

Norsk tidsskrift
for logopedi

Oktober 2016
Årgang 62

Logo

PEDEN 316



ARTIKLER OG ANDRE BIDRAG

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

Redaksjonen er svært glad for at du vil skrive i Norsk tidsskrift for logopedi. Hvis du følger noen praktiske og tekniske råd, sparer du redaksjonen for mye arbeid.

PRAKTISKE OG TEKNISKE RÅD

- 1) Artikkelen skrives i Word eller Open Office.
- 2) Artikkelen innledes med hovedoverskrift. I tillegg til hovedoverskriften kan det brukes overskrifter på to nivå. Artikkelens overskrifter skal ikke være nummererte.
- 3) Artikkelen skal ha en appetittvekker på ca. 50-70 ord.
- 4) All litteratur som er brukt i artikkelen skal oppføres som kilde. Kildeliste settes i alfabetisk orden avslutningsvis i artikkelen
- 5) Lengden på artikkelen bør ikke overstige ca. 4200 ord.
- 6) Ikke bruk bindestrek ved orddeling på slutten av en linje. Linjelengden i tidsskriftet er ikke det samme som i ditt dokument.
- 7) Avsnitt markeres med dobbelt linjeskift uten innrykk. Bruk linjeskift kun ved markering av avsnitt.
- 8) Artikkelen skal ha en presentasjon av forfatter, med bilde, faglig bakgrunn, nåværende arbeidssted og e-postadresse. Den skal være på ca. 20-50 ord.
- 9) Bilder og logoer lagres i JPG, TIFF eller EPS i så stor oppløsning som mulig.
- 10) Alt sendes til redaktør på e-post jannicke.karlsen@isp.uio.no. Ett eksemplar av bladet sendes forfatteren(e) etter publisering. Adressen blader/bladene skal sendes til må derfor oppgis.

FORSKNINGSARTIKLER

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

MATERIELLFRIST OG UTGIVELSER

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

ANNONSEPRISER PR. 01.01.2016

1/1 (175 x 221 mm) side - kr. 3.100,-
2/3 (175 x 145 mm - 2 sp. x 221 mm) side - kr. 2.500,-
1/2 (175 x 109 mm - 3 sp. x 109 mm) side - kr. 2.300,-
1/3 (175 x 72 mm - 1 sp. x 221 mm) side - kr. 1.900,-
1/4 (175 x 53 mm - 86 x 109 mm) side - kr. 1.700,-
10% rabatt for fire annonser på rad som bestilles samtidig.
Annonser fra regionslag i NLL er gratis.

Grafisk formgiver kan være hjelpelig med utforming av annonsens utsende (faktureres separat).
Annonsekontakt: ingvildroste@hotmail.com



STYRET I NLL

Leder Solveig Skrolsvik
nll.norsklogopedlag@gmail.com
Tlf.: 909 44 370

Nestleder Katrine Kvisgaard
nll.norsklogopedlag@gmail.com

Kasserer Marianna Juu-Järv
kassererNLL@gmail.com
Tlf.: 993 60 864

Sekretær Anne Katherine
Hvistendahl
nll.sekretar@gmail.com

Styremedlem Signhild Skogdal
signhild.skogdal@uin.no
Tlf.: 928 67 932

Nettansvarlig Helmine Bratfoss
helmineb.nll@gmail.com
Tlf.: 934 99 535

Varamedlem Inge Andersen
inge.andersen@oksnes.kommune.no

Varamedlem Elisabeth
Jørgensen
elisabeth.jorgensen.nll@gmail.com

YRKESSETISK RÅD

Leder Trine Lise Dahl
nll.yrkesetisk@gmail.com
Tlf.: 995 42 063
Medl. Helge Andersen
Medl. Ingrid Steineger Dahl
Varamedl. Erik Reichmann

FAGUTVALGET

Leder Monica Knoph
monica.knoph@iln.uio.no
Tlf.: 22 85 80 78
Medl. Anne Lise Rygvold
Medl. Stian Barbo Varland
Varamedl. Linn Stokke
Guttormsen

NTL: NORSK TIDSSKRIFT FOR LOGOPEDI

Red. Jannicke Karlsen
Medl. Jannicke Vøyne
Medl. Ingvild Røste
Medl. Julie Wilsgård Olsen

SALGSREPRESENTANT

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

ARKIVAR

Styret i NLL er ansvarlig for arkivet.
nll.norsklogopedlag@mail.com

UTVALG FOR PRIVAT PRAKSIS

Leder Ole Petter Andersen
opa@halden.net
Tlf.: 918 87 572
Medlem Gøril Hallangen
Medlem Sine Brubak
Varamedlem Malin Ude von Schantz

VALGKOMITÉ

Leder Gunder Eliassen
Medl. Brit Karin Sørland
Medl. Brit Hauglund
Varamedl. Berit Småbakk

LEDERE I REGIONSLAG

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

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

Oslo Mona Aashamar
leder.oslo.logopedlag@gmail.com

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

Agder
Liv Therese Norberg Haga
agderlogopedlag@gmail.com

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

Nordland Gunder Eliassen
gundereliasen@gmail.com

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

Østfold
Veronika Trenum Berg
ostfold.logopedlag@gmail.com

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

Trøndelag Trine Lise Dahl
trinelised@gmail.com
Tlf.: 995 42 063

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

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

Redaktør: Jannicke Karlsen – Tlf. 22858132/94437191 – jannicke.karlsen@isp.uio.no
Redaksjonsmedlem: Jannicke Vøyne – Tlf. 995 77 269 – j-voyne@online.no
Redaksjonsmedlem: Ingvild Røste – Tlf. 480 57 974 – ingvildroste@hotmail.com
Redaksjonsmedlem: Julie Wilsgård Olsen – Tlf. 988 12 682 – julie.olsen@ude.oslo.kommune.no

Norsk Logopedlags web-side: www.norsklogopedlag.no

Nettansvarlig: Helmine Bratfoss – helmineb.nll@gmail.com – Tlf: 934 99 535

Grafisk formgiver/Trykk: Lura Trykkeri AS
Forside: Harry Welten
ISSN: 0332-7256

Forsidefoto: Ketil Born/Samfoto

Kjære leser,

nok et landsmøte er over; denne gangen i flotte Ålesund. Arrangørene fortjener en stor takk for et vellykket og godt planlagt arrangement. Fagutvalget hadde satt sammen et spennende og aktuelt program innen det overordnede temaet: tiltak. Både nasjonale og internasjonale bidragsytere bidro til at bredden i det logopediske fagfeltet var godt representert, slik at de aller fleste logopeder kunne finne noe av interesse og relevans. Et takk rettes derfor også til fagutvalget, og den innsatsen de gjør for å holde oss logopeder faglig oppdaterte. Den høye faglige kvaliteten på innleggene, sammen med det fagligsosiale samværet, er inspirerende! Vi håper at enda flere logopeder har mulighet til å delta på neste landsmøte, som vil holdes i Oslo i 2018.

I tillegg til faglig påfyll, gir landsmøtet logopeder mulighet til å påvirke organisasjonen og faget vårt. De organisasjonsmessige endringene kan dere lese mer om i Nytt fra styret.

Landsmøtet resulterte også i endringer i redaksjonen til Norsk tidsskrift for logopedi. I den sammenheng rettes en stor takk til Melanie for den fantastiske jobben hun har gjort som redaktør i NTL. To «gamle» medlemmer stilte til gjenvalg i redaksjonen og ble valgt inn sammen med to nye medlemmer. De gjenvälte medlemmene er Ingvild Røste og Jannicke Vøyne. Ingvild har sittet i redak-

sjonen i åtte år, og har dermed lang erfaring med redaksjonsarbeid. Ingvild jobber for tiden som lektor ved Institutt for spesialpedagogikk (ISP) ved Universitetet i Oslo (UiO), og har ansvar for masterfordypningen i logopedi dette studieåret. Hun har tidligere jobbet mye med afasi, i flere år i Statped, men også på Sunnaas og ved Oslo universitetssykehus. Jannicke Vøyne har også god erfaring fra redaksjonsarbeid, og har sittet i redaksjonen i fire år. Hun jobber ved barnehabiliteringen på Ullevål sykehus, og som privatpraktiserende. I privatpraksis jobber hun både med voksne og barn. Hun har tidligere jobbet som kommunelogoped i en bydel i Oslo. Hun har vært særlig opptatt av språkvansker, både spesifikke og generelle, men med jobbytte har nye fagområder fått mer fokus, og blant annet dysfagi og dyspraksi er temaer hun ønsker å fordype seg mer i. Undertegnede og Julie Wilsgård Olsen er valgt inn som nye medlemmer i redaksjonen. Julie har master i logopedi fra Universitetet i Nordland og bachelor i spesialpedagogikk fra Universitetet i Tromsø. Hun jobber som logoped i Oslo PPT med fagområder som språklydvansker, taleflytvansker og lese-skrivevansker. Undertegnede er for tiden tilsatt i en forskningsstilling ved ISP, UiO, i tillegg til en deltidsstilling tilknyttet masterutdannelsen i spesialpedagogikk ved Høgskolen i Østfold. Mine forskningsinteresser er rettet mot språkutvikling, og hvilke faktorer som ser ut til å henge sammen



Jannicke Karlsen



Julie W. Olsen



Jannicke Vøyne



Ingvild Røste

med en god språkutvikling. I tillegg til å være opptatt av språkutvikling generelt, er jeg spesielt interessert i språkutvikling hos minoritetsspråklige barn, og hvorfor en del av de barna som ikke har norsk som morsmål ser ut til å streve med å lære seg gode nok språkforståelsesferdigheter. Utover forskning har jeg jobbet noen år i PPT.

Utdannelsen har jeg fra Syddansk universitet i Odense og ISP i Oslo. Som dere ser, har vi en god kombinasjon av erfarne og ferske redaksjonsmedlemmer, som har erfaring innenfor ulike områder av logopedien.

Norsk tidsskrift for logopedi er et fagtidsskrift som skal dekke bredden av logopedifeltet, samtidig som det skal være et vitenskapelig tidsskrift. Vi ønsker med andre ord både bidrag som bokanmeldelser, logopediske tips, referater og artikler fra dere som er i fagfeltet, i tillegg til forskningsartikler.

Grundige og etterrettelige artikler fra den logopediske hverdagen er er interessant lesing, selv om de ikke oppfyller kravene som stilles en forskningsartikkel, og vi tar gjerne imot flere av denne typen bidrag. Dersom du har ønske om å skrive en artikkel eller et annet bidrag, men lurer på om det er relevant for tidsskriftet, så ta gjerne kontakt for en snakk!

Forskningsartikler har et høyere krav til vitenskapelighet, og for å tilfredsstille dette bruker vi en ordning med fagfeller. Fagfellen(e) plukkes ut på grunn av relevant kompetanse. De leser og kommenterer artikkelen med hensyn til blant annet relevans for logopeder, lesbarhet og vitenskapelighet, før forfatterne får artiklene tilbake med endringsforslag. Formålet med tilbakemeldingene fra en fagfelle er at artikkelen på beste og mest mulig etterrettelige måte skal få fram sitt budskap. Det er imidlertid redaksjonen som beslutter om artikkelen skal publiseres, og hvilke endringer som er avgjørende. Det kan med andre ord også hende at redaksjonen kommer med endringsforslag i tillegg til tilbakemeldingene fra fagfelle(ne).

Redaksjonen har et ansvar for å vurdere hvilke bidrag som er aktuelle for publisering i tidsskriftet, og hvilke endringer som eventuelt bør gjøres før publisering, men det er dere som må sende inn bidragene. Selv om vi i redaksjonen leser alle bidragene, er det bidragsytere som er ansvarlig

for innholdet. Vi har ikke mulighet til å sjekke kilder eller undersøke om innholdet i bidragene stemmer.

Vi i redaksjonen har revidert retningslinjene for bidrag og artikler til NTL. Formålet med retningslinjene er at mest mulig er på plass ved innsending, slik at jobben lettes for oss i redaksjonen. Vi har gjort flest endringer når det gjelder retningslinjer for innsending av forskningsartikler. Kravene har ikke blitt strengere, men vi har forsøkt å skriftliggjøre hva vi forventer av en forskningsartikkel, slik at det er tydeligere for bidragsytere. Vi har også skrevet et kort avsnitt om fagfelleprosessen, slik at det er tydelig hva bidragsytere kan forvente etter at de har sendt inn en forskningsartikkel. De nye retningslinjene blir lagt ut på NLLs nettsider.

På landsmøtet i Ålesund ble det besluttet at NTL fortsatt skal legges ut på NLLs hjemmesider i sin helhet. I tillegg kommer fagfellevurderte artikler til å legges ut på Utdanningsforskning.no. Dette gjør at artiklene blir tilgjengelig for flere, og vi i redaksjonen håper også at det gjør at enda flere ønsker å publisere artikler i NTL. Tidsskriftet og artiklene legges ut på nett en måned etter at papirversjonen av tidsskriftet sendes ut.

På vegne av redaksjonen, vil jeg benytte anledningen til å takke dere som sender inn bidrag til tidsskriftet, så som referater,

artikler og annet. Samtidig vil jeg igjen oppfordre alle dere logopeder rundt om i vårt langstrakte land til å sende inn bidrag til NTL. Vi ser fram til å motta bidrag fra dere, og gleder oss til redaksjonsarbeidet!

I dette nummeret har vi to forskningsartikler: Dorthé Hansen skriver om hvordan man kan involvere foreldre i språkaktiviteter med barn med språkvansker, og forskergruppen Kognisjon og læring skriver om utprøving av et screeningverktøy for lesevansker, som de har gjort i norske fengsler. Videre har Aurora Furuseth skrevet en artikkel om sin praksis i Statped sørøst. Dere kan også blant annet lese referater fra flere av våre lokallag, i tillegg til innlegg fra interesseforeninger som NIFS og Afasiforbundet i Norge.

God lesing!

*Vennlig hilsen
Jannicke Karlsen*

Det er tid for første "Nytt fra styret" i denne landsmøteperioden. På vegne av alle tillitsvalgte, vil jeg takke for tilliten som ble vist oss på Landsmøtet da vi ble valgt. Landsmøtet og Etterutdanningskurset 2016 ble holdt i Ålesund i juni. Mange logopeder hadde tatt turen til vakre Ålesund for faglig påfyll og mye sosialt samvær. Fagutvalget hadde, som vanlig, fått gode forelesere og interessante temaer. Arrangementskomitéen gjorde en fantastisk jobb med å tilrettelegge for både Etterutdanningskurset og for selve Landsmøtet.

Under Landsmøtet ble det vedtatt å sette i gang en prøveordning i organisasjonsstrukturen for de neste to årene. Organisasjonsutvalget og Pedagogisk utvalg skal i denne perioden ikke være aktive. De oppgavene som disse to utvalgene tidligere har ivarettatt, skal nå være styrets ansvar. Styret ble derfor styrket med ett ekstra medlem for denne perioden. Før neste landsmøte skal denne ordningen evalueres og så tas opp som egen sak.

Det foreslåtte budsjettet ble vedtatt, og det gir styret et godt styringsverktøy for videre arbeid. Foruten de ordinære postene, ble det også vedtatt å sette av midler til NLLs nye søknad om autorisasjon. Det ble også satt av midler til utgifter knyttet til å arbeide med å utvikle dagens logopedutdanning. Styret ble bedt om å sørge for at NLLs historie fra 1998 og fram til 75-års jubileet i 2023, ble sikret. Fra Landsmøtet kom det ønske om at man beskriver utviklingen av faget logopedi så vel som organisasjonen.

Resultatet av valget på nytt styre, nye utvalg og råd, var i samsvar med valgkomiteens innstilling. På vegne av NLL vil styret rette en stor takk til alle våre tillitsvalgte som har lagt ned utallige timer med arbeid i organisasjonen, både i forrige periode og for noen tillitsvalgte, for flere landsmøteperioder. Uten frivillige, intet NLL.

Det nye styret for landsmøteperioden 2016-18 består av Leder Solveig Skrolsvik

Nestleder Katrine Kvisgaard

Sekretær Anne Katherine Hvistendahl

Kasserer Marianna Juujärvi

Nettansvarlig Helmine Bratfoss

Styremedlem Signhild Skogdal

Varamedlem Inge Andersen

Varamedlem Elisabeth Jørgensen

Vi vil komme tilbake med en presentasjon av styremedlemmene i neste utgave av tidsskriftet.

Styret er godt i gang med sitt arbeid. Vi har hatt en kombinert styremøte- og arbeidshelg, hvor vi har fordelt oppgaver. Det har blitt jobbet med revisjon av brev til nye logopedstudenter med tanke på verving av nye medlemmer. Vi fortsetter å jobbe med vår hjemmeside, som ble presentert før sommeren. En endring som har kommet på vår hjemmeside, er "min side". Det er fremdeles mange av våre medlemmer vi mangler informasjon om. Gå gjerne inn og sjekk at dine opplysninger stemmer.

Av andre oppgaver, så er nå Info2016 ferdig. Den skal legges ut på vår hjemmeside i løpet av høsten.

Styremøtene høsten 2016 er planlagt som skypemøter (noen representanter sitter i et møterom i Oslo, mens øvrige representanter sitter i sine respektive hjem), bortsett fra ett styremøte som avholdes i forbindelse med Høstkonferansen. Har du, eller ditt regionslag, saker til styret, ber vi om at disse blir sendt til NLLs leder eller sekretær. Styret ber i den forbindelse om forståelse for at det ikke alltid er mulig å respondere så raskt som ønskelig. Alle styremedlemmene har ordinære jobber, så mesteparten av vårt styrearbeid blir utført utenom ordinær arbeidstid.

Høstkonferansen er planlagt i midten av oktober. Også denne konferansen blir gjennomført på én dag. Styret har noen utfordringer som Høstkonferansen skal være med å legge føringer for med tanke på det videre styrearbeidet: En av utfordringene er NLLs arkiv. Det ble ikke valgt noen arkivarer for denne landsmøteperioden. Styret har fått beskjed om at vi må flytte vårt arkiv fra Bredtvet kompetansenter i løpet av våren 2017. Vi må også på sikt diskutere hva vi skal gjøre med elektronisk arkivering. Dette vil føre til en ekstra utgift, mye arbeid og forberedelser. En annen oppgave som styret skal ivareta, er NLLs historie. Hva som skal skrives, hvordan det skal gjøres, når vi skal utgi noe skriftlig og hvem som skal gjøre arbeidet, er også noe våre tillitsvalgte må ta stilling til.

I løpet av denne høsten har det blitt sendt ut et informasjonsskriv vedrørende autorisasjon av logopeder til mange organisasjoner og institusjoner i Norge. I brevet blir det gitt mange argumenter til hvorfor NLL ønsker en slik autorisasjon. Informasjonsskrivet er trykket i sin helhet i denne utgaven av tidsskriftet.

Høst og høstsemester betyr verving av nye medlemmer. Mange av våre nye medlemmer er studenter. NLL ønsker dere velkomne som våre medlemmer.

Høstsemester betyr også at mange er ferdig med sin master og på vei ut i eller allerede er ute i arbeid som logopeder. Vi ønsker dere lykke til med den jobben dere skal gjøre.

Styret ønsker alle våre medlemmer gode høstdager.



Solveig Skrolsvik

Leder



NORSK
LOGOPEDLAG

nll.norsklogopedlag@gmail.com

Solveig Skrolsvik, leder NLL

Interaktion mellem logopæd, forældre og barn ved præsentation af sprogaktiviteter

Artiklen sætter fokus på logopæders interaktion med forældre og børn om aktiviteter til sprogtræning i hjemmet. Med en konversationsanalytisk tilgang undersøges to forskellige måder at præsentere sprogaktiviteter på i interaktionen mellem de tre parter. Analysen afdækker træk ved hver præsentationsmåde, som kan have betydning for forældres tilegnelse af sprogaktiviteterne.

INTRODUKTION

Forældres deltagelse i sprogarbejdet med et barn er i flere lande en fast del af den logopædiske praksis (Watts Pappas et al., 2008; Pring et al., 2012). Undersøgelser peger på, at mange logopæder ser forældre som en ekstra ressource, der kan udføre noget af det sprogarbejde, som logopæderne selv har for lidt tid til (Joffe & Pring, 2008; Hansen, 2012). Samtidig kan forældrene bidrage til sprogarbejdet med deres detaljerede kendskab til barnets styrker og udfordringer i dagligdagen (McKean, Phillips & Thompson 2012). En meta-analyse udført af Roberts & Kaiser (2011) viste, at forældrebaseret sprogarbejde kan have positiv effekt på børnenes sproglige færdigheder. Imidlertid eksisterer der ikke meget viden om den træning, som forældre får med henblik på at kunne varetage arbejdet med deres barns sprog (Roberts & Kaiser, 2011).

Endvidere er der kun forsket meget lidt i interaktion mellem logopæder og forældre, når forældre konkret indtræder i sprogarbejdet (Watts Pappas et al., 2008; Tykkyläinen, 2009). En enkelt relevant undersøgelse er dog foretaget af Ronkainen et al. (2014). Udover logopæder og forældre indtræder Ronkainen et al. i deres

undersøgelse også de børn, som sprogaktiviteterne skulle udføres med. Denne kombination af deltagere i en undersøgelse af logopædisk praksis er unik. Med en konversationsanalytisk (CA) tilgang undersøgte forfatterne, hvordan tre forældrepar blev trænet i at bruge interventionsmetoden 'Auditory Verbal Therapy' (AVT) til deres barn med mangelfuldt sprog på grund af hørenedsættelse. Undersøgelsen viste, hvordan logopæden hen over et undervisningsforløb konkret understøttede forældrene i gradvist at udvikle terapeutiske færdigheder til selvstændigt at kunne udføre sprogaktiviteter med deres eget barn. Det foregik via en proces, hvor forældrene med udgangspunkt i imitation af logopædens praksis udviklede deres egne færdigheder, samtidig med at de i stadigt højere grad styrede aktiviteterne med barnet (Ronkainen et al., 2014).

Når både barn og én eller begge forældre deltager i et møde med en logopæd, er grundlaget for deltagernes interaktion et andet, end når et barn eller en forælder hver især mødes med logopæden. Blandt andet påpeger Ronkainen et al. (2014), at sådanne interaktioner har en mere varieret struktur end interaktioner med kun to



Dorte Hansen

Er cand. mag. i Audiologopædi, og har ph.d. postdoc fra Institut for Sprog og Kommunikation, Syddansk Universitet, Danmark, hvor hun også har været tilknyttet uddannelsesprogrammerne for Logopædi og Audiologi. I årene 1998-2006 arbejdede hun som praktiserende logopæd, primært med børns sprog- og talevanskeligheder. Hun arbejder for tiden som logopæd for personer med erhvervet hjerne-skade ved Regionssygehuset Hammel Neurocenter.

E-post: dorthehansen@sdu.dk

Transskriptionsnotation

[]	Begyndelse og slutning på overlappende tale
()	En pauses længde i sekunder, f.eks. (0.7)
(.)	Mikropause, dvs. en pause på under 0.2 sekunder
↑	Stigende toneleje/intonation
↓	Faldende toneleje/intonation
> <	Talen er hurtigere end sædvanligt for taleren
< >	Talen er langsommere end sædvanligt for taleren
°	Reduceret volumen, evt. hvisken
KAP	Øget volumen, evt. råb
<u>under</u>	Øget tryk
:::	Forlængelse af en lyd
(hhh)	Hørbar udånding
(.hhh)	Hørbar indånding
(tekst)	Talen er utydelig
((tekst))	Non-verbal aktivitet eller forfatters kommentar.

personer. Dette støttes af Ferguson (2011), der på baggrund af sin undersøgelse af interaktion mellem logopæd og voksne deltagere pointerer, at det stiller særlige krav til logopæden at indgå i interaktion med flere deltagere på samme tid. I sådanne situationer skal logopæden på én gang kunne observere, analysere og styre kommunikationen på flere forskellige niveauer (Ferguson, 2011). I tråd med Fergusons fund påpeger Ronkainen et al. (2014), at interaktion mellem mere end to deltagere bl.a. stiller krav til deltagerne om at tydeliggøre, hvem af de øvrige deltagere, man henvender sig til, så interaktionen kan forløbe uproblematisk.

Artiklens formål

Formålet med artiklen er at undersøge to forskellige måder at organisere præsentationen af sprogaktiviteter på i interaktion mellem logopæd, forældre og barn. De to præsentationsmåder benævnes af forfatter henholdsvis *demonstration* af aktiviteten og *demonstration med efterfølgende aktivering af forældre*. Med en CA-tilgang afdækkes træk ved hver præsentationsmåde, som kan have betydning for forældrenes tilegnelse af sprogaktiviteterne. Det er forfatterens håb, at artiklen kan bidrage til praktiserende logopæders refleksioner over egen interaktion med forældre og børn ved præsentation af sprogaktiviteter.

METODE

Konversationsanalyse (CA)

I et CA-perspektiv ses interaktion som aktiviteter, hvor deltagerne skaber en meningsfuld interaktion med hinanden og opnår en fælles forståelse af den aktuelle situation igennem deres måder at strukturere og organisere interaktionen på. Med turtagning og den sekventielle organisering af taleture som omdrejningspunkt har CA i sit udgangspunkt haft fokus på naturligt forekommende, dagligdags samtale (Heritage & Atkinson, 1984; Schegloff, 2007). En gren af CA-forskningen har dog i en årrække beskæftiget sig med 'institutionel interaktion' (Drew & Heritage, 1992). Mens hverdagsinteraktion kan beskrives som fri, ikke-planlagt aktivitet, betragtes mulighederne for handling i den institutionelle interaktion som begrænsede. Begrænsningen skyldes de specifikke mål for interaktionen, der knytter sig til en given institution, og de deraf følgende måder at ræsonnere på (Drew & Heritage, 1992). På dette grundlag udvikles der i institutionel interaktion nogle særlige måder for institutionernes repræsentanter at interagere med hinanden og andre på (Tykkyläinen, 2009). Det kan f.eks. være logopæder, der via deres profession har udviklet en række fælles måder at interagere med klienter og samarbejdspartnere på (Gardner, 2006). For en generel introduktion til CA henvises til f.eks. Steensig og Asmuß (2008) samt Sidnell (2010).

Procedurer og deltagere

I aktuel CA-forskning bruges primært videooptagelser som datagrundlag for analyse af interaktion. Det gør det muligt at inkludere såvel verbale som nonverbale meningsgivende elementer i analysen. Den aktuelle undersøgelses data-materiale består således af videooptagelser af logopæders og forældres interaktion i form af samtaler om aktiviteter til sprogræning i hjemmet. Samtalerne var alle enkeltstående, dvs. de var ikke del af et systematisk forløb med fokus på forældretræning. Ved tre møder deltog også det barn, som samtalerne drejede sig om. Af disse er to udvalgt med henblik på detaljeret analyse. Valget er foretaget på baggrund af de tydelige forskelle i præsentationsmåder.

Deltagerne blev udvalgt på baggrund af deres velvilje til at medvirke i undersøgelsen. I begge tilfælde er der givet samtykke fra logopæder og forældre til at videooptage mødet samt anvende optagelserne til forskning. Kontakten til forældrene foregik via logopæderne, der var blevet kontaktet i første omgang. Det ene møde fandt sted på logopædens kontor og varede ca. 40 minutter. Her deltog logopæd, barn (dreng, 5 år) og begge forældre. Barnets sproglige vanskeligheder blev af logopæden vurderet til at være af primært fonologisk karakter. Det andet møde fandt sted i et stille lokale i barnets daginstitution og varede ca. 30 minutter. Her deltog logopæd, barn (dreng, 6 år) og barnets mor. Barnets sproglige vanskeligheder blev af logopæden vurderet til at være af såvel fonologisk som grammatisk karakter.

Videooptagelserne blev udskrevet i ortografi i deres helhed. Med udgangspunkt i en induktiv analyse (jf. CA-principper) blev sekvenser med relevans for analysen transskriberet med brug af Gail Jeffersons notation (Jefferson, 1984). Non-verbale elementer som blik og bevægelser blev noteret ortografisk sideløbende med de verbale. I forlængelse heraf blev de udvalgte sekvenser analyseret linje-for-linje i et tæt samspil mellem videooptagelser og transskriptioner.

ANALYSE

Logopæd 1

Ved mødet har logopæd 1 (L1) tidligere produceret nogle ord med /kr/, f.eks. krus, som hun har opfordret barnet til at gentage. Umiddelbart inden den aktuelle aktivitet siger L1 til forældrene, at hun vil vise dem, hvordan de skal arbejde med /kr/ derhjemme. Herefter finder hun et vendespil, som hun vil spille med barnet. Helt overordnet vælger L1 altså at præsentere sprogaktiviteten via en demonstration (forfatters benævnelse). Her inddrager hun barnet, mens forældrene overvejende fungerer som observatører.

Interaktion mellem L1 og barnet

Demonstrationen indledes af L1 med at henlede barnets opmærksomhed på aktiviteten (linje 1) og via en instruktion (Lerner, 1995) forberede ham på, hvad der skal ske:

Eksempel 1

- 1 L: (nu) ska du se her hvad man skal gøre
når man spiller
- 2 vendespil hos °mig°
- 3 (3)
- 4 når man så vender en
- 5 (0.5)

I den efterfølgende interaktion mellem L1 og barnet ses en overordnet sekvensstruktur, som er typisk forekommende i interaktion mellem terapeut og klient (Ronkainen et al., 2014) samt i interaktion mellem lærer og elev (Lerner, 1995). Sekvensen forløber over tre ture med følgende elementer: 1) L1's opfordring til svar, 2) barnets svar, og 3) L1's evaluering af svar. I den konkrete interaktion kommer hvert element til udtryk på forskellige måder. Det ses bl.a. i eksempel 2:

Eksempel 2

- 1 så skal man si:ge
- 2 (0.8) ((L vender et billedkort))
- 3 KRUS
- 4 (1.8) ((L ser på B))
- 5 B: krus::
- 6 (1.0)
- 7 ((L vender et nyt billedkort og ser på B))
- 8 L: <KROkodille>
- 9 B: (k)okodille
- 10 L: °flot° KR:: ((L viser hånd som løveklo))
- 11 (.) kan du lige sige sådan
- 12 B: kr::
- 13 L: [°flot°]
- 14 (1.6) ((L vender billedkortene tilbage))
- 15 så er det din tur
- 16 (3.7)
- 17 B: ((B vender et billedkort))

I linje 1-4 opfordrer L1 barnet til at producere ordet 'krus'. Det gør hun ved hjælp af instruktionen 'så skal man sige', hvorefter hun ser på barnet. I linje 5 imødekommer barnet opfordringen ved at gentage ordet 'krus'. L1's evaluering af svaret består i, at hun vender et nyt billedkort, ser på barnet og producerer ordet 'krokodille' (linje 6-8). Hermed sammenkæder L1 sin evaluering af barnets første svar med en opfordring til produktion af et nyt ord. Sådanne handlinger med samtidig lukning af én sekvens og åbning af en ny er tidligere identificeret i klinisk testning af børns ord-

produktion (Maynard & Marlaire, 1992). Som det fremgår af linje 9, forstår barnet disse handlinger som en opfordring til at gentage ordet 'krokodille'.

L1's evaluering i linje 10-11 er anderledes end den første. I linje 10 evaluerer hun først barnets svar positivt. Det gør hun med ordet 'flot', omend med reduceret volumen, der kan høres som et udtryk for, at hun ikke står helt inde for den positive evaluering. Umiddelbart herefter gør L1 opmærksom på, at barnets svar ikke var helt i orden (linje 11). Det gør hun ved at tage initiativ til en 'redoing' (Gardner, 2005; Tarplee, 1989, 1993), dvs. genoptagelse af f.eks. et ord med henblik på yderligere bearbejdning. I eksemplet foretager L1 en delvis genoptagelse af mål-ordet, idet hun nøjes med at producere konsonantforbindelsen /kr/. Lyden understøtter hun med et håndtegn, der symboliserer en løveklo. Herefter skaber L1 en ny mulighed for, at barnet kan forsøge at producere lyden korrekt. Det gør hun ved at spørge 'kan du lige sige sådan', hvilket barnet forstår som en opfordring til at gentage konsonantforbindelsen.

I interaktionen mellem L1 og barnet er det interessant at bemærke, at L1 i flere tilfælde evaluerer med ros, uanset om barnets svar er korrekt eller ej. Det fremgår bl.a. af en sammenligning mellem linje 10 og linje 13 i eksempel 2. I begge tilfælde evaluerer hun barnets præstation med 'flot', og i begge tilfælde produceres evalueringen med reduceret volumen. Ovenfor blev det foreslået, at måden at evaluere på i linje 10 kunne være et udtryk for, at L1 ikke stod helt inde for den positive evaluering. I linje 13 gives rosen imidlertid på baggrund af en korrekt produceret mållyd. Denne iagttagelse giver anledning til en antagelse om, at L1 bruger rosen til forskellige formål. En sådan antagelse kan understøttes af eksempel 3, hvor L1, ligesom i eksempel 2, linje 10, roser barnet efter en ikke-korrekt ordproduktion:

Eksempel 3

- 1 L: hvad er det
- 2 (0.8)
- 3 B: khans
- 4 L: KRANS hvor er du dygtig (.) så har du fået et stik
- 5 (2.0) ((B tager begge billedkort til sig))
- 6 L: og så er det min tur ((fortsætter))

Af eksemplet fremgår det, at L1 først genoptager målordet i sin helhed og med øget volumen, hvilket kan høres som et udtryk for en korrektion (Maynard & Marlaire, 1992). I umiddelbar forlængelse heraf formulerer hun imidlertid den eksplicite ros 'hvor er du dygtig', hvorefter hun konstaterer, at barnet har fået et stik. Selv om barnet altså ikke har produceret målordet korrekt, afslutter L1 bearbejd-

ningen af det aktuelle ord, samtidig med at hun tydeliggør sin ros. De positive evalueringer handler altså ikke blot om ros ved korrekte produktioner, men kan i nogle tilfælde høres som opmuntring af barnet til at blive ved med at forsøge at producere ord og lyde trods vanskeligheder.

Interaktion mellem L1 og forældrene

Som nævnt præsenterer L1 sprogaktiviteten for forældrene via en demonstration af aktiviteten. Selv om forældrene ikke deltager aktivt, viser enkelte af L1's handlinger, at de er en del af interaktionen som helhed. Det fremgår bl.a. af eksempel 4:

Eksempel 4

- 1 L: hvad er det ((L peger på billedkortet))
 2 (0.5)
 3 B: (en) (0.6) krans:
 4 L: °flot° ((L kigger på F og M, løfter højre underarm,
 5 laver tommelfingertegn))
 6 (0.6)
 7 L: ((fortsætter sin tur))

I linjerne 4-5 involverer L1 forældrene i en positiv evaluering af barnets produktion af et ord. Det gør hun ved at sige 'flot' på samme måde som flere gange tidligere i aktiviteten. Denne gang ser hun dog på forældrene og laver et tegn med tommelfingeren. Hermed inddrager hun forældrene i rosen af barnet, samtidig med at handlingerne kan ses og høres som en ros af forældrene for deres barn.

Mens den verbale ros i eksempel 4 kan høres som henvendt til såvel barn som forældre, høres i eksempel 5 en isoleret henvendelse til forældrene:

Eksempel 5

- 1 L: KROkodille
 2 (1.0)
 3 B: <krokodille>
 4 L: °(det) kommer° så ubesværet alt det °han siger°
 ((L ser kort
 5 på F og M, mens hun laver en bevægelse med
 højre hånd. M
 6 nikker blødt fire gange.
 L vender billedkort tilbage igen))
 7 L: de var ikke ens så er det din tur

I linje 4 giver L1 en positiv evaluering af barnets svar. Denne evaluering adskiller sig fra de øvrige ved, at L1 ikke inkluderer barnet. Således ser hun på forældrene, mens hun omtaler barnet i tredjeperson ('han'). Samtidig bruger hun ordet 'ubesværet', der typisk ikke anvendes i samtale med mindre børn. Mens der i eksempel 4 ikke ses eller høres

nogen reaktion fra forældrene, ses en reaktion i eksempel 5. Her viser moren med fire bløde nik og et blik på L1 (linje 5-6), at hun betragter sig selv som modtager af L1's evaluering. En mulig forklaring på, at moren reagerer i eksempel 5, men ikke eksempel 4, er, at L1's evaluering i eksempel 5 er eksplicit formuleret til forældrene. Til sammenligning lignede den verbale evaluering i eksempel 4 i højere grad de evalueringer, som L1 tidligere havde henvendt til barnet alene.

Inddragelsen i positive evalueringer af barnets ordproduktion er en af de måder, hvorpå L1 inddrager forældrene i sprogaktiviteten. En anden måde ses i nogle ganske få tilfælde. Her inddrages forældrene via kommentarer, der knytter sig til en konkret handling, men som samtidig peger ud af den konkrete situation. Det sker bl.a. i eksempel 6:

Eksempel 6

- 1 L: KRANS og I gentager bare lige efter ham (.)
 2 ((L ser på M og F og slår ud med højre hånd))
 3 <også> selvom han gør det rig[tigt]
 4 B: ((B ser på L)) [skal] man vælge igen
 5 L: en til °ja°((L ser på B))

Eksemplet er en fortsættelse af eksempel 4, hvor barnet producerede målordet korrekt, og L1 evaluerede svaret positivt. I eksempel 6 linje 1 genoptager L1 imidlertid målordet med brug af øget volumen. Det kan umiddelbart høres som en korrektion af samme slags som i eksempel 3, linje 4, men i stedet henvender L1 sig direkte til forældrene og giver dem en kort instruktion i, hvordan de skal arbejde med sprogaktiviteten i hjemmet (linje 1-3). Her gør L1 det klart, at målordet altid skal produceres i forlængelse af barnets svar, uanset om det er korrekt eller ej. Hvorvidt forældrene forstår L1's formulering som en instruktion kan ikke afgøres, da der ikke er nogen synlig eller hørbar reaktion fra dem.

Logopæd 2

Logopæd 2 (L2) og barnet sidder for enden af et højt bord, mens moren sidder i en sofa ved bordets langside. Foran barnet ligger et skema med røde, grønne og gule felter samt nogle billedkort. Andre billedkort ligger i en lille æske. Fokus for aktiviteten er sætninger med nægtelse, f.eks. "Drengen spiser ikke æble". Tidligere ved mødet har L2 demonstreret aktiviteten for moren med inddragelse af barnet. Sekventielt set har demonstrationen mange fælles træk med L1's. Dog har L2 et par gange signaleret, at hun vil sikre sig morens forståelse af aktiviteten. Det er bl.a. sket ved, at L2 har inviteret til en respons fra moren ved at sige «Begynder du at se, hvad idéen er?», hvilket moren har bekræftet. På et tidspunkt siger L2, at hun og moren skal

bytte plads, så moren og barnet kan lave aktiviteten alene derhjemme. Herefter sætter moren sig frem i sofaen, mens L2 flytter sin stol lidt tilbage. Samtidig giver L2 moren et billedkort. Efter to sekunder tager L2 initiativ til interaktion mellem mor og barn. Det fremgår af eksempel 7:

Eksempel 7

- 1 (2.0)
2 L: SE (.) hh <han tegner> ((L peger på billedkort og derefter på skemaet, en gang for hvert ord))
3 (0.5)
4 hva så
5 (.)
6 M: hva så
7 (1.8)
8 kan du se der ((M lægger billedkort på bordet og ser på B.
9 Hun sætter højre hånd under hagen.
10 L læner sig tilbage
11 i stolen, ser på M, smiler))

Efter at L2 har sat aktiviteten i gang (linje 2), giver hun turen videre. Det gør hun med formuleringen 'hva'så?' (linje 5), der umiddelbart efter gentages af moren (linje 7). Hermed viser moren, at hun forstår formuleringen som en invitation, og i linje 9 overtager hun aktiviteten. Således formulerer hun en opfordring til barnet, samtidig med at hun med sit kropssprog og blik signalerer, at hun giver turen videre til ham (linje 9-10). Samtidig læner L2 sig tilbage i stolen. Det kan ses som et udtryk for, at hun forstår morens handlinger som overtagelse af aktiviteten og giver hende plads til det. I den efterfølgende sekvens deltager L2 fra sidelinjen. Her er det interessant at iagttage, hvordan L2 bidrager til aktiviteten fra sin tilbagetrukne position. Det fremgår bl.a. af følgende eksempel:

Eksempel 8

- 1 (3.9)
2 B: ng:: (1.6) <han spiser æb[le]>
3 ((L læner sig frem og peger på skemaet))
4 L: [ja:] men du skal [lige]
5 M: [det gør han] (.)
6 og hvad (.) hvad gør han ((M peger på skema hen over L's hånd.
7 L læner sig tilbage, trækker hånden til sig og griner))
8 M: hvad gør han der (.) ((M peger på billedkort))
9 ham der ikke (.) som den and[en gjorde]
10 ((M sætter begge hænder
11 under hagen. Blikket er skiftevis på bordet og B))
12 ((L læner sig frem og vender et nyt billedkort))

- 12 L: °[ska vi lige] kigge°
13 (1.4)
14 L: °(den) kan ligge der° ((L læner sig tilbage))

Efter morens formulering 'kan du se der' i eksempel 7, linje 9, og en lang pause producerer barnet i eksempel 8, linje 2 et svar, der viser, at han forstår formuleringen som en opfordring til at beskrive billedet. I overlap med barnets svar begynder L2 at korrigere aktiviteten. Det gør hun ved at læne sig frem og pege (linje 3) samtidig med at hun korrigerer verbalt (linje 4). Det er uklart, om det er barnet eller moren, L2 henvender sig til med 'du'. Helt klart er det imidlertid, at L2 trækker sig tilbage, da moren fastholder sin overtagelse af aktiviteten. Det gør hun (moren) ved at fortsætte sin dialog med barnet i overlap med L2s korrektion samt ved at række hånden hen over L2's hånd og pege på skemaet (linje 5-6). L2 viser sin tilbagetrækning med at trække både krop og hånd tilbage, mens hun griner stille. I forlængelse af morens handlinger kan L2's tilbagetrækning forstås som en markering af, at hun har grebet utidigt ind i aktiviteten. Det kan være medvirkende til, at L2 under resten af aktiviteten taler med lav stemmевolumen, når hun bidrager verbalt. Samtidig høres i stedet for direkte korrektioner som i 'du skal lige' nogle mere blødt formulerede opfordringer som 'ska vi lige kigge' (linje 12) og 'den kan ligge der' (linje 14). Disse ændringer kan høres som et forsøg fra L2's side på at nedtone sin indgriben i aktiviteten.

Selv om L2 nedtoner sin indgriben, bidrager hun stadig til aktiviteten. Det gør hun bl.a. med et initiativ til 'closing' (Gardner, 2005). Ifølge Gardner er 'closing' en markering af, at et ord eller en sætning er blevet bearbejdet med succes og dermed kan afsluttes. L2's bidrag til afslutning af en bearbejdningssekvens ses bl.a. i eksempel 9:

Eksempel 9

- 1 B: ham (der gør) (0.8) han gør (1.1) han gør IK han tegner <IKke>
2 L: °flot°
3 (.)
4 M: °ja:°
5 (0.8)
6 M: er det også og er det også en dreng (mere)
7 ((L læner sig frem og berører to brikker på skemaet))
8 L: °↑ja°
9 (2.0) ((L kigger på B, mens hun læner sig tilbage))
10 M: så (.) og så kan du faktisk
11 ((M peger på skemaet))
12 (0.4)

13 det dersens var der slet ikke noget til
 14 ((*M peger et andet sted på skemaet*))
 15 (0.5)
 16 prøv at sige den en gang til
 17 ((*L tager æsken med billedkort og tager nogle*
 18 *stykker op, som hun kigger på*))

I eksemplet giver L2 en respons på barnets sætning. Det sker i linje 2, hvor ordet '*flot*' kan høres som en positiv evaluering og dermed en potentiel afslutning af bearbejdningssekvensen. Samtidig kan formuleringen høres som en model for moren med henblik på at markere en afslutning af bearbejdningen. Modellen følges dog ikke af moren, der i stedet producerer et lavt, lidt forlænget 'ja' (linje 4), hvorefter hun fortsætter bearbejdningen af sætningen.

I linje 7-8 bidrager L2 endnu en gang. Det gør hun ved at læne sig frem og røre ved et par af brikkerne på skemaet, hvorefter hun producerer et '*ja*' med lav, men lys stemme. Det er ikke klart, hvem dette '*ja*' er rettet til, og med hvilken funktion. Én mulighed er, at L2 bekræfter barnets placering af brikkerne på skemaet, mens en anden mulig fortolkning er, at L2 på barnets og egne vegne anerkender og eventuelt bekræfter morens formulering '*er det også en dreng*' (linje 6).

Herefter arbejder moren videre med barnet, mens L2 lærer sig tilbage i stolen og dermed trækker sig fysisk væk fra aktiviteten (linje 9). Kort tid efter lærer L2 sig hurtigt frem, tager æsken med billedkort og lærer sig tilbage igen. Her begynder hun at kigge på billedkortene i æsken (linje 17-18). Handlingerne finder sted i forlængelse af morens opfordring til barnet til at gentage den sætning, som han tidligere har produceret (linje 16). De kan ses som et udtryk for, at L2 trækker sig ud af aktiviteten ved at beskæftige sig med noget andet, muligvis på baggrund af morens signaler om, at hun selv vil styre aktiviteten. L2 bliver siddende med billedkortene i æsken, mens mor og barn arbejder på, at barnet igen producerer sætningen korrekt (sekvensen er ikke vist i eksemplet).

Først da barnet efter en længere sekvens når frem til den korrekte sætning, bidrager L2 igen. Det gør hun med en positiv evaluering i eksempel 10 (linje 3), der på samme tid kan høres som rettet mod barnets sætning og morens arbejde med barnet. Således produceres L2's ros først efter, at moren har vist sin accept af barnets sætning (linje 2) og afsluttet bearbejdningen.

Eksempel 10

1 B: khaingen (2.4) TEGner (0.3) ikke
 2 M: ja (.) ↑så blev den rig[tig]
 3 L: [°så↑dan ja°

L2's placering af sin ros efter morens accept af barnets sætning kan i forlængelse af den hidtidige interaktion betragtes som et udtryk for, at hun afventer et signal fra moren, inden hun bidrager med sin egen evaluering. Afventningen får imidlertid den konsekvens, at det bliver uklart, hvem L2 primært henvender sig til.

DISKUSSION - KLINISKE IMPLIKATIONER

Med en CA-tilgang var analysens formål at undersøge to forskellige måder at organisere præsentationen af sprogaktiviteter på i interaktion mellem logopæd, forældre og barn. De to præsentationsmåder blev af forfatter benævnt henholdsvis demonstration af aktiviteten med inddragelse af barnet og *demonstration med efterfølgende aktivering af forældre*. Med fokus på den sekventielle organisering afdækkede analysen træk ved hver af præsentationsmåderne, som kan have betydning for forældrenes tilegnelse af sprogaktiviteterne.

På baggrund af analysen bliver det i en klinisk sammenhæng relevant at overveje, hvorvidt én af præsentationsmåderne giver nogle fordele frem for den anden med hensyn til at give forældrene et godt grundlag for at tilegne sig de præsenterede sprogaktiviteter. Det begrænsede datagrundlag giver imidlertid ikke mulighed for at udlede generelle konklusioner. Samtidig antages det ud fra et CA-perspektiv, at den overordnede præsentationsmåde blot er én af flere faktorer, der tilsammen udgør en interaktionel situation. Udfoldelsen af en given præsentationsmåde skal derfor altid ses i den specifikke kontekst, som den indgår i, hvorfor det kan være vanskeligt at generalisere analysens fund til andre situationer. Således består den aktuelle undersøgelses bidrag i at udpege træk, som i den specifikke kontekst ser ud til at facilitere eller begrænse forældrenes muligheder for at tilegne sig sprogaktiviteten.

Hvad angår demonstration, antyder analysen, at præsentationsmåden, som den udfoldes i det konkrete tilfælde, kan udgøre et relevant grundlag for forældrenes tilegnelse af sprogaktiviteten. Således kan logopæden via demonstration give forældrene nogle modeller for, hvordan de selv kan gribe interaktionen med barnet an. Ifølge undersøgelser af hhv. forældres og logopæders måder at udføre sprog- eller spilaktiviteter med børn på, er logopæders praksisser ofte mere funktionelle og systematiske end forældres med hensyn til at sikre barnets udbytte af aktiviteten (Gardner, 2005; Tykkyläinen, 2009). På den baggrund vil forældres observation af logopædens praksisser kunne udgøre gode modeller for forældrenes eget sprogarbejde med barnet. Det gælder f.eks., som identificeret i den aktuelle analyse, modeller for den overordnede strukturering af aktiviteten (f.eks. opfordring, svar og evaluering), modeller for bearbejdning

af vanskelige ord eller sætninger (f.eks. 'redoings'), samt modeller til opmuntring af barnet (f.eks. ros for *forsøg* på at producere korrekte ord).

En anden fordel ved demonstration som præsentationsmåde handler om logopædens tydelighed i sine henvendelser til de øvrige deltagere. Tydelighed er ifølge Ronkainen et al. (2014) en væsentlig faktor for, at interaktion mellem mere end to personer kan forløbe uproblematisk. Analysen viste, at det i L1's demonstration af sprogaktiviteten oftest var tydeligt, hvem hun henvendte sig til.

Trods de skitserede fordele ved demonstration, stiller Gardner (2005; 2006) spørgsmålstejn ved, om forældres observation af en sprogaktivitet og enkelte kommentarer fra logopæden kan udgøre et tilstrækkeligt grundlag til, at de selv kan udføre aktiviteten med barnet på en konstruktiv måde. Den aktuelle analyse kan ikke bekræfte Gardners reservation, da der ikke har været fokus på forældrenes forståelse af de præsenterede sprogaktiviteter. Dog kan det anføres, at forældrene er meget lidt fremtrædende i interaktionen, hvilket kan efterlade en tvivl om deres udbytte af demonstrationen.

På den baggrund kan det være nærliggende at udpege demonstration med efterfølgende aktivering af forældre som en mere fordelagtig måde at præsentere sprogaktiviteter på. Således får forældre her muligheden for selv at udføre aktiviteten med støtte fra logopæden. Samtidig antyder den aktuelle analyse, at logopæden via observation af forældrenes udøvelse af aktiviteten får indblik i deres konkrete håndtering af denne. Det fremkom f.eks. i den situation (eksempel 9), hvor L2 fik anledning til at få øje på morens vanskeligheder med at afslutte bearbejdningen af en sætning, som barnet havde produceret korrekt. Et sådant indblik vil kunne danne grundlag for et særligt fokus i logopædens videre arbejde med forældrenes håndtering af en sprogaktivitet.

Imidlertid peger analysen også på, at der kan opstå vanskeligheder med præsentationsmåden, som den udfoldes i det konkrete tilfælde. Således blev der i L2's interaktion med barn og mor fundet flere eksempler på utydelighed med hensyn til, hvem L2 henvendte sig til med sine bidrag. Analysen bekræfter således, at samtidig interaktion med forældre og børn kan stille særlige krav til logopædens præcisering af modtageren af en henvendelse. Dette stemmer overens med konklusionerne hos såvel Ferguson (2011) som Ronkainen et al. (2014). Den aktuelle analyse antyder, at præcisering af modtager kan ligge i såvel verbale som nonverbale elementer. Det vil sige, at nonverbale elementer som krops- og blikretning kan have en betydning i

situationer, hvor det verbale budskab ikke i sig selv udpeger en modtager. Således kan L2's fysiske placering bag ved barnet have gjort det vanskeligt for deltagerne at benytte sig af blikretning til at præcisere en modtager. Dette peger på, at en faktor som den fysiske placering af deltagerne kan være af væsentlig betydning i fælles aktiviteter mellem logopæd, barn og forældre.

En anden potentiel udfordring for logopæden ved den måde, som aktivering af forældre udfoldes på i det konkrete tilfælde, handler om, hvornår og hvordan logopæden kan bidrage bedst muligt til interaktionen mellem forældre og barn. Således antyder analysen, at det kan være svært for logopæden at gribe ind på tidspunkter og/eller måder, som stemmer overens med forældrenes ønsker. Det blev bl.a. tydeligt i eksempel 8, hvor moren med sine handlinger signalerede, at hun ønskede at udføre aktiviteten uden logopædens indgriben. Dermed stod logopæden potentielt over for et dilemma imellem at bidrage spontant under morens udøvelse af aktiviteten eller at vente til efter aktivitetens afslutning med risiko for, at vigtige elementer blev glemt.

KONKLUSION

På baggrund af den aktuelle undersøgelse er konklusionen, at der kan være fordele ved demonstration såvel som aktivering af forældre med hensyn til at give dem et godt grundlag for at tilegne sig sprogaktiviteter til brug i hjemmet. Imidlertid indebærer hver præsentationsmåde også udfordringer for logopæden og dermed en potentiel begrænsning for forældrenes tilegnelse af en sprogaktivitet. Yderligere forskning er nødvendig med henblik på et nuanceret indblik i udfoldelsen af de to præsentationsformer i andre kontekster. Endvidere vil forskning i andre præsentationsmåder være af stor betydning med henblik på at afdække muligheder og begrænsninger, som logopæder med fordel kan være opmærksomme på ved præsentation af sprogaktiviteter for forældre og børn.

TAK!

Jeg vil gerne takke de logopæder, forældre og børn, der tillod mig at videooptage deres interaktion og bruge optagelserne i min forskning. Endvidere en stor tak til fagfællebedømmere samt til Gitte Rasmussen, SoPraCon, SDU, for værdifulde kommentarer.

REFERENCER

- Drew, P. and Heritage, J. (1992): Analyzing talk at work: an introduction. I: Drew, P. and Heritage, J. (eds.) *Talk at work. Interaction in institutional settings*. Cambridge: Cambridge University Press: 3-65.
- Ferguson, A. (2011): Clinical linguistic proficiency. Managing multiparty interactions. I: Fourie, R. J. (ed) *Therapeutic processes for communication disorders: a guide for students and clinicians*. Hove: Psychology Press: 67-77.
- Gardner, H. (2006): Training others in the art of therapy for speech sound disorders: an interactional approach. *Child Language Teaching and Therapy* 22 (1): 27-46.
- Gardner, H. (2005): A Comparison of a Mother and a Therapist Working on Child Speech. I: Richards, K. and Seedhouse, P. (eds.) *Applying conversation analysis*. Palgrave: Macmillan: 56-72.
- Hansen, D. (2012): Forældre på banen. Om logopæders forståelser af forældres medvirken i sprogarbejdet. *Dansk Audiologopædi* 2: 25-30.
- Heritage, J. and Atkinson, J. M. (1984): Introduction. I: Atkinson, J. M. and Heritage, J. (eds.) *Structures of Social Action: Studies in Conversation Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press: 1-15.
- Jefferson, G. (1984): Transcription notation. I: Atkinson, M. and Heritage, J. (eds.) *Structures of Social Interaction: Studies in Conversation Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press: ix-xvi.
- Joffe, V. and Pring, T. (2008): Children with phonological problems: a survey of clinical practice. *International Journal of Communication Disorders* 43 (2): 154-164.
- Lerner, G. H. (1995): Turn design and the organization of participation in instructional activities. *Discourse Processes* 19: 111-131.
- Maynard, D. and Marlaire, C. L. (1992): Good reasons for bad testing performance: The interactional substrate of educational exams. *Qualitative Sociology* 15 (2): 177-202.
- McKean, K., Phillips, B. and Thompson, A. (2012): A family-centred model of care in paediatric speech-language pathology. *International Journal of Speech-Language Pathology* 14 (3): 235-246.
- Pring, T., Flood, E., Dodd, B. and Joffe, V. (2012): The working practices and clinical experiences of pediatric speech and language therapists: a national UK survey. *International Journal of Communication Disorders* 47 (6): 696-708.
- Roberts, M. Y. and Kaiser, A. P. (2011): The Effectiveness of Parent-Implemented Language Interventions: A Meta-Analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology* 20: 180-199.
- Ronkainen, R., Tykkyläinen, T., Lonka, E. and Laakso, M. (2014): Involving parents in the speech and language therapy of children with cochlear implants. *Journal of Interactional Research in Communication Disorders* 5 (2): 167-192.
- Schegloff, E. A. (2007): *Sequence Organization in Interaction. A Primer in Conversation Analysis*. Cambridge etc.: Cambridge University Press.
- Sidnell, J. (2010): *Conversation Analysis: An Introduction*. Chichester, West Sussex: Wiley-Blackwell.
- Steensig, J. og Asmuß, B. (2008): Samtalen på arbejde – konversationsanalyse og kompetenceudvikling: en introduktion. I Asmuß, B. og Steensig, J. (red.) *Samtalen på arbejde – konversationsanalyse og kompetenceudvikling*. Frederiksberg: Samfundslitteratur: 9-31.
- Tarplee, C. (1993): *Working on talk: the collaborative shaping of linguistic skills within child-adult interaction*. Upubliceret ph.d.-afhandling, University of York.
- Tarplee, C. (1989): Confirmation and repair: an interactional analysis of redoing sequences in child-adult talk. *York Papers in Linguistics* 14: 279-296.
- Tykkyläinen, T. (2009): Task-setting at home and in speech and language therapy. *Child Language teaching and Therapy* 25 (3): 319-340.
- Watts Pappas, N., McLeod, S., McAllister, L. and McKinnon, D. H. (2008): Parental involvement in speech intervention: A national survey. *Clinical Linguistics & Phonetics* 22 (4-5): 335-344.

Spørreskjema om voksnes lesing (SLV) som screeninginstrument for leseferdigheter:

Erfaringer fra bruk i en surveyundersøkelse blant norske innsatte

Mange voksne har svake leseferdigheter, noe som kan være til hinder for utdanning og egenutvikling, og også for aktiv deltagelse i samfunnet. En grundig kartlegging av lese- og skriveferdigheter er ressurskrevende, og derfor vil gode sjekklister kunne være til hjelp for å fastslå om det foreligger et behov for videre kartlegging. Spørreskjema om leseferdigheter hos voksne (SLV) er utviklet for å kunne gi en pålitelig og gyldig vurdering av lese- og skriveferdigheter med bruk av lite ressurser. Utprøvingen av SLV ble foretatt som del av en surveyundersøkelse av opplæringsbehov blant innsatte i norske fengsel. Samlet deltok 1222 voksne innsatte med norsk som morsmål i denne utprøvingen av SLV, hvorav 5,7 prosent var kvinner. 272 oppgav at de hadde blitt utredet og fått en diagnose tilsvarende dysleksi eller spesifikke lærevansker, lese- og skrivevansker. Faktoranalyse av SLV viser at skalaen består av tre underskalaer: leseferdigheter, lesevaner og oppmerksomhet. Med terskelverdi på 8 på leseskalaen av SLV ble deltakere som har fått diagnostisert dysleksi identifisert med en sensitivitet på 82 prosent og en spesifisitet på 65 prosent.

Lav spesifisitet kan tilbakeføres til at mange deltagere som ikke har diagnostiserte lærevansker skårer tilsvarende deltagere med en dysleksidiagnose. Resultatene drøftes opp mot ulike mulige feilkilder, blant annet at mange som oppgir vansker med lesing og skriving ikke er blitt utredet for sine vansker på et tidligere tidspunkt. Sjekklisten kan ikke erstatte en mer omfattende funksjonskartlegging og bruk av diagnostiske tester, men er et nyttig supplement som gi en god veiledning for hvem som har behov for videre utredning.

Nøkkelord: lesevansker, screeningprøve, voksenopplæring, innsatte, opplæring i kriminalomsorgen



Arve Asbjørnsen¹



Lise Øen Jones¹



Ole Johan Eikeland²



Terje Manger¹

¹Universitetet i Bergen

²Eikeland forskning og undervisning

Alle forfatterne er medlemmer av Forskergruppen for kognisjon og læring

Forfatternote

Studien er en del av et pågående samarbeid med Fylkesmannen i Hordaland om opplæringen i kriminalomsorgen. Foreløpige analyser av lese- og skriveferdigheter blant de innsatte i Norge er publisert i rapporten *Norske innsatte: Lesevansker og oppmerksomhetsvansker* (Asbjørnsen, Eikeland og Manger, 2014), utgitt av Fylkesmannen i Hordaland.

Korrespondanse: Arve Asbjørnsen, Forskergruppen for kognisjon og læring, Institutt for biologisk og medisinsk psykologi, Universitetet i Bergen. Jonas Liesvei 91, 5009 Bergen. E-post: asbjornsen@uib.no.

Leseferdighetene blant voksne er i mange tilfeller svakere enn det som gir optimal fungering i et moderne samfunn (Gabrielsen, 2000; Gabrielsen, 2005). Svake leseferdigheter kan skyldes en nedsatt evne til å lære å lese, det som kalles en spesifikk lærevanske eller dysleksi, eller det kan skyldes mangelfull opplæring eller trening, noen ganger kalt erfaringsbaserte lærevansker (se f.eks. Hugo, 2013). Dysleksi er fortsatt et kontroversielt begrep, hvor det internasjonalt opptrer flere forslag til definisjoner og kriterier for å bruke diagnosen. Denne kontroversen

medfører at begrepet er tatt med som en diagnostisk kategori i noen diagnosesystemer mens andre utelater det til fordel for mer beskrivende terminologi¹. Ett av de sentrale kriteriene har lenge vært knyttet til diskrepansen mellom generelle evner og utviklingen av de spesifikke ferdighetene som fordres i effektiv lesing og rettskriving. Dette er nå på vei ut av praksis, og det er generelt akseptert at dysleksi er en spesifikk lærevanske som er assosiert med fonologiske vansker (Vellutino mfl., 2004). Genetiske, kognitive og miljømessige forhold er av betydning for etablering og videre utvikling av ferdighetene (Frith, 1986). Spesifikke lærevansker opptrer i ulike grader, og opptrer også ofte sammen med andre språkvansker og lærevansker (Pennington og Bishop, 2009; Hulme og Snowling, 2009), og har høy grad av sammenfall med oppmerksomhetsvansker (Willcutt mfl., 2007; Willcutt og Pennington, 2000).

Pålitelige sjekklister og screeningprosedyrer har sin verdi for å kartlegge ferdigheter og funksjoner for videre vurdering om en diagnostisk kartlegging er nødvendig. I rådgivingsarbeid for voksne kan sjekklister være et verdifullt bidrag og en god inngangsport til videre arbeid når det mangler ferdigheter på ulike områder. En fullstendig kartlegging av leseferdigheter er en relativt omfattende prosess som kan oppleves invaderende. En god funksjonsanalyse er basert på at en utfordres på områder som utgjør potensielle vanskeområder, og hvor det er nødvendig å teste grensene for ferdigheter for å oppnå en god funksjonsprofil. For å oppnå hensikten med utredningen er en med andre ord avhengig av å utsette personen for opplevelser av å ikke mestre.

Gode sjekklister og screeninginstrumenter kan derfor være til stor nytte når en skal vurdere nivået av individuelle leseferdigheter og vansker. Screeninginstrumenter skal være i stand til å gi gode estimater av funksjoner med minst mulig involvering og tidsbruk.

Det er imidlertid samtidig et krav at screeningsprosedyren er pålitelig og at den er gyldig, slik at en vet at den måler de egenskapene som skal måles, og at resultatene er stabile både over tid og uavhengig av hvem som administrerer oppgavene (Cronbach og Meehl,

1955). Videre stilles det krav til en screeningsprosedyre at den skal være sensitiv nok til å fange opp aktuelle tilfeller hvor en mer omfattende kartlegging er påkrevd, men også spesifikk nok til å ikke inkludere for stort antall individer som ikke har behov for videre kartlegging (Altman og Bland, 1994).

Vi har benyttet en norsk tilretteleggelse av Adult Reading Questionnaire (ARQ, Snowling mfl., 2012) som et ledd i en surveyundersøkelse med fokus på norske innsattes opplæringsbehov, og vi har utført en valideringsundersøkelse på bakgrunn av resultatene fra denne undersøkelsen. Spørreskjemaet er oversatt og tilrettelagt for bruk i norske utvalg av forfatterne i henhold til vanlige krav for slike oversettelser. Innsatte i norske fengsel utgjør en heterogen populasjon, men som i gjentatte undersøkelser viser en høy forekomst av vansker som har betydning for opplæring (Asbjørnsen mfl., 2011, Rasmussen mfl., 2001, Søndena mfl., 2008). Lignende funn er også gjort i andre land (Kirk og Reid, 2001; Morgan og Kett, 2003; Samuelsson mfl., 2000; Svensson, 2011). Utdanningsnivået blant innsatte er også lavere enn for den øvrige befolkningen. Om lag en tredjedel av de innsatte har fullført videregående opplæring. Forekomsten av lese- og skrivevansker, matematikkvansker og oppmerksomhetsvansker er generelt sett høyere enn hva vi forventer å se i den generelle delen av befolkningen (Eikeland mfl., 2013; Utdannings- og forskningsdepartementet, 2004-2005). En relativt høy andel av innsatte velger å delta i utdanning og opplæring som et ledd i straffegjennomføringen, og kriminalomsorgen er en viktig arena for voksenopplæring i Norge. Slik sett utgjør fengsel en god arena for utprøving av sammenhenger relatert til risiko for lærevansker, læringsutfordringer og opplæring hos voksne. Tidligere undersøkelser av leseferdigheter blant innsatte ved bruk av screeningtester som ordkjeder, samt tester på fonologiske og ortografiske ferdigheter (Lese- og skriveprøve for studenter på høyskole- og universitetsnivå, Strømsø mfl., 1997) blant innsatte har vist seg å gi svært lave skårer og lite samsvar med egenopplevde leseferdigheter (Jones mfl., 2011). Dette misforholdet mellom faktiske og opplevde ferdigheter kan være en følge av at uttalte oppmerksomhetsvansker interagerer med krav om

¹ ICD-10 som er utformet av Verdens helseorganisasjon, benytter kategorien R48 *Dysleksi og andre forstyrrelser i symbolfunksjoner som ikke må forveksles med F81 Spesifikke utviklingsforstyrrelser av skoleferdigheter, lærevansker hvor F81.1 er Spesifikk leseforstyrrelse. Diagnostic and Statistical Manual ver. 5 (DSM-V) lister ikke dysleksi som en egen kategori, men beskriver det som en underkategori av spesifikke lærevansker, med større overlapp i kriterier for spesifikke vansker innenfor ulike domener.*

hurtige og presise prestasjoner i tidsbelagte prøver i de utvalg som har inngått i våre undersøkelser. Dette kan gi lavere lese-skår enn hva faktiske ferdigheter skulle tilsi når det ikke er kontrollert for oppmerksomhetsfunksjoner (Asbjørnsen mfl., 2010, Jones mfl., 2011).

ARQ bygger på forskning om at lese-vansker i stor grad har fonologiske vansker som et utgangspunkt (Vellutino mfl., 2004; Snowling mfl., 2012), men spørsmålene i dette spørreskjemaet har fokus på hvordan lese-vanskene framtrer for dem som har slike vansker, samt hvilke typiske følgetilstander som hyppig opptrer. Snowling mfl. (2012) bygger på ulike studier, blant annet Smythe og Everatt (2002), men med et noe forenklet spørreskjema. Spørreskjemaet inkluderer i tillegg gode mål på oppmerksomhetsfunksjoner. Spørsmålene kan sorteres i henhold til en teoretisk firefaktormodell som Snowling mfl. (2012) finner empirisk dekning for i sin studie. Disse faktorene er kalt *lesing*, *ordleting*, *oppmerksomhet* og *hyperaktivitet*. ARQ-spørsmålene tilhører ulike kategorier. Fire spørsmål er *kontrollspørsmål* som direkte fokuserer på om personen selv opplever å ha lese-vansker. Ett av disse gir en definisjon av dysleksi, og med utgangspunkt i denne blir en bedt om å vurdere om en har spesifikke lærevansker eller dysleksi. Videre har kontrollspørsmålene fokus på egenvurdering av vanskens omfang og alvorlighetsgrad, samt om andre har stilt spørsmål ved personens leseferdigheter. To av *substansspørsmålene* retter seg mot hvor hyppig en leser eller skriver i sitt daglige virke. De øvrige spørsmålene vurderer forhold som i forskningslitteraturen er assosiert med lese- og skrivevansker, slik som høytlesing, ordletingsvansker (Willburger mfl., 2008, Torgesen og Wagner, 1998, Clarke mfl., 2005, Lervag og Hulme, 2009), vansker med nye ord (Griffiths og Snowling, 2002) samt vansker med eksekutive funksjoner og organisatoriske ferdigheter (Helland og Asbjørnsen, 2000) som kan være knyttet til tilstedeværelse av oppmerksomhetsvansker. Det er derfor også tatt med spørsmål som favner over mer omfattende oppmerksomhetsvansker og hyperaktivitet. Denne delen av skjemaet tar hensyn til at det er forskningsmessig belegg for å forvente komorbiditet mellom lese-vansker og oppmerksomhetsvansker (Willcutt mfl., 2007, Willcutt mfl., 2005, Willcutt og Pennington, 2000). For denne undersøkelsen er dette særlig av interesse siden forekomsten av oppmerksomhetsvansker og hyperaktivitet blant innsatte er høy, fler-

tallet av innsatte er menn, og forekomsten sammenfaller med økt forekomst av lese-vansker (Rasmussen mfl., 2001). Spørsmålene er i mindre grad direkte knyttet til én teoretisk modell for å forstå etiologien ved lese-vansker, men bygger i større grad på funn fra empirisk forskning om forhold som assosieres med lese-vansker. Den favner et noe bredere perspektiv på spesifikke lærevansker enn et ensidig fokus på fonologiske vansker, og tar i større grad hensyn til lese-vanskene som et gradert fenomen (se f. eks. Snowling, 2011 for en diskusjon). Denne tilnærmingen kan ha både positive og negative sider, men basert på våre erfaringer med slike kartlegginger, gir en flerdelt skala et bedre bilde av forekomsten av vansker enn hva som fremkommer ved bruk av «enten-eller» kategorisering av tegn og symptomer (Asbjørnsen mfl., 2014, Asbjørnsen mfl., 2007, Asbjørnsen mfl., 2011). Slike dikotomiserte skalaer var for eksempel benyttet i Adult Dyslexia Check List (ADCL) (Vinegrad, 1994), som tidligere var mye brukt i kartleggingsarbeid (Asbjørnsen mfl., 2011), men som viste lite sammenheng med faktiske leseferdigheter når den ble undersøkt sammen med etablerte leseprøver for voksne (Jones mfl., 2011).

Som et ledd i en større spørreskjemaundersøkelse blant norske innsatte, har vi undersøkt noen av egenskapene ved Spørreskjema for leseferdigheter hos voksne, SLV. I det videre vil vi benytte termene ARQ1-11 når vi omtaler resultatene fra Snowling mfl. (2012) sine resultater, og termene SLV 1-11 når vi referer til de tilsvarende spørsmålene fra den norske utgaven av spørreskjemaet. Spørsmål fra ADHD-sjekklisten ASRS vil bli omtalt som ASRS1-6.

Snowling mfl. (2012) rapporterer gode psykometriske egenskaper ved bruk av ARQ. I deres studie ble spørreskjemaet utprøvd i et utvalg av voksne med forhøyet risiko for dyslektiske vansker, definert som foreldre til barn som har fått diagnostisert lese-vansker. Deltagerne ble kartlagt med et bredt utvalg av funksjonsprøver i tillegg til at de fylte ut ARQ. Skalaen viste godt samsvar med andre mål på leseferdigheter, og det ble funnet særlig høyt samsvar mellom leseskalaen og non-ordlesing, som sees som en av kjernevanskene ved dysleksi.

Ved bruk av *konfirmerende* faktoranalyse ble det også funnet at ARQ hadde en indre struktur som sammenfalt

med en teoretisk firefaktormodell for leseferdigheter, hvor faktorene ble beskrevet som *lesing*, *ordleting*, *oppmerksomhet* og *hyperaktivitet* (Snowling mfl., 2012). Lesefaktoren inkluderte spørsmål knyttet til bruk av lesing og skriving i daglige sysler, vansker med å lese nye ord og høytlesing, samt en generell beskrivelse av egne leseferdigheter og vansker. Det ble funnet høy pålitelighet for to av skalaene, lesing og oppmerksomhet gav Cronbachs α (alfa) på 0,81, mens ordleting og hyperaktivitet, som har kun tre og to spørsmål, gav lavere alfa-verdier, henholdsvis 0,60 og 0,58. Skårene på alle disse fire underskalaene skilte godt mellom deltagere som kunne beskrives som å ha dysleksi, og deltagere som viste mer typiske leseferdigheter. Snowling og kollegaer (2012) rapporterer at en summeskår på 90 (*sic!*) poeng som terskelverdi medførte at sensitiviteten til skalaen ble akseptabel på 62 prosent, men den klarte ikke å fange opp alle som oppgav at de hadde svake leseferdigheter. Spesifisiteten var da 93,1 prosent, noe som må anses som høyt. En annen terskelverdi ville gitt et annet forhold mellom sensitivitet og spesifisitet, uten at det dermed er sagt at skalaen ville gitt en høyere treffsikkerhet totalt sett.

ARQ er et relativt enkelt måleinstrument, som gir gode og pålitelige resultater i engelsk språkdrakt. Det vil derfor være av høy praktisk nytteverdi om instrumentet også kan brukes til kartlegging av leseferdigheter i Norge. Vi har benyttet den norske utgaven ARQ, SLV, i en populasjonsundersøkelse blant norske innsatte. I tillegg har vi bedt de innsatte om å vurdere egne ferdigheter i lesing og skriving, samt rapportere om de tidligere, enten i skolen eller i fengselet, er blitt vurdert og eventuelt har fått diagnostisert dysleksi eller spesifikke lærevansker.

Formålet med studien er å vurdere om SLV måler de samme fenomenene i norsk språkdrakt slik det fremkommer i den engelske undersøkelsen, og om de psykometriske egenskapene til instrumentet er av en slik art at det er tilrådelig å benytte SLV til kartlegging av leseferdigheter også i Norge.

Videre vil vi undersøke om SLV på en pålitelig måte kan kategorisere deltagere som allerede har en kjent lese- og skrivevanske, i form av en kartlagt og diagnostisert lærevanske, fra deltagere som ikke har slike vansker,

eller sensitivitet og spesifisitet ved spørreskjemaet.

Til slutt vil vi undersøke hvor stor andel av deltagere som oppgir at de ikke tidligere er diagnostisert med spesifikke lærevansker eller dysleksi som besvarer SLV tilsvarende det vi ser for deltagere med en slik diagnose, noe som kan indikere at de opplever tilsvarende vansker med lesing og skriving og hvor det er grunnlag for å gå videre med en diagnostisk funksjonskartlegging.

METODE

Deltagere

Alle innsatte med norsk statsborgerskap i norske fengsler i uke 43, dvs. fra 22. til 29. oktober 2012, mottok forespørsel om å delta i undersøkelsen. 2439 personer med norsk statsborgerskap var innsatt i denne uken, og mottok spørreskjemaet. Av disse besvarte 1241 de fleste spørsmålene i SLV og tilleggsspørsmålene knyttet til leseferdigheter. Dette tilsvarer en svarprosent på 51 prosent, som er noe lavt med tanke på generalisering. Omlag 5,7 prosent av de som returnerte spørreskjemaet var kvinner, noe som er tilsvarende kvinneandelen i norske fengsel (Kriminalomsorgen, 2013). Gjennomsnittsalderen blant deltagerne var 36 år, med et standardavvik på 11,6 år. 60,5 prosent rapporterte at de ikke hadde fullført videregående opplæring, mens 12 prosent oppgav at de hadde fullført enkeltfag eller grad ved universitet eller høyskole.

Måleinstrumenter

Spørreskjema for Leseferdigheter hos Voksne (SLV) er et spørreskjema som består av i alt 14 spørsmål knyttet til lesing og skriving og i tillegg sju spørsmål knyttet til oppmerksomhet og hyperaktivitet (se Tabell 1). Fire spørsmål er kontrollspørsmål som er brukt for å validere lese- og skriveskalaen, og innebærer spørsmål om forekomst av dysleksi og grad av vansker, og om andre har vist bekymring for leseferdighetene. Elleve spørsmål utgjør spørsmålene som måler leseferdighetene, og innebærer spørsmål om lesing (sju spørsmål), ordletingsvansker (tre spørsmål), oppmerksomhet (ett spørsmål som går sammen med fire spørsmål fra Adult ADHD Self-Report Scale i oppmerksomhetsfaktoren). Disse spørsmålene besvares ved hjelp av fempunktsskalaer som går fra aldri (= 0) til alltid (= 4). Totalsum for skalaen kan derfor gå til 44 for hele leseskalaen (se Tabell 2). I denne undersøkelsen gjorde vi noen modifikasjoner av Snowling mfl. (2012) sine kontrollspørsmål, for i større

Tabell 1. Spørreskjema for leseferdigheter blant voksne (SLV): Spørsmål og skåringsnøkkel

	Spørsmål	Responser og skår				
		Svært gode	Gode	Middels	Svake	Svært svake
SLV 1	Hvordan vil du beskrive dine ferdigheter i lesing?	0	1	2	3	4
		Ja, i svært stor grad	Ja, i noen grad	Ja, men bare litt	Nei, ikke i det hele tatt	
SLV 2	Har du vansker med lesing	3	3	1	0	
		Svært gode	Gode	Middels	Svake	Svært svake
SLV 3	Hvordan vil du beskrive dine ferdigheter i skriving	0	1	2	3	4
		Aldri	Sjelden	Noen ganger	Ofte	Alltid
SLV 4	Hvor ofte må du lese i dine daglige gjøremål?	4	3	2	1	0
SLV 5	Finner du det vanskelig å lese ord ikke har du sett før (f.eks, stedsnavn?)	0	1	2	3	4
SLV 6	Synes du det er vanskelig å lese høyt?	0	1	2	3	4
SLV 7	Synes du det er vanskelig å komme på riktig ord?	0	1	2	3	4
SLV 8	Tar du noen ganger feil av navnene på ting?	0	1	2	3	4
SLV 9	Tar du feil av venstre og høyre?	0	1	2	3	4
SLV 10	Har du problemer med å organisere arbeidet eller styre tiden?	0	1	2	3	4
SLV 11	Hvor ofte må du skrive i dine daglige gjøremål?	4	3	2	1	0
ASRS1	Hvor ofte har du problemer med å avslutte en oppgave etter at de interessante delene er unnagjort?	0	1	2	3	4
ASRS2	Hvor ofte er det vanskelig for deg å få orden på ting når du skal utføre en oppgave som krever organisering?	0	1	2	3	4
ASRS3	Hvor ofte har du problemer med å huske avtaler eller forpliktelser?	0	1	2	3	4
ASRS4	Når du har en oppgave som krever at du tenker nøye igjennom det du skal gjøre, hvor ofte unngår eller utsetter du å begynne på den?	0	1	2	3	4
ASRS5	Hvor ofte sitter du og fikler med noe når du må sitte lenge i ro?	0	1	2	3	4
	Hvor ofte føler du deg overdrevert aktiv og tvunget til å gjøre noe, som om du var drevet av en indre motor?	0	1	2	3	4

grad å kunne sammenligne resultatene fra den foreliggende undersøkelsen med resultatene fra våre tidligere undersøkelser blant innsatte i Norge. For å kartlegge forekomsten av dyslektiske vansker, gav Snowling mfl. en definisjon av dysleksi, og stilte følgende spørsmål: «Basert på dette, mener du at du har dysleksi?»; «Har noen noensinne stilt spørsmål ved dine leseferdigheter?»; og «Hvor omfattende er dine vansker?» I vår undersøkelse ble respondenter spurt om de noensinne er blitt utredet for, og eventuelt hadde fått en diagnose som tilsier dysleksi eller spesifikke lærevansker (lese og skrivevansker eller dysleksi), enten som barn eller voksen. I tillegg ble de bedt om å vurdere sine ferdigheter i lesing og skriving på en femdelt skala («svært gode»; «gode»; «middels»; «svake»; «svært svake»), samt også å vurdere sine opplevde vansker innen lesing og skriving på en firdelt skala. («Ja i svært stor grad»; «Ja, i noen grad»; «Ja, men bare litt»; «Nei, ikke i det hele tatt».) De elleve substansspørsmålene ble skåret på femdelte skalaer med alternativene «aldri»; «sjelden»; «noen ganger»; «ofte»; «svært ofte», som ble kodet med tallverdien 0-4 for de statistiske bearbeidingene.

Spørreskjemaet ble først oversatt fra engelsk til norsk av en fagperson med norsk som førstespråk, og siden tilbakeoversatt av en autorisert translator med engelsk som førstespråk. Teksten i spørsmålene ble i neste runde justert, slik at spørsmålene i størst mulig grad skulle avspeile innholdet i de opprinnelige spørsmålene. Meningsinnholdet ble vektlagt om det var diskrepans ved direkte oversettelse av spørsmål.

Kortutgaven av *Adult ADHD Self-Report Scale* (ASRS, Kessler mfl., 2005) består av seks spørsmål, hvorav fire er beskrivelser av oppmerksomhetsvansker, og to spørsmål er beskrivelser av hyperaktiv atferd. Siden det foreligger en autoritativ oversettelse av ASRS som er i klinisk bruk, ble denne oversettelsen lagt til grunn i vår undersøkelse. Spørsmålene besvares på en femdelt skala fra «aldri» (= 0) til «alltid» (= 4). Hyppige frekvenser av mer enn fire symptomer kan i høy grad korrekt kategorisere individer som er diagnostisert med ADHD (Kessler mfl., 2007). Totalsummen for ASRS kan gå til 24. De ulike delskalaene som oppnås etter faktoranalysene har ulikt antall ledd. For å enklere kunne behandle dem statistisk, har vi benyttet gjennomsnittsskår over de enkelte ledd som inngår i skalaene som grunnlag for

analysene. Gjennomsnittsskårene er siden multiplisert med det korrekte antall ledd i skalaene for å oppnå summeskår.

Prosedyre

Undersøkelsen ble gjennomført i samarbeid med Utdanningsavdelinga hos Fylkesmannen i Hordaland. Utdanningsavdelinga har, etter oppdrag fra Kunnskapsdepartementet, nasjonalt ansvar for opplæringen innenfor kriminalomsorgen i Norge og forvalter tilskuddet til denne opplæringen.

Undersøkelsen av SLV (ARQ) inngikk som en del i en mer omfattende kartlegging av opplæringen i kriminalomsorgen. Spørreskjemaet ble distribuert til alle fengsel i Norge og via skoler som er knyttet til opplæringa i kriminalomsorgen, og via avdelinger i Kriminalomsorgen for å nå ut til alle innsatte.

Deltagere med store lesevansker ble tilbudt hjelp til utfylling av skjemaet, enten av personalet i fengselet eller i skolen, eller de kunne få hjelp av besøkende. De innsatte svarte på spørsmålene ved å krysse av i boksen(e) som passet for nettopp dem.

Deltagelsen var frivillig, og det ble ikke gitt noen form for kompensasjon for deltagelsen. Skjema og prosedyre for datainnsamling var forskriftmessig meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste - NSD (nå Norsk senter for forskningsdata).

RESULTATER

Konfirmerende faktoranalyse

For å sammenligne våre resultater med de som er rapportert av Snowling mfl. (2012) gjorde vi først en konfirmerende faktoranalyse basert på en teoretisk firefaktormodell. Den teoribaserte modellen til Snowling mfl. (2012) besto av en lesefaktor som inkluderte ARQ1-3 og 5, en ordletingsfaktor som besto av ARQ6-9, en oppmerksomhetsfaktor som inkluderte ARQ10 sammen med ASRS1-5, og til slutt en hyperaktivitetsfaktor som besto av ASRS5-6. Den gav i hovedsak tilsvarende resultater som er rapportert av Snowling mfl. (2012), men med noe svakere samsvar mellom modellen og data («goodness of fit»). Snowling mfl. rapporterte et godt samsvar for modellen sammenlignet med data (X^2 df 83

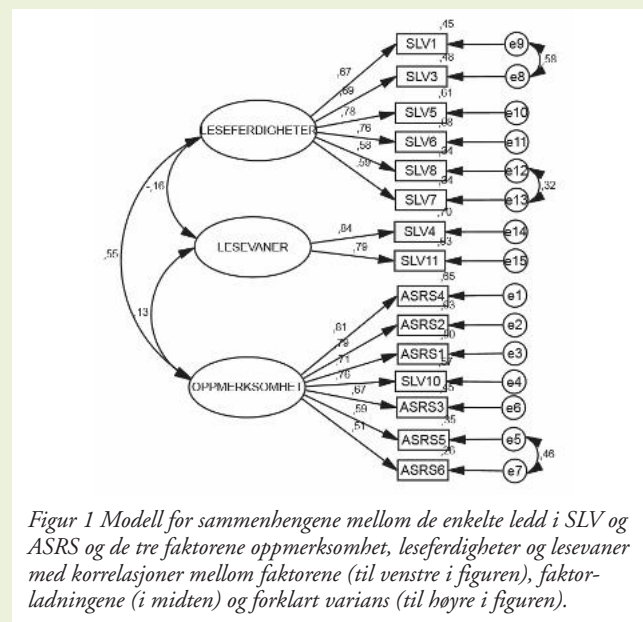
=163,48, som tilsvarer $X^2/df = 1,97$; CFI=0,966), og «root mean square error of approximation» (RMSEA) =0,048 (90% CI=0,037–0,059). I våre analyser oppnådde modellen en noe mer moderat tilpasning ($X^2 df 84 = 635,94$, $p < 0,001$; CMIN/DF = 7,39; CFI = 0,94; RMSEA= 0,07). Denne kjikvadratverdien er klart signifikant, noe som betyr at det er forskjell på modellen og data som den blir testet mot, altså ikke godt samsvar. Det bør imidlertid bemerkes at selv små kjikvadratverdier vil bli signifikante i så store utvalg, selv om de representerer et akseptabelt sammenfall mellom modellen og data. CFI og RMSEA indikerer imidlertid god tilpasning mellom modell og data. Imidlertid framkom det i Snowling mfl. (2012) sine analyser at to variabler (ARQ1 og 2) kovarierte i stor grad, i tillegg til at en variabel (ARQ9) ladet svakt på faktoren ordleting. De tilsvarende variablene (SLV1 og 2) framkom med lignende resultater i vår analyse. I tillegg viste SLV9 en tilsvarende stor ladning på oppmerksomhetsfaktoren, noe som tilsier en dobbeltlading, og variabelen bidrar derfor ikke til å differensiere mellom begrepene som beskrives av faktorene.

Da variablene SLV1 og SLV9 ble tatt ut, ble kjikvadratverdien redusert ($X^2 df 59 = 242,23$, CMIN/DF = 4,11, and RMSEA = 0,05). Sammen med CFI og NFI på 0,97, avspeiler dette en bedre tilpasning til data, uten at vi får nevneverdig høyere korrelasjoner mellom faktorene. Modellen gir imidlertid relativt høy korrelasjon mellom lesefaktoren og oppmerksomhetsfaktoren, noe som kan gjøre det vanskelig å skille mellom disse to funksjonsområdene ved bruk av skalaen. Faktorkoeffisientene var imidlertid forbausende sammenfallende i vår studie, sammenlignet med hva som er rapportert av Snowling mfl. (2012) Spørsmål som i den opprinnelige rapporten fremsto med lave faktorladninger («Jeg mener jeg er en god leser»; «Jeg tar ofte feil av høyre og venstre») gav lignende utfall i den norske analysen. Videre fremsto spørsmålet «Jeg tar hyppig feil av høyre og venstre» med svært lave korrelasjoner til de andre leddene i faktoren «ordleting». Dette kan tilsa at dette ikke er en funksjon som samsvarer med øvrige sider ved ordletingsvansker.

Reliabilitetsmålet Cronbachs α gav også indikasjoner på god indre konsistens i de ulike skalaene i modellen, med alfa = 0,88 for leseskalaen, 0,64 for ordleting, 0,86 for

oppmerksomhet og 0,76 for hyperaktivitet.

Samlet sett viste derfor den konfirmerende faktoranalysen at SLV brukt i et norsk utvalg gir sammenfallende resultater med hva som er rapportert ved bruk av ARQ i et britisk utvalg, men med mindre god tilpasning mellom en firefaktormodell og data.



Figur 1 Modell for sammenhengene mellom de enkelte ledd i SLV og ASRS og de tre faktorene oppmerksomhet, leseferdigheter og lesevaner med korrelasjoner mellom faktorene (til venstre i figuren), faktorladningene (i midten) og forklart varians (til høyre i figuren).

Prinsipal komponentanalyse

Siden tilpasningen til den hypotetiske firefaktormodellen ikke var optimal, utførte vi som neste skritt i analysene en eksplorerende prinsipal komponentanalyse med varimax rotasjon og Kaisers normalisering, for å undersøke om det var en annen og empirisk sett sterkere struktur i data for det norske utvalget. Analysen gav tre komponenter som til sammen forklarte 58,5 prosent av variansen. Den første komponenten besto av de fem leseleddene (SLV1, 2, 3, 5, 6, 7 og 8). Denne lesekomponenten gav en egenverdi på 4,14, og er videre i artikkelen betegnet som *leseferdigheter*. Den andre komponenten besto av ASRS spørsmålene samt SLV10, og dekker derfor oppmerksomhet og ordenssans, og er videre kalt *oppmerksomhet*. Denne faktoren viste en egenverdi på 4,10. Den siste komponenten besto av frekvens av lesing og skriving i hverdagslige aktiviteter, og gav en egenverdi på 1,7, som vi betegner *lesevaner*. Leddet som vi fant var mest problematisk i den bekreftende faktoranalysen (SLV9, høyre-venstreforvirring), inngikk ikke i noen av komponentene, selv om den høy-

este ladningen (0,32) var for leseferdighetskomponenten. Variabelen ble derfor tatt ut i den videre bearbeidningen. Denne løsningen gav en bedre tilpasning til data. Det var også samvariasjon mellom noen av variablene som inngår i modellen: Egenvurdering av lese- og skriveferdigheter (SLV1 og 3), ordletingsspørsmålene (SLV7 og 8) og spørsmålene om hyperaktivitet (ASRS5 og 6). Da vi kontrollerte for dette, viste modellen godt samsvar med datagrunnlaget fra dette utvalget av innsatte ($X^2/df = 3,63$ og $RMSEA = 0,046$, se figur 1).

De tre skalaene som er basert på denne faktorløsningen gav Cronbachs α på henholdsvis 0,87 (*oppmerksomhet*), 0,77 (*leseferdigheter*) og 0,80 (*lesevaner*), noe som er akseptabelt. Det at α -verdiene er noe under 1,0 kan komme av at de ulike variablene som inngår i skalaene måler litt ulike sider ved det samme fenomenet.

Tabell 2

Faktorladninger ved trefaktorløsningen med faktorene lesing, oppmerksomhet, og lesevaner som fremkommer etter prinsipal komponentanalyse.

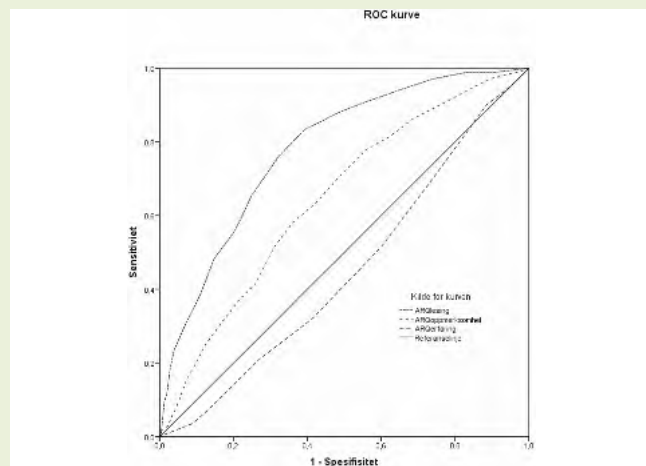
	Komponent		
	Lesing	Oppmerksomhet	Lesevaner
Hvordan vil du vurdere dine ferdigheter i lesing?	0,826		
Hvordan vil du vurdere dine ferdigheter i skriving?	0,805		
Har du vansker med lesing?	0,802		
Finner du det vanskelig å lese ord du ikke har sett før (f.eks, stedsnavn)?	0,774		
Synes du det er vanskelig å lese høyt?	0,733		
Tar du noen ganger feil av navnene på ting?	0,592		
Synes du det er vanskelig å komme på riktig ord?	0,568		
Unngår eller utsetter oppgaver som krever plan...		0,783	
Problem å avslutte etter det interessante...		0,755	
Har du problemer med å organisere arbeidet eller styre tiden?		0,751	
Problem med å legge tidsplaner		0,735	
Fikler når jeg må sitte i ro		0,704	
Problem å huske avtaler og plikter		0,703	
Overdrevent aktiv, indre motor		0,644	
Hvor ofte må du lese i arbeidet ditt?			0,897
Hvor ofte skriver du i hverdagen?			0,888

Note: Forklart varians = 58,7 prosent. Løsningen er oppnådd med prinsipal komponent analyse etter varimax rotasjon og Kaiser normalisering.

Diskriminerende egenskaper ved SLV

For å undersøke hvorvidt SLV klarer å skille mellom deltagere med en påvist lesevanske og deltagere som rapporterer at de ikke har en slik vanske ble det gjennomført ROC-kurve-analyser (receiver operating characteristic). ROC-kurver er et hjelpemiddel for å beregne optimale terskelverdier for å vurdere sensitivitet og spesifisitet (se figur 2). Analysene viste at alle tre skalaene gir et område under kurven som er klart forskjellig fra en tilfeldig fordeling, og at skalaskårene derfor pålitelig skiller mellom deltagere med og uten en dysleksidiagnose.

Lesesferdighetskalaen gav et område under kurven tilsvarende 0,78, noe som er signifikant forskjellig fra 0,50, som representerer en tilfeldig fordeling. Det optimale forholdet mellom sensitivitet (84 prosent) og spesifisitet (65 prosent) oppnådde vi ved en terskelverdi på 1,1 på leseskalaen (tilsvarende en korrigert summeskår på over 8).



Figur 2. Receiver Operating Characteristic (ROC) kurver for skille mellom deltagere med dysleksi og deltagere uten en slik diagnose for skalaene Lesing, Oppmerksomhet og Leseferdighet.

Oppmerksomhetsskalaen gir et område under kurven tilsvarende 0,65, som også er signifikant forskjellig fra 0,5. Et tilsvarende optimalt skillepunkt fant vi ved 71 prosent sensitivitet og 51 prosent spesifisitet ved en snittskår på 1,5, tilsvarende en korrigert summeskår på 11 eller over. *Oppmerksomhetsskalaen* var med andre ord ikke like effektiv som *leseskalaen* til å korrekt klassifisere deltagere som har diagnostisert omfattende lese- og skrivevansker. Skalaen gir større risiko for både falske positive og falske negative kategoriseringer. Dette fremkommer

også av figur 2, ved at kurven for oppmerksomhet ligger nærmere diagonalen som representerer tilfeldig fordeling.

Leseerfaringskalaen med to spørsmål som vedrører hvor hyppig deltagerne bruker lesing og skriving i hverdagslige sysler var ikke egnet til å skille mellom deltagere med eller uten en diagnose som tilsier spesifikke lærevansker.

For å videre analysere i hvilken grad de tre skalaene skiller mellom deltagere med og uten vansker konstruerte vi skalaskår ved å beregne gjennomsnittsskår for leddene som inngikk i de tre skalaene. Slike gjennomsnittsskårer kan sammenlignes på tvers av skaler med ulikt antall ledd, og er derfor å foretrekke framfor summeskår som ellers er vanlig i klinisk anvendelse av skaler. Skalaskår ble analysert med enveis ANOVA (variansanalyse) for å teste gruppeforskjeller. Gruppene besto av deltagere som oppgav at de hadde fått stilt en diagnose som tilsa dysleksi eller spesifikke lese- og skrivevansker, enten i skolealder eller som voksen (i fengselet), eller at de oppga å aldri ha mottatt en slik diagnose. Tabell 2 gir en oversikt over gjennomsnittsskår og spredningsmål for de tre gruppene.

Leseferdigheter gav en signifikant forskjell mellom deltagere som har fått en diagnose som tilsier spesifikke lærevansker eller dysleksi og deltagere som ikke har fått en slik diagnose ($F(2, 1221) = 127,52$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,17$). Det var ikke forskjell på deltagere som har fått en slik diagnose i barndommen og de som har fått diagnosen i voksen alder.

Oppmerksomhet gav også en signifikant forskjell mellom deltagere som har fått en slik diagnose, enten som barn eller voksen, og deltagere som ikke har fått en slik diagnose ($F(2, 1221) = 27,31$; $p < 0,001$; $\eta^2 = 0,04$). Det var ikke forskjell mellom deltagere som har fått diagnosen som barn og deltagere som har fått diagnosen som voksen.

Lesevaner gav også en signifikant forskjell mellom deltagere som har fått diagnostisert dysleksi og deltagere som ikke har fått diagnostisert slike vansker ($F(2, 1221) = 3,51$; $p < 0,05$, $\eta^2 = 0,01$), men igjen ble det ikke funnet forskjeller mellom deltagere som ble diagnostisert

som barn og deltagere som er diagnostisert som voksne. Denne effekten var svakere, men er fortsatt signifikant om vi korrejerer for antallet frihetsgrader.

Dysleksi-diagnose	N	Gjennomsnitt	SD	95 prosent konfidensintervall for gjennomsnittet	
				Nedre grense	Øvre grense
Skår for leseferdigheter	Ja, som barn	218	11,62	4,89	10,97
	Ja, som voksen	54	12,31	5,37	10,85
	Nei, aldri	931	6,23	4,72	5,93
	Total	1203	7,48	5,31	7,18
Skår for oppmerksomhet	Ja, som barn	222	13,54	5,43	12,82
	Ja, som voksen	55	13,71	5,57	12,20
	Nei, aldri	943	10,73	5,72	10,36
	Total	1220	11,37	5,78	11,05
Skår for lesevaner	Ja, som barn	222	4,32	1,92	4,07
	Ja, som voksen	55	4,13	2,03	3,58
	Nei, aldri	945	3,91	2,16	3,77
	Total	1222	3,99	2,12	3,87

Tabell 3. Oversikt over gjennomsnitt, standardavvik og konfidensintervall for summerte skår på de tre faktorene leseferdigheter, oppmerksomhet og lesevaner separat for deltagere som oppgir at de er diagnostisert med dysleksi som barn eller som voksen, eller at de ikke har en slik diagnose. Merk at de tre faktorene har ulikt antall ledd, noe som gjør at summeskårer ikke kan sammenlignes direkte.

Vi benyttet summeskår over 8 som terskelverdi og sammenlignet omfanget av deltagere som er vurdert for og funnet å ha spesifikke lærevansker/dyslektiske vansker og deltagere som ikke har en slik diagnose fra tidligere. Vi finner da at 26 prosent av deltagere som er diagnostisert som voksne skårer lavere enn terskelverdien, men at 74 prosent blir korrekt kategorisert. Blant deltagere som er diagnostisert som barn blir 76 prosent korrekt kategorisert. Blant deltagere som oppgir at de ikke er tidligere diagnostisert med spesifikke lærevansker/dysleksi oppnår 50,4 prosent en skår over terskelverdien.

Diskusjon

Hovedfunnet i denne undersøkelsen av *Spørreskjema om leseferdigheter for voksne* (SLV) er at skjemaet med rimelig treffsikkerhet kan identifisere og korrekt kategorisere

deltagere som har en identifisert lese- og skrivevanske eller dysleksi. I tillegg finner vi imidlertid også at en betydelig andel som ikke tidligere har fått en slik diagnose oppnår høy skår, og derfor blir kategorisert sammen med deltagere som faktisk har en slik diagnose. Det er flere mulige forklaringer på dette. Funnet kan skyldes at spørsmålene som er brukt i dette spørreskjemaet er for generelle og ikke spesifikke nok til å skille mellom deltagere som har generelt svake leseferdigheter, men uten at det nødvendigvis foreligger en spesifikk lærevanske. Som nevnt innledningsvis består skalaen i hovedsak av spørsmål som er knyttet til empiriske funn rundt kjennetegn og assosierte tilstander ved omfattende lesevanter. I vårt utvalg av voksne innsatte er det sannsynlig at en større andel av deltagerne har omfattende vansker med lesing og skriving uten at dette er blitt formelt kartlagt med diagnostiske prøver. Respondentene i denne undersøkelsen har i hovedsak lav formell utdanning sammenlignet med den øvrige befolkningen i Norge og høy forekomst av avbrutt utdanning. Derfor er det mulig at det ikke er foretatt en slik diagnostisk undersøkelse for alle. Aldersspennet i vårt utvalg strekker seg over mer enn fem tiår, og ulike prosedyrer for kartlegging kan også bidra til et variert bilde. De teoretiske modellene som har ligget til grunn for en slik diagnose har endret seg over tid, og tester som inngår i en slik kartlegging har gitt opphav til ulike måter å kategorisere vansker ut ifra ulike antagelser om etiologi. Dette gir igjen konsekvenser for hvilke diagnostiske termer som benyttes for å beskrive vanskene hos den enkelte. I tillegg har det i perioder vært uvanlig å bruke diagnostiske begreper i pedagogisk arbeid, noe som kan medføre at enkelte som er blitt utredet i skolesammenheng kanskje ikke er bevisst at de har fått påvist slike vansker. Siden vårt utvalg er svært sammensatt aldersmessig, er det sannsynlig at flere slike forhold kan medføre at vi har en overopphopping av falske negative tilfeller (deltagere som har faktiske lesevanter, men som ikke er diagnostisert). I en slik screeningprøve foretrekker vi heller en inklusjon av flere tilfeller enn hva som faktisk kan bekreftes som positive tilfeller. Derfor er vi mindre bekymret for høy sensitivitet enn for høy spesifiserte.

Ordletingsvansker ble ikke identifisert som en egen faktor i våre analyser, til tross for at forskning foreslår at dette er en ferdighet som er assosiert med dysleksi (McCrory mfl., 2005). Denne faktoren ble til en viss

grad bekreftet som en plausibel del av modellen til Snowling mfl. (2012). Vårt utvalg består av voksne med norsk som morsmål. Det norske språket har en relativt transparent ortografi. Dette kan forklare hvorfor slike ferdigheter deler så mye varians med øvrige leseferdigheter at de ikke blir skilt ut som en egen faktor. Utvalget vårt er stort nok til å forvente at en slik løsning ville blitt identifisert om dette er tilstede i datamaterialet.

Noe av det kanskje mest overraskende i våre analyser av Spørreskjema om voksnes leseferdigheter, var at leddet om usikker sideforståelse («left-right confusion») ikke passet inn i modellen på den måten som det er beskrevet hos Snowling mfl. (2012), og som det i litteraturen ellers er holdepunkter for at skal være assosiert med dysleksi (Corballis og Beale, 1993). Det ble imidlertid også tidlig argumentert for at slike vansker ikke er relatert til dysleksi (Benson og Geschwind, 1970), men opptrådte uavhengig av dyslektiske vansker. Våre funn kan dermed på den ene siden skyldes at slike vansker er så vanlige i et utvalg med høy forekomst av pedagogiske, sosio-emosjonelle og psykiatriske utfordringer, at det ikke gir ny informasjon om lesing og oppmerksomhet per se. Alternativt kan det tenkes at våre funn er genuine, og at det i et slikt utvalg ikke er sammenheng mellom retningsvansker og leseferdigheter. En annen alternativ forklaring er at slik rom- og retningsforståelse (spatiale ferdigheter) er reelle nok i forhold til lesevanter, men representerer andre kognitive prosesser enn ordletingsvansker. Ordletingsvansker er i hovedsak knyttet til leksikalske prosesser som i hovedsak er assosiert med venstre hjernehalvdel, gjerne lokalisert omkring det som populært kalles Wernickes område.

Høyre-venstre forvirring er assosiert med lignende områder (Ofte og Hugdahl, 2002), og det er også funnet at transkranieell stimulering over gyrus angularis på venstre side har implikasjoner for evnen til å diskriminere høyre og venstre (Hirnstein mfl., 2011). Like fullt finner vi at denne egenskapen ikke deler varians med andre ledd som måler ordletingsvansker og tilgang til leksikalsk informasjon i denne undersøkelsen.

En forklaring kan være at dette representerer en vanske med spatiale relasjoner mer enn å komme på riktig betegnelse på høyre og venstre side, selv om også benevnning er assosiert med spatiale vansker (Sholl og Egeth, 1981).

Samlet sett finner vi at SLV på det nåværende tidspunkt, og som resultat av denne undersøkelsen, viser gode psykometriske egenskaper. Dette gjør den til et nyttig supplement dersom det er behov for en screeningprøve for leseferdigheter hos voksne. Særlig kan vi se at lese-skalaen skiller godt mellom grupper av deltagere som oppgir at de har en diagnose tilsvarende dysleksi og deltagere som ikke har en slik diagnose. Imidlertid er det også et antall deltagere som også skårer over terskel-verdien som skal angi om der er risiko for spesifikke lese- og skrivevansker eller dysleksi, men uten at slike vansker er dokumentert tidligere. Framtidige undersøkelser vil gi svar på om den norske utgaven av SLV også gir resultater som samsvarer med aktuelle leseferdigheter, og ikke bare med selvrapporterte vansker og ferdigheter som i denne undersøkelsen.

Ved rådgiving til voksne med nedsatte leseferdigheter kan det være av betydning å vurdere om vanskene skyldes en lærevanske eller om det er snakk om andre årsaker til svakt utviklede ferdigheter. Det er også nødvendig å undersøke videre om sjekklisten kan brukes til å skille mellom svake leseferdigheter som er knyttet til en *spesifikk lærevanske* (Vellutino mfl., 2004), eller om svake leseferdigheter framtrer som en følge av mangelfull opplæring, manglende leseerfaring eller andre erfaringsbaserte forhold (Hugo, 2013). Det kan også være nødvendig å vurdere oppmerksomhetsfunksjoner ved kartlegging av mer spesifikke leseferdigheter. Selv om spørreskjemaet viser godt samsvar med dokumenterte vansker vil ikke en slik kort sjekkliste på noen måte erstatte en faglig begrunnet utredning med diagnostiske prøver utført av en kompetent fagperson. Men sjekklisten kan benyttes for å bidra til en vurdering om en mer omfattende kartlegging er nødvendig eller ikke.

Referanser

- Altman, D. G., og Bland, J. M. (1994) Statistics Notes: Diagnostic tests 1: sensitivity and specificity. *British Medical Journal*, 308 (6943), s. 1552.
- Asbjørnsen, A. E., Eikeland, O.-J., og Manger, T. (2011). Innsatte i norske fengsel: Leseferdigheter og oppmerksomhetsvansker. Rapport nr 1/11. *Opplæringa innfor kriminalomsorga*. Bergen, Fylkesmannen i Hordaland.
- Asbjørnsen, A. E., Jones, L. Ø., Munkvold, L. H., Obrzut, J. E., og Manger, T. (2010) An Examination of Shared Variance in Self-Report and Objective Measures of Attention in the Incarcerated Adult Population. *Journal of Attention Disorders*, 14 (2), s. 182-193.
- Asbjørnsen, A. E., Jones, L. Ø., og Manger, T. (2007) Delrapport 2: Lesevaner, leseerfaringer og leseferdigheter. *Innsatte i Bergen fengsel*. Bergen, Fylkesmannen i Hordaland.
- Asbjørnsen, A. E. (2014) Norske innsatte: Lesevansker og oppmerksomhetsvansker. *Opplæring innfor kriminalomsorga*. Bergen, Fylkesmannen i Hordaland.
- Benson, D. F., og Geschwind, N. (1970) Gerstmann's syndrome. *Neurolog.*, 20, s. 293-8.
- Clarke, P., Hulme, C., og Snowling, M. (2005) Individual differences in RAN and reading: a response timing analysis. *Journal of Research in Reading*, 28 (2), s. 73-86.
- Corballis, M. C., og Beale, I. L. (1993) Orton revisited: Dyslexia, laterality, and left-right confusion. I Dale M. W., Richard S. K., og Corcos, E. (red.) *Visual processes in reading and reading disabilities*, Lawrence Erlbaum Associates, Inc, Hillsdale, NJ, US, s. 57-73.
- Cronbach, L. J., og Meehl, P. E. (1955) Construct Validity in Psychological Tests. *Psychological Bulletin*, 52 (4), s. 281-302.
- Eikeland, O.-J., Manger, T., og Asbjørnsen, A. E. (2013) Nordmenn i fengsel: Utdanning, arbeid og kompetanse. Bergen, Fylkesmannen i Hordaland, Utdanningsavdelinga.
- Frith, U. (1986) A developmental framework for developmental dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 36 (1), s. 69-81.
- Gabrielsen, E. (2000) Slik leser voksne i Norge. En kartlegging av leseferdigheten i aldersgruppen 16 – 65 år. Stavanger, Senter for leseforskning.
- Gabrielsen, E. (2005) Hvor godt må vi kunne lese for å fungere i dagens samfunn? *Samfunnsspeilet*, 2, s. 45-49.
- Griffiths, Y. M., og Snowling, M. J. (2002) Predictors of exception word and nonword reading in dyslexic children: The severity hypothesis. *Journal of Educational Psychology*, 94 (1), s. 34-43.
- Helland, T., og Asbjørnsen, A. (2000) Executive functions in dyslexia. *Child Neuropsychology*, 6 (1), s. 37-48.
- Hirnstein, M., Bayer, U., Ellison, A., & Hausman, M. (2011) TMS over the left angular gyrus impairs the ability to discriminate left from right. *Neuropsychologia*, 49 (1), s. 29-33.
- Hugo, M. (2013) Meningsfullt lärande in skolverksamheten på särskilda ungdomshem. I Ehliasson, Kent (red.) *Institutionens vård i fokus*. Stockholm, Sverige, Statens institutionsstyrelse SiS.

- Jones, L. Ø., Asbjørnsen, A., Manger, T., og Eikeland, O.-J. (2011) An examination of the relationship between self-reported and measured reading and spelling skills among incarcerated adults in Norway. *The Journal of Correctional Education*, 62 (1), s. 26-50.
- Kessler, R. C., Adler, L., Gruber, M. J., Sawarate, C. A., Spencer, T., og Van Brunt, D. L. (2007) Validity of the World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS) Screener in a representative sample of health plan members. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 16 (2), s. 52-65.
- Kessler, R. C., Adler, L., Ames, M., Demler, O., Faraone, S., Hiripi, E., Howes, M. J.,... Walters, E. E. (2005) The World Health Organization adult ADHD self-report scale (ASRS): a short screening scale for use in the general population. *Psychological Medicine*, 35 (02), s. 245-256.
- Kirk, J., og Reid, G. (2001) An examination of the relationship between dyslexia and offending in young people and the implications for the training system. *Dyslexia*, 7 (2), s. 77-84.
- Kriminalomsorgen (2013) Kriminalomsorgens årsstatistikk 2012.
- Lervag, A., og Hulme, C. (2009) Rapid automatized naming (RAN) taps a mechanism that places constraints on the development of early reading fluency. *Psychological Science*, 20 (8), s. 1040-1048.
- McCrory, E. J., Mechelli, A., Frith, U., og Price, C. J. (2005) More than words: a common neural basis for reading and naming deficits in developmental dyslexia? *Brain*, 128 (2), s. 261-267.
- Morgan, M., og Kett, M. (2003) The prison adult literacy survey. Results and implications. Dublin, Irish Prison Service.
- Ofte, S. H., og Hugdahl, K. (2002) Rightleft discrimination in male and female, young and old subjects. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 24 (1), s. 82-92.
- Rasmussen, K., Almvik, R., og Levander, S. (2001) Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Reading Disability, and Personality Disorders in a Prison Population. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 29 (2), s. 186-193.
- Samuelsson, S., Gustavsson, A., Herkner, B., og Lundberg, I. (2000) Is the frequency of dyslexic problems among prison inmates higher than in a normal population? *Reading and Writing*, 13 (3-4), s. 297-312.
- Sholl, M. J., og Egeth, H. E. (1981) Right-left confusion in the adult: A verbal labeling effect. *Memory & Cognition*, 9 (4), s. 339-350.
- Smythe, I. og Everatt, J. (2002) Checklist for adults with dyslexia. *The Dyslexia Handbook*. Reading, UK, British Dyslexia Association.
- Snowling, M. (2011) Beyond phonological deficits: Sources of individual differences in reading disability. *Explaining individual differences in reading: Theory and evidence*. New York, NY, Psychology Press; US, s. 121-136.
- Snowling, M., Dawes, P., Nash, H., og Hulme, C. (2012) Validity of a protocol for adult self-report of dyslexia and related difficulties. *Dyslexia: An International Journal of Research and Practice*, 18 (1), s. 1-15.
- Strømsø, H. I., Hagtvet, B. E., Lyster, S.-A. H., og Rygvold, A.-L., (1997) Lese- og skriveprøver for studenter på høyskole- og universitetsnivå. Oslo, Institutt for spesialpedagogikk. Universitetet i Oslo.
- Svensson, I. (2011) Reading and writing disabilities among inmates in correctional settings. A Swedish perspective. *Learning and Individual Differences*, 21 (1), s. 19-29.
- Søndena, E., Rasmussen, K., Palmstierna, T., og Nøttestad, J. (2008) The prevalence and nature of intellectual disability in Norwegian prisons. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52 (12), s. 1129-1137.
- Torgesen, J. K., og Wagner, R. K. (1998) Alternative Diagnostic Approaches for Specific Developmental Reading Disabilities. *Learning Disabilities Research and Practice*, 13 (4), s. 220-32.
- Utdannings- og forskningsdepartementet (2004-2005) St.meld. nr. 27, Om opplæringen innenfor kriminalomsorgen. «Enda en vår». Oslo: Norge, Utdannings- og forskningsdepartementet.
- Vellutino, F. R., Fletcher, J. M., Snowling, M. J., og Scanlon, D. M. (2004) Specific reading disability (dyslexia): what have we learned in the past four decades? *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 45 (1), s. 2-40.
- Vinegrad, M. (1994) A revised Adult Dyslexia Check List. *Educare*, (48), s. 21-23.
- Willburger, E., Fussenegger, B., Moll, K., Wood, G., og Landerl, K. (2008) Naming speed in dyslexia and dyscalculia. *Learning and Individual Differences*, 18 (2), s. 224-236.
- Willcutt, E. G. og Pennington, B. F. (2000) Comorbidity of reading disability and attention-deficit/hyperactivity disorder: Differences by gender and subtype. *Journal of Learning Disabilities*, 33 (2), s. 179-191.
- Willcutt, E. G., Pennington, B. F., Olson, R. K., Chhabildas, N., og Hulslander, J. (2005) Neuropsychological Analyses of Comorbidity Between Reading Disability and Attention Deficit Hyperactivity Disorder: In Search of the Common Deficit. *Developmental Neuropsychology*, 27 (1), s. 35-78.
- Willcutt, E. G., Pennington, B. F., Olson, R. K., og DeFries, J. C. (2007) Understanding comorbidity: A twin study of reading disability and attention-deficit/hyperactivity disorder. *American Journal of Medical Genetics Part B-Neuropsychiatric Genetics*, 144B (6), s. 709-714.

Afasitreff hos Statped søraust

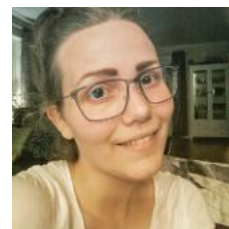
Denne artikkelen er basert på ein praksisrapport om samhandling i afasigrupper, som eg skreiv etter ein praksisperiode hos afasiteamet ved Statped Sørøst, avdeling for språk og tale. Medan eg var i praksis, arrangerte Statped afasitreff, ei samling for folk med afasi frå heile landet. Hausten 2015 kom det sju deltakarar på treffet. Programmet for samlinga bestod av ulike typar sosiale aktivitetar, slik som museumsbesøk, sangstund, samtaler i grupper og kviss. I tillegg vart det halde føredrag om afasi. I rapporten skildrar eg korleis logopedane legg til rette for gode samtaler der, og reflekterer over kva eit slikt gruppetilbod kan bidra med for folk med afasi, når det gjeld trivnad, meistring og sosial identitet. Eg loggførte observasjonar og refleksjonar eg gjorde meg undervegs. Eg brukte desse ustrukturerte observasjonane som utgangspunkt i rapporten, i tillegg til eit utval litteratur om grupper for og samtale med afasiramma. Det eg skriv om mål, respons, styring og så bortetter i gruppene er stort sett basert på mine tolkingar av det eg har sett, og ikkje nødvendigvis samanfallande med det logopedane har tenkt.

Førebuing –

mål, tema og samansetting

Korleis førebudde logopedane gruppene, med tanke på mål, tema og samansetting av deltakarar? Når det gjeld mål for gruppene, var det somme grupper som fokuserte tydeleg på kommunikasjonstrening, og somme der det å dele røynsler, frustrasjon og glede med kvarandre var det viktigaste. I ei gruppe var temaet kva som gjev glede og nye krefter. I ei anna spelte deltakarane eit spel inspirert av PACE-tankekong, som inneber at avsendaren bruker dei kommunikasjonskanalane ho ynskjer for å kommunisere informasjon som er ukjend

for mottakaren. Der skulle dei formidle innhaldet i eit biletekort, ved hjelp av støtteark med relevante skildrande ord. Samtidig som fokuset på overflata var ulikt, var kommunikasjonstrening implisitt ein del av alle gruppene. I dei ustrukturerte gruppene fekk deltakarane til dømes øvt seg på å introdusere tema til samtala, ta initiativ når dei ville ha ordet, formidle sine eigne tankar, og svara på det andre sa. I og med at fleire av deltakarane sjeldan møtte andre med afasi, ser eg det som eit viktig punkt at gruppene ikkje berre var undervising, men au sikta mot sosiale og emosjonelle mål.



Aurora Furuseth

Logopedstudent ved Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo

E-post: aurora.furuseth@gmail.com

Kor kjenslige tema kan ein ta opp i grupper? Vi studentane prata litt om dette med logopedane. Ein av logopedane uttrykte at det ikkje var farleg å opne for å prata om såre tema – å gje rom for å gråte kan vera å gjera brukaren ei teneste. Men det er skilnad mellom samtaler ein til ein og i grupper, og skilnad mellom brukarane i kor opne dei vil vera om personlege tilhøve. Ein brukar som opplevde alvorleg sjukdom i nære relasjonar, unngjekk tydeleg å gå inn på temaet i gruppene. Ein annan tok fleire gongar opp at hen hadde mista venene sine etter skaden. Temaet om einsemd og vener som forsvann kom opp både i stor gruppe (sju deltakarar) og lita gruppe (tre deltakarar). Eg fekk inntrykk av at det var lettare å gripe fatt i temaet og «lukke det» på ein god måte i den vesle gruppa. Då temaet kom opp i gruppa med tre afasiramma, tok ein annan deltakar opp tråden og fortalde om eigne opplevingar med det same. Desse to deltakarane uttrykte dimed liknande røynsler med å miste kontakten med vener. Eg tenkjer at det kanskje var fint for dei å høyre at dei ikkje var åleine om denne røynsla. I stor gruppe vart

temaet i staden hengande litt i lause lufta. Når det gjeld planlagde tema, varierte det kva logopedane la opp til. I stor gruppe vart det lagt opp til meir ufarlege tema, som «Kva er afasi?». I lita gruppe vart det lagt opp til å prata om personlege røynsler, som korleis deltakarane opplevde kvardagen med afasi og kva som gav glede i kvardagen. Logopedane la ikkje opp til prat om veldig såre og vonde tema i gruppene, til dømes «Kva har du mista etter skaden» eller «Kva er vanskeleg i livet». Men når slike tema likevel dukka opp, fylgde dei opp initiativet frå deltakarane, validerte kjenslene som kom fram, og tok somme tider opp tråden direkte med deltakaren i etterkant.

Korleis setja saman grupper? Når det gjeld heile gruppa som var på treffet, var ho samansett slik at deltakarane alle hadde føresetnader for å fungere i gruppe (tilstrekkeleg auditiv forståing, evne til sosial tilpassing). Det innebar at deltakarane såg ut til å ha større ekspressive enn reseptive vanskar. I tillegg hadde alle hatt afasi i minst eitt år, slik at dei ikkje var i den fyrste sjokkfasen etter skaden. Dei små gruppene, på tre og fire deltakarar, vart sette saman med omsyn til kor ekspressive deltakarane var (kor mykje dei prata). Den deltakaren med dei største ekspressive vanskan, kom i gruppa med fire deltakarar. I denne gruppa var kanskje dei deltakarane som tok ordet minst i stor gruppe. I gruppa med tre, var dei litt meir ekspressive deltakarane, som oftare tok ordet. Denne samansettinga såg ut til å fungere godt, ved at gruppene vart nokså symmetriske og alle tok initiativ i samtala.

Respons

Kva slags respons bør logopeden koma med i gruppa? Luterman (2008) skildrar ulike typar respons: respons på innhald, motspørsmål, respons på kjensler, omramming, deling og stadfesting. Respons på innhald inneber å informere om eit sakstilhøve. Slik respons såg eg i gruppa som handla om kva afasi er, der logopeden informerte om kva slags vanskar som er vanlege ved afasi. Motspørsmål er ifylgje Luterman (2008) ofte meir effektive enn råd, fordi dei kan hjelpe personen å reflektere og finne svar sjølv. Respons på kjensler handlar om å svara på det Rogers kalla «the faint knocking», ved

å setja ord på kjenslene personen signaliserer (Luterman, 2008). Eit døme på slik respons som eg observerte var «Er det mykje kjensler no?», då ein deltakar viste non-verbale teikn på frustrasjon. Omramming handlar om å sjå ei sak på ein ny, meir optimistisk måte. Deling tyder å vera open om eigne kjensler, til dømes seia ifrå når ein er usikker eller trist. Dette var noko logopedane ofte gjorde, særleg når dei var usikre på om dei hadde forstått. Stadfesting inneber å gje klienten rom for å tala, utan å bli dømd. Døme på stadfestande responsar er «mm» og «det må vera veldig vanskeleg». Slike responsar brukte logopedane ofte. Luterman (2008) skriv «Sometimes the most facilitative remarks are the ones that you do not deliver» (s. 100). Eg tenkte nokre gongar i gruppene at «her kunne det passa å seia X» eller «kanskje eg skal seia Y». Samtidig trur eg det at logopedane heldt att sine responsar, opna for utbrodering eller for at andre deltakarar kunne respondere.

Styring

Ewing (2007) skriv at det ideelle er om gruppeleiing blir eit delt ansvar mellom deltakarane i gruppa. Men i grupper der folk har kommunikasjonsvanskar, kan leiaren vera den einaste som forstår, eller kan tilpasse samtala til dei samla behova til deltakarane. Dimed er det opp til leiaren å strukturere gruppa slik at det blir tid til å klargjera, gjenta og oppsummere undervegs. Leiaren har eit særleg ansvar for å hjelpe stille medlemmar å delta, som ved å modellere passande strategiar (Ewing, 2007). Det varierte mellom gruppene eg observerte kor klar styring det var, og kor strukturert planen for gruppa var. Det såg ut til at dei små gruppene (3–4 deltakarar) trong mindre klar styring. Turvekslinga gjekk mykje av seg sjølv, ofte direkte mellom deltakarane, i staden for vegen om leiaren.

Bernstein-Ellis og Elman (2007) skriv at det kan vera lett å falle inn i eit talkshow-mønster i gruppesamtalene, slik at kvar turveksling går innom logopeden, og logopeden initierer kvar veksling. Dei meiner turveksling på kryss og tvers i gruppa er meir gunstig, altså slik at deltakarane pratar direkte med einannan. I større gruppe (7 deltakarar) vart samtala i gruppene meir strukturert, med klarare ordstyring, slik at samtala fekk meir

intervju-preg. Dette kan au koma av deltakarane ikkje kjende kvarandre så godt, og at dei ville teke ordet meir om dei hadde møttest kvar veke. I baa tilfella fasiliterte leiaren deltaking frå alle, ved å tilby hjelpemiddel, som visuelle støtteark, og vende seg til dei som ikkje hadde sagt noko på ei stund.

I ustrukturerte grupper kan det vera ei større utfordring å mobilisere deltakarane, fordi dei ikkje får klare oppgaver. Eg hadde inntrykk av at dei ustrukturerte gruppene likevel fungerte godt, ved at deltakarane fekk prata mykje, ofte på eige initiativ, ofte seg imellom utan særleg styring, og om tema som verka å engasjere dei. Kva kom det av? Eit viktig aspekt trur eg var nettopp temaa. Deltakarane hadde mykje på hjartet om temaa for gruppene. I nokre tilfelle hadde dei fått felles opplevingar (sett ein film, vitja eit museum) som kan ha gjeve dei inntrykk å omarbeide saman. Elles var temaa noko som gjaldt kvardagen deira, og som det kanskje var trygt å prata om. Slik sett gjorde tilrettelegginga av gruppene det kanskje unødvendig med sterkare styring. Og kva kan vera fordelene med at deltakarane stort sett styrer samtala sjølve? Penman og de Mare (2003) skriv at når gruppelemmane får styre innhaldet og retninga i samtala, blir potensialet for konflikt større, men det gjer au moglegheitene for personleg endring. Ifylgje dei er det viktig at alle i gruppa har ansvar for at gruppa skal fungere, i staden for at logopeden er «sjefen». Vidare kan slik delt ansvar moglegvis signalisere tru på evnene og ekspertisen til gruppelemmane. Samtidig vil nok behovet for struktur og styring variere med mål og aktivitet – under spel og aktivitetar med eit klart læringsmål kan det passe med meir struktur.

Multimodal kommunikasjon

Logopedane la til rette for at deltakarane kunne bruke sine intakte evner til å kommunisere, ved å ha penn, ark og visuelle støtteark med aktuelle teikn og bilete tilgjengeleg. I den eine gruppetimen fekk kvar deltakar eit ark og ein blyant framfor seg. Iallfall to av dei bruka arket undervegs. Ein deltakar med talepraksi fekk kommunisert mykje ved å teikne. Logopeden spurde, «Du da, NN, kva liker du å drive med?». Deltakaren teikna noregskartet i miniatyr og ei pil langs heile landet,

frå sør til nord. Då kunne ein annan deltakar, som kjende hen, fylle inn «bubil», og gruppa prata litt om å reise med bubil. Så teikna deltakaren ein motorsykkel, ein annan deltakar sa «motorsykkel», og gruppa diskuterte kva for merke sykkel hadde m.m. Ein annan deltakar brukte arket ved å skrive som støtte til tale. Eit anna hjelpemiddel som vart brukt for multimodal kommunikasjon var mobiltelefonen. Deltakarane kunne til dømes introdusere nye element i samtala ved å vise fram bilete dei hadde på telefonen sin. Desse døma kan illustrere korleis multimodal kommunikasjon kan bidra til ei meir symmetrisk samtale, der deltakarane med afasi får fleire ytringsmoglegheiter, og større høve til å introdusere tema. Slik kan dei bli mindre avhengige av spørsmål og hint frå logopeden. I tillegg kan det vera ein god ting at deltakarane kan støtte einannan, ved å utfylle, gisse og forklare, slik at det ikkje berre er logopeden som får rolla som ekspert.

Psykososiale sider ved afasitreff

Eitt føremål med grupper, anten dei er meir eller mindre strukturerte, er sjølvsagt å utvikle kommunikativ kompetanse, både språkleg og på andre måtar. Men i tillegg trur eg afasitreffet gav deltakarane utbytte psykososialt, ved at dei vonleg opplevde meistring, trivnad og hyggeleg samvær. Ein deltakar la vekt på at hen ynskte å møte andre med afasi, for å lære meir om korleis afasi kunne arte seg for andre. Andre gav uttrykk for at dei ikkje hadde moglegheit for å møte andre med afasi som dei kunne identifisere seg med i sitt lokalmiljø. Det å møte folk med liknande røynsler som ein sjølv, kan vera verdifullt fordi ein føler seg mindre åleine med problema sine. I tillegg kan det vera bra å få modellert meistringsstrategiar som andre har nytte av. På afasitreffet kunne deltakarane tipse einannan om praktiske hjelpemiddel dei brukte, og dele røynsler med meistring og glede, så vel som einsemd og frustrasjon.

Det verka som logopedane var opptekne av å trekkje fram meistring framfor trening. Dei trekte fram kor viktig det var å prøve nye ting, gjera meir og utfordre seg sjølv, mellom anna slik deltakarane hadde gjort ved å dra på afasitreff. Eg observerte ikkje at dei prata noko særleg om språkleg trening og betring, men altså heller om kva

som gjorde kvardagen enklare og betre for deltakarane, og kva som kunne hjelpe dei vidare. Dette «meistringsperspektivet» kan sjåast som meir inkluderande og tilpassa kvar einskild enn «treningsperspektivet», fordi ikkje alle vil få like stort utbytte av trening. Somme får kanskje ikkje tilbod om behandling lenger, og somme har kanskje ikkje krefter eller kapasitet til å trene og få språklig betring. Men å utfordre seg sjølv til å gjera nye ting, som ein sjølv ynskjer, verkar innanfor rekkjevidde for alle. Det kan tilpassast funksjonen til den einskilde, og krev ikkje at ein må vera flink eller «stå på skikkeleg». Logopeden illustrerte røynsla med å få hjerneslag med metaforen «sofapute», slik Jan Schwencke, som sjølv har hatt slag, syng om i songen med same namnet. Dette biletet tenkjer eg kan vera nyttig fordi det kan skapa attkjenning og vise at «fleire har følt det slik som eg føler no», «det er heilt normalt», men også at «det går an å koma seg ut av sofaen».

Avslutning

Det er fleire fordelar med å bruke grupper som ein del av afasibehandlinga. Grupper som inneber ustrukturert sosialt samspel mellom deltakarane, skapar ein arena for språktrening som liknar anna sosialt samspel, utanfor klinikken. Det kan bidra til at læringa blir relevant for og overførbar til kvardagen. Samspelet i slike grupper kan by på andre utfordringar enn individuell behandling gjer. Vidare kan afasigrupper gjera det mogleg å behandle fleire med dei ressursane som er tilgjengelege. Forsking tyder på at afasigrupper kan føre til betring av spesifikke språklege prosessar, samt moglegvis styrkje sosiale nettverk (Lanyon, Rose og Worrall, 2013).

I denne artikkelen har eg skildra korleis afasigrupper kan leggjast til rette for å nå språklege så vel som psykososiale mål. Eg har sett på korleis logopedane ved Statped under afasitreffet la til rette for gode samtaler, og kva eit slikt gruppetilbod kan bidra med for folk med afasi. Eg har brukt kategoriane førebuing, respons, styring, multimodal kommunikasjon og psykososiale sider for å skildre observasjonane mine. Førebuinga omfattar mål, tema og samansetting. Måla for gruppa kan dreie seg om kommunikasjonstrening så vel som sosiale og personlege mål for deltakarane. Samansettinga av deltakarar i

grupper vil påverke kor mykje kvar deltakar bidreg, og kva for tema det passar å ta opp. Vidare vil responsen til logopeden vera med på å forme samhandlinga. Typen respons er viktig, men det er au viktig å vurdere kor mykje respons ein skal gje, for å ikkje ta for mykje plass i gruppa. Det at logopeden styrer, kan vera naudsynt for at alle deltakarane skal forstå og koma til orde i samtala. Likevel er det ein fare for at for mykje styring kan skapa eit talkshow-mønster, der deltakarane eigentleg ikkje pratar med kvarandre, men berre med logopeden. Multimodal kommunikasjon, med til dømes ark og blyant, nettbrett eller mobiltelefon, kan gje deltakarane i afasigruppa fleire moglegheiter til å bringe inn nye tema i samtala, slik at ho blir meir jambyrdig. I tillegg til dei språklege måla, kan afasigrupper gje deltakarane høve til å dele vanskelege røynsler, så vel som meistringsstrategiar og gode opplevingar, med einannan. Deltakarane får møte andre med afasi, noko som moglegvis kan bidra til ein meir positiv identitet som afasiramma. Vidare kan gruppa vera ein arena der deltakarane kanskje i større grad enn elles lukkast med å kommunisere, noko som kan styrke kjensla deira av meistring.

Kjeldeliste

- Bernstein-Ellis, E. & Elman, R. J. (2007). Aphasia group communication treatment: The Aphasia Center of California Approach. I R. J. Elman (Red.), *Group Treatment of Neurogenic Communication Disorders* (s. 71-94). San Diego: Plural Publishing.
- Ewing, S. E. A. (2007). Group Process, Group dynamics, and group techniques with neurogenic communication disorders. I R. J. Elman (Red.), *Group Treatment of Neurogenic Communication Disorders* (11-23). San Diego: Plural Publishing.
- Lanyon, L. E., Rose, M. L. & Worrall, L. (2013). The efficacy of outpatient and community based aphasia group interventions: A systematic review. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 15(4), 359-374.
- Luterman, D. M. (2008). *Counseling Persons With Communication Disorders and Their Families*. (5. utg.). Austin, Texas: Pro-ed.
- Penman, T. & de Mare, T. (2003). Changing places: reflections of therapists and group members on the power and potential of groups. I S. Parr, J. Duchan & C. Pound (Red.), *Aphasia Inside Out – Reflections on Communication and Disability* (s. 91-102). Berkshire: Open University Press.



MUNNMOTORISK TRENING

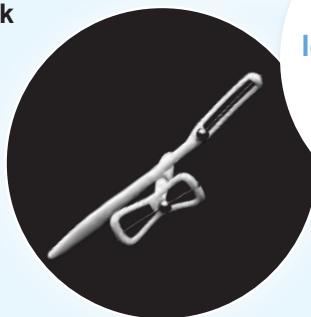
- for bedre tale og spisefunksjon

Munnmotorisk trening for barn og voksne

- Har du lammelser i leppe, tunge eller kinn?
- Smiler du skjevt?
- Plages med sikling?
- Vansker med å snakke tydelig?
- Hoster på tynn drikke eller lett for å svelge vrangt?
- Ansiktsstivhet?
- Munnpuster, sitter mye med åpen munn?
- Sensorisk nedsatt følelser i tunge, leppe eller kinn?

Grunleggende intensiv munnmotorisk trening kan gi bedre funksjon for:

- Spising og drikke
- Svelg
- Sikling
- Talen
- Mimikk
- Sensibilitet
- Munnhygiene



Se på TV eller
les avisen samtidig
som du trener.
Lett å bruke!

www.letsip.no

Letsip AS er et nytt norsk firma som utvikler treningshjelpemiddel for bl.a slagpasienter. Letsip har direkte fokus på opptrening av slagpasienter og brukes nå på flere sykehus-avdelinger i Norge og Danmark. Produktene har blitt prøvd ut på mange forskjellige pasient-grupper som f.eks slag/traumer, parkinson sykdom, MS, CP, facialisparese, dysartri, dysfagi, tungedeviasjon og sensorisk nedsatt funksjon. Letsip AS har fått støtte av Innovasjon Norge, Inkubator bedrift i AKP. Alle produktene er Internasjonalt Patent Pending. NAV-godkjent hjelpemiddel for barn og unge.



tobiidynavox

*Ta et bilde, legg på innspilte
lydopptak og gjør hverdagslige
øyeblikk om til sjanser til å
kommunisere med ditt barn.*



En hilsen fra Afasiforbundet

Som nytiltrådt forbundsleder i Afasiforbundet tenkte jeg det var på høy tid med en hilsen til alle logopeder i Norge. Jeg vil starte med å berømme deres arbeid. For personer med afasi har dere en viktig nøkkelrolle i rehabiliteringen og uten deres iherdige innsats ville mange av våre medlemmer hatt en betydelig tyngre hverdag.

Mange (færre enn vi skulle ønsket) av dere kjenner oss godt. Dere er medlemmer i Afasiforbundet og engasjerer dere i forbundets store og små saker. Uten deres innspill og engasjement ville ikke forbundet og lokalforeningene vært det samme. At dere er med og styrker lokalforeningene og forbundet sentralt er en utrolig viktig jobb og vi setter svært stor pris på dette. Bidragene deres i lokallagene som legger opp til lavterskeltilbud der man skal kunne delta på sine egne premisser er uvurderlige. Å ha et møtested mellom fagpersoner og afasirammede er utrolig viktig for våre medlemmer og mange av disse aktivitetene og møtene gjennomføres med hjelp fra engasjerte logopeder over hele landet.

For mange personer med afasi er foreningsaktiviteten et sårt tiltrengt høydepunkt og ikke minst god trening, men evnen og kapasiteten for å søke ut slike tilbud som kan gagne både dem og pårørende er ofte redusert. Det er derfor viktig at dere tar deres rolle som formidlingspersoner på alvor og også informerer om alle tilbud som kan komme brukerne/pasientene til gode.

Vi har et godt system for logopedoppfølging i Norge, men det er ikke perfekt. Afasiforbundet gjorde tidlig i 2016 en undersøkelse som så blant annet på logopeddekningen i utvalgte kommuner i Norge. Resultatene fra undersøkelsen var ikke oppløftende. Det er fremdeles kommuner der det ikke eksisterer logopedtjenester, verken kommunale eller private. I små kommuner er det altfor ofte fravær av logopedkompetanse, mens det i større kommuner erfares et underdimensjonert logopedtilbud for voksne. Et eksempel på dette er blant annet min hjemby Tromsø, der det p.t. er ansatt to kommunale logopeder for voksne i en kommune med over 70000 innbyggere.

Foreningsaktivitet kan være et flott supplement til underdimensjonerte kommunale tilbud. Det kan også være en plass der stemmen til både afasirammede og deres pårørende kan bli hørt klart og tydelig av dere som jobber direkte med problemstillingene knyttet til afasi.

Dette er bare ett av mange områder NLL og Afasiforbundet har sammenfallende interesser og vi har mye å jobbe for framover. En lovendring som lovfester kommunens plikt til å sørge for logopedoppfølging ved afasi vil både gi flere logopedstillinger og sikre våre medlemmer den oppfølgingen de har rett på og ikke minst fortjener. Noe slikt er foreløpig en fjern drøm, men med målrettet arbeid på de riktige områdene er det sjeldent noe som er umulig. Derfor er samarbeid om felles interesser på de riktige områdene svært viktig for begge organisasjonene.

Men nå over til alvorspraten. Dere (vi) logopeder har et ansvar mange har forsømt. Som vi alle vet så er afasi et ord mange ikke har et forhold til før de eller noen nær dem blir rammet. Det er forståelig at mange av dere ikke ønsker å leve og puste afasi både på jobb og på fritiden, men vi trenger å ta i et tak. Nordisk afasidag finner sted den 10. oktober i år og jeg vil oppfordre alle logopeder, også de som ikke møter personer med afasi i det daglige, om å markere dagen gjennom å øke bevisstheten rundt afasi og de utfordringene som følger med denne vansken. Jeg vil oppfordre dere til å leve og puste afasi denne dagen og prøve å forestille dere hvordan dere ville ønsket å bli fulgt opp om rollene var reversert, og handle deretter. Jeg ønsker at dere skal informere afasirammede og deres pårørende om rettigheter de har, og gi informasjon om aktiviteter som kan gjøre hverdagen deres bedre.

Grip sjansen og benytt denne dagen til å si klart og tydelig i fra at vi må gjøre ting bedre for de vi følger opp og for vår egen samvittighet. Skriv leserinnlegg, hjelp lokalforeningene deres å organisere seg og marker dagen sammen. Der det ikke er noen foreninger, start afasigrupper eller hjelp afasirammede selv å organisere seg. Gi tydelig beskjed om at logopeder må få stillinger i kommuner der det ikke er noen; vi må få ressurser slik at vi kan følge retningslinjene for rehabilitering som Helsedirektoratet selv anbefaler, vi må strekke oss lengre og stoppe opp for å tenke på hvordan vi ville ønsket å bli tatt vare på om vi var i samme situasjon som våre brukere/pasienter.

Vi logopeder har et tungt ansvar knyttet til yrket vårt og vi må gjøre vårt beste for å leve opp til dette.

*Med vennlig hilsen
Hogne Jensen, Forbundsleder
Afasiforbundet i Norge*





Komplett journalsystem - levert i skyen

Elektronisk oppgjør til HELFO

Brukerstøtte inkludert



Physica Online m/direkte oppgjør til HELFO

Kr 1195,- pr måned

35 05 79 10 | physica.no



NORSK LOGOPEDLAG

Informasjonsskriv vedrørende autorisasjon av logopeder

Norsk Logopedlag (NLL) er en interesseorganisasjon for logopeder. Organisasjonen ble grunnlagt i 1948, og vi har pr. i dag 1390 medlemmer. NLL har i løpet av de siste årene (2004, 2006 og 2012) søkt om å få logopeder innlemmet i Lov om helsepersonell, slik at logopeder i Norge blir autoriserte på samme måte som logopeder i andre europeiske land. Vi har frem til nå ikke lyktes med dette, men ønsker å sende inn en ny søknad i løpet av høsten 2016.

Hvorfor ønsker NLL autoriserte logopeder?

- Den viktigste grunnen er at autorisasjon vil styrke pasient-/brukersikkerheten.
- NLL mener at logopeder bør bli underlagt offentlig tilsyn og kontroll, det må stilles krav til journalføring og taushetsplikt og logopeder må bli en integrert del av behandlingsnøkkelen.
- Pasienter og brukere mangler i dag klageadgang på logopeders tjenester. En autorisasjonsordning som gir klageadgang vil kunne bidra til å heve kvaliteten på logopedtjenestene og gi pasienter og brukere rettsikkerhet på dette området.
- Logopeder er allerede en del av spesialisthelsetjenesten i helseforetak og kommuner. Vi samarbeider med fysioterapeuter, ergoterapeuter, psykologer, sykepleiere, leger og hjelpepleiere, som alle er autoriserte.
- De fleste land i Europa har autoriserte logopeder. Det er kun Estland, Kroatia, Norge, Danmark, Bulgaria og Ungarn som ikke har autorisasjon.
- Logopeder utøver en selvstendig yrkesutøvelse og arbeidsoppgavene omfatter kartlegging, diagnostisering, behandling, undervisning og veiledning/rådgivning. Arbeidet er både individ- og systemrettet.
- Behandlingens effekt er godt dokumentert gjennom nasjonal og internasjonal forskning.
- Utdanningen i Norge er et femårig masterstudium inkludert praksis innen alle de logopediske områdene (f.eks. språk, stemme, afasi, stamming). Studiet inkluderer både pedagogiske og helsefaglige komponenter.
- NLL og universitetene som utdanner logopeder følger den europeiske logopedorganisasjonen CPLOL sin europeiske standard for utdanning og yrkesutøvelsen innen logopedi.
- Vi ønsker å sikre at logopeder har nødvendige kvalifikasjoner. Dette innebærer nivålik kompetanse nasjonalt og internasjonalt. Det må stilles krav om etterutdanning med poenggivende kurs som sørger for at logopeder til enhver tid er faglig oppdatert.
- I dag faller pasientene/brukerne mellom to stoler avhengig om logopediske tiltak blir tolket som opplæring eller behandling. Opplæringsloven §4A-2 annet ledd eller Lov om Folketrygd §5-10. Dette fører til at mange barn, unge og voksne ikke får den hjelpen de har behov for og krav på, og at mange må vente lenge før logopediske

Norsk Logopedlag
Olav Duns vei 31
1472 Fjellhamar

Telefon: 90944370
e-post: nll.norsklogopedlag@gmail.com
Org.nr.975590623

www.norsklogopedlag.no



NORSK LOGOPEDLAG

tiltak kan igangsettes. Dette er i strid med de nasjonale anbefalingene.

Henvisningsrutinene for voksne er i tillegg utfordrende å forstå:

<http://udir.no/Regelverk/tidlig-innsats/Voksenopplaring/>.

- Logopeder er ikke registrert helsepersonell og står dermed ikke oppført i Helsepersonellregisteret (HPR). Vi viser til Prop.106 L (2015-2016) og innstilling 373L (2015-2016) hvor det er vedtatt at man skal opprette et kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Hensikten med dette er at helsemyndighetene trenger et bedre kunnskapsgrunnlag for planlegging, styring, finansiering og evaluering av de tjenestene som gis. Siden logopeder ikke er autorisert og registrert helsepersonell, betyr det at det ikke blir mulig å hente og samle inn data fra våre tjenester.
- NLL ønsker en beskyttet tittel, slik at det **kun** er logopeder som jobber med logopedfaglige områder. I mange kommuner/helseforetak har man ikke god nok kunnskap om og kjennskap til logopedens kompetanse, og ansetter spesialpedagoger til å utføre arbeidsoppgaver de ikke er utdannet til. For eksempel har Helseforetakene i Norge prosedyrer for bl.a. vurdering av svelgevansker. Dette er logopedenes fagfelt og arbeidsområde. Ingen andre faggrupper har denne spisskompetansen, og de vil dermed ikke kunne gjennomføre en faglig forankret utredning.
- Komplikasjonsrisikoen er stor ved feildiagnostisering innen alle logopediske områder (afasi, språkvansker hos barn, taleflytvansker, stemmevansker og svelgevansker). Dette kan i verste fall føre til død (ved svelgevansker), manglende eller u hensiktsmessig effekt av tiltak, og dårligere livskvalitet som konsekvens for den enkelte pasient/bruker.

Vennlig hilsen

Solveig Skrolsvik

Solveig Skrolsvik
Leder NLL

Katrine Kvisgaard

Katrine Kvisgaard
Nestleder NLL

Oslo, 17.08.16

Norsk Logopedlag
Olav Duns vei 31
1472 Fjellhamar

Telefon: 90944370
e-post: nll.norsklogopedlag@gmail.com
Org.nr.975590623

www.norsklogopedlag.no

NORSK LOGOPEDLAGS SMÅSKRIFTSERIE

Bestilling på Internett: www.norsklogopedlag.no



- Nr. 1 Stemme og stemmevansker hos voksne
- Nr. 2 Kommunikasjonsvansker ved høyresidige hjerneskader
- Nr. 3 Svelgevansker hos voksne
- Nr. 4 Forebygging av barneheshet
- Nr. 5 Dysleksi
- Nr. 6 Stammer og andre taleflytvansker hos barn

- Nr. 7 Språkvansker hos minoritetsspråklige barn, unge og voksne
- Nr. 8 Leppe-kjeve-ganespalte
- Nr. 9 Løpsk tale
- Nr. 10 Funksjonell kommunikasjon og afasi
- Nr. 11 Barns tidlige lydutvikling
- Nr. 12 Lær barnet å lytte

TALEVANSKER OG KOMMUNIKASJON

av Wenche Albertsen Ihme og Hanne Kristin Sigmond. Utgitt av Pedlex forlag 2016.

Talevansker og kommunikasjon er et hefte rettet mot helsepersonell, personer med tale- og kommunikasjonsvansker og pårørende, og er ment å gi informasjon og brukes til tidlig veiledning. «Talevansker oppstår nesten alltid uten forvarsel» skriver forfatterne i forordet. Vi forstår med det at det er snakk om ervervede tale- og kommunikasjonsvansker hos voksne. Informasjon om dette temaet er det fortsatt et stort behov for, og forfatterne, som er henholdsvis sykepleier og ergoterapeut, har lang erfaring med arbeid med hjerne-slag. I heftet forsøker de blant annet å forklare forskjellen på afasi, tale- og oralapraksi og dysartri. Alle som har prøvd vet at det ikke er lett, særlig når man skal formidle det til andre enn fagpersoner. Det er en fare for at dette heftet, selv om det kan være oppklarende for noen, også kan føre til noe forvirring om blant annet disse betegnelsene, på grunn av at teksten er uklart strukturert og at språk-bruken er noe upresis. Et sted står det for eksempel at oralapraksi, sammenlignet med taleapraksi, rammer «i en større del av munn- og svelgområdet». Det kan gi et inntrykk av at oralapraksi vil være en mer omfattende og alvorlig tilstand enn taleapraksi, i tillegg til at man kan diskutere om det er en dekkende måte å forklare forskjellen på.

Logopedenes rolle for disse pasientene nevnes jevnlig gjennom heftet, og en navnløs logoped dukker opp med sitater som krydrer teksten. Noen av disse fortellingene hadde kanskje hatt godt av en kontekst, blant annet eksempelet med kvinnen som har taleproblemer på grunn av psykiske vansker, eller kvinnen som kan synge ny tekst til kjente melodier. Vi vet at slike tilfeller forekommer, men for en pårørende kan det kanskje gi både spørsmål og forhåpninger som det bør være mulighet til å få svar på. En mindre detalj er at jeg også skulle ønsket at aspirasjon og kosttilpasning hadde vært nevnt der det skrives om dysfagi, selv om det selvfølgelig ikke

er hovedtema for heftet. Oppsummert er det min oppfatning at heftet hadde tjent på en grundigere faglig gjennomlesing og språkvask før utgivelse. Hvis det er ment å brukes av pasienter med språkvansker hadde det dessuten vært ønskelig med større skrift og langt enklere språk. Heftet bidrar imidlertid også med viktig informasjon, for eksempel understrekes det at personer med talevansker har erfaringer, kunnskap og meninger i behold. Forfatterne minner oss om at disse brukerne har minst like stort behov for informasjon som andre pasienter, og de presenterer mange gode råd om kommunikasjon med personer med tale- og språkvansker.

Ingvild Røste





The advertisement features a dark teal background. In the top left, an orange circle contains the word 'NYHET!' in white. In the top right, the Lingit logo (a white tree icon) is followed by the word 'Lingit' in white. In the center, a white rounded rectangle represents an iPad screen, displaying 'Lingit STL+ for iPad' in dark teal. A teal speech bubble points to the bottom right of the iPad screen, containing the text 'BÅDE BARNE- OG VOKSENSTEMMER' in white. Below the iPad screen, a list of bullet points describes the app's features. At the bottom, the text 'Kom i gang! Last ned Lingit STL+ fra App Store' is centered. The Lingit logo is repeated vertically on the right side. The website 'lingit.no' and contact information are at the bottom.

NYHET!

Lingit

**Lingit STL+
for iPad**

BÅDE BARNE- OG
VOKSENSTEMMER

FOR ALLE ELEVER SOM SKAL LÆRE Å LESE OG SKRIVE!

- Vår nye app gjør skrivingen morsom og utfordrende
- Enkelt å jobbe med tekst og bilder i samme dokument
- Velg mellom 6 ulike stemmer i bokstavopplesingen
- Velegnet i lese- og skriveopplæring med STL+

Kom i gang!
Last ned Lingit STL+ fra App Store

lingit.no

Telefon: 73 60 59 22 • e-post: skole@lingit.no

JJ Design • j.no

NLL'S ETTERUTDANNINGSKURS OG LANDSMØTE 2016

I juni 2016 var det igjen klart for etterutdanningskurs og landsmøte for Norsk logopedlag, og mange logopeder var samlet i Ålesund fra torsdag 8. juni til søndag 12. juni – noen var med alle dagene, noen hadde dagpakker.

Et gjennomgående tema denne gangen var spesifikke språkvansker, men både stemmevansker, afasi, stamming, auditive prosesseringsvansker og bruk av IKT i tilpasset undervisning ble også omtalt under årets etterutdanningskurs. Her vil vi gi et kort sammendrag av noe av det som ble presentert på kurset.

Åpning

Etterutdanningskurset ble vakkert innledet med sang av logopedstudent Kathrine Amdam Ekholm, akkompagnert på klaver av Johan Severin. To nydelige stykker ble fremført, før Ålesunds ordfører Eva Vinje Aurdal ønsket oss velkommen til byen og konferansen. Deretter åpnet Anne-Lise Rygvold kurset. Hun snakket om hvilke utfordringer vi som profesjon har, og hvor viktig det er at vi alle reflekterer rundt hvordan vi kan jobbe for at vi alle skal få bedre faglig innsikt, og hvordan vi kan konkretisere hva slags kompetanse vi som logopeder bør ha. NLL jobber nå med en ny søknad om autorisasjon, og vi som profesjon bør være samlet om faget vårt, jobbe for å kunne gi våre klienter evidensbaserte tilbud, sørge for godt etisk grunnlag i jobben vår, og etterstrebe å følge retningslinjer fra CPLOL. Med en påminnelse til oss alle om at etikk alltid må bli i varetatt i vårt arbeid og vår markedsføring av oss selv, ønsket Anne-Lise Rygvold alle et godt etterutdanningskurs.

Brukerperspektiv, Siv Einarsen Wollstad og Dan Einarsen Wollstad



Siv Einarsen Wollstad
og Dan Einarsen Wollstad

Årets to første foredragsholdere, Dan Einarsen Wollstad og Siv Einarsen Wollstad, ga oss en uforglemmelig introduksjon til hvordan det er å leve med spesifikke språkvansker. Dan Einarsen Wollstad, som selv har

spesifikke språkvansker, er i dag 24 år og bilmekaniker. Han fortalte om sin vei dit, etter at mor Siv Einarsen Wollstad hadde fortalt om sine erfaringer som mor til et barn med spesifikke språkvansker.

I tillegg til å være mor er Siv Einarsen Wollstad selv spesialpedagog, men hennes innlegg her handlet om foreldreperspektivet.

Mor Wollstad begynte med å fortelle om tidlig bekymring for sønnens språkutvikling. Dan har en storebror, og selv om mor prøvde å la være å sammenligne de to guttene, la hun merke til at lillebror allerede fra spedbarnsalderen av hadde langt mindre lyder enn storebror. Hun fortalte om hvordan hennes bekymring ble tatt på alvor i hjelpeapparatet, men at ventetiden og etterhvert utredningstiden allikevel opplevdes som lang. Hun tok opp ubehaget ved å bli møtt med veldig mange spørsmål fra mange ulike mennesker, spørsmål som opplevdes unødvendige og invaderende, og som var med på å skape usikkerhet og mer bekymring hos foreldrene. Hun fortalte om egne refleksjoner rundt kartleggingsprosessen; var det virkelig verdt den belastningen det var for barnet? Men hun fortalte også om støtte og hjelp i hjelpeapparatet, og holdt særlig frem Bredtvet som hadde vært en meget viktig støttespiller opp gjennom årene. Hun fortalte om godt samarbeid med skoler, og hvor viktig det var med gode overføringsmøter og riktig informasjon til alle involverte. Innimellom kom skuffelser og det som opplevdes som nederlag – når utviklingen gikk bra

ble hjelpen fjernet, noe som skapte både utrygghet og utfordringer. Hun snakket om utfordringen med å irttesette et barn når man ikke kunne være sikker på om det var språket som var årsaken til adferden (eller manglende adferd), og spørsmålet om hva man burde kreve av sosial deltagelse. «Vår vei har blitt til mens Dan har vokst opp» sa mor. Utsagnet sier noe om at det er for lite kunnskap og informasjon om det å vokse opp med spesifikke språkvansker, men også at det alltid vil være behov for individuell tilpasning.

Dan Wollstad, som har både impressive og ekspressive språkvansker, fortalte om hvordan han opplevde sin hverdag med spesifikke språkvansker, og hvordan veien frem til der han er i dag har vært. Han fortalte hvordan det å ha foreldre som støttet, dyttet og backet ham opp hadde vært – og fortsatt var – en uvurderlig hjelp. Han fortalte om en krevende skolegang, ønsket om å være som alle andre, og beslutningen om ikke å fortelle de andre barna om diagnosen, men alltid sørge for å informere de voksne som skulle hjelpe til med å tilrettelegge for ham. Han fortalte om hvor sliten han ble av å skulle følge med i undervisningen på skolen og at han ikke hadde krefter igjen til å være sosial etter skoletid. Det at han ikke var veldig sosial etter skoletid opplevdes antagelig verre for moren hans enn for ham selv, fortalte han. Han hadde behov for å hente seg inn igjen etter en krevende skoledag, og samvær med jevnaldrende ble for krevende. Når det kom til tilrettelegging av undervisningen sa Dan noe som kanskje rokker litt ved den spesialpedagogiske tankegangen – han foretrakk å få en-til-en-undervisning fremfor å delta i klasseromsundervisning, særlig når noe nytt skulle læres. Da fikk han ro til å konsentrere seg, og brukte ikke så mye krefter på alt annet. Som han sa: «hvorfor lære lite i klasserommet når jeg kan lære mye en-til-en». Dan fortalte at han fortsatt trenger ekstra tid og flere repetisjoner når han skal lære nye ting, og både tiden og repetisjonene får han på sin nåværende arbeidsplass. Han trives godt med å være selvstendig, ha egen leilighet og en jobb han er fornøyd

med. Han sa at det aldri hadde vært noen drøm for han å bli bilmekaniker, men han innså at en teoretisk retning ville ha blitt for krevende.

Dr. Susan Ebbels fra Moor House School & College i England, hadde den ambisiøse tittelen



Dr. Susan Ebbels

«The current evidence base for school-aged children with language impairments» på sitt første foredrag. Hun gikk grundig gjennom kvaliteten på forskningen på området og hva man kan trekke ut av

den som er relevant for logopedisk praksis. For noen tiltak (f.eks. FastForWord) finnes det evidens for at de rett og slett ikke har særlig effekt. For andre finnes det ikke god nok forskning til å trekke konklusjoner, mens andre igjen viser gode resultater. Hun var innom svært mange interessante aspekter, både om arbeid med ulike språklige nivåer, hvem som bør gjennomføre tiltakene og intensitet. En kort oppsummering fra foredraget kan være at når det gjelder ordleting viser forskningen at semantisk trening kan hjelpe, og at treningen kan generaliseres til andre ord, når man jobber 1:1 med barnet, eller to elever i par. Fonologisk trening kan hjelpe på ordleting for de som ikke har andre språkvansker i tillegg, men det er usikkerhet knyttet til om det hjelper når andre enn logopeden gjennomfører tiltaket. For vokabular kan kombinert semantisk og fonologisk trening være effektivt. – Men overser vi verbene når vi jobber med vokabular? spurte Ebbels. Det virker som om grammatiske komponenter ofte ikke inkluderes i vokabular-tiltak, og at det kan gå utover utviklingen av verb. Eksplisitt arbeid med narrativer kan forbedre barnas struktur i fortellinger, og det kan også ha positive resultater for vokabular, men det har ikke vist seg å være tilfelle at slik jobbing kan virke som en implisitt trening på grammatikk. Da er det vist best resultater for at en logoped underviser spesielt om grammatikk, noe som kan hjelpe både ekspressivt

og impressivt. Dette snakket hun videre om i sin workshop dagen etter.

Når det gjelder hvordan logopediske tiltak bør gis, så er resultatene best i de tilfellene logopeden jobber direkte med barna, og at logopeden og læreren planlegger undervisningen sammen. At en assistent gjennomfører tiltakene kan også fungere, interessant nok helst hvis assistenten kommer utenfra for å jobbe spesifikt med dette, og at det settes av minst 20 timer. Grunnen er antagelig at de vanlige assistentene ved skolen har mange andre oppgaver å ta seg av samtidig og ikke får viet seg nok til den enkelte eleven. At logopeden fungerer som en konsulent, som bare gir veiledning til personalet på skolen, har ikke vist seg å ha effekt, mens gruppetiltak ledet av personale som har fått grundig opplæring av logopeden kan fungere bra.

– I England er det problematisk at systemet legger opp til at logopeden ikke først og fremst får brukt tiden si med unge, hevdet Ebbels, noe som antagelig kan vekke gjenkjennelse for mange norske logopeder.

Susan Ebbels hadde også en workshop som het «**Introduction to Shape Coding for teaching grammar to children with language impairments**». *Shape Coding* er en metode hun har utviklet der grammatiske elementer i språket presenteres visuelt med farger og geometriske former (verb er blå, substantiv er røde, subjekt har oval form, objekt er firkantet osv.). Systemet er ganske komplisert, der mange former inni en annen form kunne utgjøre lange setningsledd, men hun hadde gode erfaringer med det fra skolen der hun jobber. –Når en elleveåring ikke har plukket opp grammatikken i språket implisitt, må man innse at han trenger å få det forklart eksplisitt og visuelt, hevdet hun.

Susanna Simberg fra Åbo universitet i Finland hadde forelesningen «**Yrkesrelaterade röststörningar – vanligare än man tror**». Hun hadde

svært mange konkrete og tankevekkende råd om hva som bør være del av en utredning av yrkesrelaterte stemmevansker.

Hun bruker begrepet röstergonomi der vi er mest vant til å snakke om stemmehygiene. Ergonomi brukes kanskje noe videre, det inkluderer også miljøfaktorer som støv og støy på plassen der stemmen brukes. – Jeg er fullkomment allergisk mot dette at folk liksom gjør noe feil, sa Simberg, og siktet blant annet til at vi snakker om at folk bruker pusten feil. – Pusten er ikke årsak til stemmevansker, endringer i pusten er heller en følge av vanskene, hevdet hun, og rettet i foredraget blikket mot alle faktorene som påvirker stemmen utenfor den enkelte strupe og person. Man har lett for å bli døv for bråk på sin egen arbeidsplass, hevdet Simberg. Å besøke klientens arbeidsplass kan være veldig nyttig. Yrkesrelaterte stemmevansker øker også fordi flere er ansatt i serviceyrker. –Tenk bare på Call-sentere med ventilasjonsanlegg, masse ansatte og like mange PC-er som både bråker og tørker ut lufta. Stemmevansker blant lærere har blant annet økt signifikant siden 80-tallet – noe av årsaken kan være «sick building syndrome»: At mange skoler bygd på 60- og 70-tallet var av dårlig kvalitet, og nå for eksempel har store fukt- og muggskader, i tillegg til at mange skoler har dårligere renhold enn før. Men en annen grunn kan også være større barnegrupper, og mer uro og støy gjennom en vanlig skoledag, eller at mange går på jobb når de er syke fordi de vet at det ikke kommer noen vikar. En så enkel ting som at lærerne tidligere sto ved et kateter



kan virke inn, det ga nemlig en mye bedre stilling for nakken!

Marit Carolin Clausen «Barn med språklydvansker – klassifisering og intervensjonstiltak»



Marit Carolin Clausen

På etterutdanningskursets siste dag presenterte logoped Marit Carolin Clausen, stipendiat fra Syddansk universitet, to kasus hvor hun så på mulig klassifisering av barns uttalevansker. I de to kasusene

ble to forskjellige barns uttalevansker beskrevet. Deretter så Clausen på hvordan disse uttalevanskene kunne klassifiseres innenfor tre forskjellige klassifiseringsmodeller: Shribergs, Stackhouse og Wells', og Dodds. Hun beskrev de tre klassifiseringsmodellene i lys av de to kasusene hun presenterte, og så på muligheter og utfordringer ved modellene; som at det er enkelte barn som ikke passer inn i noen av de åtte forskjellige gruppene beskrevet i Shribergs klassifiseringsmodell – mens andre barn kan passe inn i flere grupper.

Stackhouse og Wells' modell er ikke egentlig en klassifiseringsmodell, men en kategorisering i individuelle profiler av barn med uttalevansker. Den søker å gi et helhetlig bilde av barna og mange opplever at det kan være krevende å utrede så detaljert.

Dodds klassifiseringsmodell bygger på hypotesene om at «uttalevansker kan klassifiseres på bakgrunn av «symptomer» i barnets uttale, det vil si fonetiske og/eller fonologiske prosesser, eller mangel på disse», og at «hvert «symptom» kan forbindes med en spesifikt underliggende mangel eller vanske i taleprosesseringen». Modellen er grundig og krever nøye kartlegging, men kartleggingen fører også til intervensjonsforslag for den aktuelle vansken. Clausen viste i sitt foredrag til forskning som peker på at uttalevansker er et universelt fenomen, med

prevalens fra ca. 6–16 %. Uttalevansker finnes altså i forskjellige språk fra forskjellige språkfamilier. Ulike språk viser imidlertid språkspesifikke forskjeller når det gjelder hvilke prosesser som er typiske, og i hvilken alder prosessene opptrer. Man kan derfor ikke bruke normer på tvers av språkgrensene.

Det var – som alltid – mange spennende og relevante foredrag på NLLs etterutdanningskurs. Det var mange fornøyde logopeder som fikk mye nyttig faglig påfyll. I pausene var det livlige diskusjoner, noe som nesten ikke er til å unngå med så mange logopeder samlet på ett sted! Vi gleder oss allerede til neste etterutdanningskurs, som i 2018 vil bli holdt i Oslo.

*Ingvild Røste
Jannicke Vøyne*



Referat fra IALPs 30. verdenskongress i Dublin 21.–25. august 2016

IALP står for «International Association of Logopedics and Phoniatrics» og er en paraply-organisasjon for logopeder i hele verden. Norsk logopedlag er medlem og stemmeberettiget på generalforsamlingen. I år ble kongressen holdt i Saggart litt utenfor sentrum av Dublin. Den store internasjonale kongressen avholdes hvert 3. år og har spennende forelesninger og papers fra hele verden. Internasjonal er nøkkelordet. Deltakelse på denne konferansen gir innblikk i logopedisk praksis og forskning fra alle verdenshjørner, med et særlig fokus på arbeid i utviklingsland. Fra Norsk logopedlag deltok leder Solveig Skrolsvik, kasserer Marianna Juujärvi og nettansvarlig Helmine Bratfoss. Norge var også representert med paper av Hanne Skuggen, Lena Midtgård Sivertsen, Hedda Døli og Ulrike Waje-Andreassen (UiB og HUS).



Hanne Skuggen med poster

Undertegnede, som for første gang har deltatt på en konferanse i slik stor skala, skal innrømme at det hele kan føles ganske uoversiktlig ved første øyekast. Men hele kongressen har vært profesjonelt ledet, og innholdet har imponert. Blant de mange kursene kan vi nevne diagnostisering av dysfagi i fattige land uten tekniske hjelpemidler, diagnostisering av dysfagi med målbare tekniske hjelpemidler, afasi og utviklingen av Pathways, nye tekniske hjelpemidler og apper, Champ camp for barn med dyspraxi, fokus på fonetikk og lydskrift, i tillegg til en særlig viktig forelesningsrekke om evidensbasert praksis. Som organisasjon er det viktig at vi får møtt andre

organisasjoner og delt erfaringer. Vi er ikke de eneste som har utfordringer med privat og offentlig praksis, lovverk eller praktiske utfordringer med frivillighet, organisasjonsstruktur og selvfølgelig satsning på informasjon som formidles via internett.

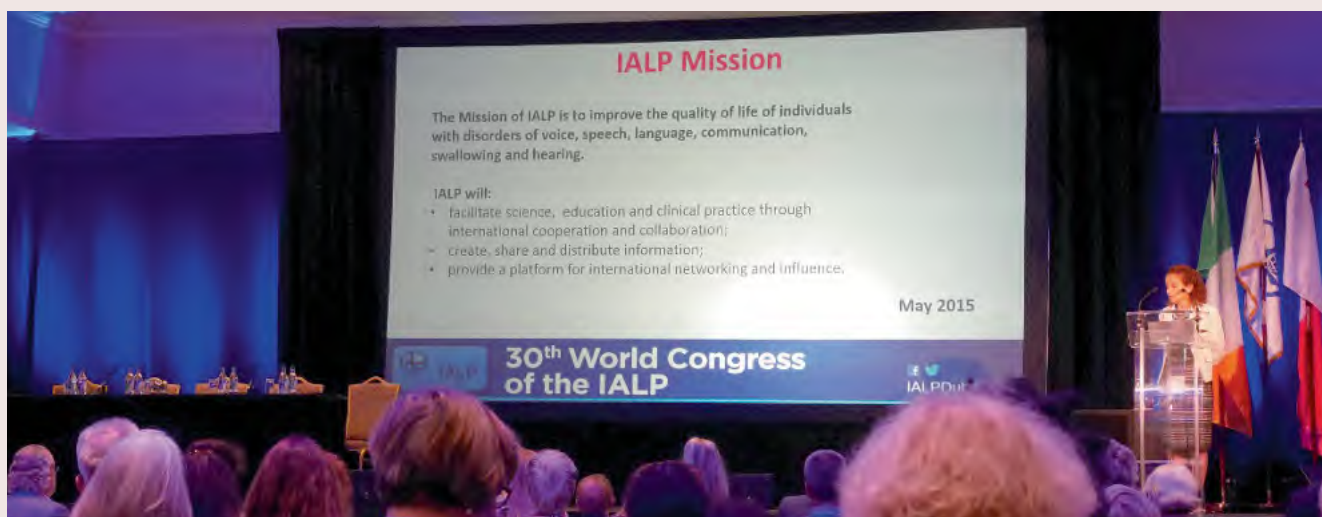


Nettansvarlig NLL, Helmine Bratfoss
og Nettansvarlig SLOF, Marika Schültz

På IALPs generalforsamling ble det valgt nye medlemmer til styret, som i alt har 17 styremedlemmer fra hele verden. IALP samarbeider med WHO (World Health Organization) og samarbeidet ble beskrevet av leder Helen Grech. Det innebærer at IALP er involvert i følgende prosjekter «Prevention of deafness and hearing loss», «Global disability action plans 2014-2021. Better health for all people with disability.» og «WHO's general programme of work 2014-2019. Programme area aging and health».

Les mer om dette på IALP's nettsider

<http://www.ialpasoc.info/>



Avtroppende leder av IALP, Helen Grech



Wesley Hsu, representerer her Taiwan, og Taipei, hvor IALPs 31. kongress tar plass i 2019

En generalforsamling består selvsagt også av formaliteter som valg, regnskap og budsjett. Til slutt fikk vi være med å velge hvor kongressen skal holdes om 6 år. På forrige kongress ble Taiwan valgt som lokasjon. Vi kunne velge mellom Tsjekkia, Israel, New Zealand og Portugal. I 2022 ble det bestemt at New Zealand skal være vertsland for denne store begivenheten.

Det har vært interessant å delta på kongressen, og det må nevnes at omgivelsene i Irland gir det hele en vakker ramme.

Alle menneskene man møter er utenom det vanlige engasjert og snakker gjerne om både faglige emner og temaer knyttet til organisasjonsutvikling. Vi vil med dette takke IASLT (Irish association of Speech and Language Therapists) og IALP for en flott kongress. Neste vertsland, Taiwan, ønsker oss hjertelig velkommen.

*Helmine Bratfoss
Nettansvarlig NLL*

Dagskurs Nordland Logopedlag 2016

WORKSHOP: BEVEGELSE, PUST OG STEMME

5. mars i år inviterte Nordland logopedlag til årsmøte og workshop for medlemmene sine. Vi gledet oss til et gjensyn med logoped Gry Tveterås som foreleser. Hun har tidligere holdt et dagskurs for Nordland logopedlag om temaet «Pust og stemme; teori og praksis», i 2013. Gry har i mange år arbeidet i team for stemmevansker i Statped sørøst (tidligere Bredtvet kompetansesenter). I sitt arbeid med alle typer stemmevansker har hun fått erfaring med at kropp, pust og stemme må sees i en helhet: «Stemmen er forankret i kroppen, kroppen er grunnlaget for stemmen». For flere år siden begynte hun å supplere stemmebehandlingen med enkle øvelser i Qigong (energiøvelser), og fant at disse kan ha en gunstig virkning på klienter med stemmevansker. Dette er teknikker som handler om pust, bevegelse, flyt og rytme.



Det møtte opp ni engasjerte deltakere til kurset som ble holdt på Thon Hotell i Bodø. Vi begynte Workshopen med en teoridel om bevegelse, pust og stemme. Vi fikk litt repetisjon på ulike faktorer som påvirker pust og stemme, produksjon av stemme og hvordan vi puster. Gry fortsatte workshopen mer spesifikt i forhold til Qigong og stemmeklienten, og foreleste om kroppssentrering - "grounding", stabilisering av kropp og holdning, balanse, abdominal pust, forankring av stemmen osv. Grys forelesning inneholdt mange praktiske øvelser som man kan ta i bruk direkte med klienter. I den første praktiske øvelsen fikk vi en bevisstgjøring av hvordan muskelspenninger påvirker pusten, og vi erfarte at pusten vår er veldig følsom for muskelspenninger som oppstår hvor som helst i kroppen. Vi prøvde også ut ulike måter å kunne gi klientene avspenning på. Tanken er at kroppen skal være avspenning og i kontakt med mage-

pusten før man gjør de mer spesifikke stemmeøvelsene som trenger et godt subglottisk lufttrykk. Videre fikk vi erfaring med grovmotoriske øvelser der man tar i bruk de store kroppsmusklene for å sette i gang energi og pust i stemmebehandlingen. Disse øvelsene legger grunnlaget for de mer finmotoriske øvelsene for stemmen, som går mer på å finjustere stemmeklang, kvalitet og stemmeleie ved bruk av metoder som for eksempel accentmetoden, blokking, fonasjon i rør etc.

Gry gjennomgikk ulike qigongøvelser. Disse enkle øvelsene kan være et verdifullt alternativ i arbeidet med klienter. De kan brukes både som avspenning og «opp-spennning» siden noen klienter trenger mer energi. Qigong kan gi balansert energi og balansert tonus. Det er ulike måter å puste på i Qigong, men Gry bruker ofte innpust gjennom nesen, og hørbar pust gjennom munnen på de ustemte frikativene. Lufta i utpusten blir dermed bremsset noe, og vi kan kjenne aktivisering av utpustmusklene, som skyver mot mellomgulvet. Den abdominale pusten blir aktivert.



På bildene fra Workshopen kan dere se oss i full aksjon i øvelser med visualisering som for eksempel kalles «Å holde en elastisk ball mellom hendene», «Å sette månen på himmelen» og «Den ville gåsens flukt». Visualisering er sentralt i Qigong, og gjør at øvelsene blir mer intensjonelle og gir en god psykisk tonus. Etter kurset fikk kursdeltakerne en flott oppsum-

mering tilsendt fra Gry der hun beskriver de ulike øvelsene og hva de er godt for.

Tilbakemeldingene etter kurset var gode, og vi kan trygt anbefale andre regionslag å invitere Gry som foredragsholder med sin flotte workshop.

Teori og praktiske øvelser i god forening!

*Sekretær i Nordland Logopedlag
Evy Marthe Holthe*

TRØNDELAG LOGOPEDLAGS SOMMERAVSLUTNING

1. juni ble det avholdt sommeravslutning for Trøndelag logopedlag sine medlemmer på Munkholmen, like utenfor Trondheim sentrum. Deltakerne fikk omvisning på Munkholm festning og fikk høre øyas dramatiske historie, som gjennom tidene har blitt brukt blant annet til rettersted, kloster, statsfengsel og tysk forsvarsanlegg under andre verdenskrig.

Karianne Berg fra Statped Midt stod for det faglige påfyllet på sommeravslutningen. Berg ga medlemmene siste nytt fra afasiforskningsfeltet. Blant annet ble noe av arbeidet til den verdensomspennende organisasjonen Aphasia United (www.aphasiaunited.org) presentert. Aphasia United er en organisasjon for alle som er interessert i afasi (personer med afasi, logopeder og forskere) og har som mål å synliggjøre afasi og opplyse om den best tilgjengelige praksis innen afasirehabilitering. De har nå kommet med anbefalinger for nettopp den best

tilgjengelige praksis, et dokument som har blitt oversatt til 11 ulike språk, inkludert norsk.

Berg er i sluttfasen av sin doktoravhandling, som omhandler samhandling mellom personer med afasi og logopeder, når mål og planer for afasirehabiliteringen skal utformes. To artikler fra arbeidet er nå publisert: «Speech pathologists' experience of involving people with stroke-induced aphasia in clinical decision making during rehabilitation» (<http://www.tandfonline.com/eprint/cfXGXPaD7gKp-zAvNrDVsf/full>) og «Experiences of participation in goal setting for people with stroke-induced aphasia in Norway. A qualitative study» (<http://www.tandfonline.com/eprint/xFne5H8sWzfhuZsatqPif/full>).

Det er enda mulig å laste ned gratis versjon av artiklene fra oppgitte lenker.

Av Stine Hjerpbakk



Deltakere på sommeravslutningen



Karianne Berg

KOMMUNIKASJON for voksne med afasi

Cognita utvikler og selger hjelpemidler til mennesker med kognitive utfordringer. Vi er opptatt av at du, og den du bryr deg om, skal kunne kommunisere og bli forstått.



Våre hjelpemidler kan tilpasses individuelle ferdigheter og preferanser:

01. COGNITASS:

Enkel programvare for allsidig kommunikasjon med tekst, symboler og bilder.

02. GRID:

Kommunikasjonsoppsett for de som trenger bilder istedenfor eller i tillegg til tekst.

03. PREMIUM AFASI:

Et moderne verktøy for kommunikasjon direkte mellom bruker og kommunikasjonspartner.



Tlf: 22 12 14 50
mona@cognita.no
www.cognita.no

Cognita AS
Oscarsgate 7
0352 Oslo

Det er ENKELT Å HJELPE PASIENTER MED DYSFAGI



ert

a lase esistent

linis est ie

- as i as ons isi o
- e s el esi e heten

et

- i e i e

tseen e elle s a

Gjennom å tilby pasienten samme valgfrihet av smak og drikke som tidligere gjør Resource ThickenUp Clear det

ete li s alitet



For oppskrifter og tips, ta kontakt med din produktspesialist eller ring kundeservice på tlf. 81568332 eller sentralbord 67817400.

¹ Leonard et al. Academy of Nutrition and Dietetics. April 2014.
² Rofes et al. Aliment Pharmacol Ther 2014; 39: 1169–1179

For helsepersonell
www.nestlehealthscience.no



NestléHealthScience

SETT AV 9.–11. MARS 2017

til NLLs Vinterkurs i Oslo. Sentrale fagpersoner fra inn- og utland, vil forelese om blant annet stemmevansker, taleflytvansker og språk og lesing. Fullstendig program og informasjon om påmelding kommer i desember-nummeret av Norsk Tidsskrift for Logopedi. Vel møtt!

Spørsmål vedrørende kurset kan rettes til:

Monica Norvik Knoph

Statped sørøst / Tlf: 22 90 28 17 / E-post: monica.knoph@statped.no

Anne-Lise Rygvold

Institutt for spesialpedagogikk, UiO / Tlf: 22 85 80 78 / E-post: a.l.rygvold@isp.uio.no

Stian B. Valand

Statped sørøst / Tlf.: 22 23 56 41 / E-post: stian.valand@statped.no

Yrkesetisk råd – en blanding av gammelt og nytt

Nå er enda et flott og nyttig etterutdanningskurs og et godt gjennomført landsmøte tilbakelagt. Yrkesetisk råd i NLL er blitt en blanding av gammelt og nytt, det vil si at noen som var med før fortsetter, og to nye er kommet til. Dette er kanskje den optimale løsningen fordi godt etablerte og utprøvde rutiner kan videreføres samtidig som et nytt og friskt blikk gir nye muligheter. Med dette innlegget vil vi gjerne presentere Yrkesetisk råd i sin nåværende form og i tillegg gi dere noen tanker og refleksjoner rundt yrkesetikken og rundt hva vi i rådet kan bistå med.

Yrkesetisk råd har nå fått **Trine Lise Dahl** som leder. Trine Lise har lang fartstid i laget både lokalt i Trøndelag og som leder i hovedstyret for en del år siden. Hun har også vært med i Yrkesetisk råd i en periode allerede og har erfaring med hva rådet jobber med og hvordan vanskelige spørsmålsstillinger kan løses opp i.

Helge Andersen er nytt medlem. Også han er godt kjent i NLL etter mangeårig innsats i laget lokalt i Rogaland og som tidligere kasserer i hovedstyret.

Det andre nye medlemmet vårt er **Ingrid Steineger Dahl** fra Troms og Finnmark logopedlag. Hun har ikke hatt tillitsverv i laget før nå, men var med i arrangementskomiteen i forbindelse med etterutdanningskurs og landsmøte i Tromsø for to år siden.

Varamedlem er **Erik Reichmann**, tidligere leder av Yrkesetisk råd, og før det igjen leder av lokallaget i Akershus.

Sammen skal vi prøve å ivareta mandatet vårt som er å bidra til at lagets yrkesetiske retningslinjer blir fulgt. Retningslinjene ligger på nettsiden www.norsklogopedlag.no. Sett pekeren på Logopedi og klikk deretter på Yrkesetiske retningslinjer. Retningslinjene kan synes enkle og greie ved første blikk, men i en travel hverdag med mange hensyn å ta, kan hvem som helst av oss trå feil. Vi gjør det vi mener er faglig riktig og ellers til beste for dem vi jobber med,

men det som ser bra ut der og da, kan i ettertid vise seg å ha vært et dårlig valg likevel. De fleste kan vel trå feil en gang i blant, og neste gang det skjer, kan det være en av oss i Yrkesetisk råd som gjør det. I rådet er vi klar over hvor lett dette kan være, og vi vet godt at man ikke trenger å være en dårlig logoped av den grunn. Dersom en logoped opptrer uetisk på en eller annen måte, kan Yrkesetisk råd være til hjelp og støtte, og på den måten bidra til en positiv endring. Det er ofte her vi kommer inn for å bidra til nettopp det.

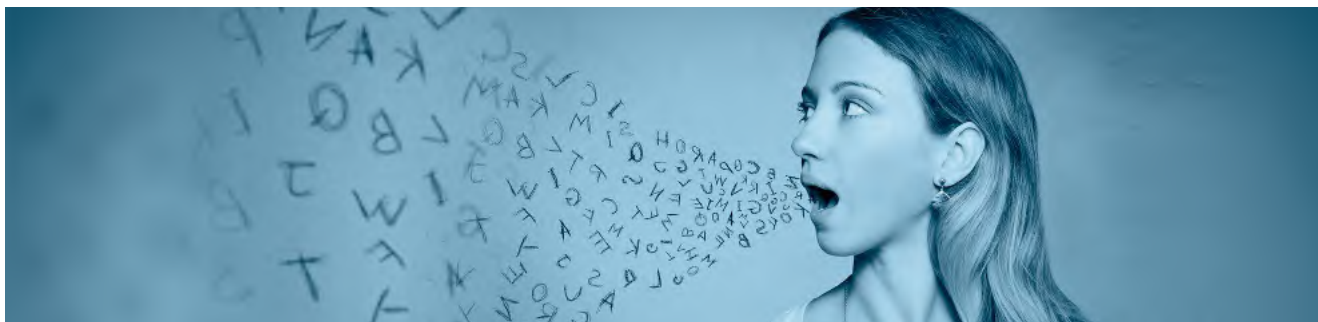
Noen har høy terskel for å melde fra til Yrkesetisk råd etter å ha sett en kollega bryte yrkesetikken. Dersom en melding til rådet likevel blir sendt, ser vi av og til sterke reaksjoner fra den som saken gjelder. Alt dette er fullt forståelig, likevel er det viktig å huske at Yrkesetisk råd ikke er et dømmende, men et hjelpende organ i NLL. At en melding blir sendt til oss, er IKKE ensbetydende med at yrkesetikken reelt er blitt brutt, men at rådet blir bedt om å vurdere saken og eventuelt bistå den det gjelder. Vi er vel alle opptatt av å ivareta yrkesetikken, og det kan være fint å få hjelp til faktisk å gjøre det! Og husk at den som blir meldt, alltid får anledning til å gi sitt syn på saken før rådet konkluderer med noe som helst.

Innimellom får Yrkesetisk råd henvendelser fra logopeder som står i en situasjon de ikke helt vet hvordan skal håndteres. Så ber de oss om råd på egne vegne.

Yrkesetisk råd kan kontaktes på e-post til **nll.yrkesetisk@gmail.com**.

Hvis henvendelsen gjelder noe som kan være sensitivt eller konfidensielt, kan man velge å kontakte leder Trine Lise Dahl over telefon eller pr. e-post. Kontaktopplysninger finnes på side to i alle utgaver av NTL.

*Trine Lise Dahl, leder
Helge Andersen, medlem
Ingrid Steineger Dahl, medlem
Erik Reichmann, varamedlem*



HAR DU HUSKET Å OPPDATERE MEDLEMSINFORMASJONEN DIN?!

Alle medlemmer er registrert i medlemsregisteret på internett, men informasjonen er mangelfull. Vi ber samtlige medlemmer om å oppdatere sin informasjon.

1. Logg deg inn med e-post, trykk på glemt passord og du skal få tilsendt dette på mail.
2. Dersom du ikke mottar passord, send en e-post til **logopedweb@gmail.com**

Fyll inn all nødvendig informasjon på din profil. Det er viktig at informasjonen er oppdatert for at du skal motta Logopeden til rett adresse og motta faktura.

Her er et eksempel på en ferdig utfylt side, med all nødvendig informasjon.

Norsk logopedlag har fått ny hjemmeside, og denne er under stadig utvikling. Vi arbeider for tiden med å få oppdatert medlemssidene. Medlemssidene er først og fremst et register, hvor medlemmene kan endre opplysninger om seg selv. Etter hvert kan vi bruke medlemssidene til interne sider, men så langt i prosessen har vi ikke kommet. Vi gleder oss til at hjemmesiden blir mer funksjonell og ber om at medlemmer som har andre forslag eller oppdager feil på hjemmesiden melder dette til **logopedweb@gmail.com**

Med vennlig hilsen
Styret NLL v/nettansvarlig Helmine Bratfoss

Vil han begynne å stamme?

Før var det bare et abstrakt, hypotetisk spørsmål. «Hvor opptatt ville jeg være av at barnet mitt kunne begynne å stamme, hvis jeg skulle bli pappa?». Nå er ikke tanken like abstrakt lenger. Mandag 1. august begynte sønnen min på halvannet år i barnehagen. Bortsett fra at barnehagestart i seg selv er spennende, både for guttungen og foreldrene, har tanken om at han kunne begynne å stamme dukket opp. «Jeg unner ham ikke det jeg har måttet gå gjennom, så nei takk!». Han snakker ikke særlig verbalt ennå. Det er for det meste ordlyder og kroppsspråk. Foreløpig tar jeg det rolig. Ikke hørt noe som kan minne om stamming, men barnehageledelsen er allerede kjent med at pappaen til Ola stammer og at han mer enn gjerne holder et informasjonsmøte for foreldrene og de ansatte i barnehagen om barn og stamming. Jeg vil ikke overkjøre noen, men problemstillingen er for viktig til at jeg er beskjeden. Behandling ser ut til å være mest effektiv i barnehagealder, så tidlig oppdaging og riktig behandling vil kunne føre til at konsekvenser av vansken reduseres eller forsvinner. Doktorgradsstipendiat Linn Stokke Guttormsens oppfordrer foreldrene til å ta kontakt med logoped på et tidlig tidspunkt når barnet har begynt å stamme. Man skal ikke «vente og se». Dette gjelder uansett grad av stamming.

– Foreldre er gode på å skille mellom vanlig ikke-flyt og stamming. Mitt budskap er «hør på foreldrene». Mange barnehageansatte tar feil når de sier «dette er helt normalt», sa Guttormsen til foreldrene under NIFS-arrangementet Familieweekend i sommer.

I sitt doktorgradsprosjekt har hun kommet frem til at 11,2 prosent av alle barnehagebarn opplever stamming i en periode. Det er mest vanlig at stammingen starter mellom to og fire år, og 70-80 prosent slutter å stamme før de begynner på skolen. Naturlig opphør av stammingen skjer som regel 12-24 måneder etter at stammingen startet. Stammingen preger barn helt ned i treårsalder. De merker selv at de ikke snakker som andre barn, og derfor får de en følelse av å være annerledes og utenfor. Det er derfor viktig som foreldre å følge med og være føre var.

Hverken på barnehagestudiet eller lærerstudiet undervises det i noe om taleflytvansker. Det er oppsikts-

vekkende med tanke på at barnet ditt på knappe året skal tilbringe fem dager i uken hos omsorgspersoner som ikke er kvalifiserte til å oppdage om barn begynner å stamme. Derfor planlegger NIFS å holde informasjonsmøter for nettopp barnehagestudiet og lærerstudiet. Det er en del av prosjektet med å lage nye informasjonsbrosjyrer om stamming og løpsk tale som skal ut til barnehager og skoler i løpet av høsten.

Det er så mange historier. Historier om hvordan vi har levd med stammingen. En av dem som bruker sin erfaring til å hjelpe andre som stammer, er hovedgjesten under årets Høstweekend, Harry Dhillon fra London. Gjennom å gå på Toastmaster-møter bygget han opp sin egen selvtillit.

I ungdomsårene var han for det meste stille – av frykt for å snakke. I voksen alder gikk han rett inn i det han var aller mest redd for: Si navnet sitt og snakke foran mange mennesker. I dag leder han en Toastmaster-klubb for personer som stammer, Kings Speaker, og har gjort det med stor suksess i fem år. Under Høstweekend i Trondheim kommer han for å dele sine erfaringer og hva vi kan lære av å ta tak i vår største fiende, frykten for å stamme.

Ikke alle er som Harry Dhillon. Ikke alle har det pågangsmotet. Derfor er det så uhyre viktig at barn fanges opp tidlig slik at de kan få nødvendig hjelp. Ikke vent. Det er bedre å undersøke en gang for mye enn en for lite.

Så, hva venter vi på?

*Martin Aasen Wright
Styreleder,
Norsk interesseforening
for stamme (NIFS)
martin.aasen.wright@gmail.com*



Presentasjon av ph.d.-prosjekter



Logopedi i Norge har hatt et rykte om at det forskes for lite på høyere nivå. Derfor vil vi gjerne synliggjøre noe av det stadig økende mangfold av doktorgradsprojekter som gjennomføres og forskes på av logopeder og andre innen tilknyttede fagområder. På denne siden vil vi derfor fortløpende presentere doktorgradsstudenter. Holder du på med forskning på doktorgradsnivå eller kjenner en logoped som gjør det – ta gjerne kontakt med redaksjonen.

**Navn:**

Tina Louise Ringstad

E-postadresse:

tina.ringstad@ntnu.no

Bakgrunn:

Mastergrad i nordisk språk og litteratur

Tilknyttet:

Institutt for språk og litteratur (ISL) ved NTNU

Tidsperiode: 2015-2018

Arbeidstittel: Micro-cues in child language

Tema og formål: Eit viktig spørsmål i forskinga på barne-språk er korleis barn tileignar seg språklege strukturar med mykje variasjon i språket dei lærer seg (målspråket) (sjå t.d. Westergaard (2009) og Heycock et al. (2013)). Tileigning av verb er relevant i denne sammenhengen, fordi norsk (og også m.a. svensk (Waldmann (2008)) har mykje finurleg variasjon når det kjem til verbplassering. Dette ser ein spesielt når verbet står saman med ein negasjon. I somme tilfelle kan verbet stå framføre negasjonen, og i andre kan det ikkje det. Av og til er begge delar greitt. Eit døme på dette er at ein på norsk kan seie anten «Han sa at han kunne ikke synge i bryllupet» eller «Han sa at han ikke kunne synge i bryllupet» (frå Wiklund et. al., 2009). Vidare kan ein seie «Hun tvilte på at han ikke kunne synge i bryllupet», men ein kan ikkje seie «Hun tvilte på at han kunne ikke synge i bryllupet» (ibid.).

Sjølv om det er ulike meiningar om kva som kan vere forklaringa på ein slik skilnad, er eitt spørsmål like relevant uansett forklaring: korleis går det føre seg når barn tileignar seg ein slik språkleg mikrovariasjon? Tidlegare studiar har synt at barn ser ut til å tidleg vere veldig gode til å oppfatte språklege distinksjonar

(Westergaard, 2009), men likevel ser det ut til at norske, svenske og færøyske barn i stor grad føretrekk éi spesifikk ordrekkefølge av dei nemnt ovanfor, nemleg med verbet før negasjonen (V-Neg). Dette er faktisk omvendt av det vaksne gjer. Vaksne føretrekk negasjon-verb (Neg-V), og brukar denne ordrekkefølgja 75% av tida. Barna, derimot, brukar V-Neg i 68% av tilfella (sjå t.d. Waldmann, 2014).

Denne observasjonen gir opphav til ei rekke spennande spørsmål, som eg arbeider med i prosjektet mitt. Eg spør mellom anna om kva som gjer at barn føretrekk noko anna enn vaksne, og om kvifor dei ikkje alltid brukar orda i same rekkefølge. Eg går ut i frå at dei held seg til nokre slags distinksjonar i språket, men er det dei same som dei vaksne brukar? Eg ønsker å finne svar på desse spørsmåla, og fleire relaterte, ved å studere språket til norske fireåringar. På denne måten håpar eg å finne ut meir om kva som driv språktileigninga til barn framover, kva som er enkelt for dei og kva som er vanskelegare (og kvifor!).

Rettleiarar: Kristin M. Eide, professor ved institutt for språk og litteratur (ISL), NTNU og Marit Westergaard, professor ved Institutt for språk og kultur, UiT og professor II ved ISL, NTNU.

Litteratur

- Heycock C., A. Sorace, Z. Svabo Hansen & F. Wilson. (2013). Acquisition in variation (and vice versa): V-to-T in Faroese children. I *Language Acquisition* 20:1, 5-22.
- Waldmann, C. (2008). Ordföljd i svenska barns huvudsatser och bisatser. Lund, Sweden: Lund. Doktoravhandling.
- Waldmann, C. (2014). The Acquisition of Neg-V and V-Neg Order in Embedded Clauses in Swedish: A Microparametric Approach. I *Language Acquisition* 21:1, 45-71.
- Wiklund, A-L, K. Bentzen, G. H. Hrafnbjargason, T. Hróarsdóttir. (2009). On the distribution and illocution of V2 in Scandinavian that-clauses. I *Lingua* 119:12, pp. 1914-1938.
- Westergaard, Marit. (2009). *The Acquisition of Word Order: Micro-cues, Information structure, and Economy*. Amsterdam: John Benjamins.



Med ARKo får du:



Journalprogram med elektronisk
HELFO-oppgjør



Dagbok og ukeoversikt



Kasse- og fakturasystem



Statistikk og årsmelding

Fra Kr. 2.920,-

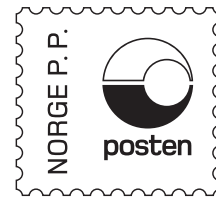


ARKo AS | www.arko.no | firmapost@arko.no | 57 72 70 20

Fornøyde kunder, vår styrke

KURS & KONFERANSER

Tidspunkt	Tema	Sted	Nettadresse
Fortløpende	Alle logopediske emner		https://kurs.statped.no
05. oktober 2016	SVANTE-N – test-verktøy for artikulasjons- og nasalitetsvansker	Kristiansand	https://kurs.statped.no
18. oktober 2016	ASK grunnkurs	Gjøvik	https://kurs.statped.no
26. – 27. oktober 2016	Get going with Fluency Groups: the Swindon Model	Swindon, GB	http://www.stammering.org/get-involved/events/get-going-fluency-groups-swindon-model
03. – 04. november 2016	Afasidagene	Oslo	https://kurs.statped.no
03. – 04. november 2016	Talk Tools nivå 1	Oslo	www.barnasspraksenter.no
04. november 2016	Barn født med leppe- kjeve-ganespalte, logopedisk arbeid	Oslo	https://kurs.statped.no
17. – 18. november 2016	Assesment, diagnosis, and treatment of acquired apraxia of speech	Odense, DK	http://www.sdu.dk/efter_videreuddannelse/korte_kurser/assessment+diagnosis+and+treatment+of+acquired+apraxia+of+speech
17. – 19. november 2016	The 2016 ASHA Convention	Philadelphia, Pennsylvania USA	http://www.asha.org/Events/convention/General-Information/
13. desember 2016	Åpent kurs i norsk med tegnstøtte (NMT)	Heimdal	https://kurs.statped.no
Informasjon om Kurs/konferanser skal innholde Dato/Tema/Sted/Kontaktpersoner			



Avsender: NLL v/ Ingvild Røste, Karl Flods vei 26, 0953 Oslo

INNHold

Redaktøren <i>Jannicke Karlsen</i>	s. 3
Nytt fra styret <i>Solveig Skrolsvik</i>	s. 5
Interaksjon mellom logopæd, foreldre og barn ved presentasjon av sprogaktiviteter <i>Dorthe Hansen</i>	s. 6
Spørreskjema om voksens lesing (SLV) som screeninginstrument for leseferdigheter: Erfaringer fra bruk i en surveyundersøkelse blant norske innsatte <i>Arve Asbjørnsen, Lise Øen Jones, Ole Johan Eikeland og Terje Manger</i>	s. 14
Afasitreff hos Statped søraust <i>Aurora Furuseth</i>	s. 26
En hilsen fra Afasiforbundet <i>Hogne Jensen</i>	s. 32
Omtale: Talevansker og kommunikasjon <i>Ingvild Røste</i>	s. 37
Referat: NLL'S etterutdanningskurs og landsmøte 2016 <i>Ingvild Røste og Jannicke Vøyne</i>	s. 39
Referat: IALPs 30. verdenskongress i Dublin 21.-25. august 2016 <i>Helmine Bratfoss</i>	s. 43
Referat: Dagskurs Nordland Logopedlag 2016. Workshop: Bevegelse, Pust og Stemme <i>Evvy Marthe Holthe</i>	s. 45
Referat: Trøndelag logopedlags sommeravslutning <i>Stine Hjerpbakk</i>	s. 46
Yrkesetikk <i>Trine Lise Dahl, Helge Andersen, Ingrid Steiniger Dahl, Erik Reichmann</i>	s. 50
NIFS: Vil han begynne å stamme? <i>Martin Aasen Wright</i>	s. 52
Presentasjon av ph.d.-prosjekter <i>Tina Louise Ringstad</i>	s. 53
Kurs & Konferanser	s. 55