltagerne på holdet og få dem til at forholde sig aktivt til sig selv og hinanden og skabe et fællesskab, dvs. en måde at være sammen på, som er båret af nogle regler, som løbende bliver italesat omkring samspillet. På denne måde bliver selve refleksionen over selv/anden og egen læring emnet for samværet.

En anden måde at invitere til refleksion er at interviewe eleverne om, hvordan de kan bruge dramaholdet. Undersøge hvad det betyder for dem. "Har du lagt mærke til på hvilken måde, dramaholdet påvirker dig udenfor drama-lokalet"? Deltagerne er meget opmærksomme i sådanne situationer og lytter koncentreret til hinanden. Jeg oplever,

at de nyder at tale om læring, mestring og personlig udvikling. En deltager på holdet nævnte, at hun havde lagt mærke til, at hun var blevet bedre til at få opmærksomhed og tage ordet i en gruppe af veninder. Vi talte i plenum om dynamikken mellem at tage pladsen og få opmærksomhed. Resultatet blev, at vi var jævnbyrdige og udvekslede synspunkter i gruppen.

Hvad tænker mine kolleger om dette?

Når jeg har vist videoklip fra rollespil på dramaholdet til kolleger, er jeg ofte blevet spurgt, hvordan jeg forholder mig til de sproglige fejl deltagerne måtte lave, f.eks. parafrasier. Jeg har svaret, at målet med undervisningen ikke er at undgå fejl. Vi er ikke i kontrol over dette. Desuden har jeg erfaret, at fortællelser ofte fungerer som humor, når de indgår i et rollespil. De sproglige ydelser kan have en helt anden karakter, når de indgår i et situationsbåret sprogspil.

F.eks. lavede vi engang et rollespil mellem en læge og en patient. Lægen, som blev spillet af en afasiramt, forvekslede forskellige kropsdele og dette var netop med til at gøre det ekstra morsomt, intenst og relevant. For vi kender alle sammen historier om læger, der har taget fejl af højre og venstre og har forvekslet kropsdele eller patienter.

Jeg har tænkt på, at meget humor faktisk bygger på, at vi bevidst laver fejl, fortællelser, ombytninger og forvekslinger. Mange af deltagerne på dramaholdet er på en overraskende begavet vis i stand til at bruge det i spillet. Desuden må vi regne med, at det i en kreativ proces er normalt, at man i processen får en ny idé og går videre med den og erstatter noget med noget andet. Dette så vi i et rollespil, hvor en kvinde med svær flydende afasi indledte med at sige til lægen, at hun havde så ondt i ryggen, at hun ikke kunne gå. Men da lægen bad hende om at rejse sig op og tage tøjet af, så ændrede hun klagen til, at hun havde så små bryster og gerne ville have nogle større ligesom hendes veninde, som havde nogle kæmpe store. Vi lo alle af hendes indfald, som var meget sjovere end det med ryggen.

Når vi gør os tanker om læring og kommunikation har transportmodellen domineret i en sådan grad, at vi har vanskeligt ved at acceptere nogen anden (Dysthe 2003). En pragmatisk tilgang går ud fra, at betydning bliver skabt i interaktionen eller dialogen mellem den talende og lyttende, den skrivende og læsende. Eksempler på dette: "Jeg ved ikke, hvad jeg mener, før jeg har sagt det" (frit efter forfatter Karl Ove Knausgård). "Og bagefter er jeg måske mere enig med den anden end med mig selv og det jeg lige sagde" (frit efter

psykolog og debattør Svend Brinkmann). Dette er eksempler på moderne diskurser om sprog, subjekt og betydning.

Der kan selvfølgelig opstå situationer på dramaholdet, hvor vi faktisk har svært ved at forstå, hvad hinanden siger – og hvor det ikke hjælper at gentage. Det er typisk i situationer, hvor vi brainstormer eller samtalen er fri. Dette lægger op til, at vi i fællesskab sammen forsøger at byde ind og komme med forslag på det, der høres. Her har jeg oplevet, at når nogen fra gruppen foreslår, hvad der bliver hørt og den der sagde noget bøjer af og siger "ja" og giver ret – det var dét han mente, så oplever vi alle en forløsende villighed til at komme videre og henover noget i stedet for at insistere på noget specifikt. Ofte ved taleren måske heller ikke præcist, hvor han ville hen med det sagte og her er det min pointe, at ens indstilling til tingene, det at ville samspillet, lethed og legen, er det afgørende. Dette "ja" er en slags overgivelse, ligesom når et barn græder og moren foreslår: "Er det er fordi xyz?", og barnet svarer "Ja!". Vi ved godt alle sammen, at virkeligheden er meget mere kompleks, men vi godtager tolkningen for at lukke den anden ind og komme videre.

Jeg har tit ved evalueringer fået feedback fra deltagerne på dramaholdet om, at undervisningen har gjort dem opmærksomme på pragmatiske spørgsmål. F.eks. var der en kvinde på holdet, som spontant fortalte, at hun vist nok var begyndt at sige ting for direkte efter hjerneskaden, og hun havde opdaget, at hun kunne støde folk fra sig på den måde. Dramaholdet gør deltagerne mere opmærksomme på, hvordan de fungerer kommunikativt, så de bedre kan ændre adfærd.

Det vigtige, når man arbejder på denne måde, er, at deltagerne kommer frem med deres egne ideer. Jeg er inspireret af empowerment-bevægelsen (Freire 1980) og ønsker at inddrage deltagerne så meget som muligt i form af, at de lærer af hinanden. Jeg bruger i denne sammenhæng at lade deltagerne lede hinanden. F.eks. var der på et tidspunkt en mandlig deltager, som med sin dejlige stemme kunne lede gruppen, når vi sang. F.eks. brugte vi "Mandalay" med *The Four Jacks*. Vi har også prøvet at danse jødiske folkedanse og koordinere trin med sang – ledet af en deltager på holdet. På andre hold har der været deltagere, der f.eks. kunne spille et instrument og vedkommende har spillet til, når vi andre sang – eller har blot optrådt for os med sit spil og vist os den side af sig selv.

Deltagerne sætter pris på at lære hinanden at kende på denne mere facetterede måde. De frie indfald skaber en gunstig situation. Det normaliserer noget for deltagerne og fjerner noget angst. En værdifuld gevinst ved arbejdet er for mig at se, at deltagerne oplever, at de ved at lade sig inspirere af hinanden rent faktisk kan komme med forslag og ideer. Et område, som mange ellers døjer med i privatlivet, hvor de kan være meget passive.

Det er min fornemmelse, at deltagerne, mens vi spiller, kommer til at associere til andre lignende situationer – og at det er dette konkrete, fysiske og kropslige element ved at bruge det narrative og legen som tilgang i undervisningen, som virker så godt. Det spontane, hvor fokus er flyttet fra dem selv til emnet, vi interagerer om, bevirker, at mange bliver mere aktive. I legen er vi alle lige. Vi læser os ind i hinanden og nye fortællinger opstår.

Jeg bygger det gerne op omkring en simpel grundsituation, f.eks. at spørge en fremmed om hjælp på gaden. Vi taler om nogle situationer. Situationerne får deltagerne til at brainstorme. Hvis en deltager fortæller om en situation, sætter det andre historier i gang. "Det minder mig om den-gang..." En kvinde med svær flyvende afasi formåede på holdet at fortælle om en situation fra sit arbejde, hvor en mandlig kollega var blevet opsagt. Hun havde sagt til en kvindelig kollega, at han også så ret alkoholiseret ud. Den kvindelige kollega havde holdt en pause, hvorpå hun havde svaret: "Det er min mand". På denne måde udviklede legen sig fra at handle om situationer, hvor vores tillid var blevet misbrugt, da vi bad om hjælp, til at handle om situationer, hvor vi selv har sagt noget dumt og hvor vi måske uden at ville det undertrykte et andet menneske.

Forslag til undervisningsmål

Undervisningen på dramaholdet tager udgangspunkt i social handling, som den enkelte deltager i sammen med andre. Den sproglige virkelighed er en kompleks størrelse, der findes og virker mellem flere personer, der interagerer. Sproget er ikke *i* mennesket, men *mellem* mennesker, der samvirker i talen. Læring er erfaringsbaseret og relationel. Gennem udviklingen af evnen til at tage andres perspektiv øges den refleksive evne (kognition). Man kan på denne baggrund forestille sig følgende undervisningsmål:

- Blive mere opmærksom på sine medmennesker
- Opleve at sætte sig ud over kulturelle, sociale, fysiske og psykiske begrænsninger
- Opleve fællesskabsfølelse

- Blive bedre til at udtrykke sig
- Blive bedre til at aflæse kropssprog
- Øge den personlige selvindsigt
- Beherskelse af og indsigt i egne ressourcer og udtryk
- Øge opmærksomheden på, hvad man kan bidrage med i samspil
- Udvikle personlige og sociale kvalifikationer så som empati
- Blive bedre til at forstå og indleve sig i andres livssituation.

Konkrete forslag

- Sct. Hans (hekseforfølgelse)
- Krybbespil
- At køre i taxa til CSV og blive spurgt af chaufføren, hvad er der galt med dig?
- At vente på banegården på ens kæreste, som kommer for sent
- At henvende sig til en fremmed på vejen og spørge om hjælp
- Statusøvelser med udgangspunkt i oplevelser med handicap (f.eks. læge-patient)
- Livsfortællinger, f.eks. situationer hvor nogen har misbrugt vores tillid
- Sanseøvelser. Forestil dig en varm sommerdag osv. Efterfølgende sættes ord på de indre billeder, der kom frem
- Mit livs kærlighedshistorie
- Livsfortællinger (Ting jeg aldrig glemmer)
- "Jeg synes du drikker for meget"
- Forhør på politistationen
- Revyviser
- At læse et digt højt
- At spille en sang på cd for de andre
- At synge sammen
- Hos frisøren. Frisøren er snaksaglig og taler løs om private ting. Hvad gør du?
- Læse højt af selvvalgt litteratur f.eks. en monolog, et brev
- Hvad drømte du som barn om at blive som voksen (profession)? (mimes)
- Gæt et dyr (mimeøvelse)
- Folkedans, hvor trin og sang koordineres
- Sanglege
- Fri dans
- Kontaktøvelser (at tage kontakt versus at afvise kontakt)
- Coblenzer-øvelser
- Skælde ud versus at rose og give compliment

- Dramatisere forskellige fabler, fortællinger eller eventyr. F.eks. "Det forbudte træ" (uddrivelsen af paradiset's have) og "Kejserens nye klæder".

Hvad har deltagerne sagt (evaluering)

- Det er en måde vi bliver socialiseret
- Det er en antiautoritær måde at arbejde på
- Det er mere ligeværdigt
- Jeg er blevet overrasket over mig selv
- Jeg har fået mere mod og føler mig mere tryk
- Der er stor åbenhed
- Man behøver ikke gemme sig
- Holdet er som en slags 'familie'
- Man er forskellige men alligevel venner
- Jeg tager nu mere initiativ socialt og folk giver mig mere plads
- Det er det sjoveste jeg nogensinde har gået til
- Jeg bliver god med Jer!
- Jeg tør meget mere, når jeg spiller rollespil.

Jeg har interviewet deltagerne om, hvordan det fungerer for dem med aldersspredningen og, at de har forskellige typer handicap (dysartri, afasi og kognitive vanskeligheder) af forskellig sværhedsgrad. De synes der er nogle fordele ved, at man har forskellige problemer og kan bidrage med forskellige ting på holdet. F.eks. kan en deltager være virkelig god til at læse højt og fungere som fortæller ved dramatisering af eventyr. Det giver en bedre dynamik i en gruppe, når vi er gode til noget forskelligt. Samtidigt er det mit indtryk, at mange deler den oplevelse med mig, at vi jo alligevel altid er forskellige og at det er værdifuldt at støtte og hjælpe hinanden og se alt det andet end handicappet og finde ressourcerne frem (White 2006). Jeg tror også, at mange lærer indirekte ved at iagttage de andres vanskeligheder og måder at mestre. Det er nok spørgsmålet om alder, som jeg vil anbefale, at man er opmærksom på, når man danner hold, idet de yngre ramte er i en anden type krise end en 80-årig deltager. For de unge handler sorgen om tabet af det mistede arbejdsliv, muligheder for at finde en partner, få børn, seksualitet, familieliv m.m.

Afrunding

Når mennesker rammes af sproglige, udtalemæssige eller kognitive vanskeligheder er det min erfaring, at mange føler, at de har "mistet sig selv". De føler sig udenfor og alene. Sjældent kan de professionelle rumme at tale med dem om tunge og svære følelser – og i de nære relationer til familie og venner skåner den ramte og de pårørende ofte hinanden.

Smerten rammer lysten og modet til at kommunikere. Måske er det muligheden for at håndtere dette "sår", som mange har brug for at udforske i en tryk ramme sammen med andre? Vi kan lade de ramte komme i kontakt med noget, som giver dem en fornemmelse af, at der er noget "derinde" som er intakt, som de finder ind til – og tilbage til

– og som måske også kan give en fornemmelse af at være noget værd for andre? Æstetiske læreprocesser – herunder leg – rummer muligheder for at bringe mennesker i kontakt med de store grundfølelser og giver os en erfaring af ikke at være alene og, at der er nogle andre. Denne oplevelse er værdifuld i rehabiliteringen af hjerneskadede.

Litteratur

- Andersen, Møller N. (2002). *I en verden af fremmede ord. Bachtin som sprogbrugs-teoretiker*
- Boal, A. (1992/2003). *Spil! Øvelser og lege for skuespillere og medspillere*
- Bloch, A. og Sundorph, M. (red.) (2011). *Musik og drama. Pædagogisk arbejde med forskellige målgrupper*
- CASLPO (2014). *Preferred Practice Guidelines for Cognitive-Communication Disorders*
- Chapey R., Duchan J.F., Elman, R.J., Garcia, L.J., Kagan, A., Lyon, J. og Simmons Mackie, N. (2000). *Life Participation Approach to Aphasia. A Statement of Values for the Future. The ASHA. 5 (3). LPAA Project Group*
- Dysthe, O. (red.) (2003). *Dialog, samspil, læring*
- Freire, P. (1968/1980). *De undertrykkes pædagogik*
- Freud, S. (1917) *Sorg og melankoli*
- Gergen, K. (1999/2015). *En invitation til social konstruktion*
- Glintborg, C. (2018). *Grib mennesket – en konceptuel og empirisk undersøgelse af koordineret rehabilitering: Objektivt biopsykosocial udbytte for voksne med erhvervet hjerneskade samt klienters og pårørende oplevelse af rehabiliteringen med og uden kommunal koordinering (2015). Rehabiliterings psykologi. En introduktion til teori og praksis. Red. Glintborg, C.*
- Grønnegaard Wachner, L., Mulvad Grøndahl, M., Kongsbach, M. og Christensen, I. (2016). *Vedledning i udredning af kognitive vanskeligheder og kognitive kommunikationsvanskeligheder*
- Hammershøj, L. Geer (2012). *Kreativitet. – Et spørgsmål om dannelse*
- Hjortbak, B.R., Bangshaab J., Johansen J.S., Lund H. (2011). *Udfordringer til rehabilitering i Danmark. Rehabiliteringsforum Danmark, November 2011*
- Jacobsen, J.C. (red.) (1997). *Refleksive læreprocesser*
- Jørgensen, Gall, K. (1993). *Semiotik*
- Kirkebak, B. (2010). *Afmagt og almagt*
- Lave, J. og Wenger, E. (1991/ 2003). *Situeret læring og andre tekster*
- MacDonald, S. (2012). *Assessment and treatment of cognitive-communication disorders level 1*
- Mik Meyer, N. og Villadsen, K. (2007). *Magtens former. Sociologiske perspektiver på statens møde med borgeren*
- Penn, C. (2002). *Clinical Pragmatics and Assessment of Adult Language Disorders In: Pragmatics in Speech and Language Pathology, Red. Müller, N.*
- Peirce, C.S.: "What pragmatism is" In: *The Monist, 15:2 (April 1905), s.161-181*
- Rehabiliteringsforum Danmark (2004). *Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet*
- Sundhedsstyrelsen (2011). *Hjerneskaderehabilitering – en medicinsk teknologivurdering,*
- Tanggaard, L. (2018). *Læringsglemsel*
- Undervisningsministeriet (2009). *Vejledning om specialundervisning af voksne. Undervisningsministeriets vejledning nr. 9396 af 2/7 2009*
- Wenger, E. (1998/2010). *Praksisfællesskaber*
- White, M. (2006). *Narrativ teori, Narrativ praksis*
- WHO (2003). *ICF – International klassifikation af funktionsevne, funktionsevneindsættelse og helbredstilstand. Sundhedsstyrelsen*
- Wittgenstein, L. (1953/1971). *Filosofiske undersøgelser*
- Ørsted, Å. (2004). *Coblenzer metoden*



Det krystallklare valget ved **dysfagi**

ThickenUp® Clear er et amylaseresistent fortykningsmiddel som endrer konsistensen i mat og væske uten å påvirke smak, lukt eller farge. ThickenUp® Clear har klinisk bevist å redusere risikoen for aspirasjon, og øke svelgesikkerheten.¹⁻⁴

Informasjon til helsepersonell

Ref: 1. Rofes L et al. Aliment Pharmacol Ther 2014;39(10): 1169-79. 2. Vilardell N et al. Dysphagia 2016; 31(2):169-79. 3. Leonard RJ et al. J Acad Nutr Diet. 2014;114(4):590-4. 4. Rofes L et al. Neurogastroenterol Motil 2014 Sep;26: 1256-65.



www.nestlehealthscience.no



Hilda Sønsterud er logoped i Statped sørøst, avdeling språk/tale. Hun har nettopp avsluttet sitt doktorgradsarbeid ved Psykologisk institutt, UiO. Hilda har deltatt på flere ACT-kurs/workshops (Acceptance and Commitment Therapy) i Norge, Oxford, Los Angeles og København, og er godt i gang med en toårig ACT-utdannelse i Danmark. Hun er EFS-sertifisert (European Fluency Specialist), og er en aktiv kursholder innenfor taleflytfeltet. Hilda er spesielt opptatt av behandling og effektvurdering i relasjon til stamming og løpsk tale.

hilda.sonsterud@statped.no

STAMMELOGOPEDI INNENFOR ET ACT-PERSPEKTIV

Hva gir livet mening, og hva er det som er virkelig viktig – dypest sett? Dette spørsmålet er et av de mest relevante spørsmålene å stille dersom vi tar utgangspunkt i ACT som logopeder. På norsk betegnes ACT som aksept- og forpliktelsesterapi. Tilnærmingen er anvendelig innenfor logopedien, og den kan brukes veldig fleksibelt med ulike personer og innenfor ulike situasjoner i vår logopediske hverdag.

Denne artikkelen er en oppfølging av en tidligere artikkel (Sønsterud, 2020a), hvor mitt doktorgradsarbeid (2020) og behandlingstilnærmingen Multimodal individuell stammeterapi (MIST) ble presentert. MIST er en dynamisk, fleksibel og mangefasettert tilnærming som ble funnet virksom for 16 av 18 voksne med stamming (Sønsterud, 2020c; Sønsterud, Halvorsen, Kirmess, Feragen, & Ward, 2020). Den kombinerer elementer både fra logopediske stammemodifiserende og talefokuserende tilnærminger, med elementer fra en psykologisk tilnærming kalt *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*.

ACT har fått godt fotfeste både nasjonalt og internasjonalt. Forskning innenfor ACT pågår også i vårt eget land (Østergaard et al., 2019), og ifølge psykologene Herrestad og Wetteland (2019), er utbredelsen av ACT økende både innenfor rehabiliteringsfeltet og psykisk helsevern. ACT er en integrativ tilnærming som er aktuell og har en økende interesse innenfor det stammellogopediske fagfeltet (Cheasman, Simpson, & Everard, 2015; Harley, 2015). Tilnærmingen har god empirisk støtte, og har allerede blitt benyttet som en del av logopedisk oppfølging innenfor stammefeltet (Beilby, Byrnes, & Yaruss, 2012; Cheasman, Simpson, & Everard, 2013; Sønsterud, 2020c). Målet med denne artikkelen er å gi en mer utfyllende beskrivelse av denne tilnærmingen.

ACT – hva dreier det seg om?

ACT er i hovedsak en atferdsterapi som rommer eksistensielle komponenter, og som spesielt vektlegger verdiorienterte valg og handlinger: Hva ønsker du å stå for i livet, og hva er det som virkelig er viktig? Hvem ønsker du innerst inne å være? (Harris, 2019; Hayes, 2016). ACT ses

som en del av den tredje bølgen av kognitive atferdsterapier, og er utviklet av Steven Hayes med kollegaer (Hayes, Strosahl, & Wilson, 2012). ACT har hentet sitt navn fra et av tilnærmings kjernebudskap som handler om å akseptere det som ligger utenfor vår personlige kontroll, samt å engasjere oss i forpliktende handlinger som beriker et verdistyrte liv (Herrestad & Wetteland, 2019). Det er forventet at vi skal kunne akseptere smerte og ubehag som livet nokså uunngåelig fører med seg (Harris, 2019; Hayes, 2005). Ifølge Hayes handler det om å akseptere og gi rom for alle typer følelser, impulser og tanker, også de smertefulle. Dette er ikke ensbetydende med at man skal godta eller verdsette ubehagelige situasjoner, men det innebærer snarere å kunne ta inn over seg at noe er vondt eller smertefullt, slik at man kanskje kan gjøre noe med det (Cheasman et al., 2015). Smerten eller lidelsen skyldes normale menneskelige prosesser, og ifølge ACT-grunnleggerne oppstår psykisk lidelse spesielt når vi forsøker å unngå smerte og ubehag i så stor grad at livsutfoldelsen innskrenkes. Dette igjen kan føre til uhensiktsmessige handlinger og mer lidelse (Harris, 2019; Herrestad & Wetteland, 2019).

ACT er forankret i relasjonell rammeteori (Ramnerö & Törneke, 2008), som bygger på menneskets evne til å bruke abstrakt språk. De relasjonelle rammene er menneskets evne til å bruke språket til å skape sammenheng. ACT er videre forankret i en kontekstualistisk teori (Pepper, 1942), og har fått navnet funksjonell kontekstualisme (Hayes, Barnes-Holmes, & Wilson, 2012). Fra et ACT-perspektiv handler det om å forstå personens handlinger og atferd i den sammenheng som gjelder personen selv. I stedet for å vurdere om den enkeltes tanker

isolert sett er positive eller negative, sanne eller usanne, så blir det overordnede spørsmålet heller å vurdere om tankene – og fortrinnsvis handlingene – er nyttige eller meningsfulle for å leve et så rikt og meningsfullt liv som mulig – på tross av symptomene (Harris, 2019; Hayes, 2016). ACT er basert på pragmatismen, en retning innenfor filosofien som fremmer prinsippet om at graden av 'brukbarhet' og 'praktiserbarhet' er aktuelle målbare kriterier. Graden av nytteverdi og 'brukbarhet' fastslås ved spørsmål som for eksempel: 'Bidrar det du gjør eller foretar deg til å gjøre livet ditt rikt, givende og meningsfullt? Hvis svaret er ja, har handlingen nytteverdi og det er ingen grunn til å endre den, men derimot; hvis svaret er nei, så kan personen vurdere alternativer som fungerer bedre (Harris, 2011). Det foreslås blant annet å benytte en 'valgpunktsanalyse' (choice point) (Harris, 2019) hvor det i analysen foreslås to retninger eller utveier; én retning som bidrar til å fjerne oss fra å leve et rikt og meningsfullt liv (away), og én retning som bidrar til å trekke oss mot eller nærme oss et liv som vil oppleves mer rikt og meningsfullt (towards). Det poengteres i ACT at det å leve i tråd med verdiene våre, også kan være krevende og smertefullt.

Terapeutiske kjerneprosesser – 'seks fasetter av en diamant'

Et overordnet mål i ACT er å utvikle *psykologisk fleksibilitet*, som veldig forenklet kan forklares som evnen til å være til stede her og nå, åpne opp for det som er, og gjøre det som er viktig (Harris, 2019; Hayes, Strosahl, et al., 2012). ACT beskriver seks kjerneprosesser som er vesentlige for å utvikle psykologisk fleksibilitet. De seks kjerneprosessene er kontakt med nået (vær her og nå), defusjonering (observer tankene dine), akseptering (vær åpen og gi plass), selvet som kontekst (ren oppmerksomhet/det observerende selvet), verdier (vit hva som er viktig) og forpliktende handlinger (gjør det som er viktig og som må gjøres). Det handler altså innenfor et ACT-perspektiv om å gjøre det som må gjøres for å leve verdistyr, selv om det tidvis medfører smerte og ubehag. Ifølge Hayes, Strosahl, et al. (2012) assosierer vi oss noen ganger for sterkt med våre indre opplevelser og tenderer til å behandle abstrakt språk som noe absolutt og sant. Vi blir dermed 'fusjonert' med innholdet. Innenfor ACT handler det om å skape en distanse til de indre negative opplevelsene slik at man kan observere tanker, følelser og indre forestillinger uten å agere på dem (Harris, 2019; Hayes, 2016). Forfatterne understreker at de seks kjerneprosessene ikke er separate prosesser, men de hører sammen og er avhengige av hverandre. Forfatterne har brukt analogien 'seks fasetter av en diamant' (Hayes,

Strosahl, et al., 2012) om disse kjerneprosessene, og ifølge Hayes er selve diamanten den psykologiske fleksibiliteten som er evnen til å være til stede her og nå: våkent, oppmerksomt og med åpenhet overfor de opplevelser som til enhver tid er der. Oppmerksomt nærvær i ACT handler om å være bevisst eller oppmerksom på opplevelsene her og nå i stedet for å være 'heftet opp' i tankene; det er en oppmerksomhetsprosess og ikke en tankeprosess (Harris, 2019; Hayes, Strosahl, et al., 2012). I stedet for å la tankene bestemme hva vi gjør, er det viktig å reflektere over hva som skjer når vi lar tankene styre oss. Vi kan bli så fanget av alle ordene som farer gjennom hodet vårt at vi mister kontakt med de mer direkte opplevelsene rundt oss. Det er dette som i ACT defineres som fusjonering.

MIST – 'fem fasetter av en pentagon'

Som en parallell til Hayes 'seks fasetter av en diamant', er analogien '*fem fasetter av en pentagon*' benyttet i tilknytning til MIST (Sønsterud et al., 2020; Sønsterud, 2020c). Denne femkanten (pentagon) utgjør det multimodale aspektet i MIST, og de fem hovedkomponentene i behandlingen påvirkes av hverandre på mange ulike måter. Flere elementer i ACT kan knyttes til denne femkanten, da ACT utgjør selve fundamentet og er en sentral arbeidsramme i MIST. Evnen til å være fleksibel er en viktig ferdighet i MIST og fordrer at logopeden kan være våken, oppmerksom og åpen i samarbeidet med personer som søker hjelp for sin stamming. De fem komponentene er kategorisert ytterligere og inneholder flere stammemodifiserende og taletilpassede elementer i tillegg til psykologiske elementer fra ACT. Denne oversikten er presentert i en tidligere artikkel i dette tidsskriftet (Sønsterud, 2020a), og er beskrevet i enda mer detalj i Sønsterud et al. (2020).

Symptomlette som mål eller 'tilfeldig' bonus?

De følelsesmessige kostnadene ved det å stamme varierer, likeså den enkelte persons mestringsstrategier (Sønsterud, 2020b). Innen ACT-perspektivet dreier ikke bedring seg om å bli kvitt symptomer, men om å opparbeide seg et friere handlingsrom for å leve et så godt liv som mulig, til tross for eventuelle utfordringer. Grunnleggende sett er formålet med ACT å endre personens forhold til symptomene sine, slik at personen ikke holdes tilbake fra å leve et fullgodt liv. ACT baserer seg på at det er to psykologiske prosesser som er ansvarlige for våre psykiske lidelser: 'Kognitiv fusjonering' og 'opplevelsesunngåelse' (Hayes, 2005; Hayes, Strosahl, et al., 2012). Kognitiv fusjonering innebærer å bli så sterkt viklet inn i tankene at de dominerer oppmerksomheten vår og får stor innvirkning på atferden eller hvordan

vi handler. Opplevelsesunngåelse handler om å forsøke å unngå, undertrykke eller flykte fra uønskede 'private opplevelser' som tanker, følelser og minner (Harris, 2019). Kognitiv fusjonering og opplevelsesunngåelse følger som regel hverandre. Målet i ACT er å være åpen og interessert overfor vansken, smerten og/eller utfordringene i stedet for å flykte eller kjempe imot. ACT har som formål å øke tilstedeværelse og aksept i livet, og inkluderer de seks kjerneprosessene innenfor et bredt spekter av symptomer og vansker, inkludert stamming (Beilby et al., 2012; Cheasman et al., 2015; Harley, 2015; Sønsterud, 2020b, 2020c). Det oppfordres til å bruke ACT fleksibelt og tilpasset den enkelte; noe som gjør den aktuell og praksisnær også innenfor den logopediske behandlingstradisjonen (Sønsterud, 2020c). ACT kan enkelt anvendes i logopedisk behandling, da integrative og holistiske tilnærminger er utbredt også innenfor vårt eget fagfelt.

I studien til Sønsterud, Feragen, Kirmess, Halvorsen & Ward (2019), ønsket flertallet av deltakerne å redusere stammesymptomer og/eller å få mer kontroll over stammingen. Innenfor et tradisjonelt stammelopedisk perspektiv, anses slike målbeskrivelser som typiske både innenfor den logopediske praksis og innenfor forskningsfeltet. Videre er arbeidsalliansen – definert som samarbeidet mellom en person som ønsker hjelp og en behandler – sentral. Målbeskrivelser og samvalg i relasjon til personlige ønsker og preferanser ser ut til å ha stor betydning for behandlingsutfallet (Sønsterud, Kirmess, et al., 2019). Denne studien viste at en gjensidig enighet om og forståelse for hvilke mål og oppgaver en person søker i behandlingen, har en prediktiv verdi for senere effekt. Studien avdekket videre at graden av sammenheng mellom oppgaver og mål viste sterkere korrelasjon med behandlingsutfallet enn det emosjonelle båndet mellom logopeden og personen som søkte hjelp for sin stamming.

Stamming og stammingsens alvorlighetsgrad ble i doktorgradsprosjektet vurdert med anerkjente, internasjonale måleverktøy, og det var også en forutsetning for å kunne få publisert funn og resultater i internasjonale, vitenskapelige tidsskrifter. Denne måten å vurdere stammesymptomer på, kan ses som en kontrast til ACT, som ikke definerer symptomredusering som et mål. Siden ACT anerkjenner og vektlegger betydningen av å vurdere tanker, opplevelser og/eller handlinger innenfor en verdibasert kontekst, bør det ikke nødvendigvis være en motsetning mellom ACT og tradisjonell logopedisk stammebehandling. Funn i studien (Sønsterud, 2020c; Sønsterud et al., 2020) tyder på at en

redusering i subjektivt 'stammebesvær' kan bidra til en betydelig redusering i angstsymptomer, samt gi økt livsutfoldelse og bedret livskvalitet. Personens mulige uttalte ønske om å stamme mindre eller oppleve mer taleflyt, må vi logopeder derfor ta på alvor. Parallelt med slike konkrete ønsker som fortrinnsvis kommer fram tidlig i samarbeidet, og som er hensiktsmessig å kartlegge spesifikt (Sønsterud, Howells, & Baluyot, 2017), bør det gis tid og anledning til å drøfte mer verdibaserte valg. Eksempler på verdibaserte valg som ga deltakerne i min studie en tilsynelatende endret livsretning (Sønsterud, 2020c), kan være en far som for første gang fikk mulighet til å lese høyt for sine barn, en ung mann som fikk gjennomført en ønsket og etterlengtet utdanning, en bestefar som tidligere trakk seg bort selv om han lengtet etter mer samvær med sine barnebarn og som etter behandlingen ble mer delaktig og ønsket å bruke mer tid sammen med dem. Andre eksempler kan være deltakere med telefonvegring, som endret holdning til telefonbruk og ble positive til daglig å kunne ha telefonkontakt, eller et par unge menn som fikk mer trygghet i sosiale situasjoner og som våget å date for første gang.

Kanskje ville det være ekstra meningsfullt og nyttig om vi logopeder kan reflektere nærmere og drøfte sammen med personen selv hva som er viktig i personens eget liv? Hvis stammingen ikke holdt personen tilbake på noe vis, hva ville han eller hun gjøre mer av, og hva ville bli vektlagt i enda større grad i personens hverdag? Dette er spørsmål det er viktig å dvele ved.

Ord til slutt

Basert på mine erfaringer og de funn som foreløpig er avdekket i doktorgradsprosjektet, er det verdt å stille spørsmål om de ønsker og mål som ble uttrykt av deltakerne tidlig i samarbeidet, som for eksempel stamme mindre og få mer kontroll (Sønsterud, Feragen, Kirmess, Halvorsen, & Ward, 2019), kan vurderes som prosessmål mer enn resultatmål eller utfallsmål. Innenfor et ACT-perspektiv, så brukes de verdistyrte valgene som en kontinuerlig rettesnor for personens handlinger. Jeg vil anta at det for flere vil være aktuelt å få klargjort enda tydeligere i en behandlings-situasjon hva som gir livet en ønsket livsretning og mer mening. Kanskje kan heller en eventuell symptomredusering, som for eksempel det å stamme mindre, vurderes som en bonus mer enn et endelig mål?

Overordnet sett viser mitt doktorgradsprosjekt at redusering av stammesymptomer som deltakerne i utgangspunktet opplevde som utfordrende og hemmende, bidro til en

bedre og mer meningsfull hverdag for flere – uavhengig om det reduserte symptomtrykket defineres som et mål eller en ekstra bonus.

Referanser

- Beilby, J. M., Byrnes, M. L., & Yaruss, J. S. (2012). Acceptance and Commitment Therapy for adults who stutter: Psychosocial adjustment and speech fluency. *Journal of Fluency Disorders*, 37(4), 289-299. doi:10.1016/j.jfludis.2012.05.003
- Cheasman, C., Simpson, S., & Everard, R. (2013). *Stammering therapy from the inside : new perspectives on working with young people and adults*. Guildford: J & R Press.
- Cheasman, C., Simpson, S., & Everard, R. (2015). Acceptance and Speech Work: The Challenge. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 193, 72-81. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.246>
- Harley, J. (2015). Bridging the Gap between Cognitive Therapy and Acceptance and Commitment Therapy (ACT). *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 193, 131-140. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.252>
- Harris, R. (2011). *ACT : teori og praksis : acceptance and commitment therapy*. København: Dansk psykologisk forlag.
- Harris, R. (2019). *ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy* (Second ed.). Oakland, California: New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C. (2005). *Get out of your mind & into your life: The new acceptance & commitment therapy*. Oakland, Calif: New Harbinger Publications.
- Hayes, S. C. (2016). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies – Republished Article. *Behaviour Therapy*, 47(6), 869-885. doi:10.1016/j.beth.2016.11.006
- Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D., & Wilson, K. G. (2012). Contextual Behavioral Science: Creating a science more adequate to the challenge of the human condition. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 1(1-2), 1-16. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.jcbs.2012.09.004>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed. ed.). New York: Guilford Press.
- Herrestad, H., & Wetteland, B. D. (2019). *ACT - Enkelt og greit? En kvalitativ studie av pasienters og terapeuters opplevelser av terapiforløp med elementer av aksept- og forpliktelsesterapi (ACT)*. (Hovedoppgave), Universitetet i Oslo, Oslo.
- Pepper, S. C. (1942). *World hypotheses : a study in evidence*. Berkeley, Calif: University of California Press.
- Ramnerö, J., & Törneke, N. (2008). *The ABCs of human behavior : behavioral principles for the practicing clinician*. In ebrary, N. Törneke (Ed.).
- Sønsterud, H. (2020a). Multimodal individuell stammeterapi (MIST) - en aktuell tilnærming for flere? *Norsk Tidsskrift for Logopedi*, 1, 7-13.
- Sønsterud, H. (2020b). Stammebehandling for voksne - hva hjelper for hvem? *Tidsskrift for Kognitiv terapi*. Retrieved from <https://tidsskrift.kognitiv.no/stammebehandling-for-voksne-hva-hjelper-for-hvem/>
- Sønsterud, H. (2020c). *Stuttering therapy: What works for whom? Minding the body in speech - a multifaceted, individual approach to stuttering therapy*. (PhD), University of Oslo, Oslo.
- Sønsterud, H., Feragen, K. B., Kirmess, M., Halvorsen, M. S., & Ward, D. (2019). What do people search for in stuttering therapy: Personal goal-setting as a gold standard? *Journal of Communication Disorders*, 105944. doi:10.1016/j.jcomdis.2019.105944
- Sønsterud, H., Halvorsen, M. S., Kirmess, M., Feragen, K. B., & Ward, D. (2020). What works for whom? Multidimensional Individualized Stuttering Therapy (MIST). *Journal of Communication Disorders*. doi:In press
- Sønsterud, H., Howells, K., & Baluyot, C. (2017). Individuelle ønsker for oppfølging av stamming: Et kartleggingsskjema i det logopediske samarbeidet. *Statped's læringsressurser*, Oslo, Norge.
- Sønsterud, H., Kirmess, M., Howells, K., Ward, D., Feragen, K. B., & Halvorsen, M. S. (2019). The working alliance in stuttering treatment: A neglected variable?. *International journal of language & communication disorders*, 54(4), 606-619. doi:10.1111/1460-6984.12465
- Østergaard, T., Lundgren, T., Rosendahl, I., Zettle, D. R., Jonassen, R., Harmer, J. C., . . . Landrø, N. I. (2019). Acceptance and Commitment Therapy Preceded by Attention Bias Modification on Residual Symptoms in Depression: A 12-Month Follow-Up. *Frontiers in psychology*, 10. doi:10.3389/fpsyg.2019.01995

Hilde Haualand
førsteamanuensis,
OsloMet

Vibeke Bø
ph.d.-stipendiat, OsloMet

**Arnfinn Muruvik
Vonen**
professor, OsloMet

Johan Hjulstad
førsteamanuensis,
OsloMet

Torill Ringsø
ph.d.-stipendiat NTNU

Anna-Lena Nilsson
professor, NTNU

Lindsay Ferrara
førsteamanuensis, NTNU

Benjamin Anible
førsteamanuensis, HVL

Gro Hege Saltnes Urdal
HVL

Birgitte Torbjørnsen
høgskulelektor, HVL

**Charlotte Helene
Agerup**
universitetslektor, NTNU

Beata Slowikowska
universitetslektor,
OsloMet

**Marianne Pilskog
Nyhus**
universitetslektor, NTNU

Patrick Kermit
professor, NTNU
Samfunnsforskning

Marita Løkken
universitetslektor, NTNU

Guri Amundsen
universitetslektor, NTNU

Rolf Piene Halvorsen
spesialrådgiver/
førsteamanuensis
NBHP/NTNU

NÅR FAGFOLKS MANGLENDE KUNNSKAP OM SPRÅK HINDRER HØRSELHEMMEDE BARNES UTVIKLINGS- MULIGHETER – ET TILSVAR TIL SKAUG (2020)

Ingebjørg Skaugs artikkel «Barn med cochleaimplantater» i Norsk tidsskrift for logopedi 2/2020 er dessverre et eksempel på hvordan det kan gå når den tverrfaglige dialogen om barn med cochleaimplantater (CI) er dårlig. Skaug virker oppdatert på den siste norske forskningen på talespråklig utvikling hos barn med CI, men artikkelen skjemmes av grove feil og forenklinger hva gjelder tegnspråk, flerspråkighet og – faktisk – språkutvikling generelt.

CI er et hørselsteknisk hjelpemiddel som kan gi flere personer noe bedre hørsel enn høre-apparater klarer, men Skaug dokumenterer selv at CI har klare begrensninger. Barn som får CI tidlig nok til å utvikle talespråk via hørselen, blir ikke normalthørende. Selv de barna som skårer best på talespråklige tester, oppfatter de enkelte språklydene signifikant dårligere enn normalt-hørende, selv under optimale lytteforhold. Skaug viser til forskning (Torkildsen, Hitchins, Myhrum & Wie, 2019) som viser at norske barn med CI som «får toppskåre på språkoppfattelses-tester under optimale lytteforhold likevel har spesielle utfordringer med å oppfatte tale i bakgrunnsstøy» (Skaug, 2020, s. 28). En annen studie hun viser til (Wie, Torkildsen, Schaubert, Busch, & Litovsky, 2020), viser at etter fireårs-alder blir ordforrådet og ekspressiv grammatikk dårligere for cochleaimplanterte barn sammenliknet med normalthørende. Skaug nevner at omgivelsene lett kan bli lurt til å tro at barna hører bedre enn de gjør, og peker på at «hørsels-oppmærksomhetsradiusen til et barn med CI er veldig begrenset i normale barnehage- og skoleomgivelser der flere mennesker oppholder seg sammen» (Skaug 2020, s. 30).

Forskningen Skaug omtaler, tyder altså på at kombinasjonen CI og talespråklig opplæring alene ikke kan hindre tilkortkomming i barnas språklige og sosiale utvikling. Paradoksalt nok anbefaler Skaug likevel mer talespråklig opplæring som svaret på denne utfordringen. Alternativet, som Skaug ikke anbefaler, er naturligvis å gi barn med CI tilgang til tegnspråk

i tillegg til talespråk. Der sansenedsettelsen hindrer full tilgang til det ene språket, er det desto større grunn til å involvere det andre, også for å forebygge forsinkelser i språkutviklingen når et talt språk ikke er tilstrekkelig. Det er her artikkelen blir et slående eksempel på det Vonen (2020) og Asprusten (2019) peker på: Skaug viser ingen interesse for, og dessverre mangel på kunnskap om, språk og språktilegnelse generelt. Skaug etablerer en kunstig motsetning mellom talespråk og tegnspråk, som om det ene utelukket det andre. Med et slikt utgangspunkt blir tverrfaglig dialog (jf. Vonen, 2020) til beste for barnas utviklingsmuligheter vanskelig. La oss utdype dette litt.

Skaug skriver: «Barn som kun oppholder seg i tegnspråklige omgivelser etter cochleaimplantasjonen og aldri hører talespråket verken hjemme, i sine øvrige daglige omgivelser eller i media, vil ikke utvikle hørsel for talespråket og dermed ikke lære seg det.» (Skaug 2020, s. 22). Et slikt scenario, der et barn aldri utsettes for lyd og norsk talespråk, er lite sannsynlig, selv om barnet for eksempel har døve foreldre. Så dominerende er norsk talespråk i det norske samfunnet. Det motsatte scenariet er mye mer sannsynlig, men her viser Skaug ingen bekymring: scenariet der et barn bare omgis av talespråk på alle arenaer og er prisgitt sine begrensede hørselsforutsetninger for å fungere på dette språket.

For Skaug ser den eneste veien til deltakelse ut til å være individuelle tale- og lytteferdigheter,

med vekt på de enkelte språklydene. Drøftingen hennes av hva som er «nok hørsel» (Skaug, 2020, s. 26), må forstås ut fra dette perspektivet. Med dette tilkjennegir hun samtidig et svært forenklet, teknisk og formalistisk syn på språk og kommunikasjon. I dag vet vi at et barn aldri, uansett hvor «optimale lytteforhold» (Skaug 2020, s. 22) det utsettes for, vil bli en fullt ut kompetent språkbruker uten å ha tilgang på et helt språkmiljø, med alle økologiske faktorer det innebærer. Et barn som ikke hører normalt, vil dermed alltid erfare tilkortkommenhet i et språkmiljø der en helt sentral økologisk faktor er lyd. En av Skaugs anbefalinger til tilrettelegging i barnehager og skoler er at det ikke skal være gruppearbeid (i skolen) eller lek (i barnehagen) med mer enn én annen (Skaug, 2020, s. 31). Det å kun ha tilgang på kommunikasjon gjennom én-til-én samtaler vil ikke forberede barnet på, eller gi det ferdigheter det trenger for å forholde seg til flere mennesker samtidig i ulike sammenhenger. Skaug slår et slag for «samtalen som metodisk valg i språktreningen». Hun beskriver samtaler som skal foregå med en *voksen* (vår utheving) som er en god språkmodell (hva nå enn det betyr), og med samme dialekt som barnet skal lære. Barnet skal, sammen med en voksen, snakke om sosiale relasjoner og konflikter. Med dette beskriver Skaug et ekstremt begrenset språkmiljø som på ingen måte kan bidra til at barn utvikler språk- og kommunikasjonsferdigheter de trenger for å utvikle seg som frie, uavhengige mennesker. Hun viser her skremmende lav kunnskap om viktigheten av kommunikasjon med jevnaldrende og tilfeldig læring.

Kort sagt anbefaler Skaug tiltak som er uforholdsmessig krevende for barnet, men som samtidig ifølge forskningen hun selv viser til, ikke vil lede til de ønskede resultatene. Et av de viktigste tiltakene, sier hun, er «at man alltid sørger for at alle barnas skriftlige sluttprodukter er skrevet på korrekt norsk, i utviklingsmessig tilpasset språk, og at det blir lest høyt av barnet minst ti ganger etter hverandre» (Skaug, 2020, s. 32) Alle som har hatt barn i norsk skole, vet at dette er en god del mer innsats enn hva som kreves av skolens hørende elever, som stort sett lærer talt språk uten organisert instruksjon i det hele tatt. For å bruke Skaugs egen analogi: Her ser det ut til at det forventes en innsats av barn med CI som kan sammenliknes med forventningene til en toppidrettsutøver, for i de fleste tilfeller kun å oppnå evig klabbeføre (Skaug, 2020, s. 23).

Påstandene hennes om tegnspråk er anekdotiske og ikke forskningsbaserte. Vi vet at døve barn som vokser opp i et tegnspråkmiljø utvikler språk på lik linje med andre barn

(Slowikowska, 2009; Schönström, 2010). Skaug (2020, s. 25) antyder at grunnen til at det argumenteres for at hørselshemmede barn skal få opplæring i norsk tegnspråk, er at døve ønsker å «bevare sin kultur og sitt språk». Det hun ikke nevner, er at et stadig økende tilfang av forskning tyder på at opplæring i og på tegnspråk tvert imot støtter utvikling av talespråket (for en oversikt over denne forskningen, se f.eks. Humphries et al., 2016; 2017). Hun unnlater også å komme inn på de mange kognitive og praktiske fordelene ved flerspråklighet generelt. Utsagn som «tiden man bruker på å lære det ene språket blir følgelig tid som blir tatt fra å lære det andre» (Skaug, 2020, s. 25), tyder dessverre på at den siste generasjonens forskning om hvordan språkene støtter hverandre i flerspråklig utvikling, har gått henne hus forbi.

Også når det gjelder psykososial utvikling, støtter forskning en annen vei enn den Skaug anbefaler. Laugen, Jacobsen, Rieffe og Wichstrøm (2016) har vist at hørselshemmede som bare hører «litt dårlig», ofte sliter mer enn elever med mer omfattende hørselstap, og at talespråklige evner ikke er en indikator for psykososiale erfaringer og deltakelse i klasserommet. Kermit (2019), Holmström (2013) og Holmström, Bagga-Gupta & Jonsson (2015) viser også at hørselshemmede barn (med og uten CI) ofte later som om de forstår hva som blir sagt, at de må ta en stor del av ansvaret for å kunne følge med selv, og at omgivelsene ofte overser barnas strev for å henge med.

La oss oppsummere: Skaug peker i sin artikkel på viktige utfordringer som ligger i at CI ikke gir en hørselsfunksjon på samme nivå som den normalthørende har. Svaret på disse utfordringene kan imidlertid ikke ensidig være mer av det hun selv dokumenterer at ikke fungerer godt nok (tale- og lyttebasert opplæring). Vi må heller tilby barna en større språklig og kommunikativ bredde enn talespråket alene kan tilby. Dette betyr at hørselshemmede barn også må få oppleve å kommunisere på tegnspråk, et språk de har full sansetilgang til, og oppleve reell deltakelse i et språkmiljø der de ikke kommer til kort, heller ikke i større grupper. På denne måten kan vi sørge for at de også får den kognitive og sosiale utviklingen og læringen som er nødvendig for å kunne delta på like fot i storsamfunnet, på alle de språkene de kan – i ulike situasjoner og sammenhenger. Med andre ord; flerspråklighet med talespråk og tegnspråk gir barna mulighet til å leve et godt liv med full deltakelse og valgfrihet.

Litteraturliste

- Asprusten, M. (2019). *Cochleaimplanterte barns språk - et tema med mange stemmer*. (Masteroppgave). Universitetet i Oslo, Oslo.
- Holmström, I. (2013). *Learning by hearing? Technological framings for participation*. Örebro University, Örebro.
- Holmström, I., Bagga-Gupta, S., & Jonsson, R. (2015). Communicating and Hand(ling) Technologies. Everyday Life in Educational Settings Where Pupils With Cochlear Implants Are Mainstreamed. 25(3), 256-284. doi:10.1111/jola.12097
- Humphries, T., Kushalnagar, P., Mathur, G., Napoli, D. J., Padden, C., Rathmann, C., & Smith, S. (2016). Avoiding Linguistic Neglect of Deaf Children. *Social Service Review*, 90(4), 589-619. doi:10.1086/689543
- Humphries, T., Kushalnagar, P., Mathur, G., Napoli, D. J., Padden, C., Rathmann, C., & Smith, S. (2017). Discourses of prejudice in the professions: the case of sign languages. *Journal of Medical Ethics*, 43(9), 648-652. doi:10.1136/med-ethics-2015-103242
- Kermitt, P. S. (2019). Passing for recognition – deaf children's moral struggles languaging in inclusive education settings. *Deafness & Education International*, 21(2-3), 116-132. doi:10.1080/14643154.2018.1561783
- Laugen, N. J., Jacobsen, K. H., Rieffe, C., & Wichstrøm, L. (2016). Predictors of Psychosocial Outcomes in Hard-of-Hearing Preschool Children. 21(3), 259-267. doi:10.1093/deafed/enw005
- Schönström, K. (2010). *Tvåspråkighet hos döva skolelever : Processbarhet i svenska och narrativ struktur i svenska och svenskt teckenspråk* (PhD dissertation). Stockholms universitet, Stockholm. Retrieved from <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:su:diva-39917>
- Skaug, I. (2020). Barn med cochleaimplantater: hørsel, evnetesting, pedagogisk tilrettelegging og språktrening *Norsk tidsskrift for logopedi* (2), 22-34.
- Slowikowska, B. (2009). Tidlig språkutvikling hos et døvt barn av døve foreldre. (Masteroppgave). Universitetet i Oslo. Hentet fra <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/26369/MAoppgaveBeataSlowikowska1.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Torkildsen, J. V. K., Hitchins, A., Myhrum, M., & Wie, O. B. (2019). Speech-in-Noise Perception in Children With Cochlear Implants, Hearing Aids, Developmental Language Disorder and Typical Development: The Effects of Linguistic and Cognitive Abilities. *Frontiers in psychology*, 10. doi:10.3389/fpsyg.2019.02530
- Vonen, A. M. (2020). Kokleaimplantat: den vanskelige tverrfaglige dialogen. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 2020(2), 16-20.
- Wie, O. B., Torkildsen, J. V. K., Schaubert, S., Busch, T., & Litovsky, R. (2020). Long-Term Language Development in Children With Early Simultaneous Bilateral Cochlear Implants. *Ear and Hearing*, 1. doi:10.1097/aud.0000000000000851



Afasidagene - en praksisrettet digitalkonferanse

22.-23. oktober 2020

- Se programmet på www.statped.no/afasidagene
 - Kr 600 for begge dager
 - Meld deg på Afasidagene innen 16. oktober
- Følg konferansen på din PC, nettbrett eller mobil*

KOMMENTARER TIL TILSVARET FRA HILDE HAUALAND OG KOLLEGER TIL MIN ARTIKKEL I NORSK TIDSSKRIFT FOR LOGOPEDI JUNI 2020

Ingebjørg Skaug
Logoped MNLL
iskaug@online.no

Artikkelen som er utgangspunktet for dette tilsvaret er en rapport fra min egen, mer enn 23 år lange logopediske erfaring med talespråklig habilitering av cochleaimplanterte barn. Til grunn for artikkelen ligger flere hundre dags-observasjoner med påfølgende ansvarsgruppe-møter og rådgiving til fagfolk i 18 cochleaimplanterte barns lokalbarnehager og skoler rundt omkring i Norge gjennom to tiår, samt erfaring fra individuelle taletreningstimer med cochleaimplanterte barn siden 1997. Jeg sammenfatter også de nyeste, norske forskningsresultatene på området og trekker slutninger ut ifra alt dette, samt formidler noen av mine språktreningstips.

Jeg vil gjerne kommentere noe av det som legges fram i tilsvaret, men først må jeg rette opp det som ser ut til å være en misforståelse:

Mitt tema er ikke tegnspråk.

Mitt poeng er at det etter en hørselsimplantasjon bør følge en habiliteringspakke finansiert av staten som sørger for at hvert eneste barn får best mulig utbytte av cochleaimplantatene (CIene) slik at de kan bli deltagere i den talespråklige verden med alle de fordelene dette innebærer i livet. Habilitering etter en hørselsimplantasjon er per definisjon et treningsprogram i lytting og talespråk. Hvorvidt foreldrene bestemmer at barna skal lære tegnspråk i en eller annen form i tillegg, er foreldrenes valg og faller utenfor tema.

Påstanden i tilsvarets tittel om at jeg mangler kunnskap om språk og at jeg ødelegger barns utvikling får jeg ikke til å stemme med at foreldrene til mine klienter insisterer på å fortsette timene hos meg veldig lenge, i opptil 14 år. Blant barna som har vært lengst i taletrening hos meg er det også barn som har norsk tegnspråk som morsmål.

Tilsvarene kommer med en svært misvisende beskrivelse når de påstår at cochleaimplantatet

«kan gi flere personer noe bedre hørsel enn et høreapparat klarer». Dersom et døvt barn bare vil få «noe bedre hørsel» med CI, vil det ikke bli tilbudt cochleaimplantater, men heller bli rådet til å fortsette med høreapparater og komme tilbake til CI-klinikken dersom hørselen skulle bli dårligere. For de aller fleste døvfødte barn innebærer en tidlig cochleaimplantasjon at de går fra å ikke høre noe som helst, til å få hørselsmessig tilgang til alle språklydene og dermed muligheten til å utvikle talespråk og tilegne seg dette på naturlig vis via hørselen, dersom forholdene blir lagt godt til rette for dette. Cochleaimplantatet innebærer uten tvil ikke noe mindre enn en revolusjon i den medisinske hørselsomsorgen.

For voksne som får cochleaimplantat er forholdene svært varierende, blant annet fordi utbyttet av implantatet generelt blir dårligere jo mindre man har hørt på sitt beste øre tidlig i livet og jo lenger det er siden man mistet den hørselen man hadde. Et døvfødt barn lærer å høre for første gang, og har ikke gått i årevis uten hørsel. De har dessuten en mye mer plastisk hjerne enn voksne. En som får cochleaimplantat som voksen kan derfor ikke nødvendigvis slutte ut ifra sin egen CI-hørsel hvor god hørselsfunksjonen til et tidlig cochleaimplantert barn er.

Tilsvarene er opptatt av de faktorene jeg beskrev i artikkelen som gjør at barna med CI ikke kan karakteriseres som normalthørende. De tar dette som et bevis på en påstått mislykket funksjon i normalskolen. Jeg oppfatter det som at de mener at bare perfeksjon er godt nok, dvs. oppnåelse av normal hørselsfunksjon. Jeg har poengtert disse begrensende faktorene ved CI-hørselen, fordi en så stor del av barna med CI nettopp klarer seg så bra i skolen at omgivelsene ofte glemmer at de ikke er normalthørende og derfor ikke legger godt nok til rette for dem. Det er et «problem» at det går for bra, kan man på en måte si. Forskningen viser også at de aller fleste cochleaimplanterte barna trives i lokalskolen

sammen med sine venner fra nabolaget. De lærer talespråket av, og sammen med, barna som bor der de bor, og de fleste snakker etter hvert sin egen dialekt helt upåfallende. Men de har altså likevel sine usynlige hørselsmessige utfordringer, som det er viktig at barnas pedagogiske institusjon kompenserer for, for at de ikke skal sakke akterut i forhold til de andre barna i innlæringen av nye ord og uttrykk og i de ulike skolefagene. Barnehagens og skolens oppgave er å sørge for å integrere alle barna med de forutsetningene de har, og å skape trygge sosiale rammer rundt dem. Medelevene i skolen må bli orientert om hvordan de skal ta hensyn til den hørselshemmede for at vedkommende skal kunne delta i den sosiale interaksjonen. Så trygt må barnet bli, at det til slutt lærer å si fra selv. Ingen barn har noen gang hatt vondt av å lære å ta hensyn til medelever med spesielle behov. Når et barn har utfordringer, gir vi ikke opp. Vi forsøker å legge til rette og støtte. Ved hørselshemming hos en av elevene i klassen oppstår den heldige konsekvensen at det som gagnar ham/henne gagnar hele klassen; blant annet hensyntagen, oversiktighet og tydelighet og det at én snakker om gangen. For øvrig har min erfaring vært at det som regel finnes andre barn med langt større tilpasningsvansker enn det hørselshemmede barnet i de fleste klassene der barna med CI går. Jeg er ellers vant til å høre fra tilsvarenes leir at det er viktig at hørselshemmede blir integrert i samfunnet med de forutsetningene de har. Skal ikke dette også gjelde de talespråklige hørselshemmede?

Tilsvarene påstår at det i Norge i praksis er «lite sannsynlig» at hørselshemmede barn ikke må forholde seg til talespråket for «så dominerende er norsk talespråk i det norske samfunnet». Jeg kan avsløre at det dessverre tvert imot er mulig å vokse opp i Norge, spesielt i Oslo, som et tidlig cochleaimplantert barn og ikke behøve å forholde seg aktivt til talespråket i det hele tatt, bortsett fra i tekst, hvilket slett ikke behøver å være særlig aktivt. Jeg har i min praksis hatt barn som har blitt implantert tidlig nok, har normale språkevner, men som ikke har blitt fungerende talespråklige fordi de aldri har behøvd å forholde seg aktivt til talespråket noe sted, verken hjemme eller i barnehagen/skolen. Jeg har opplevd at flere barn med utenlandsktalende foreldre først utvikler et talespråk når de flytter ut av Oslo. I hovedstaden ble de henvist til tegnspråklige pedagogiske settinger. De utenlandsktalende foreldrene blir gjerne oppfordret til å øke sin tegnspråklige kompetanse og bruke det i sin kommunikasjon med barna. Problemet med at cochleaimplanterte barn av utenlandsktalende eller døve foreldre ikke får anledning til å nå sitt potensial i norsk talespråk har pågått i årevis. De av de tidlig cochleaimplanterte barna som i utgangspunktet har de dårligste forutsetningene for å bli stimulert i norsk talespråk hjemme

henvises altså ikke til et sted der de kan få kompensert for dette. Mange av foreldrene har ikke norskkunnskaper nok til å protestere. De forstår ofte heller ikke de norske sosiale og kommunikasjonsmessige kodene som brukes, og er kanskje generelt redde for å være til bry og virke utakknemlige. De får jo så forvirrende mye gratis av den norske velferdsstaten.

Hvis jeg var døv og sto overfor valget å implantere mitt døvfødte barn, ville jeg nølt veldig, så lenge jeg ikke kunne være garantert at barnet mitt fikk den kompenserende talespråklige stimulusen som jeg ikke selv kunne gi.

Vi taletrenere som holder til i stiftelsen Cochlelettens lokaler har gjennom årene hatt veldig mange cochleaimplanterte barn fra Vetland skole og ressurscenter for hørselshemmede i taletreningstimer. Foreldrene til disse barna har tydeligvis følt behov for å komme til oss for at barna skal lære talespråket.

Tilsvarene ser ut til å mene at det er galt å forvente av de cochleaimplanterte barna at de skal jobbe mer med å tilegne seg talespråket enn normalthørende barn. Man får inntrykk av at de mener at det må komme av seg selv, ellers kan det være det samme. Her henger jeg overhodet ikke med. Som handikappet må man selvsagt kompensere og jobbe hardere for å oppnå det samme som ikke-handikappede. Det sier seg selv. Barnehagen/skolen må altså legge opp til at hvert cochleaimplantert barn skal få mulighet til å jobbe mer enn et normalthørende barn med tilsvarende språkevner for å tilegne seg talespråket like godt. Dette er nå fullt mulig å oppnå for det store flertallet. Jo tidligere innlæringen starter, jo bedre og jo raskere går det. Jeg har aldri møtt noen foreldre som ikke er fullstendig klar over dette og setter alt inn på å få det til.

Tilsvarene fremhever det som negativt at jeg foreslår samtalen som metode i barnas språktreningstimer. De hevder at dette hindrer barna i å lære å samtale med andre barn. Dette stemmer overhodet ikke med min erfaring. Tvert imot; en god samtale med en voksen, bidrar veldig til å fremme bedre kommunikasjon med jevnaldrende. For samfunnet er det utvilsomt svært lønnsomt at de dyre implantatenes potensial utnyttes optimalt, og at CI-brukerne kan bli mest mulig selvstendige og klare seg med direkte tilgang til storsamfunnet med den omfattende talespråkkunnskapen og ordforrådet som kreves for å oppnå dette. For det implanterte barnet selv har sistnevnte svært mye å si for resten av deres liv.

Danmark har AVT-trening i etterkant av døve barns cochleaimplantasjon. Dette er en opplæringspakke for nylig

implanterte barn som også trener foreldrene i å stimulere sine barn i talespråket. Det er på tide at Norge lovfester tilsvarende. Statlige midler bør også følge det cochlea-implanterte barnet til dekning av assistent og spesialpedagogiske timer til ekstra talespråkhjelp i hele grunnskolen. Assistentene og spesialpedagogene må tilbys kurs og få forslag til opplegg til det konkrete språkarbeidet.

Tilsvarets konklusjon er – til min store forundring – at jeg i min artikkel har dokumentert at tale- og lyttebasert opplæring ikke fungerer for cochleaimplanterte barn og at de derfor må få oppleve å kommunisere på tegnspråk. Dette stemmer ikke.

Jeg har tvert imot dokumentert at de fleste cochleaimplanterte barn klarer seg godt talespråklig, sine hørselsmessige begrensninger tatt i betraktning - dersom adekvat tilrettelegging og kompenserende språktrening faktisk blir gitt. Problemet er at det er altfor mange av disse barna som ikke får tilgang til nettopp gode nok kompenserende tiltak. Min konklusjon på dette området er nøyaktig den samme som i den nyeste norske forskningen.

La meg til slutt forsøke å gjøre mitt poeng helt klart: Saken jeg tar opp dreier seg om én ting, nemlig å få på plass et statlig finansiert talespråklig habiliteringsopplegg, hvorav det meste må foregå i barnets daglige pedagogiske miljø i en talespråklig barnehage og skole der det tilrettelegges for at barnet kan bli sosialt integrert og holde tritt med de andre barna i sin læring. Foreldrene, som har implantert barna for at de skal lære seg talespråket, må få garanti for at barnets talespråklige opplæring blir tatt hånd om, uten at de skal behøve å kjempe for det i hjemkommuner med høyst varierende økonomi, manglende kompetanse og varierende vilje til å hjelpe. Det bør ikke være slik at bare de foreldrene som er norsktalende, og som klarer å stå i denne kampen og bor i rike kommuner, får den nødvendige hjelpen til sine barn slik at de kan nå sitt talespråklige potensial.

Skal leserne av Norsk tidsskrift for logopedi forstå det slik at de 17 menneskene som har undertegnet dette tilsvaret til meg har noe imot at alle cochleaimplanterte barn får et godt talespråklig habiliteringstilbud etter sin cochleaimplantasjon?

Norskutviklede tester for kartlegging av språkforståelse hos 4-åringer



-  Bestill de nye norske TRIBUS-språktestene på www.tribus.no. Ulike pakkeløsninger å velge mellom.
-  Testene gir informasjon om barnets forståelse av ord og setninger.
-  Lett gjenkjennelige hverdagssituasjoner med tidsriktige illustrasjoner og ordvalg.



Kartlegging - Tiltak - Mestring

www.tribus.no - www.facebook.com/tribustester - post@tribus.no



Kjersti Herseth Vehus
audiopedagog
Kjersti.herseth.vehus@
kristiansand.kommune.no

Eli Tendeland
logoped
Eli.tendeland@
kristiansand.kommune.no

HVOR ER AUDIOPEDAGOGENE?

Kommentar til artikler om cochleaimplantat (CI) i Norsk tidsskrift for logopedi nr. 2 juni 2020 fra Kjersti Herseth Vehus (audiopedagog) og Eli Tendeland (logoped).

Vi jobber ved hver vår avdeling ved Kongsgård skolesenter i Kristiansand. Kongsgård skolesenter består av flere avdelinger innenfor kommunal voksenopplæring og spesialundervisning. I hørselsavdelingen er det flere audiopedagoger og spesialpedagoger som bl.a. følger opp hørselshemmede elever i skolen, og har lyttetrening med voksne CI-brukere. Spesialavdelingen tilbyr spesialundervisning for voksne og logopedtjenester for både barn og voksne.

Fagartiklene om CI i forrige nummer av tidsskriftet ble lest med stor interesse av både audiopedagoger og logopeder her på senteret. Siden fagfeltet er forholdsvis nytt, er det mye å lære! Det som vi imidlertid undrer oss over, er at ingen av artikkelforfatterne er audiopedagoger. I artikkelen om voksne CI-brukere refereres det bare til logopedisk behandling etter lydpåsetting. For oss ville det være naturlig at audiopedagoger gjennomførte lyttetrening for CI-brukere, slik det gjøres på Kongsgård skolesenter.

Logopeder i Kristiansand kommune har ikke lyttetrening etter CI som sitt arbeidsfelt siden kommunen har en lang historie med god audiopedagogoppfølging. Logopeder og audiopedagoger samarbeider likevel om tiltak rundt hørselshemmede skoleelever, men fra hvert sitt faglige ståsted. Slik er det kanskje ikke over alt. Å sørge for godt tverrfaglig samarbeid til brukernes beste vil alltid være viktig, og det vil alltid være behov for kompetanseheving og erfaringsutveksling. Og da blir det store spørsmålet: Hvem har egentlig kompetanse til å gjennomføre denne lyttetreningen? I logopedtjenesten i Kristiansand er lyttetrening ikke en del av tilbudet. Dette skyldes, som nevnt, at audiopedagogene sørger for denne oppfølgingen, siden vansken er hørselsrelatert. Logopedene opplever heller ikke å ha formell kompetanse innen dette fagområdet, siden det ikke var en del av logopedstudiet. Vi lurar derfor på hvilken utdanning som i fremtiden skal ivareta CI-kompetanse. Og med utgangspunkt i vår egen arbeidssituasjon spør vi igjen her og nå: Hvor er audiopedagogene?

Husk DLD-dagen den 16. oktober.

Tema: *See me*

Bidra til å spre kunnskap om språkforstyrrelser!

For tips, se: <https://radld.org/>

GRETHE TVEIT – MINNEORD

Grethe Tveit, tidligere medlem og leder av NLL, døde 20. august etter lengre tids sykdom. Med Grethe er en ildsjel og en fantastisk pådriver for å bedre logopedtilbudet til mennesker med afasi gått bort.

Som nyutdannet lærer i 1959 ble hun ansatt ved Skjold skole i Bergen, der hun viste et spesielt engasjement for at hver enkelt elev skulle få individuelt tilpasset undervisning. Hun arbeidet ved Skjold skole i 17 år.

Hun engasjerte seg tidlig i Lærerlaget, først lokalt og til sist i Landsstyret. Hun satt i styret for NLL i flere perioder, også som leder.

Ved siden av jobb og tillitsverv tok hun første avdeling i spesialpedagogikk. Da det ble opprettet logopedutdanning ved Lærerrhøgskolen i Bergen i 1976 var Grethe deltaker på det første kullet.

Hennes far fikk slag og afasi i relativt ung alder. Afasifeltet engasjerte henne derfor spesielt allerede i studietiden. Som ferdig logoped ble hun ansatt ved Sykehusundervisningen i Bergen som eneste logoped. Hun oppdaget raskt at det var mange pasienter med språkvansker som ikke fikk den hjelpen de hadde behov for. Hun engasjerte seg sterkt for denne gruppen og gikk løs på oppgavene med kartlegging og opplæring med stor entusiasme. Hun så klart at behovet var langt større enn én logoped kunne dekke. Hun viste et glødende engasjement for å få opprettet flere logopedstillinger. I samarbeid med rektor for Sykehusundervisningen, Audun Rommetveit, klarte hun å påvirke Bergen kommune (som den gang hadde ansvar for opplæring i medisinske institusjoner) til å bevilge midler til flere stillinger. Dette resulterte i opprettelse av en egen avdeling under Sykehusundervisningen i 1987, kalt Avdeling for voksenlogopedi. Det ble ansatt fem logopeder, med Grethe som selvskreven leder. Avdelingen fikk ansvar for voksne med språk- og talevansker ved Haukeland sykehus og ved Haraldsplass diakonale sykehus. Etter hvert ble stemmевansker og dysfagi aktuelle fagområder.

Grethe engasjerte seg også i Afasiforbundet da det ble opprettet i 1987. Hun var nestleder i forbundsstyret i seks år.

I 1992 overtok Hordaland fylkeskommune ansvar for Sykehusundervisningen i Bergen. Avdeling for voksenlogopedi ble utskilt som en egen skole. Den fikk navnet Logopedisk klinikk, og Grethe ble rektor. Hun var opptatt

av at Logopedisk klinikk skulle ha et høyt faglig nivå og sørget for at logopedene fikk delta på kurs og kongresser både i inn- og utland.

Grethe kunne dokumentere at det var en jevn økning i antall pasienter som ble henvist fra sykehusene og at det dermed var behov for flere ressurser. Logopedisk klinikk ble utvidet med flere stillinger og det var kapasitet til at alle pasienter med språk- og talevansker kunne få vurdering og opplæring fra akuttfasen til utskrivning. Men hva så etter utskrivning? Selv om retten til hjelp for voksne med språkvansker ble hjemlet i skolelovgivning i 1979 var det lite oppmerksomhet på dette i kommunene. Grethes organisatoriske egenskaper kom nå til sin fulle rett. Hun startet en utrettelig kamp for å få Bergen kommune og omliggende kommuner til å følge loven og til å tilsette logopeder. Hun laget gode rutiner for melding til kommunene. Når pasientene ble utskrevet fra sykehuset sendte hun umiddelbart melding om behov for logopedhjelp til Bergen kommune med henvisning til lovverket. I første omgang ble henvisningene 'lagt i en skuff', men presset ble etter hvert for stort og det ble opprettet flere logopedstillinger ved Voksenopplæringen i Bergen. Senere fulgte flere nabokommuner etter.

Da Grethe tok hovedfag i spesialpedagogikk ved Statens spesiallærerrhøgskole i 1990 var det nettopp hennes erfaringer med kommunenes tilbud til mennesker med afasi som var bakteppet. Hovedfagsoppgaven fikk tittelen: «Taleomsorgen for afasirammede i Norge. Intensjoner og virkelighet».

I 2002 gikk Grethe av med pensjon, men hun holdt kontakten med oss kolleger og fulgte interessert med i arbeidet ved Logopedisk klinikk.

Vi har alle mye å lære av Grethes pågangsmot og evne til aldri å gi opp. Hun var faglig sterk og hadde sine meningers mot. En leder, en premissleverandør, et forbilde og et menneske med et brennende engasjement er borte. Vi lyser fred over Grethes minne.



*På vegne av kolleger ved Logopedtjenesten i Helse Bergen.
Ingerd Haukeland, Tone Sandmo, Synneve Stoller og Olav Sveen*



DEVELOPMENTAL LANGUAGE DISORDER (DLD) FACT SHEET

There are three things you need to know about DLD

1. Developmental Language Disorder is when a child or adult has difficulties talking and/or understanding language.
2. DLD is a hidden disability that affects approximately two children in every classroom, affecting literacy, learning, friendships and emotional well-being.
3. Support from professionals, including speech and language therapists and teachers, can make a real difference.

DLD: Diagnostic terminology, frequency, causes

- **Consensus on terminology:** The recommendation for the use of the diagnostic term Developmental Language Disorder has been published (Bishop et al., 2016; 2017), with an account of how consensus was reached.
- **Frequency:** DLD affects approximately two children in every classroom. A recent epidemiological study in the UK, the SCALES study (Norbury et al. 2016), found that 7.5% of children had DLD with no associated biomedical condition.
- **Causes:** DLD tends to run in families. Twin studies indicate strong genetic influence on DLD, but this seems to reflect the combined impact of many genes, rather than a specific mutation (Bishop, 2006). The popular view that DLD is caused by parents who don't talk to their children has no empirical support.
- **Neurobiology:** There is no evidence of **any** brain damage in vast majority of cases; there may be subtle differences in size of different brain regions and proportions of grey matter, but this is inconsistent from child to child. As yet we have no 'biomarker' for DLD (Leonard et al, 2006)

DLD: Associated difficulties

- **Relationship to other conditions:** DLD commonly occurs with ADHD and dyslexia. There has been much debate about overlaps with mild autism (Bishop, 2008). Many children do not have the social problems characteristic of autism, but some have mild autistic features. There is, however, a marked difference in the help available for children with a diagnosis of autism vs DLD. This difference persists into adulthood, where both dyslexia and autism are recognised disabilities, whereas there is very little awareness of DLD.
- **Literacy and academic attainment:** Close links exist between DLD and dyslexia (Bishop and Snowling 2004) Many children with DLD meet criteria for dyslexia (McArthur et al, 2000). Even if the child can read aloud accurately, there are often problems with understanding of what is read (Stothard et al, 2010). These problems are frequently overlooked, and failure to comprehend can be misinterpreted by teachers as naughtiness or inattention. Teachers are not taught about DLD in their training.



- **Social difficulties with peers:** Being able to express oneself fluently and to quickly grasp what others are saying can have a big impact on social relationships. The Manchester Language Study found that by 16 years of age, 40% of individuals with DLD had difficulties in their interaction with peers (St. Clair, Pickles, Durkin & Conti-Ramsden, 2011), 50% of 16 year olds recall being bullied in childhood (in comparison to less than 25% of typically-developing teenagers) and 13% have experienced persisting bullying since childhood. (Knox & Conti-Ramsden 2003). Better understanding of DLD by adults and peers could help avoid these negative outcomes.

DLD: Employment and Mental Health

- **Employment:** DLD needs to be taken seriously because it can increase the risk of unemployment and lack of independence in adulthood (Conti-Ramsden & Durkin, 2008). Nevertheless, those with milder problems often hold down jobs, but usually of a relatively unskilled nature (Whitehouse et al 2009). Better recognition of DLD in schools would allow children's areas of skill to be developed and fostered, so they are not disregarded if they don't do well on conventional academic outcomes.
- **Mental Health:** Children with milder DLD show few difficulties. In contrast, approximately two thirds of children (64%) with persisting language disorder exhibit **some** externalizing behaviours (e.g. conduct problems: aggression 'fights with other children') and/or internalizing difficulties (e.g. withdrawal: solitary, tends to play alone) (Conti-Ramsden & Botting, 2004). Fortunately, these difficulties often resolve in adolescence (St. Clair et al., 2011), yet teenagers with DLD are two and half times more likely to report symptoms of depression than their typically developing peers (Conti-Ramsden & Botting, 2008). Most therapies for children's mental health problems are 'talking therapies' which may not be optimal for children with DLD.

DLD: Intervention

- **Intervention:** For interventions to be effective they must be of high quality and of sufficient duration - an increasing number of promising ones are being developed (Law et al 2015). Indeed, robust controlled trials in schools have shown that interventions delivered by teaching assistants, who are trained and supported can bring about significant gains in Language (Fricke et al., 2013; 2017 and Literacy (Bowyer-Crane et al, 2008). Some children will need longer-term support for problems that are likely to persist despite intervention (Boyle et al, 2010). Research has found particular difficulties of intervening with children with receptive difficulties.

DLD: Public recognition and the RADLD campaign

- **History and terminology:** Children's language problems have been described for nearly 200 years (Gall 1822). 'Developmental aphasia' was the original term used, but subsequently many different terms have been used (specific language impairment, primary language difficulty) in research and practice (Dockrell, 2006). The term Developmental Language Disorder has been around for many years, but the new recommendations published in 2017 give clear guidelines about how it should be used and explain why it is preferred over other terminology.
- **Need for improved public recognition of DLD.** There is poor public awareness of the condition, reflected also in low rates of research relative to the frequency and severity of DLD (Bishop, 2010). The RADLD (formerly RALLI) campaign has fought to increase awareness of basic facts about DLD via a YouTube channel, website and supporting materials.

References

- Bishop, D. V. M. (2006). What causes specific language impairment in children? *Current Directions in Psychological Science*, 15, 217-221.
- Bishop, D. V. M. (2008). Specific language impairment, dyslexia, and autism: Using genetics to unravel their relationship. In C. F. Norbury, J. B. Tomblin & D. V. M. Bishop (Eds.), *Understanding developmental language disorders: from theory to practice* (pp. 67-78). Hove: Psychology Press.
- Bishop, D. V. M. (2010). Which neurodevelopmental disorders get researched and why? *PLOS One*, 5(11), e15112.
- Bishop, D. V. M., Clark, B., Conti-Ramsden, G., Norbury, C. F., & Snowling, M. J. (2012). RALLI: An internet campaign for raising awareness of language learning impairments. *Child Language Teaching & Therapy*, 28(3), 259-262. doi:10.1177/0265659012459467. pdf here: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0265659012459467>
- Bishop, D. V. M., & Snowling, M. J., (2004) Developmental Dyslexia and Specific Language Impairment: The same or different? *Psychological Bulletin*. 130 (6), 858-886.
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & The CATALISE Consortium. (2016). [CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study](#). Identifying language impairments in children. *PLOS One*, 11(7), e0158753. doi:10.1371/journal.pone.0158753
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & The CATALISE Consortium. (2017). [Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology](#). *Journal of Child Psychology & Psychiatry*. doi:10.1371/journal.pone.0158753
- Boyle, J., McCartney, E., O'Hare, A., & Law, J. (2010). Intervention for mixed receptive-expressive language impairment: a review. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 52(11), 994-999. doi:10.1111/j.1469-8749.2010.03750.x
- Bowyer-Crane, C., Snowling, M.J., Duff, F.J., Fieldsend, E., Carroll, J.M., Miles, J., Götz, K., & Hulme, C. (2008) Improving Early Language and Literacy Skills: Differential Effects of an Oral Language versus a Phonology with Reading Intervention. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 49, 422-432
- Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2004). Social difficulties and victimization in children with SLI at 11 years of age. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 145-161.
- Conti-Ramsden, G., & Durkin, K. (2008). Language and independence in adolescents with and without a history of Specific Language Impairment (SLI). *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 51, 70-83.
- Dockrell JE, Lindsay G, Letchford C, and Mackie C (2006) Educational provision for children with specific speech and language difficulties: Perspectives of speech and language therapy managers. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 41, 423-40.
- Fricke, S., Bowyer-Crane, C., Haley, A.J., Hulme, C. & Snowling, M.J., (2013) Efficacy of language intervention in the early years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 54(3), 280-290.
- Gall, F. J. (1822), *Sur les fonctions du cerveau et sur celles de chacune de ses parties: avec des observations sur la possibilité de reconnaître les instincts, les penchans, les talents, ou les dispositions morales et intellectuelles des homes et des animaux, par la configuration de leur cerveau et de leur tête*. Paris: J.B. Baillire.
- Knox, E., & Conti-Ramsden, G. (2003). Bullying risks of 11-year-old children with specific language impairment (SLI): does school placement matter? *International Journal of Language & Communication Disorders*, 38(1), 1-12.



- Law, Roulstone, & Lindsay, 2015 Integrating external evidence of intervention effectiveness with both practice and the parent perspective: development of 'What Works' for speech, language and communication needs. *Developmental Medicine & Child Neurology* 2015, 57(3), 223-228.
- Leonard, C., Eckert, M., Given, B., Virginia, B., & Eden, G. (2006). Individual differences in anatomy predict reading and oral language impairments in children. *Brain*, 129(12), 3329-3342.
- McArthur, G. M., Hogben, J. H., Edwards, V. T., Heath, S. M., & Mengler, E. D. (2000). On the 'specifics' of specific reading disability and specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 869-874.
- Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., ... Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12573>
- St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). [Article]. *Journal of Communication Disorders*, 44(2), 186-199.
- Stothard, SE., Hulme, C, Clarke, P., Barmby, P, Snowling, M. J. (2010) YARC York Assessment of Reading for Comprehension (Secondary). GL Assessment.
- Whitehouse, A. J. O., Line, E. A., Watt, H. J., & Bishop, D. V. M. (2009). Qualitative aspects of developmental language impairment relates to language and literacy outcome in adulthood. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 44, 489-510.

ETIKK SOM PYNT OG GLASUR?

Hvordan gjør man en etisk riktig beslutning? Det kommer aldri til å komme en fasit for det, og et forsøk på å lage en vil være dømt til å slå feil. Men én ting vet vi: den etiske ryggmargsrefleksen blir bedre av trening. Vi bør være bevisst de etiske dilemmaene i praksis slik at etikken ikke kun blir som pynt og glasur. Den beste treningen får vi gjennom en stadig pågående samtale om hva som er rett og galt, hvor grensene går og hva vi kan tillate oss.

Etikk for oss som logopeder handler blant annet om hvordan vi møter og behandler brukere og deres pårørende, andre logopeder, kollegaer og samarbeidspartnere. Det handler om hvordan journalen skrives og oppbevares, hvordan vi forbereder og gjennomfører timer, og hvordan vi blant annet informerer og markedsfører virksomheten.

Å være praksisveileder skaper ofte mye refleksjon rundt egen yrkesutøvelse, og i samtale og refleksjon med studentene kan man se egne etiske dilemmaer i nytt lys. Som logoped har man en viktig rolle i å vise studentene hvordan den etiske plattformen lever ved at den trekkes frem i veiledningen. Den må opp og frem i lyset. Det betyr at de logopedene som studentene møter, må være etisk gode rollemodeller for studentene. Vi kan ikke underkjenne hvilken sentral rolle veilederne har. De er utøvende logopeder i den rollen som studentene selv snart skal innta. Studentene opplever praksislærernes etiske dilemmaer, men også hvordan viktige ting kan bli oversett. Å få reflektere sammen med praksislærerne over det de har erfart, eller å få delta i etiske diskusjoner med medstudenter og forelesere/ studieveiledere, vil gi alle parter en unik mulighet og tilgang til etiske refleksjoner ut fra autentiske situasjoner i en logopeds hverdag.

Fra en studie av klinisk praksis i medisin finner Hafferty (2009) at legestudentenes etiske bevissthet ikke utvikles, men eroderes i løpet av praksisperioden. Studentene tør ikke ta opp det de erfarer av uetisk håndtering på sykehusene. Hafferty forklarer dette med hvordan studentene ønsker å tilhøre legefelleskapet, og dermed ikke våger å kritisere eller påpeke det de ser og erfarer. I tillegg veier veileders kontroll og vurderingsfunksjon tyngre enn å varsle om mulige etiske overtramp. Sannsynligvis er det ikke annerledes i logopedutdanningens praksisopplæring.

Å endre en slik ukultur er viktig. Målet burde være at studentenes etiske bevissthet skal styrkes framfor å eroderes i praksisopplæringen. Det betyr at praksisveilederne selv må inneha en solid yrkesetisk kompetanse, være bevisst etiske perspektiver i yrkesutøvelsen og ha mot til å ta opp vanskelige dilemmaer fra egen praksis i veiledning med studentene. Og også ha mot til å møte studentenes etiske betraktninger som kanskje gjør at man selv må se på egen yrkesutøvelse og ta et oppgjør med egen etisk kompetanse. For en viktig del av etiske refleksjoner er ryddearbeidet som gjøres når en vanskelig situasjon drøftes.

Mot er også viktig å utvikle hos studentene for å granske egen håndtering i etisk vanskelige situasjoner, men også mot til å problematisere rutinerne hverdagspraksiser. Både som student og ferdig utdannet logoped har vi som medlemmer av NLL en felles plattform: våre yrkesetiske retningslinjer. Disse hjelper oss til å trene opp denne ryggmargsrefleksen og få etikken innenfor yrkesutøvelsen vår til å leve.

Ingrid Steineger Dahl

Hafferty, FW 2009, In search of a lost cord: Professionalism and medical education's hidden curriculum rob. in *Educating for Professionalism: Creating a Culture of Humanism in Medical Education*. University of Iowa Press, pp. 11-34.

DIGITAL LOGOPEDBEHANDLING AV TALEFLYTVANSKER

I kjølvannet av «korona-lockdown» i våres kan det synes som om «alle» plutselig skal være digitale, med møter og konferanser, konserter og arrangementer på Facebook, YouTube, Zoom og Teams. Plutselig skal vi alle beherske digitale verktøy som den største selvfølge. Det kan synes til dels strebersk, men i mange tilfeller vil en kombinasjon av tradisjonelle og digitale møter være en del av vår arbeidshverdag og fritid – også for logopeder og for personer med stamming og/eller løpsk tale.

Hvordan vil det være å stamme på Zoom?

Før sommeren kom Norsk logopedlag med innspill til Helsedirektoratet om videokonsultasjoner for logopeder i Covid-19-perioden. NIFS var blant brukergruppene som, sammen med blant andre LHL Hjerneslag og Afasiforbundet, delte erfaringer fra sine medlemmer. 23. mars 2020 fikk logopeder og andre grupper som gir én-til-én-behandling nye takster tilpasset Covid-19-pandemien. Logopeder fikk anledning til å bruke video og telefon både til behandling og til veiledning til de pårørende eller de nærmeste. Logopedlaget ba om innspill fra brukerorganisasjonene på bruk av videokonsultasjoner i logopedisk behandling.

NIFS mente på vegne av personer med taleflytvansker at videokonsultasjon er et godt alternativ til tradisjonell logopedbehandling ansikt-til-ansikt, og at det kan brukes videre og mer enn til nå. I denne artikkelen kommer en utdypning av vårt syn.

Den største utfordringen med digitale logopedkonsultasjoner innen taleflytvansker er at vi kan miste mye av den menneskelige kontakten, den personlige kjemien mellom klient og logoped som er viktig som et ledd i å «se hele mennesket» i logopedbehandlingen. Med all den evidensbaserte kunnskap og de mange personlige erfaringer vi kjenner godt til, hvordan bli

godt nok kjent som et fundament for en best mulig individuelt tilpasset logopedbehandling gjennom en skjerm? Kanskje vil en som stammer kjenne på mindre frykt bak en skjerm, men det kan også tenkes at avstanden til logopeden som skal være den trygge allierte blir for stor?

Videokonsultasjoner med barn er også en utfordring. Det kan være vanskelig for barn å holde konsentrasjonen når behandlingen skjer gjennom en skjerm. Hvordan ivareta barns behov gjennom videokonsultasjoner? Hvordan få barn til å føle seg trygge og klare å konsentrere seg? Hvordan skal dere opprettholde satsingen på tidlig innsats digitalt? Dette er viktige spørsmål vi ber dere logopeder drøfte sammen og finne gode løsninger på til barnas beste.

Vi bør unngå at vi gjennom videokonsultasjoner innen taleflytvansker faller tilbake til det som kan gi oss minner fra 1980-tallet hvor det å gå til logoped mest var en taleflytteknisk øvelse. For det er nok ikke så vanskelig å trene på teknikker via skjerm, men bare vi ikke mister det personlige aspektet.

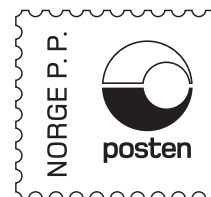
Vi mener det er viktig at logopeder så vel som psykologer, lærere og andre som jobber med mennesker er trygge på den digitale plattformen, og ser på det som et helt reelt alternativ til ansikt-til-ansikt med sine klienter. Det ene utelukker ikke nødvendigvis det andre, dette er ikke noe «digital to the people», men kunnskapen og erfaringen dere logopeder har fra tradisjonell behandling mener vi er et godt og viktig utgangspunkt for videokonsultasjoner.

Dette er vår oppfordring til dere, og vi tar gjerne dialogen videre.



Martin Aasen Wright er styreleder og presseansvarlig for Norsk interesseforening for stamming og løpsk tale (NIFS).

post@stamming.no



Avsender: NLL v/ Inge Andersen, Strengelvåg, 8430 Myre

INNHold

Redaktøren <i>Frøydís Morken</i>	s. 3
Nytt fra styret <i>Gro Nordbø</i>	s. 4
Kartlegging av norskspråklige ferdigheter for elever på 1.-4. trinn <i>Mia C. Heller og Arne Lervåg</i>	s. 6
Kommunikasjon i praksis <i>Helene Callisen</i>	s. 18
Stammelogopedi innenfor et ACT-perspektiv <i>Hilda Sønsterud</i>	s. 26
Lesernes side: Når fagfolks manglende kunnskap om språk hindrer hørselshemmede barns utviklingsmuligheter – et tilsvaret til Skaug (2020) <i>Hilde Haualand m.fl.</i>	s. 30
Lesernes side: Kommentarer til tilsvaret fra Hilde Haualand og kolleger til min artikkel i norsk tidsskrift for logopedi juni 2020 <i>Ingebjørg Skaug</i>	s. 33
Lesernes side: Hvor er audiopedagogene? <i>Kjersti Herseth Vehus og Eli Tendeland</i>	s. 36
Lesernes side: Grethe Tveit – minneord <i>Ingjerd Haukeland, Tone Sandmo, Synneve Stoller og Olav Sveen</i>	s. 37
DLD Fact Sheet <i>RADLD</i>	s. 38
Yrkesetikk: Etikk som pynt og glasur? <i>Ingrid Steineger Dahl</i>	s. 42
NIFS: Digital logopedbehandling av taleflytvansker <i>Martin Aasen Wright</i>	s. 43