

Norsk tidsskrift
for logopedi

Mars 2008
Årgang 53

Logo PEDEN 108

Av innholdet:

Leder	3
Fra styret	4
Barn og unge med ervervet hjerneskade	5
EPR og risiko for språk- og lesevaner	10
Lesing – en språklig prosess	17
Morsmålsopplæring og dobbel halvspråklighet	21
Språk hos internasjonalt adopterte barn	23
Kommunikasjon - Asperger syndrom	27
Bokmelding: Språkveilederen	34
Logopedisk tips	36
Yrkesetikk	37
Lesernes sider	40



ARTIKKEL/DEBATTINNLEGG

Norsk Tidsskrift for Logopedi er åpent for ulike faglige standpunkt. Meningsyttringene som kommer frem i de ulike innleggene står dermed for forfatterens egen regning – og deles ikke automatisk av redaksjonen.

Norsk Tidsskrift for Logopedi fungerer som meldingsblad for alle medlemmer av Norsk Logopedlag. Meldinger fra regionslag og medlemmer av NLL trykkes kostnadsfritt. "Reklame" for salg av egenprodusert materiell eller kurs som arrangeres av private/offentlige institusjoner betraktes som annonse med dertil hørende annonsepriser. Redaksjonen forbeholder seg retten til å bestemme utgivelsesdato for innlevert manuskript.

Redaksjonen er svært glad for at du vil skrive i Logopeden. Ved å følge våre praktiske/tekniske råd, sparer du redaksjonen for mye arbeid.

TEKNISKE RÅD

- 1) Artikkel med overskrifter skal skrives i Times New Roman
- 2) Det skal brukes enkel linjeavstand og normal marg
- 3) Ikke bruk bindestrek ved orddeling på slutten av en linje. Linjelengden i tidsskriftet er ikke den samme som i ditt dok.
- 4) Bruk skiftetasten kun ved markering av avsnitt. Avsnitt markeres med dobbelt linjeskift uten inntrykk

PRAKTISK RÅD

- 5) Artikkelen innledes med en hovedoverskrift. Bruk blokkbokstaver punkt 20 og fet skrift
- 6) Artikkelen skal ha en forfatterpresentasjon. Presentasjonen bør si noe om faglig bakgrunn og nåværende arbeidssted. Arbeidsadresse og helst e-postadresse skal være med. Bruk 12 pkt.
- 7) Artikkelen skal ha en appetittvekker på ca. 50 - 70 ord. Bruk punkt 12 og kursiv
- 8) Artikkelen overskrifter skal ikke være nummererte. I tillegg til hovedoverskriften kan det brukes overskrifter på to nivå. Første nivå under hovedoverskriften skal være i blokkbokstaver punkt 12 fet skrift. Neste nivå skal være i trykktaststaver punkt 12 og fet skrift
- 9) Litteraturlisten skal skrives med etternavn på forfatter, forbokstaver til fornavn, årstall for utgivelse, tittel på trykksaken med kursivert skrift og forlag
- 10) Lengden på artikkelen skal ikke overstige 5 sider i tidsskriftet. Det kan være greit å vite at én side i bladet utgjør ca. 830 ord og 5 sider vil da utgjøre ca. 4200 ord. Dette er omtrent 7-8 sider i et vanlig word-dokument avhengig av hvor mange strekpunkter, tabeller og figurere en har. Trykkeriet justerer og ordner.
- 11) Send
 - A. Artikkel, appetittvekker og presentasjon elektronisk til redaktøren. For tiden er det signhild@tromso.online.no
 - B. Bilder og logoer lagres i JPEG, TIFF EPS i så stor oppløsning som mulig og sendes til: e-post: signhild@tromso.online.no

FAGFELLEVRURDERING

Norsk Tidsskrift for Logopedi, Logopeden er anerkjent som vitenskapelig tidsskrift. Dette innebærer at redaksjonen har system for fagfellevurdering av vitenskapelige artikler. Fagfellevurdering avtales med den enkelte artikkelforfatter. Materiellfrist for artikler som skal gjennom fagfelle er én måned før ordinær materiellfrist.

MATERIELLFRIST OG UTGIVELSER

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

ANNONSEPRIS PR. 01.01.2006

1/1 (175 x 220 mm) side - s/hv - kr. 1.500,-
2/3 (175 x 145 mm - 2 sp. x 220 mm) side - s/hv - kr. 1.200
1/3 (175 x 74 mm - 1 sp. x 220 mm) side - s/hv - kr. 900,-
- Fargetillegg kr. 700,-

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

Annonsekontakt: gunder.eliasen@statsped.no



Styret

Leder

Ole-Andreas Holmsen
Gml Strømsvei 116
2010 Strømmen
Tlf. 92614691
oleandreas.nll@gmail.com

Nestleder

Marit Molund Koss
Hellerudstubben 46A
0671 Oslo
Tlf. 95916133
maritmkoss@gmail.com

Sekretær

Jan Erik Andersen
Akselen
6013 Ålesund
Tlf. 70150083
nll.janerik@gmail.com

Kasserer

Randi Fosser
Anton Schjøthsgate 18
0454 Oslo
Tlf. 22691572
lar-fo@online.com

Styremedlem

Gro Hartveit
Fyllingsveien 14
5161 Laksevåg
Tlf. 55343241
grohartveit.nll@gmail.com

Varamedlemmer

Eli Tendeland, Kristiansand
elitendeland.nll@gmail.com

Kari-Mette Gjertsen, Bodø
karimettegjertsen.nll@gmail.com

Organisasjonsutvalg

Leder

Steinar Stenvik
Pb 248
3301 Hokksund
Tlf. 32700640
ssstenvik@c2i.net

Medlemmer

Berit Berg, Kongsberg
Kristin Vanebo, Oslo

Varamedlem

Mari Berntsen, Oslo

Pedagogisk utvalg

Leder

Kari Sandvik Lund
Nordgardsveien 159
5236 Rådal
Tlf. 90535990
karisalu@online.no

Medlemmer

Aud Ellen Hushovd, Rådal
Heidi Gudmundset, Ulset

Varamedlem

Bodil Nordøen, Ytre Arna

Fagutvalg

Leder

Anne-Lise Rygvold
Grindbakken 26
0764 Oslo
Tlf. 22147572
a.l.rygvold@isp.uio.no

Medlemmer

Monica I. Knoph, Oslo
Kristine Gilleberg, Lillestrøm

Varamedlem

Berit Solgaard, Kråkerøy

Yrkesetisk råd

Leder

Henning Karlstad
Randemsletta 35
1540 Vestby
Tlf. 91318810
henning.k@online.no

Medlemmer

Olav Sveen
Astri Granhus, Levanger

Varamedlem

Ingjerd Haukeland,
Fyllingsdalen

Privat praksis

Leder

Ole Petter Andersen
Marikosveien 20
1715 Yven
Tlf. 91887572
opa@halden.net

Medlemmer

Trine Lise Dahl, Trondheim
Berit Solgaard, Kråkerøy
Sigrun Skjesol

Redaksjonsutvalg Norsk Tidsskrift for Logopedi

Redaktør
Signhild Skogdal
Nordpolvn.62
9013 Tromsø
Tlf. 92867932
signhild@tromso.online.no

Medlemmer

Gunder Eliassen, Sømna
Beate Johansen, Tromsø

Salgsrepresentant

Marit Strømsnes
Askv. 139, 5306 Erdal
Tlf. 56140237
marit.stromsnes@askoy.kommune.no

Valgkomité

Leder

Ellen Malm Ofte
Tyttebærstien 7
9403 Harstad
Tlf. 91887121
malmofte@online.no

Medlemmer

Else Jorun Karlsen, Risør
Åse Floa Bang, Trondheim

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:

Signhild Skogdal, Nordpolvn. 62, 9013 Tromsø
Tlf. 92867932 - signhild@tromso.online.no

Red.medl/annonser:

Gunder Eliassen - Tlf. 75028375 - gunder.eliasen@statsped.no
Beate Johansen - Tlf. 91612331 - beat-jo2@online.no

Red.medl.:

Norsk Logopedlags web-side: www.norsk-logopedlag.no

Web-ansvarlig:

Gro Hartveit gro.hartveit@norsk-logopedlag.no

Grafisk formgiver:

Lura Trykkeri AS

Trykk:

Lura Trykkeri AS

Forside:

Harry Welten

Forsidefoto:

Ketil Born/Samfoto

ISSN:

0332-7256

Inn med logopeder

Etter kunngjøring av resultater fra siste PISA-undersøkelser diskuteres norske skolebarns leseferdigheter i diverse fora. Jens Stoltenberg og Bård Vegar Solhjell vil satse på leseopplæring, og Erna Solberg vil at dyslektikere skal hjelpes bedre.

Vet styrende myndigheter at logopeder kan være til stor nytte i arbeidet med å bedre folks leseferdigheter, og behandle/avhjelpe dysleksi? Det virker ikke slik. I stedet forventes det at skolene selv skal ha nok kompetanse om lese- og skriveopplæring og lese- og skrivevansker. Min erfaring er at lærere og mange spesialpedagoger har for dårlig kompetanse på temaet lese- og skrivevansker. De vet for lite om leseutviklingstrinnene og nødvendig progresjon for elever som ikke lærer å lese "av seg selv".

I Bergen har de i alle fall kommet et skritt videre; de vet at det er logopeder de mangler (Bergens Tidende 24.01.08), og ikke bare til lese- og skrivevansker. Måtte flere kommuner finne ut det. Avisen "Nordlys" har hatt innlegg av lege og politikere som etterlyser ansettelse av sentrale faggrupper som logoped og synspedagog i rehabilitering av personer med ervervede hjerneskader i Nord-Norge. Flott at vi ønskes og etterlyses – det er vel første skritt på veien til flere ansettelser. Logopediens dag 6. mars er dagen da logopeder selv bør profilere sitt fag – gjerne i offentlige rom. Lykke til!

Første artikkel i årets første nummer av Logopeden er skrevet av Elinor Hasli og Mirjam Harkestad Olsen og har samme tema som CPLOL har satt for den europeiske logopediske dagen 6. mars; Ervervet hjerneskade hos barn og unge. Statped Nord og Øverby kompetansesenter har inngått et samarbeid for å øke kompe-

tansen i Nord-Norge i forhold til følger og tiltak ved ervervede hjerneskader. Artikkelen i Logopeden handler om dette samarbeidsprosjektet og tverrfaglig tilrettelegging i behandling av ervervede hjerneskader hos barn og unge.

Janne von Koss Torkildsen har skrevet en svært interessant artikkel om ERP som redskap for tidlig identifisering av barn i risikozonen for å utvikle språk- eller lesevansker. ERP (Event-relaterte potensialer) kan vise hjernens aktivitet i auditive og språklige prosesser fra millisekund til millisekund. Studier med ERP har gitt viktig informasjon om årsaken til ulike språkrelaterte vansker, og blir i økende grad brukt til å evaluere forskjellige tiltak.

Den neste artikkelen har redaksjonen bestilt fra Solveig A.H. Lyster og kan bidra til at ulike instanser (skole, leger, NAV...) får bedre forståelse for sammenhengen mellom språk- og lese- og skriveferdigheter. Lyster sier at samspillet mellom språkkompetanse og lesing må stå i fokus ved enhver utredning av lesevansker og i de tiltak som en utredning eventuelt fører med seg.

Unni Jakobsen har skrevet en artikkel med tittelen Morsmålsopplæring og dobbel halvspråklighet. Begrepet "dobbelt halvspråklighet" er knyttet til en mangelfull språklig utvikling på både morsmål og andrespråk. Unni Jakobsen synes det er bekymringsfullt at barn født og oppvokst i Norge, verken har utviklet et godt morsmål eller gode norskspråklige ferdigheter når de begynner på skolen.

Anne Katherine Hvistendahls artikkel handler også om flerspråklige forhold. Hun skriver om hvordan ferdigheter i fonologi, grammatikk og



begreper kommer til uttrykk hos internasjonalt adopterte 7-åringer sammenlignet med barn født i Norge? Nyere studier utført av Hvistendahl viser at en større del av adopterte barn ser ut til å streve språklig. Gjennom kartlegging med bl.a. Språk 6-16 har Hvistendahl undersøkt om det er enkelte språklige områder internasjonalt adopterte barn sliter særlig med.

Den siste artikkelen i marsnummeret er en oppfølgingsartikkel om Asberger syndrom av Nils Kaland. I denne artikkelen fokuserer Kaland på kommunikative og pragmatisk språklige ferdigheter og vansker hos personer med Asberger syndrom. Redaksjonen er strålende fornøyd med at vi til dette nummeret har fått inn både bokmelding, logopedisk tips, yrkesetikk, leserinnlegg og rapport fra lokale logopedlag. Som vanlig vil vi oppfordre logopeder til å skrive innlegg og artikler om stort og smått innen logopedi. Til slutt vil redaksjonen oppfordre ALLE til å melde seg på sommerens kurs og landsmøte i vakre Trondheim; det blir mange interessante kurs, nyttige og hyggelige samtaler med kolleger, og medbestemmelse i Norsk Logopedlags videre ferd.

Signbild Skogdal

Et samlet Styret vil ønske alle medlemmer et godt år og gratulere med 60-års jubileet

1948 er et viktig år for logopedien i Norge, 4. mars dette året ble "Norsk Logopedisk Forening" stiftet. De som var til stede var: Karen Marie Bøhn, Marie Eik, Anton Esperø, Lorang Hansen, Reidar Klingberg, Astrid Meen, Ole Bernhard Molberg, Einar Oppedal, Sigurd Strømme og Kari Wessel. Kjente navn fra vår historie.

Allerede på høsten samme år ble det arrangert landsmøte på Granhaug. Astrid Meen ble valgt til foreningens første leder, Molvær ble valgt til redaktør av medlemsbladet "Logopeden". Medlemskontingenten ble satt til kr 5,-

Blant de viktigste formål i foreningen var: "å gjøre logopedien kjent og få bygget ut taleomsorgen". Styret drøftet også muligheten for å få en stortingsrepresentant til å fremme en interpellasjon i Stortinget om hva staten kunne gjøre for de talehemmede.

Jeg referer videre fra "Troll i ord": "Foreningen begynte også straks å arbeide for at "Trygdekassen" (RTV) skulle godkjenne kvalifiserte talelærere og yte en viss refusjon. Til å begynne med var det nemlig bare talehemmede i skolealder som kunne få gratis undervisning på Granhaug, og de logopedene som etter hvert ble utdannet var som regel knyttet mot folkeskolene. Den private behandling var til nå i stor utstrekning gitt av stemmebrukslærere som ikke alltid hadde tilstrekkelig kunnskaper om de talevanskene de

behandlet, og uten refusjon fra det offentlige ble også behandlingen kostbar. Autorisasjon av logopeder og arbeidet med å få Rikstrygdeverket til å yte refusjon var derfor viktige saker i denne første tida." sitat slutt.

4. november 1949 besluttet et ekstraordinært årsmøte i "Norsk Forening for Logopedi og Foniatri" å oppløse sin forening, og sammen med "Norsk Logopedisk Forening" danne "Norsk Logopedlag" Lorang Hansen ble valgt til ny formann.

I formålsparagrafen sto det at NLL skulle arbeide for

- 1) gjennom opplysningsarbeid øke kjennskapen til og interessen for taleforsorg
- 2) at det blir utdannet et tilstrekkelig antall logopeder
- 3) å bedre logopeders lønns- og arbeidsforhold, og
- 4) å fastsette minimumstakster for medlemmer i privat praksis.

Med dette var norske logopeder samlet i en organisasjon. Vi var 25 år senere ute enn danskene. Svenskene kom etter i -59, Finnene i -63 og Island så sent som i -81.

Dersom vi skal konkludere med noe etter dette, må det bli at "ting tar tid", og at en viktig del av vårt arbeid i dag for laget har vært aktuelt helt siden oppstarten for 60 år siden.

Vi har vært tuftet på 2 kjøler i alle år, vi har sloss for at alle våre brukere skal ha rett til logopediske tjenester, og vi har sloss for at logopeder skal



kunne få arbeide både innen skole- og helseorganisering. Dette skal vi fortsette å gjøre!

6. mars er en dag det over hele Europa er vedtatt å markere nettopp som vår dag. Det er lagt opp til markering av logopediens dag på sentrale steder i landet. Styret oppfordrer medlemmene til å kontakte sine logopedlag for nærmere informasjon om lokale opplegg. Kanskje det skal arrangeres noe som du kan være delaktig i.

NLL sentralt arrangerer Vårkonferansen den 8. og 9. mars i Oslo. Da skal Landsmøtesakene drøftes og forberedes av de tillitsvalgte. Er det saker du brenner for må du kontakte ditt logopedlag og melde saken. På Landsmøtet er det i tillegg valg på tillitsvalgte i sentralstyret og i utvalgene. Har du dyktige kollegaer som du mener vil kunne egne seg til verv i vår organisasjon må du tipse valgkomiteen om disse. I tilknytning til Landsmøtet arrangerer NLL ved fagutvalget sommerkurs. For flere opplysninger om Landsmøte og sommerkurs må dere bruke vår nettside, www.norsk-logopedlag.no, for oppdatering.

Gratulerer med 60-årsdagen! Og gled dere over lysere dager og årstidene som ligger og venter på oss!

Mub
Ole-Andreas

Tverrfaglighet og samarbeid i arbeidet med barn og unge med ervervet hjerneskade



Elinor Hasli

Cand.ed. Elinor Hasli er seniorrådgiver ved Øverby kompetansesenter. Hun har arbeidet ved senteret siden 1992.



Mirjam Harkestad

Cand.polit. Mirjam Harkestad Olsen er seniorrådgiver ved Statped Nord. Hun har arbeidet i organisasjonen siden 2002.

I denne artikkelen ønsker vi å sette fokus på de barn og unge som er påført en hjerneskade, enten som følge av sykdom eller ulykke. Den senere tid har Øverby kompetansesenter jobbet prosjekttrettet ut mot flere fylker for å øke det pedagogiske personalets kunnskap om temaet. Nå har Statped Nord og Øverby kompetansesenter inngått et samarbeid for å kunne samle og utvide den nordnorske kunnskapen om pedagogiske følger og tiltak ved ervervet hjerneskade. I denne artikkelen vil vi kort redegjøre for årsaker og mulige konsekvenser av en ervervet hjerneskade. Videre vil vi presentere prosjektet i Nord- Norge, og til slutt vil vi se på tilrettelegging av opplæring i et nevropedagogisk perspektiv. Utgangspunktet for nevropedagogikken er individuelle forutsetninger, men det er omgivelsene som må sette noen rammer som kan virke kompenserende for det barna har mistet ved en hjerneskade.

Hva er ervervet hjerneskade?

Ervervet hjerneskade kan i prinsippet ramme alle uansett alder. Den kan innebære endringer i prosesser som dreier seg om sansning, persepsjon, tenkning, forståelse, resonnering, planlegging, hukommelse, sosia-

lisering og selvevaluering. Dalin m.fl. (2005) definerer en ervervet hjerneskade som en konsekvens av skade eller sykdom i hjernen. Skaden skal være påført individet etter en periode med normal utvikling. Den største gruppen barn og unge med ervervet hjerneskade er de som har en traumatisk hjerneskade etter trafikkulykker, fall eller lignende. En mindre gruppe er de som opplever en hjerneskade etter hjerneblødning, forgiftning, oksygenmangel, svulst med videre. For mange av disse barn og unge medfører hendelsen eller sykdommen et sykehusopphold og rehabilitering før de kan tilbakeføres til hjemkommunen.

Alle typer skader har det til felles at hjernen blir utsatt for påkjenninger som kan få conse-

kvenser i ettertid. En vet i dag at en traumatisk hjerneskade eller sykdom i hjernen kan føre til et utall av ulike følgetilstander, både fysiske, kognitive, emosjonelle, personlighetsmessige og sosiale.

Figur 1 gir noen eksempler innenfor disse områdene.

Fysiske følger:

tretthet, smerte, tonusendring, spastisitet, nedsatt kraft, kontrakturer, balanse, koordinasjon, sanseforstyrrelser, hormonelle forandringer, epilepsi osv.

Kognitive følger:

Svingende funksjonsnivå, trettbarhet, tempoproblemer, konsentrasjonsproblemer, visuelle og auditive svikt, innlærings- og hukommelsesvansker, språkproblemer (afasi, dysartri, prosodi, kognitive kommunikasjonsforstyrrelser), lese-, skrive- og regneforstyrrelser, planleggingsvansker, reguleringsvansker osv.

Emosjonelle følger:

Forvirring, tristhet og depresjon, angst, følelsesmessig flathet, selvmordstanker, lav selvverdsfølelse, følelsesmessige svingninger, mistenksomhet, selvopptatthet, manglende empati, sinne osv.

Atferds- og personlighetsmessige følger:

Oppførselshet, panikkreaksjoner, umodenhet, "barnslig" atferd, hyperaktivitet, unngåelsesatferd, personlighetsforandringer, psykose, m.v.

Sosiale følger:

Isolasjon, tap av venner, tap/ endring i familien, manglende interesse for aktiviteter, innsnevret mulighet for deltagelse – fysisk eller kognitivt.

Figur 1: Mulige følgenvirkninger etter ervervet hjerneskade

I Norge har vi ikke et felles register for hodeskader. Men Ingebrigtsen (1998) har samlet informasjon fra ulike sykehus i Nord-Norge. Det kan se ut til å være en økt skadefrekvens i aldersgruppen 0-4 år og i gruppen 10-14 år. For de yngste er mange skader knyttet til mishandling, som regel kraftig risting. Skadetoppen i gruppen 10-14 år skyldes i stor grad sykkel- og fallulykker.

En oppstått skade i hjernen skaper en ny hverdag for disse barna og for deres omgivelser. De siste ti årene har vi fått stadig større kunnskap om hvordan hjerneskadene hos barn har andre prognoser enn tilsvarende hjerneskadene hos voksne. Barnets hjerne er i utvikling og en skade kan påvirke utviklingen og utviklingspotensialet negativt over tid (Anderson et al 2005). Spesielt ved moderate og alvorlige skader er det klar effekt av alder. Skade i spedbarnsalder kan gi forstyrret utvikling. Man kan se en særlig sårbarhet hos barn opp mot syv år (Taylor og Alden 1997). Hos disse barna kan man se en svekkelse av funksjoner over tid. Dette kan skyldes vansker i forhold til nyinnlæring eller vansker med kognitive prosesser som krever abstraksjon. Prognosene for skade etter 10-12-års alder ligner det vi ser hos voksne. Som nevnt kan en hodeskade hos barn gi tap eller svekkelse av ulike funksjoner knyttet til fysikk, kognisjon, personlighet og sosial funksjon. Det gir helt spesielle utfordringer for blant annet opplæringen.

Språklige følger etter ervervet hjerneskode

Hvilke språklige følger en ervervet hjerneskode kan få er nært knyttet til hvilken type skade hjernen har fått og hvor i hjernen skaden er oppstått. Dersom hjernen blir utsatt for en kraftig ytre påvirkning (traumatisk hjerneskode) er det viktig å være oppmerksom på at det kan oppstå

diffuse aksonale skader i flere områder enn i de direkte berørte skadeområdene. Diffus aksonal skade vil si at nervetråder i hjernen ryker. Dette skjer ved at hjernen forskyves på grunn av kraftige rykk.

Ved hjerneskode er det særlig tre faktorer som kan føre til språklige implikasjoner. Den første faktoren er direkte skade på et eller flere av hjernens språksentre. Dette ser vi først og fremst ved hjerneslag på grunn av blodpropp eller blødning, men også ved traumatisk hjerneskode. Følgen er afasi. Også barn kan rammes av hjerneslag og få afasi. En annen faktor er skader i de områdene som sender signaler til musklene om å bevege seg. I den grad dette gjelder muskulaturen knyttet til artikulasjon kan det føre til redusert eller manglende evne til å uttrykke seg verbalt. En siste faktor er kognitive utfall som gjør at språket på ulike måter rammes. Ved traumatiske hodeskader er kognitive kommunikasjonsvansker vanlige. Språkvanskens årsak kan være at oppgaver generelt gjennomføres langsommere – også det å planlegge, hente fram og produsere det man ønsker å si. Redusert hukommelse kan gjøre talen nølende og barnet kan falle ut av tema underveis i samtalen. Også økt trøtthet gjør samtale vanskelig. Skader i frontallappene kan spesielt gi utslag på det abstrakte språket. Ordspill og vitser blir vanskelig å forstå fordi det tenkes i konkrete former. Ved skader på hjernebjelken vil barnet få vansker med å koble funksjoner i høyre og venstre hjernehalvdel. Et eksempel på det kan være at det blir vanskelig å løse tekstoppgaver i matematikk, fordi teksten avkodes i venstre hjernehalvdel mens talloperasjonen ivaretas av høyre.

Ervervet hjerneskode-gruppen er en marginal gruppe og har ikke status som egen vanskegruppe i barnehage

eller skole, slik vi ser med diagnoser som for eksempel ADHD og dysleksi. Tradisjonelt har helse stått sterkere enn pedagogikk for denne gruppen. Det gir skole og barnehage liten erfaring å bygge sine tiltak på.

Prosjektsatsning i Nord-Norge

Det er viktig at pedagogisk personell har en handlingskompetanse når de møter barn og unge med en ervervet hjerneskode. I Norge er det til nå ikke ført felles statistikk over antall og årsak til hjerneskadene. Estimert forekomst av traumatisk hjerneskode i Norge er ca 1400 nye tilfeller pr år i aldersgruppen 0-19 år (Bryhn og Hetland 2002, Ingebrigtsen, T. et al 1998)

I tillegg kommer alle tilfellene knyttet til sykdom i hjernen. Det vil si at mange fagpersoner i sin yrkeskarriere vil møte en eller flere som trenger en særlig tilrettelagt hverdag på grunn av en ervervet hjerneskode.

Øverby kompetansesenter har hatt et nasjonalt ansvar for tjenesteyting overfor gruppen elever med ervervet hjerneskode siden 1992. For å styrke fagkompetansen i Nord-Norge har Statped Nord gått inn i et prosjektsamarbeid med Øverby som løper fra høst 2007 til og med høst 2009. Totalt åtte fagpersoner arbeider i dette prosjektet, tverrfaglig sammensatt med nevropsykolog, ergoterapeut, logopeder og spesialpedagoger. Vi har i innledningen av prosjektet arbeidet med en felles kompetansedeling. Dette har blant annet inkludert dialogmøter og samarbeid i brukersaker i nord. I løpet av 2008 vil noen utvalgte kommuner i Nord-Norge få tilbud om å delta i et kompetansehevingsprogram rundt temaet ervervet hjerneskode.

Kompetansehevingsprogrammet er ennå på planleggingsstadiet, men de første kontaktene tas i skrivende stund. Programmet vil gjennomføres

i samarbeid med Helse Nord og lokal PP-tjeneste og retter seg mot nettverk rundt elever med ervervet hjerneskade. Tilbudet vil i første omgang gå til noen få kommuner og så vil andre områder bli aktuelle på sikt når vi har gjort noen erfaringer.

Statped Nord har en lang historikk på veiledning med utgangspunkt i nettverk. I mange kommuner er det etablert lokale nettverk som består av barnets foreldre og fagpersoner som på ulike måter er knyttet til barnet. I noen sammenhenger samles nettverk knyttet til flere barn med samme type vanske. Vår rolle som rådgivere er å bidra inn i prosessen med faglig kunnskap og kunnskap om prosess og innovasjon. En slik måte å jobbe på kan relateres til den arbeidsformen Skogen (2004) beskriver i sin utviklingssløyfe. Utviklingssløyfen baserer seg på sammenhengen mellom problem, innovasjon, kvalitetsutvikling og kompetanseheving. Som veiledere leder vi nettverkene gjennom en prosess hvor de med utgangspunkt i et lokalt opplevd problem gjennomfører et utviklingsprosjekt – en innovasjon – som skal bidra til å heve kvaliteten på tilbudet til elever med ervervet hjerneskade og også bidra til å øke skolens og PP-tjenestens samlede kompetanse. Lærerne får på denne måten fokus på egen undervisning og er i en kontinuerlig læring gjennom innovasjonen. I forbindelse med prosjektet ønsker vi å ta i bruk denne arbeidsformen. På den måten får lokale fagpersoner og foreldre bli oppmerksomme på sin tause kunnskap om eleven og tatt i bruk og utvidet denne kunnskapen.

Vi tror det er mye kompetanse ute i feltet, slik at nettverkene som møtes har innspill til nytte og glede for hverandre. Vi tror også det er behov for faglige innspill i samlingene som kan diskuteres i gruppen og reflek-

teres over i relasjon til egen praksis. Kompetansehevingen vil derfor bygge på en faglig del i forhold til hva ervervet hjerneskade er, hvilke pedagogiske følger skadeomfanget kan få og hvordan det kan tilrettelegges for barn og unge med slik skade. Nettverkene bringer inn case-eksempler slik at den faglige delen kan relateres til egen praksishverdag. Det er også tenkt en praktisk del som gjennomføres delvis på samlinger og delvis som konkrete oppgaver mellom samlingene. Dette kan dreie seg om observasjoner, kartleggingsskjemaer eller utprøving av nye måter å tilrettelegge på, med utgangspunkt i de enkelte nettverkenes opplevde behov.

Både Statped Nord og Øverby kompetansesenter baserer sin veiledning og sine faglige innspill på en nevro-pedagogisk forståelsesramme. Det er dette perspektivet vi har i forhold til hvilken tilrettelegging disse barna og ungdommene trenger.

Tilrettelegging ut fra nevro-pedagogisk perspektiv

Ikke så rent sjelden vil et barn eller en ungdom med hodeskader ha flere av følgetilstandene nevnt i figur 1. Det blir derfor viktig å vektlegge tverrfaglighet og samarbeid i rehabiliteringen for å få sammenheng i tiltakene. Hele personen blir påvirket av en hjerneskade, men det å ha en hjerneskade er ikke ensbetydende med å være "dum". Derfor blir utredning og beskrivelse av utfall svært viktig i fht. den enkelte for å motvirke en slik tenkning.

Det handler om gjenopptrening av tidligere mestrede funksjoner, samt å finne kompensierende strategier for å mestre. Men rehabiliteringen vil gå over år, og barn vil ofte være utsatt for senskader som oppstår etter hvert som de vokser og modnes gjennom ulike faser. Hos barn vil

skaden ramme en hjerne i utvikling, og alle konsekvenser er det svært vanskelig å ha oversikt over på et tidlig tidspunkt etter skaden. Ulike studier (Ylvisaker et al 2005, Anderson et al 1999) viser at barn som blir skadet i tidlig alder, har dårligere muligheter for å bli fullt ut restituert enn eldre barn, ungdommer og voksne. Det er en utviklet hjerne som blir skadet, noe som vil påvirke høyere kognitive funksjoner som skulle utvikles på et seinere tidspunkt, og kvaliteten på ferdighetene vil bli nedsatt i forhold til hva en ellers kunne forventet. Dette er relativt ny kunnskap som står i motsetning til det som tidligere ble hevdet, at barnehjerner var så plastiske at de greit kunne utvikle funksjoner på nytt. Det kan se veldig bra ut fordi barn kommer seg fort etter en skade eller sykdom, men ved lang tids oppfølging kan en registrere vansker i forhold til høyere kognitive funksjoner, og reduserte akademiske ferdigheter. Mange kan ha et bra, fullverdig liv på tross av dette, men de er avhengige av omgivelsenes tilrettelegging.

I rehabiliteringssammenheng må en innlemme alle aspekter i fht. utfall, og sette sammen et opplegg som passer for den enkelte bygget på en grundig utredning av barnets ulike funksjoner. Elever med ervervet hjerneskade er en svært lite ensartet gruppe med ulike funksjoner og ulike behov. Behovene endrer seg dessuten underveis i et rehabiliteringsforløp, noe som krever justeringer av mål for opplegget til den enkelte, og det krever oppfølging over tid.

Det vil i svært mange tilfeller dreie seg om usynlige kognitive vansker av en eller annen art, og noen vil i tillegg ha synlige fysisk/ motoriske vansker. Utfordringene for omgivelsene dreier seg om å forstå de

usynlige vanskene, og å tilrettelegge for disse vanskene i forhold til det fysiske miljøet og i forhold til faglig og sosial tilpasning, slik at eleven kan få brukt sine ressurser på en best mulig måte. Her er det mange forhold som spiller inn:

- Økonomiske og menneskelige ressurser
- Kompetanse i systemene rundt eleven
- Kompetanse hos de som jobber med eleven
- Spesifikk kunnskap om konsekvenser etter ervervet hjerneskade
- Samarbeidsinnstilling hos de som har med eleven å gjøre
- Individuelle forutsetninger hos eleven, osv.

Andre utfordringer vil være å se disse elevene. Hvis det har gått noe tid etter en eventuell skade eller sykdom, er det ikke sikkert lærerne eller andre som har med eleven å gjøre, vet om det, eller husker på at det har skjedd noe. Identifisering av eleven med ervervet hjerneskade kan være en stor utfordring. Vår erfaring og opplevelse med dette, er at lærerne forstår symptomene som primære og ikke sekundære. På den måten kan følger etter en hjerneskade bli oppfattet eksempelvis som ADHD på grunn av uro eller konsentrasjonsproblemer, som sosiale/ emosjonelle vansker, noe elever med hjerneskade ofte kan ha, men som ikke nødvendigvis er primærvansken, som lese- eller skrivevansker som kan være en konsekvens av en ervervet hjerneskade, som lære- vansker som mange får når de får problemer med å huske, å organisere, å planlegge osv, eller andre betegnelser som vi ser blir brukt for å forklare elevens vansker. For enkelte kan det være greit i og for seg, og de kan få et opplegg som til en viss grad fungerer, for andre vil det bety at de får et opplegg som ikke funge-

rer og som tvert om kan være med på å skape flere og større sekundærproblemer. Et eksempel på det er eleven med frontalskade som blir forstått til å ha et atferdsproblem, der tiltakene genererer større atferdsvansker. Et annet eksempel er eleven som blir beskyldt for å være lat, når han egentlig ikke har forstått hva han skal gjøre fordi han har et språkproblem eller vansker med tempo eller igangsetting som en konsekvens av sin hjerneskade. Sosial tilhørighet viser seg å være en stor utfordring. Det å få venner og holde på dem kan bli ekstra vanskelig hvis en har problemer med å forstå ulike koder som elever bruker seg i mellom, enten det dreier seg om språk, kultur, eller andre signaler. Lærere og andre rundt eleven har ofte ikke redskaper til å involvere seg i denne problematikken. Friminutt og sosiale arenaer blir ofte assistentenes domene, selv om det egentlig krever en gjennomtenkt pedagogisk tilrettelegging.

For å lage gode pedagogiske tiltak for elever med ervervet hjerneskade har vi valgt å bruke en nevropedagogisk tilnærming. Det vil si at nevropsykologi; kunnskap om hjernen og hvilke konsekvenser det kan ha når hjernen blir utsatt for skade eller sykdom, er fundamentet for hvordan en tenker tilrettelegging. Nevropedagogikk kan på den måten defineres som anvendt nevropsykologi. Nevropedagogikk er et fagområde som har relevans inn mot mange brukergrupper, også barn med medfødte dysfunksjoner. Men i denne sammenhengen er det gruppen med ervervet hjerneskade vi ønsker å ha et fokus på. Erfaringer nasjonalt og internasjonalt tilsier at tilnærmingen til barn med ervervet hjerneskade bør være begrunnet i en nevropedagogisk tenkning. Fagdisiplinen er godt utviklet i blant annet Danmark, som har egne utdanningstilbud for

nevropedagoger og har etablert dem som en fagprofesjon. Også USA og Australia er sentrale på internasjonal arena.

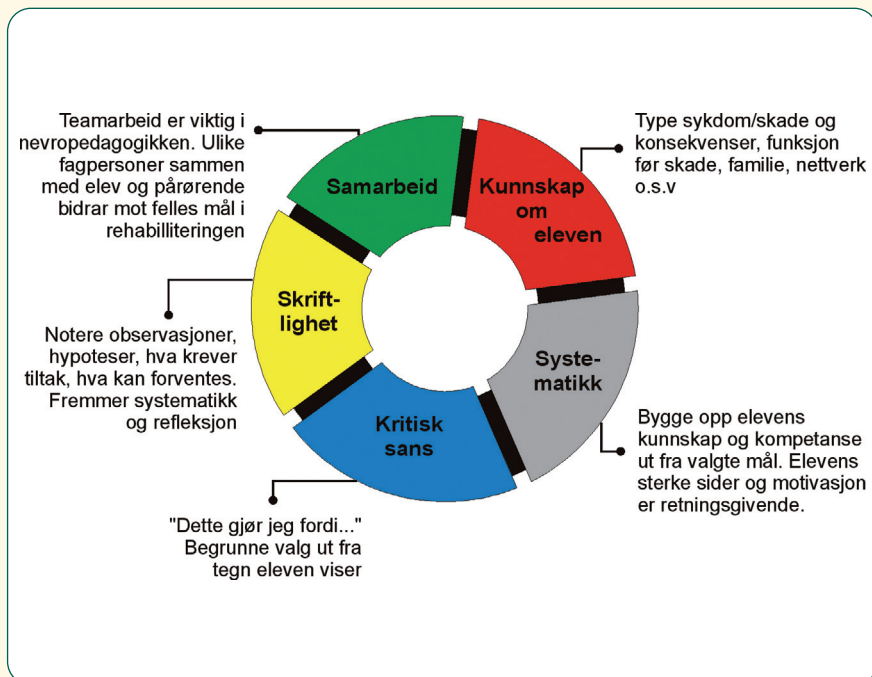
Det er nødvendig å vite noe om elevens forutsetninger for læring innenfor ulike områder, da får en også vite noe om elevens sterke og mindre sterke sider, som må danne basis for tiltak både faglig og sosialt. Som forståelsesramme har vi tatt i bruk en didaktisk relasjonsmodell, som er utviklet fra en gammel modell og "omdefinert" flere ganger. Den vi benytter er utviklet av Fredens (2004) som har føyd til begrepet TEGN i modellen. Det dreier seg om elevens tegn på at det skjer noe, at han trives, har det bra og lærer noe. TEGN hos eleven sier noe om måloppnåelse. Punktene i modellen for øvrig er læreforutsetninger, ramme-faktorer, mål for opplæringen, innhold i opplæringen, læreprosesser og strategier, evaluering, og altså TEGN i midten av edderkoppnettets. Alt henger sammen og uansett hvor en griper tak i "nettets" så har det konsekvenser for de andre områdene.

Elevens TEGN er sentralt i nevropedagogikken. De som er ansvarlige for tilrettelegging, som oftest lærerne, må observere eleven og se hvordan reaksjonen på den faglige og sosiale tilretteleggingen er. Hvis eleven ser ut til å trives og utvikler seg med de tiltak som er igangsatt, er det grunn til å tro at en har truffet godt. Motsatt er det grunn til å prøve noe annet. Tilretteleggingen må være individuell, endringene må ligge i omgivelsene. Det er skolens og lærernes ansvar å tilpasse undervisningen slik at eleven har mulighet til å få brukt ressursene sine.

Lærer må skaffe seg kunnskap om læreforutsetningene til eleven med ervervet hjerneskade. Lærer kan da opptre som nevropedagog ut fra fem

viktige punkter, illustrert i figur 2. Figuren er framstilt som en sirkel for å illustrere en sirkulær prosess.

i konteksten læringen foregår i. Personalet må være reflekterende i forhold til egen praksis og mottake-



Figur 2: Viktige områder for lærer som nevropedagog. (punktene er hentet fra Fredens 2004 s. 36. Modellen er egen.)

Figur 2 viser områder som er viktige for en lærer som skal fungere som nevropedagog. De fem hovedområdene er beskrevet gjennom stikkord som illustrerer hvordan det enkelte hovedområdet griper inn i nevropedagogisk basert tilrettelegging. Som vist i figur 2 kjennetegnes nevropedagogisk arbeid av systematikk, og med en gang en opplever at tiltak ikke fungerer til det positive for eleven, så må en gjøre endringer. Det ligger en kontinuerlig evaluering innebygd i en slik tenkning. Lærer er en svært viktig person for eleven, og det er avgjørende viktig hva lærer foretar seg i undervisningen og kontakten med eleven. Generelle oppskrifter er vanskelig å gi, siden tiltak må være individuelle.

Nevropedagogikken er tverrfaglig og innlemmer, i tillegg til lærere/barnehagepersonell, alle som beveger seg

lig for de tegn eleven har. På den måten framtrer elevens kompetanse gjennom en helhetlig og handlingsrettet pedagogikk. Gjennom kompetansehevingsprogrammet som så smått er i gang i Nord-Norge, håper vi at kunnskap om denne målgruppen kan forankres lokalt hos PPT og skole ved at de som deltar kan bringe inn egne case. Erfaringen fra tidligere, lignende prosjekter er at engasjementet, motivasjonen og læringseffekten blir større når temaet direkte angår deltakerne og den jobben de utfører til daglig. Nevropedagogikken som referanseramme kan brukes overfor alle typer elever. De med spesielle vansker og reduserte læreforutsetninger er spesielt avhengige av å bli sett og forstått.

Litteraturliste

Anderson, V. m.fl. 1999: A prospective analysis of the recovery of attention following paediatric head injury. I: Journal of the International Neuropsychological Society, 1999; 5:48-57

Bryhn, G og S. Hetland, 2002, Hodeskader. I: Gjørum, B. og B. Ellertsen (red.) Hjerne og atferd. Utviklingsforstyrrelser hos barn og ungdom i et nevrobiologisk perspektiv... et skritt videre. Kapittel 12. Oslo: Gyldendal Akademisk

Dalin, R. m.fl. 2006. Eleven med ervervet hjerneskade. En veileder basert på nevropedagogisk tenkning. Gjøvik: Øverby kompetansesenter.

Fredens, K. 2004. Mennesket i hjernen. En grundbok i neuropædagogik. Systime Academic,

Ingebrigtsen, T. m.fl. 1998. Epidemiology of Hospital-Referred Head Injury in Northern Norway. I: Neuroepidemiology 1998; 17:139-146

Skogen, K. 2004. Innovasjon i skolen. Oslo: Universitetsforlaget

Taylor, H.G. og J. Alden. 1997. Age-related differences in outcomes following childhood brain insults. An introduction and overview. Journal of the international Neuropsychological Society. 3, 555-567

Ylvisaker, M. m.fl. 2005. Rehabilitation and Ongoing Support after Pediatric TBI – Twenty Years of Progress. I: The Journal of Head Trauma Rehabilitation 2005; Vol.20, No.1:95-109

ERP kan bidra til tidlig identifisering av barn med risiko for språk- og lesevansker

Event-relaterte potensialer (ERP) er de siste årene blitt stadig mer utbredt i studiet av språk- og lesevansker. Teknikken gir informasjon om den elektriske aktiviteten i hjernen som er forbundet med ulike typer informasjonsbearbeiding. Den fremste fordelene med ERP er at den har en svært god tidsoppløsning. Dette gjør det mulig å følge auditive og språklige prosesser fra millisekund til millisekund. ERP-studier har gitt viktig informasjon om årsaken til ulike språkrelaterte vansker, og blir i økende grad brukt til å evaluere forskjellige intervensjonsparadigmer. Denne artikkelen fokuserer på ERP som redskap for tidlig identifisering av barn i risikozonen for å utvikle språk- eller lesevansker.



**Janne von Koss
Torkildsen**

er ansatt ved Institutt for lingvistiske og nordiske studier ved Universitetet i Oslo. I november 2007 leverte hun sin doktoravhandling med tittelen Lexical processing in typically and atypically developing toddlers: Insights from event-related brain potentials. Avhandlingen undersøker hjerneaktivitet forbundet med bearbeiding av ord hos to grupper barn i annet leveår: barn med typisk utvikling og barn med familierisiko for dysleksi.
j.v.k.torkildsen@iln.uio.no

Barn med risiko for språkvansker

En gruppe som får stadig økende oppmerksomhet i den kliniske forskningslitteraturen er barn med risiko for kognitive vansker. Dette er barn som etter dagens standarder er for unge til å få en klinisk diagnose, men som følges spesielt fordi de har en arvelig lidelse i familien eller fordi de viser en atypisk tidlig utvikling. Innenfor det språklige området er fokus særlig på barn med risiko for dysleksi og barn med risiko for spesifikke språkvansker (SSV). Det har lenge vært kjent at både dysleksi og SSV går igjen i familier (Ingram, 1959; Stephenson, 1907). Senere studier har vist at mellom en tredel og to tredeler av barn med SSV eller dysleksi i den nære familien vil få diagnosen selv, mot ca. 5 % i resten av befolkningen (Choudhury & Benasich, 2003; Pennington, 1995). De siste årene har det dessuten blitt slått fast at genetisk

arvelighet spiller en viktig rolle i disse tilfellene. For eksempel har tvillingstudier av både dysleksi og SSV vist at eneggede tvillinger, som har identisk genmateriale, mye oftere får samme diagnose enn toeggede tvillinger, som kun deler omtrent halvparten av genmaterialet (Bishop, 2002; DeFries, Stevenson, Gillis, & Wadsworth, 1991). Interessen for å studere barn i risikozonen for språkrelaterte vansker har økt i takt med at arveligheten av disse vanskene er blitt stadig bedre dokumentert. Forskningen på disse risikogrupperne har primært to motivasjonsfaktorer. Den første er at tidlig identifisering gir mulighet for tidlig intervensjon. En rekke studier har vist at førskolebarn kan ha stort utbytte av ulike språklige intervensjonsparadigmer (f.eks. Lundberg, Frost, & Petersen, 1998; Schneider, Roth, & Ennemoser, 2000). Den andre motivasjonsfaktoren er at barn med risiko-

faktorer gir en unik mulighet til å skille mellom årsaker til og konsekvenser av språkvansker. En grunn til dette er at yngre barn i mindre grad enn eldre barn og voksne har tatt i bruk kompensatoriske strategier for å bøte på språkproblemene. En annen grunn er at erfaringsgrunnlaget til de yngre barna vil være mindre påvirket av språkvanskene. For eksempel vil barn med dysleksi som regel lese lite, og dermed lære færre nye ord og tilegne seg mindre kunnskap gjennom lesning enn sine jevnaldrende. Før barna begynner med leseinstruksjon i skolen, vil erfaringsgrunnlaget være langt likere andre barns, og dette gir mulighet til å identifisere de primære avvikene forbundet med dysleksi. Det er altså flere viktige årsaker til å studere barn i risikozonen for språkvansker. En kompliserende faktor i slike studier er imidlertid at ikke alle barn vil utvikle de språkvansker de har risiko

for. Av denne grunn bør studier av risikogrupper helst bruke et retrospektivt design, der tidlig utvikling hos de barna som senere får vansker blir sammenlignet med en kontrollgruppe og barn i risikogruppen som ikke utvikler vansker.

I denne artikkelen vil jeg ta for meg barn med risiko for dysleksi og barn med risiko for SSV under ett. Det kan diskuteres hvorvidt det er fruktbart å generalisere over disse to utviklingsavvikene. I mange år var forskningen på SSV og dysleksi atskilt, fordi SSV ble ansett som logopedenes domene, mens dysleksifeltet tilhørte pedagogene og psykologene. Grunnlaget for denne fordelingen var at SSV ble regnet som et språklig, og primært grammatisk avvik, mens dysleksi ofte ble ansett som en visuell-perseptuell lidelse (Bishop & Snowling, 2004). De siste tiårene har et stort antall studier fastslått at barn med dysleksi har problemer med fonologisk språkbearbeiding, og i dag anser mange forskere fonologiske vansker som det primære avviket hos personer med dysleksi (Lyon, Shaywitz, & Shaywitz, 2003). Samtidig har en rekke undersøkelser vist at mange barn med SSV har problemer med fonologisk og auditiv prosessering (f.eks. Tallal & Piercy, 1974). Disse funnene har ført til at flere forskere har foreslått at dysleksi og SSV bør sees på som gradsforskjeller av samme underliggende lidelse, og noen har til og med foreslått samlebegrep for de to, slik som 'language learning impairment' (Tallal et al., 1996). Systematiske sammenligninger av barn med SSV og dysleksi har imidlertid vist at denne sammenlängen visker ut viktige distinksjoner mellom de to utviklingsavvikene (Bishop & Snowling, 2004; Catts, Adlof, Hogan, & Weismer, 2005). Bishop og Snowling (2004) foreslår en todimensjonal modell for å beskrive forholdet mellom SSV og dysleksi, der personer med dysleksi stort sett har problemer med fonologiske aspekter ved språket, mens barn med SSV ofte har både

fonologiske og ikke-fonologiske avvik. Når det gjelder elektrofysiologiske studier av barn, er funn for de to gruppene svært like, og jeg velger derfor å presentere dem samlet.

Hva kan ERP-teknikken bidra med?

I 1993 ble en stor longitudinell studie av barn med risiko for dysleksi påbegynt ved universitetet i Jyväskylä i Finland. Over 100 barn med dysleksi i nær familie og en like stor kontrollgruppe uten dysleksi i familien ble fulgt fra fødselen og følges fremdeles i dag. Allerede fra fødselen av og med få måneders mellomrom svarte foreldrene på ulike spørreskjema og videofilmet barna i ulike situasjoner. Barna deltok også i ulike atferdstester fra 6 måneders alder. På tross av det store antallet forskjellige tester, fant forskerne i prosjektet ingen atferdsmessige forskjeller mellom risikogruppen og kontrollgruppen i første og annet leveår. Det første atferdsmål som skilte mellom de to gruppene var gjennomsnittlig setningslengde ved 24 måneder, men selv denne effekten var ikke særlig sterk. På dette grunnlaget kunne man være fristet til å konkludere at den tidlige språkutviklingen hos risikogruppen og kontrollgruppen var lik. Forskergruppen i Jyväskylä utførte imidlertid også en rekke undersøkelser ved hjelp av teknikken event-related potentials (ERP), og disse viste et helt annet bilde. Allerede ved fødselen fant forskerne signifikante forskjeller mellom barna i risikogruppen og barna uten risiko i evnen til å diskriminere mellom ulike kombinasjoner av konsonanter og vokaler (for eksempel /ba/ /da/ /ga/) (Lyytinen et al., 2005). Liknende forskjeller ble også funnet ved 6 måneders alder. Hvordan kunne ERP-teknikken identifisere forskjeller som ikke ble fanget opp av atferdstestene? For å forstå dette er det nødvendig med en kort innføring i elektrofysiologi.

Teknikken innebærer at man plasserer et antall elektroder på forsøksper-

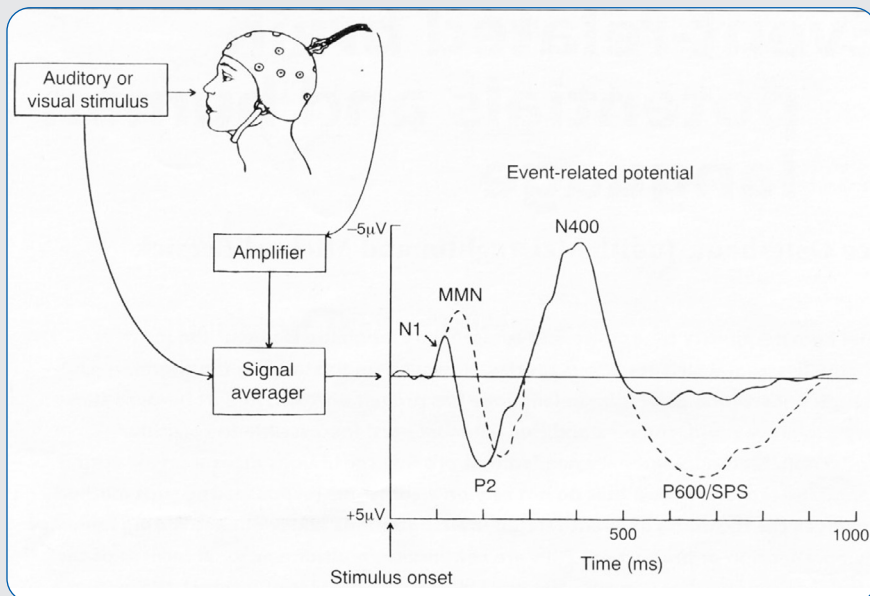
sonens hode og dessuten et par elektroder på noen referansepunkt der man antar at det er lite elektrisk aktivitet (se figur 1).



Figur 1. Et av barna fra kontrollgruppen til studien av Torkildsen et al. (2007). Hette med 32 elektroder.

Referansepunktene kan for eksempel være nesen eller de tykke mastoidebena bak ørene. Elektrodene på hodet plukker opp svært små forandringer i spenning i forhold til referansepunktene. Det elektrodene måler er den elektriske aktiviteten fra store grupper av nerveceller i hjernebarken. Disse signalene sendes så til en kraftig forsterker og blir deretter registrert i en datamaskin. Denne målingen kalles electroencephalogrammet (EEG), og har vist seg nyttig i medisinen blant annet til å studere epileptiske anfall. EEG er imidlertid et grovt mål, fordi den består av elektrisk aktivitet fra en rekke ulike kilder. Av denne grunn kan det være vanskelig å bruke EEG til å studere nevrale prosesser relatert til en bestemt kognitiv prosess. Det er dette problemet ERP-teknikken er ment å løse. I ERP-studier blir forsøkspersonen presentert gjentatte ganger for stimuli av samme type. Man klipper så ut alle disse presentasjonene og tar gjennomsnittet av dem. På denne måten beholder man det som er felles for disse presentasjo-

nene, nemlig bearbeiding av den aktuelle stimulus, og blir kvitt den aktiviteten som ikke er relatert til stimulus. Gjennomsnittskurven vil være en bølgeform med topper og daler (se figur 2).



Figur 2. ERP-bølgeform der flere språkrelaterte ERP-komponenter er navngitt.

Disse toppene og dalene blir kalt ERP komponenter. Komponentene blir ofte definert ut fra latens (hvor lenge etter stimulus de forekommer) og polaritet (om de går i positiv eller negativ retning). For eksempel er P600 en positiv komponent som forekommer omtrent 600 millisekunder etter begynnelsen av stimuluspresentrasjonen. Denne komponenten ser vi som regel i tilfeller der ordene i en setning kommer i en uventet eller feilaktig rekkefølge. Generelt kan en si at tidlige ERP komponenter reflekterer automatisk bearbeiding av sansestimuli, mens senere komponenter reflekterer høyereordens kognitive prosesser der informasjon fra sansene blir satt inn i en større sammenheng.

Den store fordelene med ERP, både sammenlignet med atferdsmål og de fleste andre hjerneavbildningsteknikker, er at den er svært rask. Under optimale forhold gir ERP muligheten til å følge forandringer i hjerneakti-

vitet fra millisekund til millisekund. Andre teknikker, slik som fMRI (funksjonell magnetisk hjerneavbildning) og PET (positron emisjon tomografi) måler ikke den elektriske aktiviteten i hjernen direkte, men isteden

blodtilstrømningen til områder med stor aktivitet. Slik blodstrømsteknikker har en tidsoppløsning på omtrent 1 sekund, altså tusen ganger dårligere enn ERP. Til gjengjeld kan disse metodene, i motsetning til ERP, gi et presist bilde av hvor ulike prosesser foregår. Når man skal studere språklig informasjonsbearbeiding er rask tidsoppløsning helt essensielt. For eksempel vil en voksen person på under et halvt sekund tolke et ord i en setningskontekst, med alt det innebærer av auditiv prosessering, leksikalsk aktivering, syntaktisk validering, samt semantisk og pragmatisk integrasjon i setningskonteksten. Det sier seg selv at om man ønsker å skille de ulike stadiene i språkbearbeidingen fra hverandre, må man bruke en teknikk som har høy tidsoppløsning. Andre viktige fordeler med ERP, særlig i studiet av barn og unge, er at metoden er smertefri og dessuten ikke så påvirkelig for bevegelser som de fleste andre hjerneavbildningsteknikker. I

praksis er derfor ERP den eneste metoden for å studere hjerneaktivitet som kan brukes på barn under 5-6 år. Det bør også nevnes at elektrofysiologiske teknikker som ERP er langt mindre ressurskrevende enn andre hjerneavbildningsmetoder både når det gjelder utstyr og behov for teknisk personell.

La oss returnere til det finske eksemplet ovenfor. Hva kan være grunnen til at ERP-studier, men ikke atferdsmål, fanger opp forskjeller mellom barn med risiko for dysleksi og andre barn? Årsaken kan være at atferdstester av spedbarn og småbarn er svært krevende å gjennomføre. Spedbarn kan ikke følge instruksjoner, og denne evnen er også svært begrenset og omskiftelig hos barn i annet leveår. Dette gjør at atferdstester av språkforståelse ofte har svært lav reliabilitet (Bates, 1993). En fordel med ERP-studier er derfor at de ikke krever noen verbal eller motorisk respons fra forsøkspersonene. Det bør nevnes at én type atferdsteknikker, såkalte preferanseparadigmer, har blitt brukt med en viss suksess på den aktuelle aldersgruppen. Med disse teknikkene utnytter man at barn foretrekker å oppleve nye stimuli fremfor stimuli som er blitt presentert mange ganger. For eksempel kan man bruke en smokk som fanger opp barnets sugeintensitet. Barn som hører en bestemt lyd gjentatte ganger vil etter hvert suge svakere og svakere på smokken, men dersom de hører en ny lyd vil sugeintensiteten øke igjen. På denne måten kan man undersøke barns evne til å diskriminere mellom ulike språklyder. Likevel gir disse preferansemetodene bare ganske begrenset informasjon i form av en endimensjonal variabel, slik som sugeintensitet, eller fikseringstid for visuelle preferanseteknikker. ERP på den annen side gir en multidimensjonal variabel med variasjoner i latens (når en bølgeform forekommer), amplitude (hvor store utslagene er), polaritet (om utslagene er positive eller negative) og dessuten

fordeling på hodeskallen. I de finske studiene har forskjellene mellom risikogruppen og kontrollgruppen i stor grad dreid seg om lateralitet, dvs. hvordan hjernerresponsene varierer i de ulike hjernehalvdelen. Dette er informasjon som er vanskelig å fange opp med atferdsmål.

Hva har vi funnet ved hjelp av ERP?

De siste årene er det blitt publisert resultater fra en rekke ERP-studier av barn med risiko for dysleksi og SSV. I motsetning til ERP-litteraturen om språkprosessering hos voksne, som er dominert av engelskspråklige undersøkelser, er det et større språklig mangfold på dette feltet, med studier av finsk (Guttorm et al., 2005; Guttorm, Leppänen, Richardson, & Lyytinen, 2001; Guttorm, Leppänen, Tolvanen, & Lyytinen, 2003; Leppänen, Pihko, Eklund, & Lyytinen, 1999; Leppänen et al., 2002; Pihko et al., 1999), nederlandsk (van Leeuwen et al., 2006), og tysk (Friedrich, Weber, & Friederici, 2004; Maurer, Bucher, Brem, & Brandeis, 2003), i tillegg til engelsk (Benasich et al., 2006). De overnevnte studiene har to ting til felles. For det første har de, med unntak av Maurer et al. (2003) de fokusert på barn i første levehalvår. For det andre har disse studiene konsentrert seg om tidlige ERP-komponenter som reflekterer auditiv og fonologisk diskriminering. Alle studiene rapporterer om signifikante forskjeller mellom risikogruppen og kontrollgruppen. Resultatene tyder altså på at barn med risiko for dysleksi og SSV har et problem med lydbearbeiding som er til stede allerede fra fødselen av. Disse funnene er oppsiktsvekkende, særlig når man tenker på at bare omkring halvparten av barna i risikogruppen faktisk vil utvikle språkvansker eller dysleksi. Det er likevel fortsatt mye som er uavklart på dette feltet. Studiene over har stort sett brukt

ulike eksperimenter, og det er derfor vanskelig med direkte sammenligninger av resultatene. Der en studie fant at en ERP komponent som reflekterer diskriminering av språklyder kom senere hos 2 måneder gamle barn med risiko for SSV enn hos kontrollgruppen (Friedrich et al., 2004), fant en annen studie at den samme komponenten var helt fraværende hos jevnaldrende barn med risiko for dysleksi (van Leeuwen et al., 2006). De finske studiene har funnet at risikogruppene og kontrollgruppene ofte skiller seg i forhold til hvilken hjernehalvdel som er mest aktiv i diskriminering mellom språklyder, der domnansen er i høyre hemisfære hos risikogruppen, og i venstre hemisfære for kontrollgruppen (Lyytinen et al., 2005). Det er derfor ikke klart om hovedproblemet hos barn med risiko for SSV og dysleksi er mangel på diskriminering mellom lyder, at diskrimineringen tar lengre tid, eller at de må ta i bruk nettverk i høyre hjernehalvdel som ikke er optimale for denne typen informasjonsbearbeiding. Det er også mye diskutert om problemet hos disse gruppene gjelder spesielt for språklyder eller ikke. Nylig har

amerikanske forskere presentert ERP-data som tyder på at spedbarn med risiko for språkvansker skiller seg fra kontrollgruppen også når det gjelder diskriminering av ikke-språklige lyder når disse innbærer raske akustiske forandringer (Benasich et al., 2006). Disse resultatene baserer seg imidlertid på prelimnære data fra et lite antall barn, og må repliseres med en langt større informantgruppe før man kan begynne å trekke konklusjoner.

Til nå har det vært lite forskning på hvordan problemer med lyddiskriminering påvirker andre aspekter ved språklæring hos barn med risiko for dysleksi og SSV. Er det for eksempel slik at de auditive/fonologiske problemene forplanter seg oppover i systemet og vanskeliggjør bearbeiding av ord og deres betydning? Dette var et av spørsmålene jeg stilte meg i min doktoravhandling. Jeg undersøkte en gruppe barn på 20 måneder med risiko for dysleksi og en kontrollgruppe. Barna ble presentert for tre typer betingelser (se figur 3). Den ene betingelsen bestod av bilder som stemte overens med talte ord som barna hørte over en høyttaler

Du ser:	Du hører:	Betingelse:
	BJØRN	Kongruent
	HUND	Kategorikongruent
	BALL	Inkongruent

Figur 3. Eksempler på de tre betingelsene som ble brukt i studien av Torkildsen et al. (2007).

To nyere studier har imidlertid vist at barn med familierisiko for dysleksi som ikke oppfyller kriteriene for diagnosen i skolealder ofte har svakere resultater på språktester enn barn uten familierisiko, dvs. at de befinner seg i den lavere delen av normalspekteret (Snowling, Gallagher, & Frith, 2003; Snowling, Muter, & Carroll, 2007).

(for eksempel bilde av en hund og ordet 'hund'). Den andre betingelsen bestod av bilder fra samme semantiske kategori som det talte ordet (for eksempel bilde av en appelsin og ordet 'banan'), mens den tredje betingelsen bestod av bilder fra en annen kategori enn det talte ordet (for eksempel bilde av en sykkel og ordet 'jakke'). Jeg konstruerte altså en slags pekebokssituasjon, der noen av bildene ble omtalt med feil navn. Det vi forventet å finne for de to siste betingelsene var en ERP-komponent som forekommer ved semantiske avvik, den såkalte N400-komponenten, en negativ respons som kommer omkring 400 millisekunder etter presentasjon av stimulus. Denne komponenten er veletablert hos voksne og viser seg for eksempel når de leser et ord som ikke passer inn i den foregående setningskonteksten, slik som 'hun spiste en brødske med smør og sokker'. Resultatene viste to interessante forskjeller mellom risikogruppen og kontrollgruppen. Det første gjaldt N400-komponenten som var uttalt hos kontrollgruppen, men ikke til stede i det hele tatt hos risikogruppen. Dette tydet altså på at barna i kontrollgruppen oppdaget misforholdene mellom ord og bilde, men at vi ikke så noen indikasjoner på dette i risikogruppen. Det andre funnet var at risikogruppen, men ikke kontrollgruppen, viste en annen, tidligere komponent i de tilfellene ordet og bildet stemte overens eller var i samme kategori. Denne komponenten blir ofte kalt N200-400 og er knyttet til leksikalsk aksess, det vil si fremhenting av ord fra det mentale leksikon. N200-400 viser seg særlig når prosessen med å aktivere et ord blir hjulpet av for eksempel et foregående bilde eller et annet ord. Det faktum at denne komponenten var til stede bare hos risikogruppen kan tyde på at denne gruppen bruker flere ressurser (mer nevral aktivitet) på fremhenting av ord fra det mentale leksikonet, og at de er mer avhengig av hjelp fra bildene for å aktivere ordene.

Det var imidlertid en alternativ forklaring på funnene, nemlig at gruppeforskjellene stammet fra problemer med å integrere ord og bilder i dysleksigruppen. Flere studier av barn i skolealder og voksne med dysleksi har vist at disse har visse problemer med å integrere stimuli fra flere modaliteter, for eksempel visuelle stimuli og lyder (Cestnick, 2001; Laasonen, Service, & Virsu, 2002; Laasonen, Tomma-Halme, Lahti-Nuuttila, Service, & Virsu, 2000; Meyler & Breznitz, 2005). For å avklare om problemene hos dysleksigruppen dreide seg om et problem med høyereordens språkforståelse eller et problem med kryssmodal integrering, konstruerte jeg et nytt eksperiment der jeg kun brukte auditive stimuli. I dette eksperimentet fikk barna høre par av ord over en høyttaler. Halvparten av ordparene inneholdt ord fra samme semantiske kategori (for eksempel 'hund-katt') og halvparten ordpar fra ulik semantisk kategori (for eksempel 'båt-eple'). Denne gangen undersøkte jeg barn som var fire måneder eldre, altså 2 år. Basert på resultater fra voksne forventet jeg å se en N400 for det andre ordet i ordparene, og dessuten at denne effekten var større for ordpar der ordene var fra ulik kategori enn for ordpar der ordene var fra samme kategori. I dette eksperimentet fant vi en N400 både i risikogruppen og kontrollgruppen, og effekten var størst for urelaterte ord som forventet. Begge gruppene viste også en N200-400 effekt for de relaterte ordene, noe som tydet på at leksikalsk fremhenting var enklere i tilfeller der barna nettopp hadde hørt et ord med beslektet betydning. Likevel var det klare forskjeller mellom de to gruppene. N400-effekten var svakere og kom senere for risikogruppen enn for kontrollgruppen. For N200-400 komponenten var det motsatt. Denne kom tidlig og varte kort i kontrollgruppen, men var ikke synlig før langt senere og varte mye lenger hos risikogruppen.

De to eksperimentene ga altså parallelle resultater, med en redusert N400 og en forlenget og forsterket N200-400 i risikogruppen. Ettersom sammenlignbare resultater ble funnet både i eksperimentet som kombinerte ord og bilder og i eksperimentet som kun brukte ord, kan vi anta barna i risikogruppen har språklige problemer som er uavhengige av integrasjon mellom modaliteter. Mer spesifikt tyder resultatene på at barna i risikogruppen bruker mer tid og flere ressurser på å aktivere ord i minnet, og at det dermed blir færre ressurser igjen til integrering av ordets betydning i konteksten (for eksempel til å vurdere om ordet passer sammen med bildet). Med andre ord virker det som tidlige problemer hos barn med risiko for dysleksi ikke begrenser seg til auditiv og fonologisk prosessering, men også er til stede i høyereordens språklige prosesser. Disse konklusjonene, som er presentert i større detalj tidligere artikler (Torkildsen et al., 2006; Torkildsen et al., 2007a; Torkildsen, Syversen, Simonsen, Moen, & Lindgren, 2007b) er basert på data fra bare 18 barn med risiko for dysleksi. Det er derfor nødvendig med flere studier for å bekrefte resultatene. Til dags dato finnes det kun en annen studie som tar for seg samme problemstilling, en tysk undersøkelse av 19 måneder gamle barn med risiko for SSV (Friedrich & Friederici, 2006). I tråd med resultatene over, fant Friedrich og Friederici en forlenget N200-400-effekt og fravær av N400-effekten i risikogruppen. Resultatene fra Torkildsen et al. (2007) er også kompatible med en rekke atferdsstudier av eldre barn med dysleksi, som viser redusert hastighet i benevnning av bilder (for en oversikt over slike studier, se Nation, 2005).

Veien videre

Fra oversikten overfor kan vi slå fast at det er gjort et relativt stort antall ERP-studier som viser atypisk språkbearbeiding hos barn med risiko for

dysleksi og SSV i de første par leveårene. Betyr disse resultatene at vi allerede i dag kan fange opp barn som er i risikozonen for å utvikle språkvansker eller dysleksi ved hjelp av ERP? Svaret på dette spørsmålet er dessverre ikke et uforbeholdent ja. Alle studiene over er basert på gruppedata, dvs. at de tester om det er statistisk signifikante forskjeller mellom en gruppe barn med risiko for språk- eller lesevansker og en gruppe barn uten slik risiko. Disse gruppestudiene er et første skritt på veien til å kartlegge hvilke språklige og ikke-språklige problemer som er typiske hos barn med risiko for SSV og dysleksi. Det neste skrittet er å studere i hvilken grad data fra enkeltindivider kan brukes til å forutsi språkvansker på et senere tidspunkt. På dette feltet er forskningen fremdeles i en pionerfase. En retrospektiv studie av Dennis Molfese (2000) viste at man med relativt stor sikkerhet kunne predikere dysleksi ved 8 års alder ved hjelp av ERP-mål som var tatt opp da barna var nyfødte. Disse funnene blir støttet av en senere studie der Guttorm et al. (2005) fant at ERP-opptak fra nyfødte kunne brukes til å forutsi resultat på ulike språktester ved 2 ? og 5 år. Dette er lovende resultater, men det er ett problem. Selv om Molfese og Guttorm et al. brukte liknende eksperimentelle paradigmer, var det forskjeller i akkurat hvilke faktorer som viste seg å kunne forutsi senere språkutvikling. Mer forskning må til for å undersøke om vi kan finne allmenngyldige kliniske markører for dysleksi og SSV. Slike undersøkelser vil kreve samarbeid mellom forskergrupper i ulike språksamfunn. Et startpunkt kan være å sammenligne resultater fra eksperimenter som kun bruker ikke-lingvistiske stimuli, og siden utvide til å sammenligne resultater fra språklige ERP-tester.

Fortiden foregår mye nybrotsarbeid i studiet av ERP-data fra enkeltindivider. Blant de mest interessante tilnærmingene er de senere arbeidene fra

Dorothy Bishop og Genevieve MacArthur (2005; 2004). Disse har utviklet metoder der man kan identifisere graden av likhet mellom et individs ERP-bølgeform og gjennomsnittsbølgeformen til en hel gruppe. Denne metoden har en rekke interessante anvendelser. Et spørsmål som Bishop og kolleger har undersøkt er om SSV dreier seg om en forsinkelse av den normale språkutviklingen eller en utvikling som er kvalitativt forskjellig fra andre barns. Ved å sammenligne ERP-bølgeformer fra barn med SSV med bølgeformene til både yngre og jevn gamle kontrollgrupper fant de indikasjoner på at SSV-barna hadde forsinket, men ikke kvalitativt avvikende, språkutvikling (Bishop & MacArthur, 2005). Slike tilnærminger vil kunne ha stort potensial når det gjelder å karakterisere avvikene til barn med risiko for lese- eller språkvansker.

I tillegg til å bidra til forståelse av årsakene til språkvansker og identifikasjon av personer som bør tilbys intervensjon, kan ERP også brukes til å vurdere utbyttet av intervensjonsprogrammer. I dag finnes flere ERP-studier som viser klare effekter av enkeltstående treningsprogrammer (f.eks. Pihko et al., 2007; Russo, Nicol, Zecker, Hayes, & Kraus, 2005). I disse studiene ser man at ERP-bølgeformen til barn med språkrelaterte vansker blir mer like ERP-bølgeformen til kontrollgruppen etter en periode med trening. I fremtiden vil ERP-studier også kunne brukes til å sammenligne flere ulike typer intervensjon.

Avslutningsvis bør det understrekes at ERP-undersøkelser aldri vil kunne stå på egne ben i en klinisk sammenheng. Atferdstester og kartlegging av spontane kommunikasjonsferdigheter vil alltid være kjernen i en utredning for språkvansker. ERP bør derfor sees på som et komplement til den tradisjonelle utredningen med potensial til å gi informasjon om prosesser som er utilgjengelige for atferdsstudier.

Referanser

- Bates, E. (1993). Comprehension and production in early language development: comments on Savage-Rumbaugh et al. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 58, 222-242.
- Benasich, A. A., Choudhury, N., Friedman, J. T., Realpe Bonilla, T., Chojnowska, C., & Gou, Z. (2006). Infants as a prelinguistic model for language learning impairments: Predicting from event-related potentials to behavior. *Neuropsychologia*, 44, 396-411.
- Bishop, D. V. M. (2002). The role of genes in the etiology of specific language disorders. *Journal of Communication Disorders*, 35, 311-328.
- Bishop, D. V. M., & McArthur, G. M. (2005). Individual differences in auditory processing in specific language impairment: a follow-up study using event-related potentials and behavioural thresholds. *Cortex*, 41, 327-341.
- Bishop, D. V. M., & Snowling, M. (2004). Developmental dyslexia and Specific Language Impairment: Same or different? *Psychological Bulletin*, 130, 858-886.
- Catts, H. W., Adlof, S. M., Hogan, T. P., & Weismer, S. E. (2005). Are specific language impairment and dyslexia distinct disorders? *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 48, 1378-1396.
- Cestnick, L. (2001). Cross-modality temporal processing deficits in developmental phonological dyslexics. *Brain and Cognition*, 46, 319-325.
- Choudhury, N., & Benasich, A. A. (2003). A Family Aggregation Study: The Influence of Family History and Other Risk Factors on Language Development. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 46, 261-272.
- DeFries, J. C., Stevenson, J., Gillis, J. J., & Wadsworth, S. J. (1991). Genetic etiology of spelling deficits in the Colorado and London twin studies of reading disability. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 3, 271-283.
- Friedrich, M., & Friederici, A. D. (2006). Early N400 development and later language acquisition. *Psychophysiology*, 43, 1-12.

- Friedrich, M., Weber, C., & Friederici, A. D. (2004). Electrophysiological evidence for delayed mismatch response in infants at-risk for specific language impairment. *Psychophysiology*, 41, 772-782.
- Guttorm, T. K., Leppänen, P. H. T., Poikkeus, A.-M., Eklund, K., Lyytinen, P., & Lyytinen, H. (2005). Brain event-related potentials (ERPs) measured at birth predict later language development in children with and without familial risk for dyslexia. *Cortex*, 41, 291-303.
- Guttorm, T. K., Leppänen, P. H. T., Richardson, U., & Lyytinen, H. (2001). Event-related potentials and consonant differentiation in newborns with familial risk for dyslexia. *Journal of Learning Disabilities*, 34, 534-544.
- Guttorm, T. K., Leppänen, P. H. T., Tolvanen, A., & Lyytinen, H. (2003). Event-related potentials in newborns with and without familial risk for dyslexia: Principal component analysis reveals differences between the groups. *Journal of Neural Transmission*, 110, 1059-1074.
- Ingram, T. T. S. (1959). Specific developmental disorders of speech in childhood. *Brain*, 82, 450-454.
- Leppänen, P. H. T., Pihko, E., Eklund, K., & Lyytinen, H. (1999). Cortical responses of infants with and without familial risk of dyslexia: II. Group effects. *Neuroreport*, 10, 901-905.
- Leppänen, P. H. T., Richardson, U., Pihko, E., Eklund, K., Guttorm, T. K., & Aro, M. (2002). Brain responses to changes in speech sound durations differ between infants with and without familial risk for dyslexia. *Developmental Neuropsychology*, 22, 407-422.
- Lundberg, I., Frost, J., & Petersen, O. (1998). Effects of an extensive program for stimulating phonological awareness in preschool children. *Reading Research Quarterly*, 23, 263-284.
- Lyon, G. R., Shaywitz, S. E., & Shaywitz, B. A. (2003). A Definition of Dyslexia. *Annals of dyslexia*, 53, 1-14.
- Lyytinen, H., Guttorm, T. K., Huttunen, T., Hämäläinen, J., Leppänen, P. H. T., & Vesterinen, M. (2005). Psychophysiology of developmental dyslexia: a review of findings including studies of children at risk for dyslexia. *Journal of Neurolinguistics*, 18, 167-195.
- Laasonen, M., Service, E., & Virsu, V. (2002). Crossmodal temporal order and processing acuity in developmentally dyslexic young adults. *Brain and Language*, 80, 340-354.
- Laasonen, M., Tomma-Halme, J., Lahti-Nuuttila, P., Service, E., & Virsu, V. (2000). Rate of information segregation in developmentally dyslexic children. *Brain and Language*, 75, 66-81.
- MacArthur, G. M., & Bishop, D. V. M. (2004). Which people with specific language impairment have auditory processing deficits? *Cognitive Neuropsychology*, 21, 79-94.
- Maurer, U., Bucher, K., Brem, S., & Brandeis, D. (2003). Altered responses to tone and phoneme mismatch in kindergartners at familial dyslexia risk. *Neuroreport*, 14, 2245-2250.
- Meyler, A., & Breznitz, Z. (2005). Visual, auditory and cross-modal processing of linguistic and nonlinguistic temporal patterns among adult dyslexic readers. *Dyslexia*, 11, 93-115.
- Molfese, D. L. (2000). Predicting dyslexia at 8 years of age using neonatal brain responses. *Brain and Language*, 72, 238-245.
- Nation, K. (2005). Picture naming and developmental reading disorders. *Journal of Research in Reading*, 28, 28-38.
- Pennington, B. F. (1995). Genetics of learning disabilities. *Journal of child Neurology*, 10, 69-77.
- Pihko, E., Leppänen, P. H. T., Eklund, K., Cheour, M., Guttorm, T. K., & Lyytinen, H. (1999). Cortical responses in infants with and without a genetic risk for dyslexia: I. Age effects. *Neuroreport*, 10, 969-973.
- Pihko, E., Mickos, A., Kujala, T., Pihlgren, A., Westman, M., Alku, P., Byring, R., & Korkman, M. (2007). Group intervention changes brain activity in bilingual language-impaired children. *Cerebral Cortex*, 17, 849-848.
- Russo, N. M., Nicol, T., Zecker, S. G., Hayes, E. A., & Kraus, N. (2005). Auditory training improves neural timing in the human brainstem. *Behavioral Brain Research*, 156, 95-103.
- Schneider, W., Roth, E., & Ennemoser, M. (2000). Training phonological skills and letter knowledge in children at risk for dyslexia: A comparison of three kindergarten intervention programs. *Journal of Educational Psychology*, 92, 284-295.
- Snowling, M., Gallagher, A., & Frith, U. (2003). Family risk of dyslexia is continuous: Individual differences in the precursors of early reading skill. *Child Development*, 74, 358-373.
- Snowling, M., Muter, V., & Carroll, J. (2007). Children at family risk of dyslexia: a follow up in early adolescence. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 48, 609-618.
- Stephenson, S. (1907). Six cases of congenital word-blindness affecting three generations in one family. *Ophthalmoscope*, 5, 482-484.
- Tallal, P., Miller, S. L., Bedi, G., Byma, G., Wang, X., Nagarajan, S., Schreiner, C., Jenkins, W. M., & Merzenich, M. M. (1996). Language comprehension in language-learning impaired children improved with acoustically modified speech. *Science*, 271, 81-84.
- Tallal, P., & Piercy, M. (1974). Developmental aphasia: Rate of auditory processing and selective impairment of consonant perception. *Neuropsychologia*, 12, 83-93.
- Torkildsen, J. v. K., Sannerud, T., Syversen, G., Thormodsen, R., Simonsen, H. G., Moen, I., Smith, L., & Lindgren, M. (2006). Semantic organization of basic level words in 20-month-olds: An ERP study. *Journal of Neurolinguistics*, 19, 431-454.
- Torkildsen, J. v. K., Syversen, G., Simonsen, H. G., Moen, I., & Lindgren, M. (2007a). Brain responses to lexical-semantic priming in children at-risk for dyslexia. *Brain and Language*, 102, 243-261.
- Torkildsen, J. v. K., Syversen, G., Simonsen, H. G., Moen, I., & Lindgren, M. (2007b). Electrophysiological correlates of auditory semantic priming in 24-month-olds. *Journal of Neurolinguistics*, 20, 332-351.
- van Leeuwen, T. H., Been, P. H., Kuijpers, C., Zwarts, F., Maassen, B., & van der Leij, A. (2006). Mismatch response is absent in 2-month-old infants at risk for dyslexia. *Neuroreport*, 17, 351-355.

Lesing – en språklig prosesslese- og skrivevansker en språklig svikt



*Solveig-Alma Halaas
Lyster*

Institutt for spesialpedagogikk
Universitetet i Oslo
mail: s.a.h.lyster@isp.uio.no

Jeg er oppfordret av Logopedens redaksjon til å skrive om forholdet mellom språk og lesing. Kanskje har de fleste logopeder "et godt grep" om dette forholdet og gjør de språkutredningene som er nødvendige når barn, ungdom eller voksne har lese- og skrivevansker og må ha hjelp for å overkomme eller mestre disse vanskene i skolen eller arbeidslivet. Men det kan være mange i hjelpeapparatet rundt barnet eller den voksne som ikke har den kunnskap om det "utvidede språkfokuset" det er nødvendig å ha når noen strever med skriftspråket. Enten det er skolesystemet og dets nærmeste hjelpeapparat, helsevesenet eller andre aktører som er beslutningsinstans eller medspiller når det er snakk om tiltak for barn eller voksne med lese- og skrivevansker, er det viktig at den som skal ivareta de spesielle behov et barn eller en voksen har, kan fagfeltet og kan de rettigheter det kan være snakk om.

I en kort artikkel nedenfor gir jeg en på mange måter "grov" oversikt over hvordan

språk og lesing går "hånd i hånd". Deler av innholdet er i noen grad "klippet" fra et kapittel jeg har skrevet i boken "Språkvansker" som kommer på Cappelen akademiske forlag våren 2008 (redaktør Irene Bele) og fra et kapittel om lesing og evaluering av lesing som jeg skriver i "Evaluering i et dialogperspektiv" (redaktør Jørgen Frost) som også vil komme på Cappelen akademisk forlag i løpet av 2008. Artikkelen har et hovedfokus på leseprosessen, men det er viktig å ha med seg at lesing og skriving er ferdigheter som støtter seg til hverandre og er avhengige av hverandre på ulike måter på ulike utviklingstrinn. Artikkelen fokuserer i stor utstrekning på leseutviklingen og spesielt på barns leseutvikling. De forhold som beskrives og drøftes når det gjelder språk og lesing, er imidlertid uavhengig av alder. Samspillet mellom språkkompetanse og lesing må stå i fokus ved enhver utredning av lesevansker og i de tiltak som en utredning eventuelt fører med seg.

Lesing er en språklig prosess. Visuelle evner eller ferdigheter spiller en viss rolle når ord skal identifiseres og avkodes, men leseutviklingen er først og fremst avhengig av språklig kompetanse. Kognitive forhold spiller selvfølgelig også en sentral rolle, men i leseprosessen er det disse forholdenes

samspill med de språklige prosesser som står sentralt, og dette komplekse samspillet vil ikke bli fokusert spesielt her. Både fonologiske, grammatisk-syntaktiske og semantiske forhold spiller sentrale roller i leseutviklingen. Den grunnleggende ordavkodingen er avhengig av fonologisk kompetan-

se, automatiseringsprosessen og lesefarten/leseflyten er avhengig av morfologisk-grammatiske og syntaktiske ferdigheter og den overordnede leseforståelsen er avhengig av at gode leseforståelsesstrategier utvikles. I tillegg vil de krav det er til leseferdigheter på høyere klassetrinn stille stadig større krav til elevenes evne til å gå inn i kommunikasjon med de tekstene de leser. Den gode leser stiller spørsmål og går inn i en dialog med samtalepartneren som kun er til stede gjennom teksten. Det å forstå skriftspråket er langt vanskeligere enn det å forstå talespråket. Tolkningen av skriftspråket blir ikke støttet av gester og ansiktsuttrykk eller av at en samtalepartner støtter forståelsen på andre måter. Tvert i mot, skriftspråket må ikke bare tolkes ut fra de ord og den syntaks som er valgt, skriftspråket er ofte også mer ordrikt enn talespråket. Det må brukes flere ord for å få fram eksakt mening i skrift fordi det ikke er noen andre kilder enn skriftspråket selv som bærer informasjonsbyrden. Derfor er skriftspråklige ferdigheter også svært avhengig av at leseren har et adekvat ordforråd og også har det "akademiske" ordforrådet som også preger skriftspråket i større grad enn talespråket.

Et barns leseutvikling støtter seg til et barns språklige kompetanse. I så måte er det en økende erkjennelse av at grunnlaget for et barns leseutvikling legges før den mer formale lese- og skriveopplæringen tar til. Språk- og leseforskningen har gjennom de siste 20-30 årene vist hvilket komplekst bilde av språklige og kognitive faktorer som understøtter lesingen. Et av de mest veldokumenterte forhold er forbindelsen mellom fonologisk bevissthet (særlig fonembevissthet) og lesing (for oversiktsarbeider se Goswami & Bryant 1990 og Dickinson mfl. 2003). Det er godt dokumentert at både barn med dysleksi og barn med spesifikke språkvansker ofte kan ha uttalte fonologiske vansker som påvirker deres leseutvikling. Språklig bevissthet hjelper elevene til både å oppdage et språks form og struktur og til å skjønne det symbolsystem som skriftspråket danner (Frost 1999; Frost, Madsbjerg, Niedersøe, Olofsson & Sørensen 2005; Lyster 1998; Lyster & Frost under trykking). Særlig har fonologisk bevissthet stått sentralt fordi barns evne til å oppdage ords lydstruktur predikerer deres tidlige lese- og skriveutvikling og fordi fonologisk bevissthetstrening i mange tilfeller synes å kunne forebygge lese og skrivevansker (Hagtvet 1996; Lundberg, Petersen & Frost 1988; Lyster 2002). Det har vært et spesielt fokus på fonologisk bevissthet i leseutviklingssammenheng, men både fonologisk minne og fonologisk prosessering er forhold som vi må forholde oss til når vi skal avdekke dysleksi eller lesevansker generelt. Lesevansker kan imidlertid ofte relateres til et langt mer komplekst bilde enn at de er relaterte til fonologiske vansker. Barn med dysleksi, som har fonologiske utfordringer, vil kunne utvikle vansker innenfor andre språklige "domener" fordi de får liten leseerfaring, - ikke minst på grunn av manglende motivasjon for å lese. De vil ikke få den språkstimulans det er å lese, og deres vokabularutvikling vil for eksempel kunne bli

langt mindre stimulert enn hos barn som leser mye. Barn med språkvansker vil på den annen side kunne bringe vansker, utover det fonologiske området, med seg inn i leseopplæringen og av den grunn få svært store vansker med å utvikle adekvate leseferdigheter.

Også voksnes leseferdighet støttes av den språkkompetanse de bringer med seg inn i tekstene de skal lese. Derfor må språkarbeide gå hånd i hånd med den mer "tekniske" lese-treningen også for denne gruppen hvis det er snakk om lesetiltak/leseopplæring. Ulike språkvariabler skal og må være sentrale i en kartleggingssammenheng. Selv om leseutvikling og lesevansker her drøftes i forhold til barn i første rekke, må både språk- og leseferdigheter også stå i sentrum hvis eldre personers leseferdighet skal utredes. Kanskje kan mønsteret og samspillet mellom lesing og språk være mer komplekst og primærårsakene til en lesevanke noe vanskeligere å stadfeste i voksen alder. Men i de tilfelle det er snakk om tiltak eller undervisning, er det ikke diagnosen som avgjør hva som skal gjøres. Det er de språklige forholdene og det nivå som er nådd i lesing som skal styre undervisningsprosessen.

Det er stilt spørsmål om spesifikke språkvansker og dysleksi kan ha en felles bakenforliggende forklaring selv om de manifesterer seg på noe ulikt vis (se Bishop & Snowling 2004 for en diskusjon). Bishop og Snowling argumenterer imidlertid for at dette ikke er så enkelt å forklare, samtidig som de påpeker at vi for å forstå de lesevanskene som barn med spesifikke språkvansker har, må utvikle en bedre innsikt i den påvirkning deres ofte omfattende språkvansker har på deres leseutvikling. De trekker fram at barn/elever med dysleksi i første rekke har fonologiske vansker, mens barn/elever med spesifikke språkvansker har vansker langt utover det fonologiske området. Dette innebærer også at det er umulig å forstå, tolke og eventuelt diagnostisere en lese- og skrivevanke uten at den kartlegges og forstås i en språklig kontekst. Enten vi avdekker en vanske som kan karakteriseres som dysleksi eller en vanske som kan ha sitt utspring i en spesifikk språkvanke, kan begge typer av vansker danne et komplekst mønster hva gjelder ferdigheter. Men kanskje er det ikke, som også nevnt ovenfor, alltid viktigst å sette et navn på vansken, men å avdekke og forstå de språkvanskene som er relatert til en lesevanke for å få et godt og adekvat utgangspunkt for tiltak.

Det hevdes at barn med språkvansker representerer en gruppe som i svært stor grad overses med tanke på tiltak. Dette kan skyldes at det i første rekke er barn med klare ekspressive vansker eller uttalevansker som i størst utstrekning henvises til hjelpeapparatet. Barn som har en språkvanke med et uttalt ekspressivt problem og/eller et uttalt artikulasjonsproblem (som nødvendigvis ikke er tegn på en språkvanke), vil derfor ha større sjanse for å bli oppdaget enn barn som i større grad har et forståelsesproblem. Det er

i denne sammenheng viktig å være klar over at språkvansker, og ikke minst spesifikke språkvansker, er et relativt vanlig problem. Det varierer noe fra studie til studie hvilken prosent man opererer med, men Tomblin mfl. (1997) har funnet at så stor andel som 7,4% av 5-åringene har språkvansker som ikke kan forklares ut fra en generell kognitiv, motorisk eller språklig svikt. Siden den skolefaglige utviklingen også står i fare for ikke å utvikles som forventet hos barn med språkvansker, særlig gjelder dette innenfor leseområdet, er det viktig at barna blir tidlig identifisert (Catts 1993; Fey, Long og Finestack 2003). Vanskene synes å vedvare i ulik grad og det er viktig å komme i gang med en tidlig intervensjon for på best mulig måte å hjelpe barnet til i størst mulig grad å overkomme vanskene og forebygge at de påvirker den faglige utviklingen som forventes i skolen i for stor grad. Kvaliteten på den tidlige intervensjonen er imidlertid avhengig av at den som skal arbeide med barnas språk, får en god innsikt i hva barnet mestrer og hvilke språklige utfordringer det har. Fey, Long og Finestack (2003) påpeker at tiltak må bygge på en bred undersøkelse både av barnets tale, ekspressive språk og språkprofil og en evaluering av de lingvistiske forholdene som ligger bak den profilen barnet har. Samtidig forholder det seg slik at barn med språkvansker ofte ikke "blir oppdaget" før vanskene slår ut i en leseviskt. Derfor er det viktig at barn med lesevisker kartlegges med tanke, ikke bare på en fonologisk svikt, men også med tanke på en mer omfattende språkvanske. Dette gjelder også personer med en mulig dysleksi. Selv om det er fonologiske vansker som er de primære, vil det med tanke på tiltak og opplæring være viktig å ha en bred innsikt i om det også er andre språklige forhold det må tas hensyn til i undervisningen/opplæringen. I denne sammenheng vises det til en artikkel i Skolepsykologi, nr. 4, 2007 av Arild Lian og Ernst Ottem og tre artikler av Ernst Ottem der språkvansker og kartlegging av språkvansker er sentralt.

Lese- og skrivevisker hos voksne, kan som hos barn, ha mange årsaker, dysleksi er en slik årsak. Men det er også viktig å være åpen for at vanskene kan ha en bredere språklig årsaksforklaring enn de fonologiske vanskene vi høyst sannsynlig vil kunne avdekke hos dyslektikeren, - hvis det er mulig å avklare hvilke språkvansker som er en følge av lese- og skrivevanskene (for eksempel dårlig utviklet vokabular) og hvilke språkvansker som har virket inn på leseutviklingen fra begynnelsen av.

Evaluering av leseferdighet må ta utgangspunkt i den komplekse ferdighet lesing er (NICHD Early Child Care Research Network 2005). Kartleggingen eller evalueringen må rette fokus mot de ulike elementene eller dimensjonene som lesing består av. Disse kan grovt deles inn i følgende 5 områder eller dimensjoner:

om det alfabetiske prinsipp)

- Ordforråd (og ordenes minste meningsbærende elementer, morfemene)
- Lese-flyt
- Lese-forståelsesstrategier

Dette er dimensjoner som "National Reading Panel" (2000) har avdekket som så viktige for leseutviklingen at de også må ha et tydelig fokus i opplæringen. Metaanalysene som dette panelet har foretatt viser at systematisk opplæring/trening innenfor alle disse områdene har en klar effekt på leseutviklingen, men selvfølgelig effekt på ulike måter alt etter hvilke dimensjoner som er fokusert. Og det som klart har mest effekt er den opplæringen som er systematisk og i mange tilfelle intens i den forstand at mange svake lesere faktisk trenger mer trening og mer repetisjon enn andre for å automatisere og utvikle leseferdighetene sine.

Disse forholdene eller dimensjonene må stå sentralt i de tiltakene som eventuelt skal settes i gang. Men kanskje er det fonembevisstheten og selve avkodingen som har fått størst oppmerksomhet her hjemme. Det grunnleggende arbeidet med språklig bevissthet og avkoding synes å ha fått mye oppmerksomhet både i skolen og i lærerutdanningen de senere årene. Men det er mye som tyder på at verken ordforrådsarbeide, leseflyt eller leseforståelse har hatt det fokus i lærerutdanningen og skolen som det må ha for at skolen skal utvikle lesere som ferdighetsmessig er på høyde med elever i land vi gjerne vil sammenligne oss med (Rasmussen 2003; Kjærnsli, Lie, Olsen & Roe 2007). Kanskje har vi heller ikke i forhold til voksne med behov for leseopplæring vært systematiske nok i arbeidet med ordforråd, leseflyt og leseforståelsesstrategier. Dette er viktig for alle elever, og spesielt er det viktig å rette fokus mot disse, muligens oversette, dimensjonene når det gjelder barn, unge og voksne med lesevisker.

Rasmussen (2003) har studert norsk leseopplæringspraksis for å komme nærmere en forståelse av de resultater som PISA og andre undersøkelser avdekker når det gjelder norske elevers leseferdighet. Han har kommet fram til at det i norske klasserom er et manglende eller for dårlig arbeid som gjøres med hensyn til leseforståelse og at det ikke gjøres et godt nok arbeid med hensyn til å utvikle elevenes leseforståelsesstrategier. Dette kan være spesielt tragisk for elever med lese- og skrivevisker, ikke minst for dyslektikere, som har behov for å utvile gode leseforståelsesstrategier. Da har de for eksempel en mulighet for å kompensere noe for en lav lesehastighet og lite automatisert ordavkoding. Jobbes det i tillegg med ordforrådet på en systematisk måte, vil det i seg selv kunne fremme leseforståelsen. God leseundervisning er god språkundervisning!

- Fonembevissthet
- Avkodingsferdighet (som innebærer kunnskap

Referanser:

Bishop, D.V.M. & Snowling, M.J. (2004). Developmental dyslexia and specific language impairment: Same or different? *Psychological Bulletin*, 130, 858-886.

Catts, H. (1993). The relationship between speech-language impairments and reading disabilities. *Journal of Speech and Hearing Research*, 36, 948-958.

Dickinson, D., McCabe, A., Anastasopoulos, L., Peisner-Feinberg, E., & Poe, M. (2003). The comprehensive language approach to early literacy: The interrelationships among vocabulary, phonological sensitivity, and print knowledge among preschool-aged children. *Journal of Educational Psychology*, 95, 465-481.

Fey, M.C., Long, S.H. & Finestack, L.H. (2003). Ten principles of grammar facilitation for children with specific language impairments. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 12, s. 3-15.

Frost, J. (1999): *Lesepraksis – på teoretisk grunnlag*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.

Frost, J., Madsbjerg, S., Niedersøe, J., Olofsson, Å. & Sørensen, P.M. (2005): Semantic and Phonological Skills in Predicting Reading Development: From 3-16 Years of Age. *Dyslexia*, 11, 79-92.

Goswami, U. & Bryant, P. Phonological skills and learning to read. London: Lawrence Erlbaum.

Hagtvet, B.E. (1996): *Fra tale til skrift. Om prediksjon og utvikling av leseferdighet i fire- til åtteårsalderen*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.

Lundberg, L., J. Frost og O. Petersen (1988). Effects of an extensive program for stimulating phonological awareness in preschool children. *Reading Research Quarterly*, 23, 263-284.

Lyster, S.A.H. (1998): *Å lære å lese og skrive. Individ i kontekst*. Oslo: Universitetsforlaget.

Lyster, S.A.H. (2002). The effects of a morphological versus a phonological awareness training in kindergarten on reading development. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 15, s. 261-294.

Lyster, S.A.H. & Frost, J. (Under trykking). Om lese og skrivevaner - dysleksi. I E. Befring & R. Tangen (red). *Spesialpedagogikk*, revidert utgave, Oslo: Cappelen.

National Reading Panel (2001): *Teaching children to read. An evidence-based assessment of the scientific research literature on reading and its implications for reading instruction*. Washington DC: National Institute for Literacy.

NICHD Early Child Care Research Network. (2005). Pathways to reading: The role of oral language in the transition to reading. *Developmental Psychology*, 41, 428-442.

Kjærnsli, M., Lie, S., Olsen, R.V., Roe, A. & Turmo, A. (2007). Rett spor eller ville veier. Norske elevers prestasjoner i matematikk naturfag og lesing i PISA. Oslo: Universitetsforlaget.

Rasmussen, J. (2003). Reading literacy performance in Norway current practice and critical factors. *European Journal of Education*, 36, 427-443.

Tomblin, J.B., Zhang, X., Catts, H., Ellis Weismer, S. & Weiss, A. (1997). Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40, s. 1245-1260.

Språklige tester fra Special-pædagogisk forlag på nett i Norge

Språklig test 1 rev 2007 med nye illustrasjoner av Jon Ranheimsæter

Gir det første inntrykk av barnets språklige nivå, og er et godt kontaktmiddel mellom lærer og barn ved første undersøkelse. Førskolebarn fra 3 år. Norsk utgave. Gratis registreringsark og veiledning kan hentes på nettet.

Nok 585,-

Se de øvrige testmateriale i materiellgruppen Språklige tester.

Katalog

Du kan bestille vår norske katalog på forlag@spf-herning.dk

www.spf-norge.com

Special-pædagogisk forlag · Birk Centerpark 32 · DK-7400 Herning
Tlf +45 9712 8433 · Fax +45 9721 0107 · forlag@spf-herning.dk



Om morsmåls- opplæring og dobbel halvspråklighet



Unni Jacobsen

Unni Jakobsen er cand.polit med pedagogikk hovedfag fra UiO og logoped MNLL.

Hun arbeider som logoped i grunnskolen i Oslo kommune.

Mail: ujak@online.no

Tospråklige elever eller minoritets elever i grunnskolen blir ofte henvist til logoped for språkvansker eller lese- og skrivevansker. Mange opplever at det kan være en utfordring å kartlegge tospråklige elever som har noe svake norskspråklige kunnskaper. I min egen logoped-praksis har jeg anvendt Illinois Test of Psycholinguistic Abilites (ITPA) med godt resultat. Begrunnelse for det er at ITPA skiller godt mellom auditive og visuelle kanaler. Kartlegging av tospråklige elever er presentert i min hovedoppgave fra 2002 ved UiO, "Fagvansker hos tospråklige elever i grunnskolen". Denne kartleggingen danner grunnlag for en faglig diskusjon om morsmålsopplæring i grunnskolen som grunnlag for norskopplæring. Min erfaring er at mange tospråklige elever som er født og oppvokst i Norge har svake formelle språklige ferdigheter både på morsmålet og norsk. Denne diskusjonen har jeg ført videre i boken "Snakker ikke samme språk". Begrunnelse for øket satsing på norskopplæring er som følger:

Når barn og unge kommer til Norge i en alder hvor språk ikke lenger utvikles etter naturmetoden, det vil si at andrespråk utvikles simultant med morsmålet, er det åpenbart korrekt å starte med morsmålsopplæring som grunnlag for norskspråklig utvikling ved kognitive strategier. Det forutsetter at morsmålet nyttes skriftlig. Dette var den opprinnelige hensikten med morsmålsundervisning i skolen. Morsmålet skulle være en brobygger for norskspråklige kunnskaper.

Barn og unge som kommer til Norge etter at de har utviklet et godt morsmål i sine respektive hjemland, har ofte lettere for å lære norsk enn minoritets elever som er født og oppvokst i Norge eller som er kommet til Norge som små barn. Minoritetsfamilier i Norge kan ha et språk, evt. en lokal dialekt, som ikke nyttes som skriftspråk. Det kan hemme muligheten for å lære morsmålet funksjonelt. I pressen er det gitt eksempler på minoritets elever som har fått intensiv opplæring i et "morsmål" de ikke forstår. Ved migrasjon kan morsmålet forvitte. Det kan skyldes at morsmålet ikke nyttes som skriftspråk og/eller analfabetisme. Trolig er den viktigste årsaken til at morsmålet forvitte at språket er knyttet til en helt annen kultur og andre gjøremål enn de som gjenfinnes i den norske hverdagen. Kultur og språk er to sider av samme sak og gjensidig avhengig av hverandre. Når morsmålet er knyttet til en annen kultur og andre gjøremål enn den norske hverdagen inviterer til, vil morsmålet ikke ha en funksjon i det daglige livet. Ord og begreper på morsmålet har ingen anvendelse i Norge, samtidig som ord og begreper de er nødt til å nytte i Norge ikke finnes på morsmålet.

Dersom morsmålet kun nyttes muntlig i en sosial kontekst, vil barna utvikle spontan tale på morsmålet. Spontan tale kan ha preg av en innskrenket språklig kode. Samtidig vil barna møte akademiske begreper (et grammatisk språk) på andrespråket (norsk) ved skole-

start. Når spontane og akademiske begreper er på ulike språk og knyttet til ulike kulturer, vil spontane og akademiske begreper ikke møtes for gjensidig påvirkning og språklig utvikling. Barnet kan få vansker med å lære både morsmål og norsk funksjonelt. Begrepet "dobbel halvspråklig" er knyttet til en mangelfull språklig utvikling på både morsmål og andrespråk. Det er helt riktig at et godt utviklet morsmål er det beste grunnlaget for en god språklig utvikling både på andrespråk og fremmedspråk. Når barna av ulike årsaker ikke utvikler et godt morsmål, vil dette ikke være et godt grunnlag for norskopplæring. Kanskje barnet behersker norsk bedre enn morsmålet?

Morsmålsbegrepet kan problematiseres. Kanskje selve tospråkligheten kan være morsmålet. Det språk som har morsmålets funksjon kan også veksle over tid. Når det gjelder minoritetsbarn som er født og oppvokst i Norge, kan en stille spørsmål ved om ikke norsk er det reelle "morsmålet" dersom familien ikke klarer å opprettholde sitt eget språk.

Det som er bekymringsfullt er at barn født og oppvokst i Norge, verken har utviklet et godt morsmål eller gode norskspråklige ferdigheter når de begynner på skolen. Barn lærer språk gjennom aktiv handling og lek. Språket kan beskrives som todelt ved at det består av dels begreper og forestillinger og dels selve ordet. Et begrep kan ha mange ulike ord, og et ord kan bety ulike begreper. Dersom en skal lære et språk, både morsmål, andrespråk og fremmedspråk, må man bruke språket i tilknytning til den kulturen språket beskriver. Morsmål og andrespråk læres samtidig/simultant i en sensitiv alder for språklig utvikling frem til myeliniseringsfasen er ferdig (pubertet). Etter den tid får nye språk betegnelse fremmedspråk, og de må læres ved kognitive strategier. For å kunne lære fremmedspråk, må man ha et godt grunnlag i morsmål og eventuelt et andrespråk. Normal språklig utvikling hos barn som er født og opp-

vokst i Norge skulle tilsi at de gjennom lek og aktiviteter tilegnet seg norsk som andrespråk, altså etter naturmetoden. Resultater på skoler med mange minoritetselever viser at disse har svake norskspråklige ferdigheter til tross for at de er født og oppvokst i Norge. De samme barna kan ofte sitt morsmål i enda mindre grad. Det kan ikke være manglende morsmålsundervisning i skolen som er årsak til denne situasjonen for barna. Det er grunn til å tro at hele familien lever svært isolert i det norske samfunnet, og at også foreldrene har behov av å bedre sine norskspråklige ferdigheter.

Det viser seg at integrering av særlig ikke-vestlige innvandrere er et problem. Manglende integrering er knyttet til mangelfulle norskspråklige ferdigheter. "Dobbel halvspråklig" er trolig ikke et pedagogisk problem, men et samfunnsproblem knyttet til mangelfull integrering. Det er på denne arena minoritetselever best kan hjelpes slik at de utvikler et funksjonelt språk innen de begynner på skolen.

Referanser:

Jakobsen, U. (2002): Fagvansker hos tospråklige elever i grunnskolen. Universitetet i Oslo, PFI: Hovedoppgave i pedagogikk

Jakobsen, U. (2007): Snakker ikke samme språk. Når innvandrere blir pendlere. Oslo: Koloritt forlag AS

Romaine, S. (1998): Bilingualism. Second Edition. Malden, Mass., USA: Blackwell Publishers

Vygotsky, L. (1938/1978): Mind in Society. The Development of Higher Psychological Processes. Harvard College: Harvard University Press

Vygotskij, L. (1934/2001): Tenkning og Tale. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Ledere i regionslag:

Nils Reidar Ones	Oslo	Tlf. 22614942	nirei-on@online.no
Arnt Ivar Møller	Hedm.Oppl.	Tlf. 62572140	iv-moell@online.no
Brit Hauglund	Akershus	Tlf. 40882802	bh@haugskole.com
Knut E. Stenvik	Bu-Te-Ve	Tlf. 32147852	kstenvik@logopedene.no
Anette Framgaard	Østfold		afremgaa@icqmail.no
Helge Andersen	Rogaland	Tlf. 91153187	helgea@jkn.no
Marit Terkelsen	Agder	Tlf. 48085511	marit.terkelsen@grimstad.kommune.no
Ann- H. Vatnelid	Hordal.		vaa1975@yahoo.no
Bjarte Høydal	Møre/Romsd.	Tlf. 95062464	bjarte.hoydal@adsl.no
Trine Lise Dahl	Trøndelag	Tlf. 99542063	tl.dahl@online.no
Ruth Hegge	Nordland		ruth.hegge@nordlandssykehuset.no
Tove Amundsen	Troms/Finnm.	Tlf. 91366936	tove.amundsen@komsa.no

"DET MOTSATTE AV Å STARTE ER Å VINNE"

En studie av språklige ferdigheter hos internasjonalt adopterte 7-åringer

Hvordan kommer ferdigheter i fonologi, grammatikk og begreper til uttrykk hos internasjonalt adopterte 7-åringer sammenlignet med barn født i Norge? Er det enkelte språklige områder internasjonalt adopterte barn sliter særlig med? En gruppe på 43 internasjonalt adopterte barn ble testet med screeningtesten Språk 6-16 i 2005. Funnene gir grunn til videre forskning og grunnlag for å skrive nye masteroppgaver. De fleste av foreldrene til informantene har sagt seg villige til å stille opp for fremtidig testing. Her finnes det en spennende mulighet til å vinne ny kunnskap om internasjonalt adopterte barns språkutvikling over tid!



Anne Katherine Hvistendahl

Anne Katherine Hvistendahl, master i spesialpedagogikk og logoped MNLL. Hun arbeider som logoped på Sunnaas Spesialpedagogiske Kompetansesenter. Artikkelen er basert på hennes mastergrad våren 2006. Mail: annekatherine.hvistendahl@sunnaas.no

INNLEDNING

Nyere forskning har vist at mange internasjonalt adopterte barn og unge i Norge og i utlandet klarer seg godt, til dels svært godt, til tross for at en del har gjennomlevd store påkjenninger i spebarns- og småbarnsalder. Samtidig viser det seg også at en del barn strever, blant annet med språket (van Ljzendoorn, M. H., F. Juffer & C. W. K. Poelhuis, 2005, Dalen & Rygvold 2004a & 1999, Rygvold 1999, Sætersdal & Dalen 1999, Dalen 1995, Lyngstøl 1994, Hene 1993, de Geer 1992). Norsk forskningen viser at de internasjonalt adopterte barna som gruppe ser ut til å ha mye større spredning i språkkunnskaper enn sine ikke-adopterte jevnaldrende. Noen av adoptivbarna skårer faktisk bedre, mens en del har svake prestasjoner. Den svakt presterende gruppen utgjør mellom 25-30 % og er derved større enn den man finner blant norskfødte elever (Dalen & Rygvold 2004a). Antakelig er evnen til å mestre abstrakt språk et av de forhold som virker mest inn på de internasjonalt adopterte barns skoleprestasjoner. Selv om barnas daglige språk kan fremstå som godt, er det likevel et ikke alltid tilstrekkelig grunnlag for utvikling av et mer abstrakt og situasjonsuavhengig språk. Dagligspråket kan derfor fungere som en "blendende språkfasade" som gjør det vanskelig å vurdere det enkelte barns språklige ferdigheter på en tilstrekkelig nyansert måte. (Dalen & Rygvold 2004b, 1999.)

I min masteroppgave testet jeg språklige ferdigheter hos 43 internasjonalt adopterte barn mellom 7 og 8 år i forhold til grammatikk, begreper og fonologisk bevissthet. I tillegg undersøkte jeg om det var språkområder adoptivbarna særlig strevde med. Som hovedinstrument benyttet jeg en screeningtesten Språk 6-16 (Ottem & Frost 2005 a,b). Testen gir et forholdsvis raskt overblikk over en elevs språklige ferdigheter generelt, og om ferdighetene er aldersadekvate. Testen ga også anledning til å se nærmere på en faktor som er ansett for å ha en viktig innflytelse på barns språktilegnelse, fonologisk minne. Som utfyllende støtte innhentet jeg en vurdering av barnas språklige ferdigheter fra deres lærere. Adoptivbarnas resultater ble sammenlignet med resultatene fra et kontrollutvalg av 118 barn født i Norge (Hvistendahl 2006).

RESULTATER OG KONKLUSJONER

Fonologiske ferdigheter, grammatiske ferdigheter og begrepskunnskap

Det samlede adopsjonsutvalget hadde aldersadekvate ferdigheter innen fonologi, grammatikk og begreper, både i henhold til resultatene av testen Språk 6-16 og til lærernes vurderinger. Det er imidlertid større spredning i resultatene blant de adopterte barna enn blant de norskfødte. En del har svært god språkkunnskap. Samtidig ser en større del av de adopterte barna ut til å streve språklig. Dette var i samsvar med tidligere norsk forskning.

Tabell 1: Skåringsresultater fordelt i % i tre kategorier

Screening Språk 6-16	N	1 SD under gjennomsnitt og lavere	Nedre og øvre Normal- område	1 SD over gjennomsnitt og høyere	Total
Skalert skåre		1 & 2	3 & 4	5	
Adopsjons- utvalg	43	30,2 %	53,5 %	16,3 %	100 %
Kontroll- utvalg	118	14,4 %	67,0 %	18,6 %	100 %

Tabell 1 viser at adopsjonsutvalget skåret tilnærmet likt som kontrollutvalget i gruppen over normert gjennomsnitt. Det var færre internasjonalt adopterte barn som skåret innenfor normalområdet enn kontrollbarna, men forskjellen var ikke signifikant. Imidlertid var det signifikant flere i adopsjonsutvalget som skåret et standardavvik eller mer under gjennomsnittet for normalfordelingen - dobbelt så mange i adopsjonsutvalget som i kontrollutvalget (Kji-kvadrat = 4,2; df 1; $p < .05$).

Fonologisk minne

Som samlet gruppe skåret adopsjonsutvalget signifikant dårligere på deltestene fonologisk minne. Det foreligger ikke norsk forskning på sammenhengen mellom fonologisk minne og språkutvikling for internasjonalt adopterte barn, og jeg kjenner heller ikke til utenlandske undersøkelser med dette som tema. Funnet er derfor interessant med tanke på videre forskning, og drøftes nærmere nedenfor.

Barnas språklige kortidsminne testes med to deltester, Setningsminne og Ordspenn, som er ment å belyse ulike sider av den fonologiske minnefunksjonen. Dersom en elev skårer lavt på denne type deltester, kan det bety at elevenes fonologiske minne er begrenset (Baddeley 2003).

En lav skåre på setningsminne viser at eleven strever med å gjengi setninger riktig når kompleksiteten øker. Eleven kan ha problemer med å huske lærerens instruksjoner, kopiere fra tavlen og skrive diktat (Ottem & Frost 2005 a,b). Adopsjonsutvalget skåret signifikant lavere på setningsminne enn kontrollgruppen, hvilket vises i tabellen under:

Tabell 2: Resultater setningsminne

Setningsminne	N	M	SD	t	df	Sig. (2-tailed)
Adopsjonsutvalg	43	2,79	1,28	3,071	159	,003
Kontrollutvalg	118	3,45	1,17			

Tabellen viser at adopsjonsutvalget har den laveste gjennomsnittsskåren og det største standardavviket ($M = 2,79$; $SD = 1,28$). Kontrollgruppen gjør det sterkere på setningsminne, og har mindre spredning i resultatene ($M = 3,45$; $SD = 1,17$). Forskjellen mellom gjennomsnittsskårene er statistisk signifikant ($p < .01$). Det er tenkelig at når setningene økte i kompleksitet og lengde, ble informasjonen for stor for hukommelseskapasiteten for adopsjonsutvalget.

Lav skåre på ordspenn viser seg ved at elevene strever med å huske ord i riktig rekkefølge. Elevene kan ha problemer med å fastholde språklig informasjon i kort tid (Baddeley 2003).

Samlet skåret adopsjonsutvalget signifikant lavere på ordspenn sammenlignet med kontrollgruppen, hvilket vises i tabellen under:

Tabell 3: Resultater ordspenn

Ordspenn	N	M	SD	t	df	Sig. (2-tailed)
Adopsjonsutvalg	43	3,05	1,02	2,269	86,252	,026
Kontrollutvalg	118	3,42	0,87			

Tabellen viser at adopsjonsutvalget har den lavere gjennomsnittsskåren. Her har adopsjonsutvalget det høyeste standardavviket ($M = 3,05$; $SD = 1,02$).

Kontrollgruppen skårer høyest på ordspenn, og har minst spredning i resultatene ($M = 3,42$; $SD = ,87$). Forskjellen i gjennomsnittsskårene er statistisk signifikant ($p < .05$).

Analysene viser at adopsjonsutvalget skårer signifikant lavere enn kontrollgruppen på begge minnetestene.

Adopsjonsalderens mulige betydning

Adopsjonsalder synes å ha sammenheng med skåringsresultater i denne undersøkelsen. De av barna som kom til Norge etter de var fylt 1 år, skåret signifikant lavere enn kontrollbarna, mens barna som kom før fylte 1 år, skåret tilnærmet likt med kontrollgruppen. Forskningsresultater vedrørende adopsjonsalder er ikke sammenfallende.

Tabell 1: Skåringsresultater fordelt i % i tre kategorier

Screening Språk 6-16	N	1 SD under gj.snitt og lavere	Nedre og øvre Norm.omr.	1 SD over gj.snitt og høyere	Total
Skalert skåre		1 & 2	3 & 4	5	
Gruppe 1 3-12 mnd	23	8,6 %	69,6 %	21,5 %	100 %
Gruppe 2 1-5 år	20	55,0 %	35,0 %	10,0 %	100 %
Kontrollutvalg	118	14,4 %	67,0 %	18,6 %	100 %

Tabell 4 viser at det er kun 8,6 % av barna som kom til Norge under 1 år gamle som oppnår en skåre 1 standardavvik under normalområdet, klart lavere enn kontrollutvalget på 14,4%. Av de barna som kom senere enn ett år gamle til Norge, havner 55 % 1 standardavvik eller mer under gjennomsnittet for normalfordelingen. Barna med kortest eksponering til norsk kan se ut til å komme dårligst ut.

Lærervurderingene

Det var en signifikant og rimelig sterk sammenheng mellom adopsjonsutvalgets testresultater og lærervurderingene. Likevel vurderte adopsjonsutvalgets lærere sine elevers språklige ferdigheter som signifikant bedre enn kontrollutvalgets lærere vurderte sine elever. Dette gir grunn til å foreta ytterligere undersøkelser om internasjonalt adopterte barns gode dagligspråk gjør det vanskelig å vurdere barnas abstrakte og situasjonsuavhengige språk.

Kritikk

Undersøkelsen gir ikke grunnlag for å trekke sikre konklusjoner. For det første er studiens grunnlag for spinkelt for å omfatte alle internasjonalt adopterte 7-åringer i Norge. Det er mer sannsynlig, men likevel noe usikkert om funnene er representative for 7 års gamle adoptivbarn i de fire Østlandsfylkene informantene ble hentet fra. Funnene sannsynliggjør likevel felles trekk som kan bidra til økt kunnskap om internasjonalt adopterte barns språk. For det andre kan språklige ferdigheter ikke måles fullt ut med én test alene. For å vurdere elevers språklige kompetanse må utfallet av enhver test sammenholdes med annen informasjon, så som sosial utvikling og skolegang, observasjon av atferd og motivasjon under testingen, spesielle evner, resultater fra formell og uformell testing og informasjon fra foreldre, lærere og andre faggrupper. Kunnskapen fra en test som Språk 6-16 er likevel verdifull, både fordi den kan gi et godt oversiktsbilde over barns språk, og fordi den gir muligheter for å se etter eventuelle misforhold i elevenes språkkunnskaper (Ottem & Frost 2005 a,b).

REFLEKSJONER

Sammenhengen mellom språklig ferdighet og fonologisk minne

Det kan tenkes flere årsaker til barna i undersøkelsen fikk signifikant lavere testresultater på minnetesten. Den mest nærliggende er at det markante språklige bruddet adoptivbarna er blitt utsatt for, kan ha innflytelse på utviklingen av deres fonologiske minne. Forskning viser at utvikling av språklige ferdigheter og fonologisk minne påvirker hverandre (Baddeley 2003, Gathercole 1998, Hulme & Roodenrys 1995). Det er tenkelig både at en periode med redusert språklig ferdighet i et nytt morsmål

kan påvirke utviklingen av det fonologiske minnet, samtidig som begrenset minnekapasitet kan hemme utviklingen av det nye morsmålet. Undersøkelser har vist at fremmedspråksinnlæring går raskere for barn med godt fonologisk minne (Baddeley 2003, Baddeley m fl 1998). Det er mulig at vi ville finne en tilsvarende sammenheng for internasjonalt adopterte barns innlæring av sitt nye morsmål. Resultatene viste også at barn som kom til Norge 12 måneder eller yngre, skåret like godt som kontrollbarna, mens de barna som kom mellom 1 og 5 år gamle skåret signifikant lavere. Mindre eksponeringstid i forhold til sitt nye morsmål og derved kortere tid til å lære det kan også ha påvirket utviklingen av adoptivbarnas fonologiske minne.

Innehenting over tid?

Det er mulig at den lave skåren på fonologisk minne kan være et forvarsel om utfordringer med språket som først viser seg når barna kommer i de høyere klassetrinnene hvor det settes høyere krav til situasjonsuavhengig og abstrakt språk. Samtidig er det også mulig at barn som etter hvert utvikler et adekvat språk også vil ta igjen sine jevnaldrende med hensyn til utvikling av det fonologiske minnet. Derfor hadde det vært interessant å teste barna senere med tanke på en ny vurdering av deres språklige kompetanse og utvikling av fonologisk minne. Dette er et område hvor det er behov for mer forskning.

Norsk forskning viser at skolen og hjelpeapparatet kan for lite om hvilke vansker adoptivbarna strir med (Dalen og Rygvold 1999). En positiv og velvillig holdning som har sitt utspring i et ønske om å ikke diskriminere kan medføre at lærerne overser adoptivbarnas spesialpedagogiske behov. Barnas aldersadekvate hverdagsspråk kan også gjøre det vanskelig å vurdere det enkelte barns språklige nivå tilstrekkelig nyansert. Den spesialpedagogiske hjelpen barna hittil har fått har ofte ikke vært godt nok tilpasset (Sætersdal & Dalen 1999). For å kunne gi utenlandsadopterte barn den tilpassede undervisningen og de tiltakene de har behov for, er det viktig å få rede på hva som er karakteristisk for utenlandsadopterte barns læring og utvikling generelt, og hva som kjennetegner det enkelte barn spesielt. Samtidig har 5-8 % av alle barn språkvansker som sin primærvanske, i tillegg til dem som har språkvansker som sekundærvanske. Når vi fokuserer på en gruppe internasjonalt adopterte barn, vil det derfor med all sannsynlighet foreligge språkvansker også i denne gruppen helt uavhengig av adopsjonen.

Mangfold

Barns ulike språklige styrker og begrensinger kom tydelig frem i denne undersøkelsen. Enkelte hadde svært gode

fonologiske skårer i forhold resultatene på setningsminne og begrepskunnskap. Andre skåret svært godt på minne og analyse av ordsegmenter, men fikk en utfordring i rimoppgaven. Noen skåret over normalområdet på grammatikk, men under normalområdet på minnetestene. Dette illustrerer hvor mangfoldig denne gruppen ga inntrykk av å være: en samling unike individer med forskjellig tilnærming til språk. Som testleder var det umulig å ikke bli imponert av denne barnegruppen. Til tross for at mange må ha blitt stilt ovenfor følelsesmessige, tilknytningsmessige og språklige utfordringer i ung alder, har de som gruppe vist en god, aldersadekvat språklig utvikling. Som enspråklige barn var de kreative og tok i bruk mange ulike strategier for å løse oppgavene de ble satt til.

Utviklingsperspektiv

Det kan være hensiktsmessig å benytte et utviklingsperspektiv når vi vurderer barnas språklige ferdigheter, fordi forskning kan tyde på at internasjonalt adopterte barn kan utvikle språk svært raskt og ta igjen sine jevnaldrende i løpet av få år. Samtidig er det viktig å avdekke forhold som kan hindre god språklig utvikling, og sørge for at barna får den hjelpen de trenger for å bli godt fungerende. Den store variasjonen i resultater viser hvor viktig det er at vi ser og vurderer hvert barn helhetlig og individuelt, både i undervisning, kartlegging og utarbeidelsen av eventuelle tiltak. Internasjonalt adopterte barns språkutvikling kan påvirkes av mange faktorer: barnas individuelle forutsetninger, stabilitet i levekårene, språkerfaringene fra adopsjonslandet, og adoptivforeldrenes senere samspill med barnet. Adopsjonsalder i kombinasjon med særlige uheldige livsvilkår for adopsjonen kan se ut til å være det mest avgjørende (Dalen og Rygvold 2004a). Ulikhetene i forskningsresultatene tyder på at vi bør være tilbakeholdne med å legge for mye vekt på en faktor alene som forklaring på hvorfor en del adoptivbarn strever med språket.

Videre forskning

Som nevnt over gir funnene grunn til videre forskning og grunnlag for å skrive nye masteroppgaver. Et spennende tema er å se nærmere på barnas språklige kompetanse og fonologiske minne sammenlignet med resultatene fra 2005. Et annet ville være å undersøke barnas nåværende skriftspråklige utvikling og ferdigheter og vurdere om og i hvilken grad resultatene fra 2005 predikerte barnas skriftspråklige kompetanse. Et tredje ville være å vurdere barnas hverdagsspråk som ungdom i forhold til deres abstrakte og situasjonsuavhengige språklige nivå. De fleste av foreldrene til informantene har sagt seg villige til å stille opp for fremtidig testing. Her finnes det spennende muligheter til å vinne ny kunnskap om internasjonalt adopterte barns språkutvikling over tid!

Interesserte kan henvende seg til Førsteamanuensis Anne-Lise Rygvold på UiO, Institutt for spesialpedagogikk, a.l.rygvold@isp.uio.no

Referanser:

- Baddeley, A.D. (2003) Working memory and language: an overview. *Journal of Communication Disorders*, 36, s. 189-208.
- Baddeley, A.D., Gathercole, S. E., & Papagno, C. (1998). The phonological loop as a language learning device. *Psychological Review*, 105 (1), s. 158-173
- Dalen, M. (1995) Learning difficulties among inter-country adopted children. *Nordisk Pedagogikk*, vol 15, nr 4 195-208
- Dalen, M. & Rygvold, A.L. (2004a) Internasjonale adopsjoner i Norge. I: Befring, E. & Tøng, R. (red); *Spesialpedagogikk*. Oslo: J.W. Cappelens Forlag as 2004
- Dalen, M. & Rygvold, A.L. (2004b). Barn adoptert fra Kina - i familien og på skolen. Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo.
- Dalen, M. & Rygvold, A.L. (1999) Hvordan går det på skolen? En analyse av utenlandsadopterte elevers skolekompetanse. Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo.
- De Geer, B (1992) Internationally Adopted Children in Communication. A Developmental study. Doktoravhandling Lund University: Department of Linguistics
- Gathercole, S.E. (1998) The Development of Memory. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol 39, No 1, s 3-27
- Hene, B. (1993) Utenlandsadopterade barns och svenska barns ordförståelse. SPRINS-gruppen 41-1993. Göteborg: Göteborgs Universitet
- Hulme, C. & Roodenrys, S. (1995) Practitioner Review: Verbal Working memory Development and its Disorders. *Journal of Child Psychology*, Vol 36, no 3 s 373-398
- Hvistendahl, A. K. (2006) "Det motsatte av å starte er å vinne". En studie av språklige ferdigheter hos internasjonalt adopterte 7-åringer. Institutt for Spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo.
- Lyngstøl, S. (1994). Utenlandsadopterte barns språk. En kartlegging av språklig nivå. Hovedfagsoppgave. Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo.
- Ottom, E & Frost, J. (2005a) Screening test manual. Oslo: Bredtvet kompetansesenter
- Ottom, E & Frost, J. (2005b) Språk 6-16 Screeningtest for språkvansker. *Norsk Tidsskrift for Logopedi*, desember 4/2005.
- Sætersdal, B & Dalen, M. (1999) "Hvem er jeg?" Adopsjon identitet Etnisitet. Akribe Forlag
- Rygvold, A.L. (1999) Språk og talevansker. I: Asmervik, S., T. Ogden & A.L. Rygvold. (red) Innføring i spesialpedagogikk. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Van Ijzendoorn, M. H., Juffer, F., & Poelhuis, C. W. K. (2005) Adoption and Cognitive Development: A Meta-Analytic Comparison of Adopted and Nonadopted childrens IQ and School performance. *Psychological Bulletin*, Vol. 131 (2) s 301 -316

Asperger syndrom, artikkel 2:

Hva karakteriserer kommunikasjon hos personer med Asperger syndrom?



Nils Kaland

Førsteamanuensis, dr. polit.
Institusjon: Høgskolen i Lillehammer
Serviceboks, 2626 Lillehammer
Tlf. 61 28 83 81 - nils@kaland.net

Et av de sentrale, karakteristiske trekk ved Asperger syndrom er svekket evne til å kommunisere, både verbalt og ikkeverbalt. Mange med dette syndromet har relativt gode verbale ferdigheter, og de har betydelig bedre språkferdigheter enn de med en autismediagnose. De fleste har ikke problemer med å tolke den bokstavelige eller setningslogiske betydningen av et utsagn. Derimot har de betydelige problemer med å bruke språket sosialt. Det samme gjelder også for tolking av intensjoner, idiomatiske, og metaforiske uttrykk. En annen side ved kommunikasjonen deres er at de bare i beskjeden grad bruker konteksten som lede-tråd når de skal vurdere sosiale situasjoner.

Innledning

Asperger syndrom, sammen med blant annet autisme og atypisk autisme, er klassifisert under kategorien gjennomgripende utviklingsforstyrrelser (PDD). Det som karakteriserer personer med PDD, er problemer med hensyn til gjensidig sosialt samspill og verbal og ikke-verbal kommunikasjon. Et tredje hovedkriterium er begrensede og repetitive interesser og aktiviteter (ICD-10, World Health Organisation, 1993). PDD og autismespektertilstander (AST) brukes av i dag relativt synonymt.

Forskning og klinisk erfaring har vist at personer med Asperger syndrom i mange henseender tenker, kommuniserer og samspiller på måter som er kvalitativt annerledes enn ikke-autistiske personer gjør. Asperger-personens verbale ferdigheter er ofte innenfor normalområdet, ja i noen tilfeller er de ganske avanserte. Men selv om gode språkferdigheter forligger, er ikke det tilstrekkelig for at vellykket kommunikasjon skal finne sted.

Kommunikasjonsproblemene hos personer med Asperger syndrom er i vesentlig grad relatert til språkets pragmatiske aspekter (f.eks. Jolliffe & Baron-Cohen, 1999; Ramberg et al., 1996). Evnen til å kommunisere varierer imidlertid i betydelig grad, både innenfor autismespekteret,

så vel som innenfor Asperger-gruppen. Ved sistnevnte tilstand kan det dreie seg om en litt særegen måte å tenke på, som i mange tilfeller er lite påvirket av de sosiale konvensjoner. I noen tilfeller kan denne tenkemåten være nyskapende; forskere mener at noen av de fremste tenkere i verden - som Kant, Spinoza og Wittgenstein - hadde klare trekk av Asperger-syndromet (Fitzgerald, 2005; Gillberg, 1997). Dette kan sies å stemme overens med Aspergers (1944/1991) egen observasjon av at de barna han beskrev, at de var originale tenkere. Det innebærer imidlertid ikke at personer med dette syndromet er gjennomgående geniale, men mange er relativt flinke på sine spesielle områder. Det gjelder særlig konkrete og håndgripelige, de som ikke stiller særlige krav til fortolkninger. De er med andre ord mer "hverdagssyskikere" enn de er hverdagssyskikere. Dette bekreftes av eksperimentell forskning, som viser at personer med autisme og Asperger syndrom har en betydelig svikt på det sosial-kognitive området (Slaugther & Repacholi, 2003), og særlig gjelder dette evnen til å kommunisere og spille i en sosial kontekst (f.eks. Happé 1994; Jolliffe & Baron-Cohen 1999; Kaland et al., 2002, 2005).

Derimot har personer med Asperger syndrom tendens til å forstå verden på

en bokstavelig måte, slik den gir seg ut for å være - "at face value".

Eksempelvis kan et barn med Asperger syndrom lett lese det som står på linjene i en fortelling, men ofte uten helt å oppfatte det underliggende budskapet, med mindre det uttrykkes eksplisitt i teksten. Asperger-personer kan i større eller mindre grad tenke om tanker (mentalisere), men gjør det på sine litt særegne måter (Kaland et al., subm.) De tenker og resonnerer langsomt og omstendelig (Kaland, Smith & Mortensen, 2007) og kan ha betydelige vansker med å oppfatte mangfoldet, kjappheten og fleksibiliteten som karakteriserer dagliglivets kommunikasjon og omgangsformer (Grandin, 2006; Repacholi & Slaughter, 2003). Small talk, som er nokså vanlig kommunikasjon i hverdagslivet, er spesielt vanskelig for dem (Haracopos, 1999). Mange er redde for å gjøre feil (Søderstrøm, Råstam & Gillberg, 2002), eller si noe galt (Dewey, 1991); kommunikasjonen stopper liksom opp. Men hva vil det si å kommunisere?

Å kommunisere

Kommunikasjon kommer av det latinske ordet *communicare*, som betyr å gjøre felles. Forenklet kan en si at det som kjennetegner en kommunikasjonshandling, er en sender som vil gjøre noe kjent for en mottaker. Dette "noe" eller budskapet som overføres fra en sender til en mottaker, kan være en tanke, en følelse, mening, intensjon osv. Det kommunikative budskapet kan være verbalt som i tale- eller skriftspråk, eller ikke-verbalt som i kroppsspråk, gester - eller slik det formidles på andre måter.

I motsetning til klassisk kodingsmodell - der tanker avkodes og innkodes via en ytring som er identisk med tankens innhold - kommer kommunikasjon i stand på måter som er like forskjellige fra hverandre som gange er forskjellig fra det å fly. Kommunikasjonen består av både koding og inferens. Inferens betyr at man trekker slutninger på grunnlag av det som blir sagt, skrevet, eller formidlet på andre måter. Kommunikasjon, sier Sperber og Wilson (1995), er "... en prosess der sender av et budskap endrer de fysiske/akustiske omgivelser overfor en annen person - mottakeren - på en

slik måte at hun/han konstruerer tanker som likner senderens egne". Prosessen med å påvirke mentale tilstander hos andre er uavhengig av hvilke midler som tas i bruk.

Implisitt i dette ligger det at språk og kommunikasjon er vesensforskjellige. Språket er et grammatikkstyrt representasjonssystem der ord og setningsledd står i en innbyrdes syntaktisk og betydningsmessig forbindelse, sammenføyd til setninger etter bestemte regler. Kløften som ofte oppstår mellom det setningslogiske, ordenens betydning som sådan, og tankene som kommuniseres, fylles ikke av mer koding, men av inferens, dvs. av mentalistiske slutninger. Verbalspråk i form av ord er bare én type redskap som brukes når vi kommuniserer. Et eksempel på dette finner en i følgende dialog:

Per: Blir du med meg på kino i kveld?
Kari: Jeg er trøtt og har litt hodepine.

For at denne dialogen skal gi mening, må en trekke en slutning, nemlig at Kari høyst sannsynlig ikke blir med Per på kino.

Uten evne til å trekke slutninger om andres tanker og følelser blir mye kommunikasjon uforståelig. I eksemplet nedenfor (Pinker, 1994) blir dialogen meningsfull i den grad mottakerne greier å fylle den setningslogiske kløften, ikke med mer koding, men med å trekke en slutning:

Kvinne: Jeg vil skilles fra deg.
Mann: Hvem er han?

Når det gjelder personer med Asperger syndrom, mener Andron (2001) at kommunikasjon er det vanskeligste området for dem, fordi den er noe langt mer enn utveksling av ord. Kommunikasjon "...involves understanding of the prevailing culture, manners and norms. It also involves being accepted as part of the community. So much of what we do is intuitive and doesn't always seem logical" (s. 107). Som vi skal se nedenfor, finner en at barns evne til å kommunisere kan påvises på et tidlig tidspunkt i dets kognitive utvikling.

Tidlig kommunikasjon hos typisk utviklede barn

Hos typisk utviklede barn kan kommunikatív atferd registreres alt fra barnet er rundt 6 måneder gammelt (Mundy, Sigman & Kasari; Wellman 1993). Felles oppmerksomhet (joint attention) kan, slik Mundy & Thorp (2007) formulerer det, betraktes som en tidlig utviklet "... self-organizing facility that is critical to much of subsequent social and cognitive development (s. 108). Felles oppmerksomhet karakteriseres av at barnet peker på eller viser til noe som det vil ha andres oppmerksomhet på, nettopp for å dele noe med andre (Mundy, Sigman, Ungerer & Sherman, 1986). Det kan også bruke blikket med henblikk på å delta i sosial kommunikasjon, og for å få andres oppmerksomhet. Denne atferden antas å være en forløper for den senere utviklede evnen til å leke symbollek og til å kunne tenke om tanker (mentalisere) (Leslie 1987).

Når typisk utviklede barn er rundt 18 til 24 måneder gammelt, oppfatter de andre mennesker som intensjonelle, i den forstand at de har indre, mentale forestillinger om ytre objekter (Wellman 1993). Liksom-atferd utvikles fra barnet er 12 til 24 måneder; barnet bruker nå forskjellige objekter og later som de er noe annet enn det de i realiteten er (en treklosse brukes som bil, et lokk som bilratt osv.). Ved toårsalderen oppfatter barnet at andre kan kommunisere en forestilt situasjon: Mor bare later som bananen er en telefon. Samtidig har det en gryende forståelse av at moren også vet at det bare er en banan (Leslie 1987). Tilstedeværelse av denne type tidlige kommunikasjon er viktig for de øvrige milepæler i barnets kognitive utvikling.

Autisme og Asperger syndrom: Svikt i tidlig kommunikasjon

Alt fra tidlige barneår forligger det ved autismspektertilstander en dysfunksjon i evnen til å dele oppmerksomhet med andre mennesker (Mundy & Sigman, 1989). Barnet med autisme og Asperger syndrom bruker i liten grad kroppsspråk og gester for å peke på noe eller vise noe som det vil dele med andre (Mundy, Sigman, Ungerer & Sherman, 1986). I motsetning til typiske utviklede barn

bruker ikke barn med autisme og Asperger syndrom blikket til å regulere kommunikasjonen, f.eks. i en samtale. Tidlig svikt i gjensidig sosial kommunikasjon synes å vedvare gjennom hele livet, trolig i mer subtile former hos de mer høytfungerende med Asperger syndrom (Landa, 2000).

Mange med Asperger syndrom har som nevnt et forholdsvis godt grep på de formelle sider ved språket, og mange har relativt gode verbale ferdigheter. Hos noen kan talespråket høres avansert ut, og skriftspråket kan være utmerket. Men forskjellene er store, og feilaktig taleproduksjon og syntaktiske feil kan likevel forekomme, som eksempelvis ombytting av pronomener (Landa, 2000). Man finner også at noen med syndromet som snakker både på inn- og utånding, trolig som en følge av problemer med å integrere motoriske elementer i en kompleks språkføring. Nydannelser (neologismer) forekommer også, samt dårlig flyt i språket, som noen ganger utfylles med "uhm" og "ah" osv. (Tantam, 2000).

Problemer med å bruke språket sosialt

Pragmatiske regler styrer langt på vei bruken av språklige konstruksjoner som grammatikk, syntaks og semantikk. Sender bruker vanligvis disse konstruksjoner for å understøtte sine pragmatiske eller sosiale ferdigheter når et intendert budskap formidles. Folk innenfor en gitt kultur følger de pragmatiske regler, men når de brytes, skjønner mottaker vanligvis at man spøker, erter, er ironisk eller har en skjult agenda (Sperber & Wilson, 1995).

Mens personer med autismediagnose har en rekke språkproblemer (Rapin, 2007), er dysfunksjonen hos personer med Asperger syndrom i første rekke relatert til sosial eller pragmatisk bruk av språket (Adams et al., 2002; Landa, 2000). De pragmatiske vanskene gjelder både det å bruke språket på en hensiktsmessig måte og i å oppfatte det som sies eller skrives (Norbury & Bishop, 2002).

Personer med Asperger syndrom vil gjerne kommunisere, men som følge

av pragmatiske vansker lykkes de bare i begrenset grad med å kommunisere på sosialt hensiktsmessige måter (Landa, 2000). Problemer med pragmatisk og sosialt akseptabel språkførelse kommer særlig til uttrykk når det er nødvendig å bruke kontekstuell informasjon og integrere informasjon fra ulike kilder (Jolliffe & Baron-Cohen, 1999; Kaland et al., 2002). Her kan personer med Asperger syndrom komme til å trekke litt feil - som den unge mannen som skulle i bryllup, og som moren hadde oppfordret til si noe hyggelig til borddamen sin. Under bryllupsmiddagen observerte han at hun hadde en pen rosa kjole på seg, noe som ga ham foranledning til å gi henne følgende kompliment: "Nydelig kjole du har på deg i aften. Og fargen, den matcher tannkjøttet ditt helt perfekt"

Samtaler og fortellinger er problematiske

I kommunikasjon trenger mottakeren av en språklig melding en viss mengde bakgrunnsinformasjon for å greie å oppfatte meldingen (Adams et al., 2002). For å forstå og konstruere mening, må man trekke slutninger om det som sies, skrives eller formidles på andre måter. Loukusa og medarbeidere (2007) undersøkte, med utgangspunkt i Sperber og Wilson (1995) Relevansteori, sju- til tolv-årige barn med Asperger syndrom. Forskerne ga dem oppgaver der konteksten var sentral for utformingen av svarene. De observerte tre typer svar: Den første typen var ukorrekte svar. Den andre var korrekte svar, men ved oppfølgings spørsmål forklarte de svaret de hadde gitt, på feilaktig måte. Den tredje typen var korrekte svar på spørsmålet, men de fortsatte å svare - som om emnet drev dem videre - og de endte opp med å gi irrelevante svar. De brukte imidlertid konteksten da de avgav svarene, men på ukorrekte måter.

Norbury og Bishop (2002) ga barn med henholdsvis Asperger syndrom, spesifikke språkvansker og en gruppe typiske utviklede spørsmål om den bokstavelige betydning av innholdet i fortellinger, men også noen oppgaver

der de skulle trekke slutninger i en sosial kontekst. Sammenlignet med barna i kontrollgruppen utmerket barna med Asperger syndrom seg ved å gi flere irrelevante svar i den aktuelle historiekonteksten. Kaland og medarbeidere (2002, 2005) fant at sammenlignet med typisk utviklede kontrollpersoner viste barn og ungdom med Asperger syndrom en betydelig svikt i evnen til å trekke mentalistiske slutninger; det dreide seg blant annet om å skjønne metaforer, ironi, intensjoner og motstridende følelser.

Foruten at barn og ungdom med Asperger syndrom har problemer med å trekke mentalistiske slutninger, har de også problemer med å bygge på kausale forhold i fortellinger, både innenfor samme fortelling og på tvers av fortellinger der det er en sammenheng mellom fremstillingene. Fine og medarbeidere (1994) og Losh & Capps (2003) fant at personer med Asperger syndrom har problemer med å binde sammen språklige elementer for å skape sammenheng i den aktuelle konteksten. Et kjent fenomen er også at de har en tendens til å endre samtaleleemnet, for slik å kunne snakke om sin spesielle interesse (Attwood, 1998). Karakteristisk nok har de også vansker med å referere til tanker, følelser og antakelser i en strukturert samtalekontekst (Ziatas, Durkin, & Pratt, 2003). Adams og medarbeidere (2002) fant at selv om barn med Asperger syndrom svarte på spørsmål og kommentarer, sviktet responsene deres pragmatisk sett, både når det gjaldt mer generelle kontekster, men særlig i emosjonsladede samtalekontekster. Endelig fant Paul og medarbeidere (2005) en sammenheng mellom prosodi (stemmevariabler) og kommunikative ferdigheter; de med en avvikende prosodi hadde også de største kommunikative problemene.

Å tolke billedlige uttrykk

Som en følge av blant annet svekket evne til mentalisere - til å danne mentale bilder - vil mange med Asperger syndrom ha en tendens til å tolke ordene slik de står skrevet eller slik de uttales (Happé, 1994; Jolliffe & Baron-Cohen, 1999; Kaland, 2003). Derfor vil metafo-

riske eller billedlige uttrykk by på tolkningsproblemer mange med syndromet. I en fortelling om en arkitekt som har ganske luftige ideer om hvordan han vil bygge byens nye rådhus (Kaland, 2003; "Historier fra hverdagslivet") mener en byggmester at denne arkitekten er i ferd med å bygge luftslott, dvs. at han rett og slett har urealistiske planer (figur 1).

Luftslottet

Arkitekt Kåre Pedersen er kjent som en person med mange ideer. Han samarbeider med byggmester Solnes, som har kontor i byen. Til Solnes kommer han ofte med nye ideer om hvordan man kan bygge stadig større og mer ruvende bygninger.

Den iderike arkitekten foretrekker å bruke stål og glass som byggematerialer når man skal bygge høye og flotte bygninger. Ved fryktelig uvær med storm og orkanbyger er det disse materialene som tåler størst belastninger, sier han. Byggematerialer som trevarer og teglstein egner seg utmerket til å bygge vanlige en-etasjers bolighus.

Mange som hører om Pedersens mange byggeplaner, mener de neppe lar seg gjennomføre. Byggmester Solnes er vanligvis også skeptisk til arkitektens ideer.

En dag kommer Pedersen og sier at han har begynt å tegne det planlagte nye kommunale rådhuset i byen. Han vil bygge i høyden, sier han - i 35 etasjer - for på den måten å spare byggeareal. Byggmester Solnes mener dette og en rekke andre ideer som Pedersen har kommet med den siste tiden, ikke er realistiske. Han sier: "Pedersen, nå tror jeg du bygger luftslott".

Spørsmål:

5. Hvorfor bruker ikke arkitekt Pedersen tremateriale og teglstein når han vil bygge høye og flotte bygninger? (FI)

10. Mener Solnes å si at Pedersen vil bygge et høyt hus av luft når han sier at Pedersen bygger luftslott?
JA/NEI/VET IKKE

11. Hva mener Solnes med å si at Pedersen bygger luftslott? (MI)
(de øvrige spørsmålene, som er utelatt her, er kontrollspørsmål)

På spørsmålet om hva byggmesteren mener med å si at arkitekten bygger luftslott, svarte mer enn 80 prosent av 21 deltakerne med Asperger syndrom ganske bokstavelig, at luftslott, det er noe man bygger i høyden. "Det er nok fordi at han synes at det er så høyt at det er åndssvakt", som en uttrykte det. En annen oppfattet riktignok at det i denne fortellingen dreide seg om et billedlig uttrykk, men tolket likevel innholdet i teksten på en noe spesiell måte: "Det er et uttrykk - liksom konen med egget; hun bygger luftslott, så det hele går i stykker fordi eggene går i stykker, altså ren fantasi."

Problemer med å forstå intensjoner

I dagliglivets kommunikasjon bruker man ofte den indirekte og ofte noe upresise måter å spørre på - fordi man som sender av et budskap vanligvis antar at mottakeren vil forstå intensjonen som ligger i spørsmålet (Sperber & Wilson 1995). Denne litt løsere og omtrentlige måten å kommunisere på synes ikke å være eksplisitt nok selv for intelligente personer med Asperger syndrom. I en fortelling om en som driver en liten urmakerforetning (Kaland, 2003; "Historier fra hverdagslivet"), kommer en dag en ung dame inn i urmakerforetningen og viser interesse for et flott golvur. Hun henvender seg til innehaveren og stiller ham følgende indirekte spørsmål: "Det er vel et kostbart ur, dette vel?". Urmakeren svarer "ja" - for så å gå ut på verkstedet sitt for å reparere noen klokker. Denne type indirekte antydninger om hva en vare koster, indikerer ofte en viss interesse fra kundens side, og selger oppfatter vanligvis kundens intensjon og informerer mer eksplisitt om hva varen koster. På spørsmålet om hva kunden egentlig ville vite (prisen), og om urmakeren hadde svart på spørsmålet hennes, mente flere av deltakerne i Asperger-gruppen at butikkinnehaveren hadde svart på kundens spørsmål ved å svare "ja" på spørsmålet. Forholdsvise mange av dem syntes å ha problemer med å forstå at denne type spørsmål krever mer enn bare et "ja", med andre ord at det ligger en intensjon bak spørsmålet, nemlig om å få mer spesifikk informasjon om et saksforhold. På det sentrale testspørsmålet hva kunden i virkeligheten ønsket å få vite, svarte én at "Hun

kunne godt ha vært mer presis. Det er hennes skyld, for når man sier det slik som hun gjør, er det klart at man ikke får noe ut av det".

Å forstå intensjoner bak spørsmål, er vanskelig for selv meget høytfungerende personer med Asperger syndrom. Twachtman-Cullen (1998) mener at selv intelligente, høytfungerende personer med Asperger syndrom ikke forstår senders egentlige intensjon. Som eksempel nevner hun at "... the husband of a college professor with AS once informed me that if his wife is given an indirekt request such as 'Can you pass me the salt?' she is likely to repond 'Yes'" (s. 206). På samme måte er ytringen "Kan du rekke meg saltet" en indirekte form; fordi man oftest skjønner senders intensjon i den aktuelle konteksten, er meningen den samme som om man sa "Rekk meg saltet, er du snill".

Problemer med å skjønne ironi

Leser en selvbiografier som er skrevet av personer med autisme eller Asperger syndrom, skal en lete lenge for å finne ironiske bemerkninger i teksten (Happé, 1991). Kaland et al, 2002, 2005) fant at barn med Asperger syndrom har betydelig større problemer enn typiske barn med å tolke ironi. Wang et al. (2006) fant at den nevralt basis for tolkning av ironi var lokalisert til hjernens frontale deler (inferior frontal gyrus) og til bilaterale, temporale regioner. Scanning av hjernen viste at barna med Asperger syndrom hadde større aktivitet i disse områdene enn typisk utviklede barn da de skulle tolke ironiske bemerkninger. Forskerne konkluderer med at barna med Asperger syndrom strever mer enn de typiske barna med å prosessere den intenderte meningen av en ytring, som f.eks. ironi.

Noen barn og ungdommer med Asperger syndrom synes å ha en viss forståelse av ironi. Det kan tenkes at de har lært det eksplisitt, på skolen eller annetsteds, men de må bruke mer "muskler" enn typisk utviklede barn med hensyn til å tolke ironien. Derfor kan tolkningen deres fremstå som litt særegen. Et eksempel på dette er svaret som en av deltakerne i Asperger-gruppen ga på testspørsmålet til en fortelling der ironi var involvert (Kaland, 2003, "Historier

fra hverdagslivet"): "Det er så å si et annet ord for noe. Det er det motsatte av hva man sier. Som hvis man er sur og sier. Å, hvor er jeg glad, så er det ironi".

Særegen måte å tenke på

Som nevnt synes mange med Asperger syndrom å tolke begivenheter kvalitativt annerledes enn det som er vanlige, "konvensjonelle" oppfatninger hos folk flest. van Krevelen (1971) mente at mens barn med autisme lever i sin egen verden og handler som om andre ikke eksisterer, lever barn med Asperger syndrom i vår verden, men på sin egen særegne måte. Følgende utdrag er hentet fra en artikkel i en bok om høytfungerende autisme og Asperger syndrom, skrevet av van Bruice MacDonald (1998). Han skriver om hvordan Asperger-diagnosen forandret livet hans:

"I latin ble jeg fascinert av bokstaven V, fem verb (valeo, jeg føler meg bra; venio, jeg kommer; video; jeg ser; vinco, jeg kjemper og vivo jeg lever) som begynner med V, og deres avledninger. Jeg ble også fascinert av det hollandske "van" (som ligner noen av de disse latinske verbene, med betydningen "av" eller "fra", og er det mest vanlige ordet i det språket!), som blir brukt som en manns første navn i USA (det er grunnen til at jeg, den 12. oktober, 1995, rettens vei endret mitt lovlige navn fra Donald Bruce MacDonald til Van Bruce MacDonald).

Siden da har jeg fått oppleve en ubeskrivelig, enorm glede, fornøyelse, et velbehag og en emosjonell tilfredsstillelse av å være innelukket og komplett alene, av den lukkede døren til huset mitt, av den låste døren til badet mitt og forbengene, som ikke lukket inne noen av eiendelene mine, men stengte meg inne mens jeg dusjet, som jeg gjorde for å sørge for god hygiene. Jeg har oppnådd ett av mine største gleder ved å assosiere Van, som et mannsnavn (nå mitt favorittord i det engelske språket), med det å dusje, ved å tenkte på mitt eget navn mens jeg dusjer, og samtidig ser for meg Van Cliburn (min nålevende favoritt) eller meg selv mens jeg dusjer" (oversatt av undertegnede) (s. 368-369).

Formelt sett er det kanskje ikke så mye

sette fingeren på i denne teksten. Likevel får man et inntrykk av en nokså særegen, ja nokså eksentrisk måte å kommunisere på når man leser dette. Det meste i dette artikkelutdraget sentrerer rundt jeg-personens ve og vel. Slik sett bekrefter det Frith og de Vignemont (2005) hypotese om at ego-sentrisitet er et karakteristisk trekk hos personer med Asperger syndrom. Men det skal tilføyes at denne nokså eksentriske måten å kommunisere på, er neppe representativ for alle med Asperger syndrom.

Avslutning

Som det fremgår ovenfor, har personer med Asperger syndrom en rekke kommunikative særtrekk, som kommer til uttrykk gjennom en pragmatiske svikt. De har videre problemer med kontekstuell informasjon og begreper som betegner mentale tilstander. Andre kognitive særtrekk er kommunikasjon via omstendelige og snirklete tankeprosesser (Kaland, Smith & Mortensen, 2007). Når de skal løse kognitive oppgaver, grubler de lenge over innholdet før de klarer til å svare på spørsmålene, men ofte uten større hensyn til den sosiale konteksten (Dewey, 1991). Som Bruner og Feldmans (1993) påpeker, gir mennesker med Asperger syndrom ofte gir inntrykk av at de løser aritmetiske problemer eller tenker ut årsak-virkningrelasjoner, for så å gi så "passende", men irrelevante og bisarre fortolkninger av sosiale begivenheter - i stedet for å snakke intuitivt om hvordan folk vanligvis tenker og føler i dagligdagse situasjoner. Selv om væremåten innenfor Aspergergruppen varierer i betydelig grad, kan deres måte å kommunisere på stundom etterlate et inntrykk av at de tilhører en fremmed og egenartet kultur.

Adams, C., Green, J., Gilchrist, A. & Cox, A. (2002). Conversational behaviour of children with Asperger syndrome and conduct disorder Journal of Child Psychology and Psychiatry 43, 679-690.

American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.). Washington, DC: Author.

Andron, L. (2001). Our journey through high functioning autism and Asperger syndrome. A road map. London: Jessica Kingsley Publishers.

Asperger, H. (1944/1991). ?Autistic Psychopathy? in Childhood (Frith, U., oversettesle & kommentarer). I U. Frith (red.), Autism and Asperger syndrome (ss. 37-92), New York: Cambridge University Press (Original work published 1944).

Attwood, T. (2006). The complete guide to Asperser's syndrome. London: Jessica Kingsley

Bauminger, N., & Kasari, C. (2000). Loneliness and friendship in high-functioning children with autism. Child Development 2, 447-456.

Dewey, M. (1991). Living with Asperger's syndrome. I U. Frith (red.), Autism and Asperger Syndrome, (ss. 184-206). Cambridge: Cambridge University Press.

Bruner, J. & Feldman, C. (1993). Theories of mind and the problem of autism. I S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg & D. J. Cohen (Eds.), Understanding other Minds - Perspectives from Autism (ss. 267-291). Oxford: Oxford University Press.

Fine, J., Bartolucci, G., Szatmari, P. & Ginsberg, G. (1994). Cohesive discourse in pervasive developmental disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders, 14, 315-329.

Fitzgerald, M. (2005). The genesis of artistic creativity. Asperger syndrome and the arts. London: Jessica Kingsley Publishers.

Happé F. (1991). The autobiographical writing of three Asperger syndrome adults: Problems of interpretation and implications for theory. I U. Frith (red.), Autism and Asperger Syndrome (ss. 207-242). Cambridge: Cambridge University Press.

Happé, F. (1994). An advanced test of theory of mind: Understanding of story characters' thoughts and feelings by able autistic, men-

- tally handicapped and normal children and adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 24, 129-154.
- Jolliffe, T., & Baron-Cohen, S. (1999). The Strange Story Test: A replication with high-functioning adults with autism or Asperger syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29, 395-406.
- Kaland, N. (2003). Asperger syndrom. "Historier fra hverdagslivet". En mentaliserings-test for personer med Asperger syndrom eller høytfungerende autisme. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kaland, N. (in press). Det var en lettelse å få vite hvorfor jeg ikke var som andre. Om å få stilt en autisme- eller Asperger syndromdiagnose *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*.
- Kaland, N., Mortensen, E. L., Smith, L. & Møller Nielsen, A. (subm.). Qualitative aspects of responses on an 'advanced' test of theory of mind: Evidence from children and adolescents with Asperger syndrome of high-functioning autism. *Autism: The International Journal of Research and Practice*.
- Kaland, N., Møller-Nielsen, A., Callesen, K., Mortensen, E. L., Gottlieb, D., & Smith, L. (2002). An 'advanced' test of theory of mind: Evidence from children and adolescents with Asperger syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 43, 517-528.
- Kaland, N., Møller-Nielsen, A., Smith, L., Mortensen, E. L., Callesen, K. & Gottlieb, D. (2005). The Strange Stories Test: A replication study of children and adolescents with Asperger syndrome. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 14, 73-82.
- van Krevelen, D. A. (1971). Early infantile autism and autistic psychopathy. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia* 1, 82-86.
- Landa, R. (2000). Social language use in Asperger syndrom and high-functioning autism. I A. Klin, F. R. Volkmar & S. S. Sparrow (red.), *Asperger syndrom* (ss. 125-155). New York: Guilford Press.
- Leslie, A. M. (1987). Pretence and representations: The origins of "theory of mind". *Psychological Review* 94, 412-426.
- Losh, M. & Capps, L. (2003). Narrative ability in high-functioning children with autism or Asperger's syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 239-251.
- Loveland, K. & Landry S. H. (1986). Joint attention and communication in autism and language delay. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 16, 335-349.
- MacDonald, van B. (1998). How the diagnosis of Asperger syndrome has influenced my life. I E. Schopler, G. B. Mesibov & L. J. Kuncie (red.), *Asperger syndrom or highfunctioning autism?* (ss. 368-369). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Miller, J. N. & Ozonoff, S. (1997). Did Asperger's cases have Asperger Disorder? A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 247-51.
- Mundy, P. & Sigman, M. (1989). The theoretical implications of joint attention deficits in autism. *Development and Psychopathology* 1, 173-183.
- Mundy, P. & Sigman, M., Ungerer, J. A. & Sherman, T. (1986). Defining the social deficits in autism: The contribution of non-verbal communication measures. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27, 658-669.
- Mundy, P., Sigman, M. & Kasari, C. (1993). The theory of mind and joint-attention deficit in autism. I S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg & D. J. Cohen (red.), *Understanding other Minds. Perspectives from autism*, (ss. 181-203). Oxford: Oxford University Press.
- Mundy, P. & Thorp, D. (2007). Joint attention and autism: Theory, assessment and neurodevelopment. I J. M. Pérez, P. M. González, M. L. Comí & C. Nieto (red.), *New Developments in autism. The future is today* (ss. 104-138). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Norbury, C. F. & Bishop, D. V. M. (2002). Inferential processing and story recall in children with communication problems: A comparison of specific language impairment, pragmatic language impairment and high-functioning autism. *The International Journal of Language and Communication Disorders*, 37, 227-251.
- Paul, R., Shrieberg, L. D., McSweeney, J., Cicchetti, D., Klin, A. & Volkmar, F. R. (2005). Brief report: Relations between prosodic performance and communication and socialization ratings in high functioning speakers with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35, 861-869.
- Pinker, S. (1994). *The language instinct*. London: Penguin Books.
- Ramberg, C., Ehlers, S., Nydén, A., Johansson, M. & Gillberg, C. (1996). Language and pragmatic functions in school-age children on the autistic spectrum. *European Journal of Disorders of Communication*, 31, 387-414.
- Rapin, I. (2007). Language and its development in the autism spectrum disorders. I J. M. Pérez, P. M. González, M. L. Comí & C. Nieto (red.), *New Developments in Autism. The future is today* (ss. 214-258). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Schopler, E., Mesibov, G. B. & Kuncie, L. J. (1998). *Asperger syndrome or high-functioning autism*. New York: Plenum Press.
- Slaughter, V. & Repacholi, B. (2003). Introduction: Individual differences in theory of mind. What are we investigating? In B. Repacholi & V. Slaughter (red.), *Individual differences in theory of mind. Implications for typical and atypical development* (ss. 1-12). New York: Psychology Press.
- Sperber, D. & Wilson, D. (1995). *Relevance. Communication and Cognition*. Oxford: Blackwell.
- Søderstrøm H., Råstam M. & Gillberg, C. (2002). Temperament and character in adults with Asperger syndrom. *Autism*, 6, 287-297.
- Tantam, D. (2000). Adolescence and adulthood of individuals with Asperger syndrome. I A. Klin, F. R. Volkmar & S. S. Sparrow (red.), *Asperger syndrom* (ss. 367-402). New York: The Guilford Press.
- Twachtman-Cullen, D. (1998). Language and communication in high-functioning autism and Asperger syndrome. I E. Schopler, G. B. Mesibov & L. J. Kuncie (red.), *Asperger syndrom or High-Functioning Autism* (ss. 199-225). New York: Plenum Press.
- Wang, A. T., Lee, S. S., Sigman, M. & Dapretto, M. (2006). Neural basis of irony comprehension in children with autism: The role of prosody and context. *Brain*, 129, 932-943.
- World Health Organization (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders. Diagnostic criteria for research*. Geneva: Author.
- Ziatas, K., Durkin, K., & Pratt, C. (2003). Differences in assertive speech acts produced by children with autism, Asperger syndrome, specific language impairment, and normal development. *Development and Psychopathology*, 15, 73-94.



Nordland

FYLKESKOMMUNE

Logopedisk Senter i Nordland

Ved Logopedisk Senter i Nordland, LSN, 8920 Sømna, er det ledig stilling for logoped.

Stillingene er ledig for tiltredelse snarest etter endt søknadsfrist.

LSN er en fylkeskommunal virksomhet med arbeidsområde som omfatter utredning og veiledning av barne, unge og voksne som har språk-, tale-, og lese/skrivevansker. Også veiledning/kursing i støttesystemer rundt disse elever. Nordland fylke er geografisk arbeidsområdet.

Senteret er tilsluttet det Statlige spesialpedagogiske støttesystemet, og er landsdelsdekkende i samhandling med Statped Nord.

Avtalen med Statped er å utvikle og levere tjenester innen fagområdene: Taleflytvansker, afasi og spesifikke språkvansker. Målgruppen er elever i førskole, grunnskole, videregående skole og voksne.

Ved oppstart i stillingen vil det også bli gitt veiledning etter behov.

Arbeidstakerne ved LSN følger det kommunale avtaleverket med rettigheter og plikter fastsatt i gjeldende lover, personalreglement, tariffavtaler, pensjonsvedtekter og instruksjer.

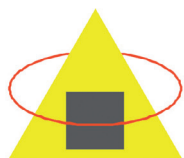
Lønn etter avtale ut fra utdanning, kvalifikasjoner/praksis.

Søkere vil kunne bli innkalt til samtale.

Nærmere opplysninger fås ved henvendelse til LSN, tlf 75029980.

Søknad med bekreftede attester og vitnemålskopier sendes:

Logopedisk Senter i Nordland 8920 Sømna innen 31. mars 2008.



Statped Nord

Statlig spesialpedagogisk støttesystem

Logopedisk Senter i Nordland
8920 Sømna,
tlf. 75029980 - faks. 75029989
Epost: logoped.nord@statped.no
Internettside: <http://lsn.no>

Språkveilederen

"Hovedtemaet i veilederen er å spre kunnskap om viktigheten av å stimulere til god språkutvikling, om hva språkvansker er, om hvordan man kan kartlegge språkvansker, hvilke følgevansker de kan ha, og hva man kan gjøre for å forebygge og avhjelpe både språkvansker og følgevanskene." (s.97) I tillegg til de 5 kapitlene som tar for seg ovennevnte fagvinklinger, er det skrevet 2 kapitler som fokuserer på "Minoritetsspråklige barn og unges språk og lesing" og "Digitale lære- og hjelpemidler som tiltak".

"Boka og den medfølgende DVD-en er et resultat av prosjektet "Språkutvikling og språkvansker hos barn og unge", som er et tiltak i strategiplanen Gi rom for lesing! Strategi for leselyst og leseferdighet 2003-2007." (Forord) Boka og DVD-en gir "en sammenfatning og videreføring av dette kompetansehevingsprogrammet for fagpersoner ved helsestasjoner, barnehager, skoler PPT m.m." (Forord) I tillegg til ovennevnte fagpersoner er boka ment for "foreldre, utdanningsinstitusjoner og andre som ønsker å øke sin kompetanse på dette fagområdet." (Forord)

Fokuset er i hovedsak satt med utgangspunkt i spesifikke språkvansker. Derfor vil noen som jobber med f.eks sammensatte lærevansker og hørselsvansker synes at flere fokusområder burde vært trukket inn og behandlet i boka.

Likeså er det fokusert mot barn- og unge. Voksengruppen med språkvansker er fraværende i boka. Boka påpeker viktigheten av "Samarbeid med foreldre" (s.92) og viktige aspekter i dette samarbeidet. Ett av kortinnleggene under "Andre språkrelaterte vansker" setter fokus på "Sosiale og emosjonelle vansker" (s.34). Sammenhengene mellom språkvansker og "sosiale og emosjonelle vansker" trenger oppmerksomhet. Stammer (s. 33) er også nevnt, men hvor er Løpsk Tale (LT)? Språk-

/talevansker er jo så ofte involvert ved LT at mange setter spørsmålsteget ved om det er en taleflytvanske eller en språkvanske, eller både og(?). Det trengs at informasjon om LT kommer ut blant de som arbeider med språkvansker.

Prioriteringen av innhold i en slik fagbok vil alltid kunne diskuteres fra mange vinkler. Det vil være umulig å gjøre alle til lags. Uansett er innholdet i denne boka så grunnleggende viktig at alle som er (eller skal være) i befattning med emnet språk og kommunikasjonsvansker bør kunne innholdet. Derfor er boka meget aktuell for langt flere enn de som arbeider med spesifikke språkvansker.

Hvert av de 7 kapitlene er oppdelt med mange underoverskrifter. Det gjør boka oversiktlig og nyttig som oppslagsbok i tillegg til at den er ryddig å studere i.

I teksten er det henvisninger til 176 fagbøker og artikler (samlet i en numerisk litteraturliste). Dermed får den som ønsker å fordype seg i enkeltemner et godt utgangspunkt for videre studier. I tillegg finnes litteraturlisten i alfabetisk orden. Mange av faguttrykkene forklares og eksemplifiseres i teksten. I tillegg er det bakerst i boka en del ordforklaringer.

Boka har behagelig stor skrift, og en del



figurer og skjema støtter teksten.

Selv om foreldre er sett på som en av målgruppene for boka, vil mange av dem ha behov for andre måter å få god informasjon på. Innholdet er for komplekst til at en kan si: "Vær så god. Les dette!" For en del av dem kan boka (eller deler av den) være god og nyttig etter at de har fått muntlig informasjon. Dette er ei fagbok, og ikke en "foreldreveiledning".

DVD-ens innhold er delt i to "hovedbolker", språkvansker og språkutvikling.

Språkvanskene.

Førskolealderen blir beskrevet med 2 eksempler på førskolebarn.

I skolealder tar en utgangspunkt i en elev, der en rekke eksempler fra skolehverdagen blir aktualisert. Der er også samtaler med lærer, spesialpedagog og foreldre. Ungdomsalderen blir aktualisert ved intervju med 3 ungdommer.

I tillegg kommer en del med fagkommentarer.

Språkutvikling.

Her startes med en film der en ser barn i samhandling samtidig med at en fagperson kommenterer.

Språkstimulering blir muntlig forklart. Minoritetsspråklige utfordringer blir tatt opp ved at vi får innblikk i en "minoritets-

språklig barnehage". I tillegg kommer et innlegg med fagkommentarer.

Alle delene er filmsnutter. En må starte DVD-en og lete seg fram for å få en oversikt over innholdet. Det hadde vært en fordel hvis innholdet og strukturen på DVD-en hadde vært beskrevet i boka. Innslagene "virker ekte", og deltakerne er åpenhjertige.

Boka og DVD-en anbefales, og bør finnes på alle steder der en har fokus på språkutvikling, språk, utfordring-

er med språket, og hvordan en skal stimulere til best mulig tale- og skrift-språklig kommunikasjon.

Boka er "sluttproduktet" i en nasjonal satsing, men innholdet bør videreføres, prøves ut, studeres, forskes på og videreutvikles. Måtte den gi inspirasjon!

Og "Språkpakke 2" forberedes...

Husk:
"Å utvikle språket er noe av det viktigste som skjer i et barns liv." (s.7)

Bredtvet kompetansesenter har koordinert arbeidet og samarbeidet med Institutt for spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo, Nasjonalt senter for leseopplæring og leseforskning ved Universitetet i Stavanger, og Statped Vest.

Unni Espenakk har vært prosjektleder.

ISBN 978-82-92725-08-5

Info og synsing: Gunder Eliassen

KURS & KONFERANSEKALENDER

Tidspunkt	Tema	Sted	Kontakt
12. mars	Læringsstrategier	Bredtvet kompetansesenter	bredtvet@statped.no
29. - 30. januar 13. - 14. mars 22. - 23. mai 25. - 26. sept.	Digitale lære- og hjelpemidler i særskilt tilrettelagt opplæring: en 15 studiepoengs videreutdanning	Bredtvet kompetansesenter	bredtvet@statped.no
28. mars	Hvordan bruke symbolprogram	Bredtvet kompetansesenter	bredtvet@statped.no
7. - 9. april	ALF etteruddannelseskursus	Nyborgstrand, Danmark	www.alf.dk
17. april	Leppe-kjeve-ganespalte og nasalitet	Bredtvet kompetansesenter	bredtvet@statped.no
18. april	Kreativt stemmeverksted	Bredtvet kompetansesenter	bredtvet@statped.no
9. mai	Afasi-workshop: praksisfortellinger	Bredtvet kompetansesenter	bredtvet@statped.no
19.mai	Ut med språket	Kurssenter til Statped vest, Bergen	Sonja.Ofte@statped.no
21. - 23. mai	Den første nordiske konferansen for stamming og løpsk tale	Nyborgstrand, Danmark	www.stammen.dk
Etter avtale	Leppe-kjeve-ganespalte	Bredtvet kompetansesenter	LKG-teamet bredtvet@statped.no
19. - 22.juni	Landsmøte og etterutdanningskurs	Britannia hotell Trondheim	
30.juni - 3.juli	13th International Aphasia Rehabilitation Conference	Ljubljana, Slovenia	aphasia2008.org
10.-11. sept.	Dysleksiseminaret	Klækken hotell Hønefoss	dysleksiseminaret.no
13. og 14. okt.	APD konferanse Forelesere fra USA	Trondheim	statped.no/moller
Informasjon om Kurs/konferanser skal innholde Dato/Tema/Sted/Kontaktpersoner			

vi trenger ditt tips!

Et logopedisk tips

(hentet fra CD-en "Sareptas afasikrukke")

Bruk av narrativer til dokumentasjon og personlig portefølje

Fremgangsmåte: Med utgangspunkt i et ord, en gest, et bilde e.l., stiller jeg ja/nei-spørsmål som den afasirammede svarer på. Det kan for eksempel være å fortelle om seg selv, beskrive aktiviteter eller aktuelle hendelser. Så setter vi oss begge ved datamaskinen, og jeg skriver ned enkle setninger (i jeg-form) ut fra det vi samtaler om. Etter hvert som jeg skriver og leser høyt det jeg har skrevet, får jeg bekreftelse fra den afasirammede på at det jeg har skrevet, er i overensstemmelse med hva han/hun mener.

Etterpå tar jeg en utskrift av teksten, og den afasirammede leser den hvis han/hun klarer det. Dersom det ikke er mulig, leser jeg teksten høyt mens den afasirammede følger med. Til slutt settes teksten inn i arbeidspermen slik at han/hun kan lese den flere ganger, eventuelt vise teksten til andre dersom det er behov for det. Min erfaring er at de fleste setter stor pris på å få hjelp til denne type dokumentasjon, som også kan benyttes som ledd i en personlig portefølje.

Nedenfor har jeg tatt med et eksempel på hvordan denne metoden ble anvendt i forhold til en afasirammet kvinne som ønsket å fortelle om et epileptisk anfall hun hadde hatt. Utgangspunktet for samtalen var at hun i undervisningstimen tok frem avtaleboken sin, pekte på en dato og lukket øynene, og på den måten fikk hun formidlet til meg at hun hadde hatt et epileptisk anfall den dagen.

13. juni 2006

"Fredag hadde jeg et nytt epileptisk anfall.

Jeg lå i sengen da jeg fikk anfallet.

Jeg merket at hjertet mitt slo fortere.

Jeg fikk ikke tid til å varsle.

Jeg får kramper i høyre side og mister bevisstheten.

Jeg er borte i noen minutter.

Jeg er veldig sliten etterpå.

Som kjent har mange afasirammede store vansker med å uttrykke seg når de skal fortelle om seg selv og sine opplevelser. En måte å hjelpe den afasirammede til å fortelle sin historie/sette ord på tanker og følelser, er å forsøke å skrive ned hans/hennes budskap i enkle ord og setninger. Metoden kan benyttes selv på afasirammede med omfattende ekspressive vansker, men som har relativt god auditiv forståelse.

Slike anfall gjør meg utrygg.

Hvordan virker alarmen?"

Litteratur: Dersom du vil lese mer om personlig biografi og narrativer, kan jeg anbefale kapittel 5, "Developing therapies for developing identities", i boka Beyond aphasia av Pound, C. et al (Winslow Editions, 2000). Dette kapittelet handler om å utvikle pedagogiske opplegg for arbeid med identitet. Forfatterne skriver blant annet om å utarbeide en "personal portofolio", som kan variere i form, innhold og stil, men som kan beskrives som:

- en samling opplysninger om personens fortid
- opplysninger om og eksempler på hva som hender nå
- en hjelp til å se fremover gjennom utforming av planer, ideer, mål og drømmer

Eli Qvenild, logoped MNLL,
Bredtvet kompetansesenter
(eli.qvenild@statped.no)



“åkken ska en go’blunke te”?

**Kanskje til begge. Norsk logopedi har et par kjærest-
ter, - skole og helse. Norsk logopedi har to interna-
sjonale tilknytninger, IALP og CPLOL. Norsk logope-
di har to tjenesteområder, det offentlige og det pri-
vate, - to pengesekker å besøke, to forvaltningsgre-
ner å tilfredsstille. Så ”åkken ska en
go’blunke tel”?**

24 januar i år skriver Bergen Tidende om ”logopedkrisen i bergensskolen”. Her siteres både rektor ved Salhus skole og lederen for PPT i Åsane bydel, og de bruker begrepet ”skolelogopeder”. En ”pensjonert logoped”, som også er tidligere leder av logopedlaget, sier han har ”inntrykk av at noen har kuppet logopedutdanningen”, og maner fram igjen ekspedisjonssjef Tønnes Sirevåg sin 50 år gamle ironisering av ”logopedar som lærarane i dei kvite frakkane”. ”Logopeder går nå inn i flokken av hvite frakker,” sier den tidligere lederen, og mener det virker som utdanningen ”dreiet over mot helsevesenet da Universitetet overtok”. PPT-lederen gir uttrykk for at hele fire skoler i Åsane ”sliter med å finne logoped”, og tror ”også at problemet eksisterer i varierende grad i alle bydeler i Bergen”. Han mener dette har sammenheng med logopedutdanningen lokalt. ”Den ser ut for å ha dreiet bort fra skolene over mot helsevesenet”, sier han.

”Logopedenes egen forening har vært en av pådriverne for å få en utdanning av logopeder på masternivå ved Universitetet i Bergen,” sier

professoren ved det psykologiske fakultet, og påpeker at ”UiB ikke stjaler utdanningen fra lærerhøgskolen”. Studiet ble, som ledd i kvalitetsreformen, ”konvertert til en logopedutdanning som hovedsakelig er rettet mot logopeder som arbeider i helsevesenet”, sier professoren. Han lar oss også få vite at ”Foreningen ønsket kontroll med hva som ble puttet inn i utdanningen, slik at yrkestittelen logoped ikke ble utvannet”. Logopedi er blitt et krevende fag. Krav til yrkesutøvelse og dokumentasjon innenfor profesjoner blir stadig større. Det fordrer utdanning på masternivå”, hevder professoren.

”Noen ansvarlige har sovet grovt i timen,” sier lederen av dysleksiforeningen i Bergen, og mener det er spesialpedagoger som kan arbeide med lese- og skrivevansker skolen trenger, samtidig som hun klart hevder at ”det er en skandale at skolerettet logopedutdanning i Bergen er forsømt”. Den ”pensjonerte logopeden” tror at ”omleggingen av utdanningen i Bergen har ført til at nye logopeder finner det mindre attraktivt lønnsmessig og statusmessig å arbeide i skolene”.

Tja, ”åkken ska en go’blunke tel”? En katamaran har to skrog som bærer. Lasterommet finner vi i det som er bygget over og holder skrogene sammen. Skole og helse, to forvaltninger med hver sine lovverk, er skrogene som bærer skuta. To universiteter med hver sin vektlegning skal både trene mannskapet og fylle opp overbygningen med verdifull last. Båten skal seile i trange norske fjorder og på det åpne hav til fremmede land. ”Åkken ska en go’blunke tel” der?

Det kan neppe være tvil om at den snart sekstiårige norske logopedi er en smule preget av alderens tyngde. Det er slitsomt å ha så mange kjærest-ter. Kanskje det ikke er så lurt å sitte der og vente på hvem en skal godblunke til med håp om å få et smil eller en vennlig gest tilbake? Kanskje er det nødvendig? Uansett gjelder formålsparagrafen og hensynet til dem som trenger logopedien. Uansett vet vi at det er i møtet med den enkelte at den faglige tyngde og etikk blir prøvet! Der holder det ikke bare å go’blunke!

Henning Karlstad
logoped MNLL

Årsmøte i naturskjønne omgivelser

Helgen 18.- 19. januar holdt Hordaland og Sogn og Fjordane årsmøte og årsmøtekurs på Park hotell på Voss. Det var 40 lydhøre logopeder som fikk høre spesialpedagog Espen Egeberg fra Torshov kompetansesenter forelese om kartlegging av minoritetsspråklige barn og ungdom. Egeberg har mange års erfaring fra kompetanseutvikling innen det spesialpedagogiske området, og jobber nå spesielt med fagområdet minoritetsspråklige med læreversker. Han la frem temaet på en oversiktlig, tydelig og spennende måte. Mye av innholdet kunne overføres til andre områder innenfor språkvansker hos barn og voksne.

Styret var fornøyd med at alle kursdeltakerene deltok på både årsmøte og årsmøtemiddag om kvelden. Årsmøtet ble gjennomført etter forskriftene uten at det var meldt noen saker fra medlemmene. Etterpå hastet alle videre for å ta på seg finstasen før vi satte oss til bords og fikk servert en utmerket tre-retters middag – med tilhørende drikke. Stemningen ble veldig god rundt bordene. Lørdag fortsatte Espen sitt foredrag foran en gjeng med litt trøtte, men fornøyde tilhørere, bare avbrutt av felles beundring for det fascinerende været utenfor. Regn, som av og til gikk over til snø, ble kastet rundt i den sterke vinden, men vi opplevde også plutselig sol, og en flott

regnbue. Helgen ble avsluttet med en velsmakende lunsj fra et velfyllt koldtbord.

Årsmøtene i vår region blir vanligvis avholdt i Bergen. Styret hadde to grunner til å flytte det til Voss. For det første ønsket vi å gjøre reiseavstandene kortere for våre medlemmer i distriktene. For det andre ønsket vi at flere skulle delta på årsmøte og middag om kvelden. Mange deltakere reiser hjem etter kurs fredag kveld.

Tilbakemeldingene fra deltakerene var veldig positive. Styret har planer om å legge også neste årsmøte til et sted utenfor Bergen.



Foredragsholder Espen Egeberg forteller ivrig om utfordringer i kartlegging av minoritetsspråklige.

Styret i Hordaland og Sogn og Fjordane logopedlag.

KLOSTERKURSET 2008

Rogaland Logopedlag har årlig hatt et kurs på Utstein Kloster på Rennesøy. Dette året ble det flyttet til Sjøberg Ferie, også det på Rennesøy, på grunn av renovering på Utstein Kloster. En aldeles nydelig plass der vi fikk lov å være 11. og 12. januar 2008. Vi var ca 30 stk som deltok fredag og lørdag.

Fredag hadde vi kurs med Pamela Åsten fra Tako-senteret der hun viste oss NOTS (Nordisk Orofacial Test – Screening). En test der vi kan se på vansker med tale, tygging og svelging på barn og voksne. På kvelden hadde vi årsmøte og valg av nytt styre. Helge Andersen ble gjenvalgt som leder. Etterpå hadde vi middag med påfølgende sosialt samvær. Lørdag formiddag hadde Jon Erik Næsheim fra Østerlide foredrag om kommunikasjonshjelpemidler til barn og voksne, hva som finnes og hva de kan brukes til.



Bak fra v.: Kristin Ravndal, Helge Andersen (leder), Astrid Voll, Monica Bakken.

Framme fra v.: Ragnhild S. Vikra, Tordis Fosse Lye, Ann Tove Ness.

Dette var to kjekke dager der noen treffer igjen gode kolleger mens andre stifter nye bekjentskap. Takk for et flott kurs!

*Monica Bakken,
Rogaland Logopedlag.*

Forebygging: Om å utvikle språk

Språkutvikling

Råd til foreldre: Hva kan du gjøre for å stimulere språket?

Søk hjelp: Når bør du ta kontakt med logoped?

Fra fødselen til 6 måneders alderen

Barnet ditt reagerer på lyd, vender blikket og / eller hodet mot lydkilden, pludrer selv.



Snakk til barnet ditt på en rolig og varm måte, syng og le sammen, forklar lydene som barnet hører, sett navn på familiemedlemmer og ting i barnets liv, fortell hva du gjør.



Ved 2 måneders alderen

Barnet forstår enkle instruksjoner, sier mamma og pappa, reagerer på sitt eget navn.

Lek med stemmen din. Det liker barnet. La barnet oppdage gleden ved å snakke. Stimuler alle forsøk på samspill grimaser, blikk, latter, smil, o.s.v.)

Vær oppmerksom på om barnet ditt reagerer på lyd. Hvis det ikke gjør det, så få undersøkt hørselen. Søk hjelp hvis du ikke får øyekontakt med barnet ditt når dere snakkersammen.



La ikke barnet sitte foran TV / video i lang tid. Det fremmer ikke språkutviklingen.

Ved 8 måneders alderen

Barnet ditt forstår enkle instruksjoner og setninger og benevner alminnelige gjenstander. Ordforrådet vokser.



Snakk normalt til barnet ditt – i riktige setninger og med enkle ord. Ikke bruk babyspråk. Gi barnet bøker som passer til alderen og snakk om farger og former. Det skaper interesse.



Ved 2 års alderen

Barnet forstår enkle instruksjoner, sier navnet sitt og bruker 2 – 3 ords setninger.

Stimuler ordforrådet, forklar ord som barnet ikke forstår, gjenta ord som det ikke uttaler riktig, men be ikke barnet om å gjenta dem.

Søk hjelp om barnet slutter å snakke eller om språket og talen ikke fortsetter å utvikle seg.



Søk hjelp dersom ordforrådet - utenom mamma og pappa - bare inneholder et fåtall ord, hvis barnets tale er uforståelig for familien, og hvis barnet ikke setter 2 ord sammen til en setning.

Ved 3 års alderen

Barnet ditt forstår enkle fortellinger, bruker setninger, stiller spørsmål, bruker flertall og preposisjoner.



Stimuler barnet til å fortelle. Hjelp det til å gi uttrykk for sine tanker og følelser.



Ved 4 års alderen

Barnets språk begynner å ligne de voksnes mer og mer.

Les for barnet. Forsøk å huske og gjenfortelle for hverandre. Det stimulerer ditt barns språkutvikling og gir en positiv innstilling til lesing.

Søk hjelp hvis barnet -

- er vanskelig å forstå
- ikke lager enkle setninger
- bare bruker noen få verb
- ikke bruker artikler/adjektiver/flertallsformer.



Søk hjelp hvis barnet -

- har vansker med å begynne på en setning
- gjentar stavelser eller ord
- bruker korte usammenhengende setninger
- snakker uforståelig
- ikke kan gjenfortelle enkle setninger.



Norsk Logopedlag
www.norsk-logopedlag.no



Det har i vinter vært stort fokus på sviktende lese- og skriveferdigheter hos norske skoleelever. Årsakene er selvsagt mange og sammensatte, men jeg tør våge den påstanden at ikke-identifiserte dyslektikere og mangelfull behandling av erkjente dyslektikere, er en del-årsak. Bredtvet kompetansesenter hevder at de fleste lærere nå har kunnskaper når det gjelder dysleksi og at skolen klarer å fange opp disse barna. Det statlige kompetansesenteret mener at barn og unge med lese- og skrivevansker/dysleksi skal hjelpes på egen skole og i egen kommune. PPT skal være rådgivende instans for kommune/ fylkeskommune.

Barn med dysleksi, blir de fanget opp av skolen og får de den hjelp de trenger?

Av Lise Balteskard
lege og mor til dyslektiker

Min egen erfaring er dessverre at ikke alle barn med spesifikke lese- og skrivevansker fanges opp tidlig nok og at ikke alle får tilstrekkelig hjelp på egen skole. Da jeg har erfaring med dysleksi fra egen familie, var jeg oppmerksom på problemstillingen da mine egne unger begynte å lese og skrive. Jeg merket at det var noe som var galt da mitt tredje barn var kommet på slutten av første skoleår. Jeg tok dette jevnlig opp med skolen, men ble bare beroliget med at det var mange som leste like dårlig. Jeg påpekte systematiske feil og mente det var en påfallende diskrepans til ferdighetene i f. eks matematikk, men fikk ikke gehør. Han fikk etter hvert ekstraundervisning, men fortsatt var konklusjonen at han var "sein", ingen spesifikke vansker. Tilfeldighet og flaks gjorde at min

sønn fikk diagnosen dysleksi. En av lærerne på skolen var under logopediutdannelse. Som ledd i utdannelsen testet hun min sønn og var ikke i tvil, han hadde en lese- og skrivevanske av spesifikk karakter. Han var nå kommet til slutten av fjerde klasse og hadde ikke tilfeldighetene krysset vår vei tror jeg det kunne gått enda flere år før diagnosen var blitt stilt. Jeg kan selvfølgelig tro at vår historie er unntaket og at de fleste fanges opp tidligere i den norske skolen. Siden jeg har vært åpen med vår historie, har jeg fått høre mange andres historier og de ligner dessverre skremmende mye på vår.

Endelig var altså diagnosen stilt og jeg forventet at det nå ble satt i verk tiltak slik jeg er vant med fra min egen hverdag på sykehus. Blir en

pasient innlagt med f. eks diagnosen "Hjertesvikt" så finnes prosedyrehåndbøker på hvordan dette skal håndteres. Personalet er trent til å ta de rette prøvene og gi de rette medisinene. Men etter at diagnosen dysleksi var stilt, skjedde det absolutt ingenting! Det eneste som syntes å være lagt inn i "prosedyrehåndboka" var tildeling av datamaskin med retteprogram fra Hjelpemiddelsentralen. Umiddelbar søknad til PPT, gav som svar at det var ca 3 års venteliste for utredning og behandling. Uten vedtak fra PPT hadde ikke min sønn krav på en individuell opplæringsplan, IOP, og skolereform med åpen skole og aldersblanding la store beslag på kapasiteten til lærerne. På forunderlig vis fikk jeg etter en lang vandring i byråkratiets irrganger et vedtak om full refusjon fra

Trygdekontoret på 25 logopedbehandlinger. Disse timene ble også brukt til PPT-utredning og et vedtak om IOP forlås derfor ved oppstart av hans sjette skoleår! Dette sjette skoleåret har det faktisk fungert med spesialundervisning selv om han ennå ikke har fått en eneste lydbok. Skolen har spesialpedagog med adferdsfag som fordypning, ikke logopedi. Undervisningen går ikke på å bedre hans fonologiske grunnferdigheter og ortografiske svakheter som han som dyslektiker spesielt sliter med, men mer på studieteknikk og å bedre mestringsevnen i forhold til sitt handicap. Ulykkeligvis ser det ut som det blir ny lærer også til høsten, det blir den femte læreren på syv skoleår.

Heldigvis har de private logopedtimene bedret de fonologiske og ortografiske ferdighetene betydelig. Men de 25 timer er oppbrukt for lenge siden og jeg søkte i høst om flere behandlinger etter honorartakst. Avslaget kom raskt og kontant fra NAV og var begrunnet i at dysleksi i motsetning til enkelte nevrologiske symptomer som afasi/dysfasi og dysartri, ikke ble regnet som en organisk lidelse med refusjonsrett. Jeg har skrevet klage på avslaget og henvist til den internasjonale sykdomsklassifikasjonen, ICD-10, der dysleksi klassifiseres sammen med de nevnte lidelser som "Symptomer og tegn med tilknytning til tale og stemme. (R47-49)". Jeg argumenterer for at dersom afasi/dysfasi og dysartri skal regnes som organiske og gi rett på refusjonstakst, bør også dysleksi gjøre det. Nyere medisinsk litteratur mener at man har funnet "dysleksi-genet". I tillegg har det kommet flere rapporter som beskriver at organiske endringer kan måles i hjernen hos dyslektikere ved hjelp av MRI (Magnetic Resonance Imaging) og PET (Positron Emission Tomography). Dyslektikere har områder i hjernen som er mindre aktive

enn "friske" kontroller og andre områder som er mer aktive enn kontrollgruppen. Dette støtter teorien om at det foreligger en nevrologisk defekt som årsak. I en nylig publisert artikkel er det vist at disse aktive og inaktive områdene normaliseres med intensiv fonologisk trening.

Behandlingen hos logoped har vært så verdifull for vår sønn, at vi har valgt å fortsette med ukentlige timer uten støtte fra NAV. Vi er i den heldige situasjonen at vi har økonomi til dette samtidig som vi vil prioritere disse kostnadene. I et sosialdemokratisk Norge synes jeg ikke det er rett at noen skal kunne kjøpe seg slike tjenester, mens andre med samme behov og mindre kjøpekraft ikke får tilbudet. Men etter fem års kamp og frustrasjoner mot offentlige vindmøller, har jeg dessverre ikke mange idealistiske prinsipper igjen på dette området.

For å oppsummere mine erfaringer og synspunkter

- Jeg tror dessverre ikke at den norske skole i 2008 klarer å fange opp elever med spesifikke lese- og skrivevansker tidlig nok.
- Jeg mener at det er for ujevn kompetanse og manglende kontinuitet på den enkelte skole til å hjelpe disse barna godt nok. Skolene har svært ulike pedagogiske opplegg og svært variabel økonomi. Tilbudet for dyslektikere kan ikke være prisgitt den enkelte skoles engasjement og økonomi. Dyslektikere skal selvsagt ha et opplegg på egen skole, men bør ha et kvalitetssikret opplegg med fonologisk og ortografisk trening utover dette.
- Jeg tror at dysleksi er en nevrologisk defekt klassifisert i ICD-10. Da bør konsekvensen være at de får behandling hos logoped etter honorartakst finansiert over trygdebudsjettet.

Referanser

1. <http://www.helsenytt.no/artikler/dysleksi.html>
2. http://www.statped.no/moduler/templates/Module_Article.aspx?id=18038&cpslanguage=NO
3. <http://www.kith.no/sokeverktoy/icd10/icd10.htm>
4. McGrath LM, Smith SD, Pennington BF. Breakthroughs in the search for dyslexia candidate genes. *Trends Mol Med.* 2006 Jul; 12(7):333-41.
5. Hoeft F, Hernandez A, McMillon G & al. Neural basis of dyslexia: a comparison between dyslexic and nondyslexic children equated for reading ability. *J Neurosci.* 2006 Oct 18;26(42):10700-8
6. Stanberry LI, Richards TL, Berninger VW & al. Low-frequency signal changes reflect differences in functional connectivity between good readers and dyslexics during continuous phoneme mapping. *Magn Reson Imaging.* 2006 Apr;24(3):217-29
7. Richards T, Berninger V, Winn W & al. Functional MRI activation in children with and without dyslexia during pseudoword aural repeat and visual decode: before and after treatment. *Neuropsychology.* 2007 Nov;21(6):732-41
8. Dufor O, Serniclaes W, Sprenger-Charolles L & al. Top-down processes during auditory phoneme categorization in dyslexia: a PET study. *Neuroimage.* 2007 Feb 15;34(4):1692-707.

Det foregår for tiden forhandlinger mellom NAV og NLL vedrørende endringer av NAVs regelverk for godkjenning av logopedisk behandling. I den forbindelse har vi, som privatpraktiserende logopeder med god kjennskap til praktisering av dagens regelverk, prøvd å påpeke en del forhold som bør endres på. Vi har sendt våre merknader til NAV og NLL, og gjengir brevet i sin helhet her.

Brev til NAV ang. logoped- godkjenninger pr. 21.01.08

Kommentarer og forslag til endringer av NAVs regelverk §5-10, språk- og taledefekt

Som privatpraktiserende logopeder med NAV-avtale, har vi i flere saker sett vurderinger og beslutninger i forhold til godkjenning av logopedisk behandling som vi mener er gjort med manglende logopedfaglig forståelse og variabel/personlig tolkning av NAVs regelverk. Situasjonen har blitt verre etter 1. september. Vi er kjent med at NAV, Norsk Logopedlag og departement er i dialog for endring og forbedring av dagens regelverk for logopedisk behandling, og vil derfor meddele følgende kommentarer ut i fra våre erfaringer med NAVs regelverk § 5-10.

NAVs regelverk § 5-10; språk- og talevansker

NAVs forskrifter lister opp en rekke vansker/lidelser som det gis støtte til, hvor alle kan betegnes som språk- og talevansker i hht logopedisk terminologi (som eksempel nevnes afasi, dysfasi, dysartri, laryngectomi, taleflytvansker, vansker etter LKG). I NAVs forskrifter kalles dette organiske stemmelidelser – noe som er faglig feil. Organiske stemmelidelser er underkategori av språk- og talevansker – ikke overkategori slik lista i forskriftene viser. Denne faglige feilen gir alvorlige følgefeil for godkjenning av logopediske saker. Dersom en klient har språk-/talevansker blir det feil av NAV å gi avslag fordi klienten ikke har organiske stemmevansker. NAVs informasjonsside på internett bruker betegnelsen språk- og taleddefekt, og må da forholde seg til faglige definisjoner av språk- og taleddefekter/vansker. For øvrig synes vi ordvalget bør endres fra taleddefekt til talevanske.

Hva er språk- og talevansker?

Saksbehandlerne i logopedsaker har et utdatert og feilaktig regelverk å forholde seg til, i tillegg til at de ikke har fått kursing i hva språk- og talevansker er. Rådgivende leger har heller ikke kunnskap om språk-/talevansker. Vi håper NAV kan ansette en rådgivende logoped i stedet for rådgivende lege, samt bestille kurs i fagfeltet logopedi (språk- og talevansker) for alle landets saksbehandlere. Det vil føre til riktigere og mer rettferdige avgjørelser på søknader om logopedisk behandling. Språk- og talevansker er et stort felt hvor ulike språk- og talevansker har mange og ofte sammensatte årsakssammenhenger.

En kortfattet og dekkende beskrivelse av språk-/talevansker kan sies slik: Personer som har problemer med forståelse og/eller produksjon på en eller flere av språkets deler har språk- og/eller talevansker. Språkets deler er; fonologi (språkets lyder), morfologi (ord-deler), syntaks (setningsstruktur), semantikk (begreper/ordforråd), pragmatikk (språk i bruk/kommunikasjon). Lese- og skrivevansker er primært vansker med språkets symboluttrykk/fonologi (bokstaver eller grafiske tegn), men kan også innbefatte vansker med språkets øvrige deler. Stammer og løpsk tale (taleflytvansker), dysfagi (svelgvansker) og stemmevanske (organiske og funksjonelle) er også kategorier under språk-/talevansker. Det finns et utall årsaker til språk- og talevansker; i noen tilfeller organiske/nevrologiske forandringer og kjente diagnoser; i andre tilfeller symptomer uten påviselige organiske/nevrologiske forandringer og ikke klassifiserte diagnoser. Ut i fra dette blir den kortfattede diagnose-listen i NAVs

Rundskriv misvisende og ekskluderende. Sakkyndig vurdering fra PPT og henvisning fra lege hvor språk- og talevansker er påvist burde gi nok dokumentasjon for godkjenning av NAV.

Lese- og skrivevansker – en språkvan-ske

Søknader som gjelder lese- og skrivevansker/dysleksi er konsekvent avslått fra NAV med begrunnelse at lese- og skrivevansker ikke er en språk-/taleddefekt. Denne begrunnelsen er faglig feil. Det finns mengder med litteratur som sier noe om sammenhengen mellom språk og lesing og skriving. Hagtvedt, Frost, Ottem, Lyster og Høien er forskere og professorer innen språk- og talevansker og viser bl.a. til at framtidige lese- og skrivevansker kan forutses gjennom språklig funksjon allerede i toårsalder. Språk handler bl.a. om ferdigheter innen fonologi, morfologi, syntaks, semantikk og pragmatikk. Svikt på ett eller flere av disse områdene kan gi lese- og skrivevansker. Det er stor forskningsmessig enighet om at ulike områder av språket og lese- og skrivefunksjon påvirker hverandre gjensidig og må ses i sammenheng.

Språklige forutsetninger; språkforståelse, språkproduksjon, tale og skrift er komponenter i en kommunikatív helhet. Komponentene benger sammen, utvikles og brukes i et dynamisk samspill med hverandre (Espenakk, U.m.fl. 2007).

I brev fra NAV av 25.09.07 med NAV-ref. 07/16218 sies det at: ...dysleksi i seg selv ikke gir rett til stønad, men dersom dysleksi også gir seg utslag i "språk- og talevansker", kan det gis stønad.

I følge sitatet over ser NAV en sammenheng mellom lese- /skrivevansker og språk-/talevansker, men sitatet mangler forståelse for at språk-/talevansker og lese-/skrivevansker påvirker hverandre gjensidig. Det vil ofte være vanskelig å vurdere hva som er "høna og egget". Feltet lese- og skrivevansker er et av logopedenes arbeidsområder. Vi henviser til Norsk Logopedlags retningslinjer:

Etter dette skal lagets medlemmer, gjennom undervisning og behandling, arbeide til beste for mennesker som har vansker med tale, språk, språklige symboluttrykk, stemme og svelging. www.norsk-logopedlag.no Med språklige symboluttrykk menes bokstaver og andre grafiske tegn som brukes for språklige uttrykk.

NLL er medlem av og underlagt "The International Association Logopedics and Phoniatrics" (IALP) og Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes (CPLOL) og skal følge disse organisasjonenes retningslinjer:

The speech and language therapist/logopedist is concerned with communication and language, and treats all disorders of speech, voice and spoken and written language, regardless of aetiology, in children, adolescents, adults and elderly.In this context, communication encompasses all those processes associated with the comprehension and production of spoken and written language, as well as appropriate forms of non-verbal communication. www.cplol.eu

Ut i fra dette mener vi NAV må inkludere lese- og skrivevansker som del av språk- og talevansker.

Stemmevansker

Stemmevansker kan deles i organiske og funksjonelle vansker, hvor diagnosen organiske stemmevansker krever påviselige forandringer i strupen, med skade av nervebanene til strupen eller i sentralnervesystemet. Funksjonelle stemmevansker skyldes overbelastning og/eller feil bruk av stemmen ofte over tid. Symptomer og konsekvenser for begge disse typene er ofte like; for eksempel heshet, svak/svikende stemme som medfører at personer i stemmekrevende yrker må sykemelde

seg. Vi finner det merkelig at det skal være nærmest umulig å få innvilget honorartakst for funksjonelle stemmevansker. Hva om behandling av ryggskader p.g.a. overbelastning ikke skulle dekkes av NAV? En stemmevanske kan som regel bedres gjennom logopedisk behandling – uansett om den er av organisk eller funksjonell art.

Ansvarsfordeling: Opplæringsloven §13 og NAV § 5-10.

Flere avslag i det siste har vært gitt med begrunnelse i at Opplæringsloven har plikt til å dekke logopedbehandling. Dette til tross for at det foreligger avslag fra kommunen. På NAVs informasjonssider på internett kan en lese at:

Barn i grunnskolen og voksne med særskilt behov for opplæring har krav på behandling hos logoped, dekket av kommunen. Fylkeskommunen har plikt til å tilby slik hjelp til ungdom i videregående skole.

Du kan få dekket utgifter til behandling for språk- og talededefekt hos privatpraktiserende logoped og audiopedagog.

Hvem kan få støtte?

Du kan få støtte fra folketrygden hvis:

- kommunen eller fylkeskommunen ikke kan gi deg et tilbud etter opplæringsloven
- behandlingen er rekvirert av lege
- behandlingen er ledd i behandling eller etterbehandling av sykdom eller skade
- behandlingen er av vesentlig betydning for din funksjonsevne

NAVs regelverk er her etter vår mening klokkeklar og trenger ikke tolkning; NAV skal godkjenne logopedisk behandling for personer som trenger det og som ikke får hjelp fra kommunen/fylkeskommunen. Dette er også slått fast i Trygderettskjennelsen av 27.04.07 og vedtak 21.06.07: *...dekning av utgifter som for øvrig fyller vilkårene i ftrl § 5-10 og forskriftene, (kan) bare ekskluderes dersom de rent faktisk kompenseres etter andre lover.*

Vi gjør oppmerksom på at Opplæringsloven ikke spesifiserer logopedisk behandling som spesialundervisning, og en spesialpedagog har ofte ikke kunnskap om språk- og talevansker. Dette er logope-

ders arbeidsfelt. Dersom Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) har logoped ansatt, er de gjennom sitt lovverk pålagt å jobbe systemrettet med veiledning og sakkyndig vurdering, og har derfor lite tid til klinisk arbeid/behandling.

Pr i dag har ikke Opplæringsloven klare nok regler som garanterer at alle personer som trenger det får logopedisk hjelp. Det er dessuten et viktig faglig skille mellom logopedisk behandling og spesialundervisning. På hvilke andre områder er skolen pliktig til å gi behandling? Ansvarsfordeling mellom Opplæringsloven og Trygdeloven må etter vår mening avgjøres på departementsnivå – ikke som i dag med ulike varianter av tolkninger ved de enkelte regionkontor av NAV. Inntil NAV og kommunene har et utfyllende regelverk, må NAV stole på kommunene når de skriver avslag på logopedisk hjelp.

Vår erfaring er at rådgivende lege i NAV sender ansvaret tilbake til kommunen til tross for at det er gitt avslag om logopedisk hjelp i kommunen. Dermed går rådgivende lege mot NAVs eget regelverk.

Refusjonstakst

Vi er klar over at NAVs refusjonstakster for logopedisk undersøkelse og behandling ikke har vært justert på ca. 20 år, og regner med at dette blir tema på møter om utbedringer av ftrl. §5-10. Etter dagens ordning får klienter med logopedbehov store utgifter til tross for refusjon fra NAV (1t pr uke utgjør kr 3.200,- pr mnd. etter refusjon). Dette samsvarer ikke med andre terapeutgruppers refusjonsordninger.

Oppsummering

Vi har nå påpekt en del forhold som vi håper blir utbedret/avklart snarest mulig. Dette til beste for personer med logopedbehov, NAVs saksbehandlere og oss logopeder.

Med hilsen

Beate Johansen
Logoped MNLL

Signhild Skogdal
Logoped MNLL/cand.polit.

NLL ETTERUTDANNINGS I

NY VITEN PÅ HISTORISK GRUNN

BRITANNIA HOTEL

Torsdag 19.juni 2008

- 09³⁰-11⁰⁰ Registrering
- 11⁰⁰-11⁴⁵ Åpning av kurset v/Trøndelag Logopedlag og leder av fagutvalget **Anne-Lise Rygvold**
- 11⁴⁵-12³⁰ Professor **Tanya Gallagher, University of Illinois. Child Language Assessment and Intervention; Social-Pragmatic Pattern Analysis**
- 12³⁰-13³⁰ Lunsj
- 13³⁰-15⁰⁰ Professor **Tanya Gallagher**
Child Language Assessment and Intervention; Pragmatic Language Intervention with Behaviorally Disordered Children
- 15⁰⁰-15³⁰ Kaffe
- 15³⁰-16¹⁵ Professor **Tanya Gallagher, Child Language Disorders and the ICF: An overview**
- 16³⁰-17³⁰ Amanuensis **Steinar Theie, ISP, Universitetet i Oslo. ICF i spesialpedagogisk arbeid med vekt på afasi, dysleksi og stemmevansker**
- 20⁰⁰ Middag

Fredag 20.juni 2008

- 09⁰⁰-10³⁰ PARALLELLE SESJONER
Professor **Anita McAllister, Lindköping Universitet. Praktisk arbeid med (verbal) dyspraksi hos barn**
Docent **Jan Tinge, Syddansk Universitet Logopædisk stemmebehandling av voksne; undersøkelse, symptomatologi, differensialdiagnostikk og behandlingstiltak.**
Cand.paed **May-Britt Monsrud, Bredtvet kompetansesenter. Utredning av språk-, lese- og skrivevansker hos minoritetsspråklige**
- 10³⁰-11⁰⁰ Kaffe
- 11⁰⁰-12³⁰ PARALLELLE SESJONER fortsetter
- 12³⁰-14⁰⁰ Lunsj
- 13³⁰-14³⁰ Utstilling av materiale og læremidler; orientering og demonstrasjoner
- 14³⁰-18⁰⁰ Landsmøte i Norsk Logopedlag
- 18³⁰ Konsert i Nidarosdomen ved Nidarosdomens jentekor
- 20⁰⁰ Middag

Lørdag 21.juni 2008

- 08³⁰-12³⁰ Landsmøtet fortsetter
- 12³⁰-14⁰⁰ Lunsj
- 14⁰⁰-15³⁰ Kortforedrag (eget progr. utdeles på kursstedet)
Sammendrag av kortforedrag sendes fagutvalget innen 31.03.08; se **
- 15³⁰-16⁰⁰ Kaffe og plakater (posters)
- 16⁰⁰-17³⁰ Kortforedrag fortsetter
- 20⁰⁰ Jubileumsmiddag

Søndag 22.juni 2008

- 09⁰⁰-10³⁰ Førsteamanuensis **Liv Engen, Lesesenteret, Universitet i Stavanger**
Logopediske utfordringer i den fortsette leseopplæringen; leseforståelse, språklige ferdigheter og læring
- 10³⁰-11⁰⁰ Kaffe
- 11⁰⁰-12³⁰ Førsteamanuensis **Liv Engen, Lesesenteret, Universitet i Stavanger** fortsetter
- 12³⁰-12⁴⁵ Avslutning av kurset

**Kortforedrag

Forslag til kortforedrag/plakater må sendes på E-post til Fagutvalget innen 15.april 2008. Sammendraget skal være på ca 200 ord. Vi vil minne om at det blir satt av 30 minutter til hvert kortforedrag (20 minutter til selve foredraget og 10 minutter til spørsmål). Målet er med denne sesjonen er å bidra til å spre logopeders praktiske og teoretiske erfaringer gjennom at de formidles til kollegaer fra hele landet. Derfor vil vi oppfordre alle til legge fram modeller, metoder, problemstillinger og spørsmål fra egen faglig-praktiske hverdag.

Informasjon om priser og påmelding finner du på NLLs nettsider www.norsk-logopedlag.no. Påmelding fra 1. mars. Forelesernes lysark legges ut til nedlasting på nettsidene i forkant av kurset, og vil ikke bli distribuert i Trondheim.

S KURS OG LANDSMØTE 2008

N - NLL 60 ÅR - 19.-22. juni 2008

TELL - TRONDHEIM

Ved spørsmål ta kontakt med:

Anne-Lise Rygvold

Institutt for spesialpedagogikk, UiO

Pb. 1140 Blindern, 0317 Oslo - Tlf: 22 85 80 78

Fax: 22 85 80 21 - E-post: a.l.rygvold@isp.uio.no

Monica I. K. Knoph

Bredtvet kompetansesenter

Pb. 13 Kalbakken, 0901 Oslo - Tlf: 22 90 28 17

Fax: 22 90 28 10 - E-post: monica.knoph@statped.no

Omtale av foreleserne:

Professor Tanya M. Gallagher is a professor of speech-language pathology and Dean of the College of Applied Health Sciences at the University of Illinois, USA. She is the President Elect of the International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP) and associate editor of *Folia Phoniatrica et Logopedica*.

In her presentations on child language assessment and intervention Professor Gallagher will focus on the pragmatic use of language and the relationships among social cognition, language use patterns and the interpersonal and self-regulatory behavior of children who are having social and behavioral difficulties. Social-pragmatic pattern analysis techniques that speech-language pathologists can use to identify, assess and improve the interpersonal and self-regulatory behavior of children will be discussed.

Professor Gallagher's presentation on the International Classification of Functioning, Disability, and Health - Child and Youth (ICF-CY) will describe the system and its application to child language disorders as a means of comprehensively considering relevant bio-psycho-social aspects of a child's functioning and interactions among those aspects important for intervention planning; systematically documenting the incidence, prevalence and societal impact of this often under-recognized disorder; facilitating evidence based practice research on child language assessment and intervention; collecting and sharing information within and across country boundaries; and as a means educating ourselves and others.

Steinar Theie er ansatt som amanuensis ved Institutt for Spesialpedagogikk (ISP) ved Universitet i Oslo, og har bl.a. vært leder ved instituttet. For tiden er han leder for det norske masterprogrammet i spesialpedagogikk ved ISP og for det internasjonale masterprogrammet Master of Philosophy in Special Needs education.

Steinar Theie har erfaring fra både nasjonalt og internasjonalt arbeid med hovedfokus på inkludering av personer med funksjonsnedsettelse. Han har drevet utstrakt kursvirksomhet i kvalitativ analyse og bruk av software (NVivo), både i og utenfor Norge. De siste årene har han vært engasjert i bruk og utprøving av

bruk av WHO's ICF-system (International Classification of Functioning, Disability and Health), og har siden 2005 arbeidet med bruk av ICF i spesialpedagogisk utrednings- og rapporteringsarbeid sammen med kollega Siri Wormnæs og Bredtvet kompetansesenter. Arbeidet er knyttet til bruk av ICF innenfor områdene afasi, stemmevansker og dysleksi.

Logoped Anita Mc Allister, med.dr, deltok i det såkalte "hesabarn-projektet" på begynnelsen av 1990-tallet og disputerte i 1997 med avhandlingen *Acoustic, perceptual and physiological studies of 10-year-old children's voices*. Hun har hatt omfattende internasjonale kontakter innenfor rammen av ett europeisk nettverk av forskere som er interessert i ulike aspekter ved barnestemme. For tiden arbeider hun med et prosjekt om barnestemmens utvikling, kjønn forskjeller og fysiologiske reaksjoner på miljø (bulla) kalt BUG. Parallelt med interessen for barns stemmer har Anita McAllister de tatt i flere prosjekt om munnmotorikk, artikulasjonsproblem og dyspraksi samt behandling av disse vanskene. Hun har blant annet vært med på å starte et behandlings- og utredningssenter for pasienter med slike vansker og deltatt i flere nordiske samarbeidsprosjekter, hvor et resulterte i et screeninginstrument, Nordiskt Orofacialt Test-Screening - NOTS. Siden mars 2003 har hun vært ansvarlig for logopediprogrammet ved Linköpings universitet. Sedan 2007 koordinatør for Nordplus - nettverket for logopedutdanning.

May-Britt Monsrud, er utdannet cand.paed. og arbeider ved dysleksieteamet på Bredtvet kompetansesenter. Hun har bred erfaring fra grunnskolen, den pedagogisk-psykologiske tjenesten, og høyskolesystemet. Hun arbeider primært med minoritetsspråkliges språk- og leseutvikling. For tiden er Monsrud en del av en prosjektgruppe nedsatt i forbindelse med tiltak 13 i Strategiplanen Likeverdig utdanning i praksis. Gruppens mandat er å prøve ut og vurdere kartleggingsverktøy i forhold til minoritetsspråklige barn, for å kunne utvikle testbatteri til pedagogisk-psykologisk tjeneste. Hun er en etterspurt kurs- og foredragsholder og underviser ved høyskoler og universitet.

Jan Tinge er logoped og stammeterapeut opprinnelig fra Nederland, men har vært bosatt i Danmark siden 1977. Han er spesialist innen stemmebehandling og har forsket på organiske og funksjonelle stemmelidelsers symptomatologi. Hans ph.d omhandler symptomatologi i organiske og funksjonelle stemmelidelser. Han har holdt workshops, foredrag og kurser i inn- og utland. Forfatter av en rekke artikler, kompendier og bøker bl.a. vedr. artikulasjon, stemmevansker, stemmedannelse og stamming. Jan Tinge arbeider for tiden på Centeret for Hjelpemidler og Kommunikasjon i Aabenraa.

Liv Engen er førsteamanuensis ved Universitetet i Stavanger. Nasjonalt senter for leseopplæring og leseforskning. Hun arbeider bredt med ulike aspekter ved lesing, begynneropplæring og fortsettende opplæring i lesing. I tillegg arbeider hun med kartlegging av leseferdigheter og rådgivning til foreldre. Engen er en ressurs for fagfolk som arbeider med lese- og skriveopplæring, og hun har skrevet en rekke teoretiske og praktisk-metodiske bøker knyttet til temaene lese- og skriveopplæring på ulike årstrinn.

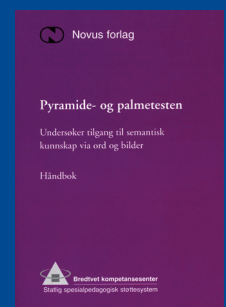
AFASI - publikasjoner

Publikasjoner fra Novus forlag (www.novus.no)



Verb- og setningstesten (VOST). Bastiaanse, R., Lind, M., Moen, I. & Simonsen, H.G., 2006. VOST er en grammatisk test som består av 11 delprøver. VOST gir mulighet for grundig og systematisk undersøkelse av afasirammedes evne til å produsere og forstå verb og setninger. Testresultatene kan fungere veiledende i forhold til valget av undervisningsform/tiltak. Pris: kr. 2800.

Pyramide- og palmetesten. Hovard, D. & Patterson, K., 1992. Oversatt og bearbeidet til norsk av Corneliussen, M., 2005. Testen undersøker tilgang til semantisk kunnskap via ord og bilder. Pris: kr. 1250.



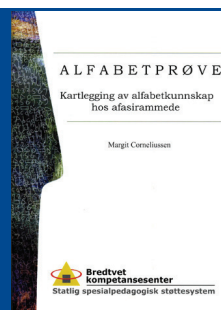
Afasi og samtale. Gode råd om kommunikasjon. Corneliussen, M. et al., 2006. Boka beskriver hvordan afasi kan arte seg, og den gir konkrete råd om hva familiemedlemmer og andre kan gjøre for å få til en samtale med en afasirammet. Pris: kr. 128.

Pårørende i fokus. Grupper for afasirammedes pårørende. Ringdal, B., 2003. Boka gir grunnleggende kunnskap om afasi, og om de konsekvenser afasi kan gi for den pårørende og for det daglige samspillet i familien. Pris: kr. 158.



AFASI - publikasjoner

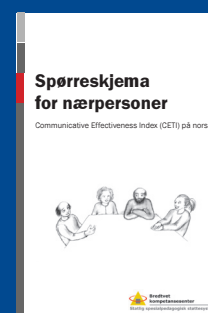
Publikasjoner fra Bredtvet kompetansesenter (www.statped.no/bredtvet),
bestilling:bredtvet@statped.no



Alfabetprøve. Kartlegging av alfabetkunnskap hos

afasirammede. Corneliussen, M., 2003. Prøven består av seks delprøver som undersøker kunnskap om bokstavform og -navn, og forbindelsen mellom disse. Alfabetprøven inneholder en teoridel med eksempler på praktisk anvendelse, veiledning, noteringsark og to alfabetkort. Pris: kr. 150.

Spørreskjema for nærpersioner (Oversettelse av CETI - The Communicative Effectiveness Index). Lomas et al., 1989. Oversatt av Haaland-Johansen, L., Hammersvik, L. & Lind, M., 2006. Består av et skjema der den afasirammedes pårørende skal bedømme den afasirammedes kommunikasjon i dagliglivet. Hensikten er å registrere endringer i den afasirammedes funksjonelle kommunikasjon over tid. Pris: kr. 50.



Visuell analog selvaktelsesskala (VASAS). Brumfitt, S. & Sheeran, P., 1999. Oversatt av Qvenild, E., 2005. VASAS kan være et nyttig redskap for å gi den afasirammede anledning til å uttrykke sine følelser på ulike stadier i rehabiliteringen. Pris: kr. 300.

Afasi og spesialundervisning: veiledning i dokumentasjon og praksis. Corneliussen, M., 2005. Veiledningen beskriver framgangsmåter logopeder kan bruke for å dokumentere afasiundervisningen. Hftet gir praktiske eksempler. Det kan lastes ned gratis fra Bredtvets nettsider: www.statped.no/bredtvet. Pris på trykt eksemplar: kr. 100.



Bredtvet kompetansesenter
Statlig spesialpedagogisk støttesystem

B-BLAD

Ettersendes ikke ved varig adresseendring,
men sendes i retur med opplysninger om
den nye adressen.

Retur: NLL v/ Marit M. Koss
Bredtvet kompetansesenter
Bredtvetveien 4, 0950 Oslo

Kom til Trondheim på kurs og landsmøte!

