

Norsk tidsskrift
for logopedi

Oktober 2013
Årgang 59

Logo

PEDEN 313



ARTIKKEL/DEBATTINNLEGG

Norsk Tidsskrift for Logopedi er åpent for ulike faglige standpunkt. Meningsytringene som kommer frem i de ulike innleggene står dermed for forfatterens egen regning – og deles ikke automatisk av redaksjonen. Norsk Tidsskrift for Logopedi fungerer som meldingsblad for alle medlemmer av Norsk Logopedlag. Redaksjonen forbeholder seg retten til å bestemme utgivelsesdato for innlevert manuskript. Fra utgave 1-2013 vil alle fagartikler også publiseres på NLLs internettside. Der finner du også innholdsfortegnelse, redaktørens side, nytt fra styre og yrkesetisk råd.

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

TEKNISKE RÅD

- 1) Artikkel inkludert overskrifter skal skrives i Times New Roman og enkel linjeavstand.
- 2) Ikke bruk bindestrek ved orddeling på slutten av en linje. Linjelengden i tidsskriftet er ikke det samme som i ditt dokument.
- 3) Avsnitt markeres med dobbelt linjeskift uten innrykk. Bruk linjeskift kun ved markering av avsnitt.

PRAKTISKE RÅD

- 4) Artikkelen innledes med hovedoverskrift.
- 5) Artikkelen overskrifter skal ikke være nummererte. I tillegg til hovedoverskriften skal det brukes overskrifter på to nivå.
- 6) Artikkelen skal ha en appetittvekker på ca. 50-70 ord. Bruk pkt. 12 og kursiv.
- 7) Kun litteratur som er brukt i artikkelen skal oppføres som kilde.
- 8) Lengden på artikkelen bør ikke overstige 5 sider i tidsskriftet. En side i tidsskriftet utgjør ca 830 ord. (5 sider utgjør ca 4200 ord). Trykkeriet gjør nødvendige tilpasninger.
- 9) Artikkelen skal ha en presentasjon av forfatter, faglig bakgrunn, nåværende arbeidssted, og epost-adresse, samt et bilde. Ca. 20-50 ord.
- 10) To eksemplarer av bladet sendes forfatteren(e) etter publisering. Adressen bladene skal sendes til må oppgis.
- 11) Bilder og logoer lagres i JPG, TIFF eller EPS i så stor oppløsning som mulig.
- 12) Alt sendes til redaktør på e-post logoped.m.kirmess@gmail.com

FAGFELLEVRURDERING

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

MATERIELLFRIST OG UTGIVELSER

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

ANNONSEPRIS PR. 01.01.2013

1/1 (175 x 221 mm) side - s/hv – kr. 1.500,-
2/3 (175 x 145 mm - 2 sp. x 221 mm) side - s/hv – kr. 1.200
1/2 (175 x 109 mm - 3 sp. x 109 mm) side - s/hv – kr. 1.100
1/3 (175 x 72 mm - 1 sp. x 221 mm) side - s/hv – kr. 900,-
1/4 (175 x 53 mm - 86 x 109 mm) side - s/hv – kr. 700,-
- Fargetillegg kr. 700,-
Annonser fra regionslag i NLL er gratis.

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



STYRET I NLL

Leder Elisabeth Berg
Kortbølgen 10, 9017 Tromsø
nll.norsklogopedlag@gmail.com
Tlf.: 77 67 68 35

Nestleder Sve, Bjørg Tulluan
Sve, 6200 Stranda
bjorgsve@online.no
Tlf.: 70 26 06 14

Kasserer Marianna Juujärvi
Midnattsolvegen 3
9024 Tomasjord
marianna.juujarvi@gmail.com
Tlf.: 993 60 864

Sekretær Signhild Skogdal
Marielund 35, 9006 Tromsø
signhild.skogdal@gmail.com
Tlf.: 928 67 932

Styremedlem
Petersen Oftedal, Marit
Slupparmen 8, 4056 Tananger
mpo@online.no
Tlf.: 480 33 653

Varamedlem/nettansvarlig
Eliassen, Gunder
Sømnesåsen 20, 8920 Sømna
gme.ls@nfk.no

Varamedlem Kvisgård, Katrine
Kvernfare 13, 0383 Oslo
Katvi@online.no
Tlf.: 482 69 236

YRKESETISK RÅD

Leder Reichmann, Erik
Knattenvegen 7 a,
2005 Rælingen
ceriksr@gmail.com
Tlf.: 996 21 601
Medl. Haukeland, Ingjerd
Medl. Sørland, Brit
Varamedl. Dahl, Trine Lise

ORGANISASJONSUTV.

Leder Stine Brubak
Fetveien 2180
1910 Enebakkneset
Stine.brubak@gmail.com
Tlf. 476 78 087
Medl. Kristin Hovstein Vanebo
Medl. Jorunn Skartveit Lemvik
Varamedl. Beate Johansen

PEDAGOGISK UTVALG

Leder Højsgaard, Elsebeth
Sjøveien 36, 4120 Tau
elsebeth.hojsgaard@lyse.net
Tlf. privat: 51 74 66 18
Tlf. jobb: 51 74 30 20
Medl. Rankin, Louise
Medl. Lea, Inger
Varamedl. Ravndal, Kristin

FAGUTVALGET

Leder Rygvold, Anne-Lise
Grindbakken 26, 0764 Oslo
a.l.rygvold@isp.uio.no
Tlf.: 22 85 80 78
Medl. Knoph, Monica I. K.
Medl. Klem, Marianne
Varamedl. Gitte Gjerstad

NTL: NORSK TIDSSKRIFT FOR LOGOPEDI

Kirmess, Melanie
Lensmannsjordet 52,
1352 Kolsås, Tlf. 95129142
logoped.m.kirmess@gmail.com
Medl. Vøyne, Jannicke
Medl. Røste, Ingvild
Medl. Baal, Lisa

SALGSREPRESENTANT

Nakling, Monica
Sædalsvegen 71 A, 5099 Bergen,
mnakling@online.no
Tlf.: 55 27 05 10 / 474 48 601

ARKIVAR

Arkivar Tina Kaasa
Arkivar Moe, Marianne
sembmoe@yahoo.com

PRIVAT UTVALG

Leder Andersen, Ole Petter
Marikosveien 20, 1715 Yven
opa@halden.net
Tlf.: 918 87 572
Medlem Jorunn Fiveland
Medlem Ole-Andreas Holmsen
Varamedlem Elin Sletten

VALGKOMITÉ

Leder Fossler, Randi
Anton Schjøthsg.18, 0454 Oslo
randifossler@logopedix.com
Tlf.: 412 84 393
Medl. Baumann, Vera
Medl. Gilleberg, Kristine
Varamedl. Lie, Bjarte

LEDERE I REGIONSLAG

Bu-Te-Ve Trovi, Inger Marie
inger.marie@stemmebruk.com
Tlf.: 990 16 351

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

Oslo Bratfoss, Helmine
helmineb.oll@gmail.com
Tlf.: 934 99 535

Møre Roms Høydal, Bjarte
logopedlaget@gmail.com
Tlf.: 950 62 464

Agder Nordbø, Gro
grosnord@online.no
Tlf.: 37 26 15 00

Hedm.Oppl.

Nordsveen Sulen, Kristin
ksu@ringsaker.kommune.no
Tlf.: 62 33 65 00 / 976 90 542
Nordland Sørensen, Jenny
jennysorensen@hotmail.no
Tlf.: 99 43 34 29

Troms Fin. Hallangen, Gørill
goerhh@online.no
Tlf.: 466 33 166

Østfold

Vinje, Cecilie E.
cecilie.vinje@hotmail.no
Tlf.: 996 37 211

Rogaland Lea, Inger Flatekvål
inger.lea@randaberg.kommune.no
Tlf.: 51 69 77 46

Trøndelag Slaatsveen, Gerd
gerd.slaatsveen@trondheim.kommune.no
Tlf.: 920 32 240

Hord. SognFj

Mohn, Cecilie
cecmohn@hotmail.com

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:

Melanie Kirmess – Lensmannsjordet 52, 1352 Kolsås,
logoped.m.kirmess@gmail.com – Tlf. 95129142

Red.medl.:

Jannicke Vøyne – Tlf. 415 95 905 – jannicke.voyne@bsa.oslo.kommune.no

Red.medl.:

Ingvild Røste – Tlf. 480 57 974 – ingvildroste@hotmail.com

Red.medl/annonser:

Lisa Baal – Tlf. 911 78 201 – lisabaal@hotmail.com

Norsk Logopedlags web-side: www.norsklogopedlag.no

Nettansvarlig: Gunder Eliassen – gme.ls@nfk.no

Grafisk formgiver/Trykk:

Lura Trykkeri AS

Forside:

Harry Welten

Forsidefoto: Ketil Born/Samfoto

ISSN:

0332-7256

Teori og praksis

Kjære leser,

høsten har avløst en strålende sommer på Østlandet. For mange logopeder innebærer høsten et møte med nye klienter, kanskje nye arbeidsoppgaver, utfordringer og muligheter. For andre betyr høsten studiestart, om det er videreutdanning, kurs eller å starte på en helt ny kunnskapsvei. Flere steder i landet har et nytt kull logopedstudenter begynt sin utdanning. Vi ønsker dem lykke til og håper at mange ser fordelen med å bli studentmedlem. Gjennom sommeren har også mange masterstudenter levert og fått godkjent sine oppgaver, og ønskes nå velkommen som fullverdige medlemmer i Norsk Logopedlag. Gratulerer, kjære nye kolleger!

Logopedi er et fag som krever omfattende teorikunnskap på de ulike områdene, samtidig som det er et praktisk og klinisk håndverk. Vi blir ikke gode praktikere av bare å lese eller se instruksjonsvideoer om nye metoder, vi trenger å prøve, anvende og utvikle vår kunnskap i samspill med brukere.

I Norge er logopedi et universitetsstudium, mens det i andre land (f. eks. Tyskland og Nederland) også tilbys som en mer praktisk rettet treårig høyskoleutdanning, sammenlignbar med fysioterapi i Norge. Alle utdanningsforløp har sine fordeler og ulemper, hvor lengre fagspesifikke utdannelser lettere gir rom for lengre praksisperioder. I dag har de fleste norske logopedstudenter 8-10 uker praksis, fordelt på to uker for hvert av de ulike fagområdene språkvansker hos barn, taleflyt, afasi og stemme, samt rådgiving eller spesialpedagogisk utviklingsarbeid. Dette er viktige uker for å få et innblikk i den logopediske hverdagen, men dessverre ofte for lite for virkelig å kunne prøve seg og utvikle erfaring. De fleste nyutdannede logopeder opplever nok at det er i det første året etter studiene at de virkelig lærer å bli logoped, gjennom sine jobber.

Samtidig ser utdanningsinstitusjonene at det stadig blir vanskeligere å finne nok praksisplasser og man undrer seg over hvorfor. For det finnes mange dyktige logopeder i vårt land som skulle være velegnet til å dele sin erfaring og sin arbeidsplass. Kan noe av årsaken ligge i at noen opplever det som krevende å starte med «nyopplæring» for to uker av gangen? Kan det være begrensende å bare skulle ha praksis, og dermed bruke, innenfor ett område, f. eks. stamming? Er logopeder for beskjedne, så de ikke ser på egen kunnskap og erfaring som god nok for å deles? Fra egen arbeidsplass ser jeg flere av disse utfordringene i hverdagen. Tidsbruk er nok en av de mest avgjørende faktorer for hvor ofte vi takker ja til studenter, fordi logopeden som praksisveileder må møte utfordringen det er å ha god nok tid til veiledning av studenter uten at det skal gå ut over den allerede pressede tidsrammen som er til rådighet for pasientbehandling. I og med at studenter møter nye fagområder hver gang, vil det alltid være en startfase som krever at man bruker mye tid, og når studenten (og veilederen) begynner å bli trygge på at han eller hun kan prøve seg i større grad selvstendig, da er praksis gjerne allerede over.

Å være praksissted har også fordeler. I sommer fikk vi på Sunnaas forespørsel om å ha to tyske logopedstudenter i praksis hos oss – for hele 6 uker. Etter den første skepsisen til hvordan dette skulle gjennomføres med hensyn til språklige utfordringer, hvor gjensidige forventninger ble avklart (som i verste fall kunne bli seks uker med ren observasjon uten å forstå så mye), tok vi sjansen og sa ja. Dette ble en meget positiv opplevelse for mange, inkludert noen av pasientene våre som syntes det var strålende å kunne utfordre seg selv med å lære studentene norsk, og å bytte mellom engelsk og noe tysk de kunne fra før. Vi hadde i utgangspunkt tenkt at studentene hovedsakelig ville kunne

jobbe med oral-motorikk hos pasienter som ikke hadde store språkvansker, men gjennom oppholdet ble det naturlig for dem å møte både afasipasienter og andre personer med språk- og kommunikasjonsvansker. Jo, vi brukte en del ekstra tid på å forklare og oversette informasjon, til gjengjeld fikk vi mange gode diskusjoner om metoder, teknikker og teorier fra ulike land. Ikke minst fikk noen pasienter et mer intensivt tilbud enn hva vi kunne ha tilbudt, fordi studentene kunne supplere logopedtimene med ekstra øvelser. Når man tenker på hvorfor dette gikk så bra ser man flere faktorer: studentenes personlighet og motivasjon (de må selv finne praksisplassen), deres faglige forkunnskaper (de skulle begynne på det tredje og siste året) og praksislengden! Spesielt det siste gjorde en merkbart forskjell i den kliniske hverdagen og samsvarer med noe vi også har observert når andre faggrupper har lengre praksisperioder – studenten tilfører praksisstedene og dermed pasientene ressurser når de kommer forbi den første lærings- og innføringsperioden.

Jeg ser at det er mange logopeder og ikke minst studenter som ønsker lengre praksis. Det er også en visjon som ligger i arbeidet mot en logopedisk profesjonsutdanning, men det tar tid. Enn så lenge må vi tilrettelegge de forhold vi har for gode praksisplasser, men kanskje vi kan vurdere behovet for to ukers bolker og se faget mer som helhet? Jeg håper i hvert fall at mange av dere er positive når utdanningsinstitusjonene ringer for å forhøre seg om praksisplasser og oppfordrer også logopeder til selv å ta kontakt om du ønsker å ta imot studenter!

Med ønske om en god høst,

Melanie Kinnaf



Nytt fra styret

Rypejakta er startet, høstfargene på plass, og vi er godt i gang med styrearbeidet i NLL. Styreperioden så langt har vært inspirerende, fordi styret, i tillegg til de sakene vi jobber med kontinuerlig, hele tiden mottar nye og spennende saker å ta stilling til. Styremøtene våre er preget av intensitet, gode drøftinger og mye arbeid, og alle i styret har en positiv holdning og bidrar på hver sin måte i dette viktige lagarbeidet.

Forberedelsene til Landsmøtet i Tromsø 2014 er godt i gang. Noen representanter fra styret hadde møte med arrangementskomiteen i august. Vi fikk avklart viktige spørsmål og vi fikk bekreftet at de jobber godt og er en særdeles stødig og kreativ gjeng.

Styret har også forsøkt å invitere til møter med råd og utvalg i NLL. Vi har tidligere i denne styreperioden hatt møter med fagutvalget, privat utvalg og yrkesetisk råd, og senest i august møte med organisasjonsutvalget. Disse møtene har vært svært konstruktive for oss i styret, og de tilbakemeldingene vi har fått viser at drøftingene er viktig også for de som blir invitert. Vi ser nå fram til møte med pedagogisk utvalg som blir før jul.

I samarbeid med privat utvalg har styret jobbet med å få økt honorartakstene. Melding om takstøkningen kom før sommerferien, og de nye takstene er lagt ut på nettsiden. Vi har også ventet lenge på svar på vår søknad om autorisasjon. Etter purringer har vi fått vite at denne saken skulle vært avgjort før sommeren 2013. Forsinkelser i departementet gjør at vi får vente i spenning litt til.

Styret sendte 18.juni et brev til Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet vedrørende: *Avklaring av ansvar for logopedtjenester ved helseinstitusjoner og uhensiktsmessig tolkning og bruk av begrepene behandling og undervisning.* Vi har fått svar fra Helse- og omsorgsdepartementet at de vil ta kontakt med Kunnskapsdepartementet om saken og at de videre vil komme tilbake til spørsmålet om et eventuelt møte. På styremøte i august ble vi enige om å

følge opp denne saken, og har allerede sendt et brev der vi ber om et snarlig møte med begge departementene.

Vi håper også at mediedekningen som allerede har vært i saken (over) skal være et pluss for oss, men styret har valgt å sende et nytt innlegg om logoped-situasjonen til *Aften-posten*, og vi håper dette blir tatt inn.

En annen tidkrevende sak som styret har måttet prioritere, er drøfting av oppdragsavtalen vi skal ha med regnskapsbyrået «Økonomibistand». Dette er en relativt ny samarbeidspartner for NLL, som vi så langt er meget godt fornøyd med. Å drøfte oppdragsavtalen er krevende og viktig i den forstand at man i større grad må tenke løsninger som er funksjonelle for NLL i fremtiden, og det handler også om lagets økonomi.

Som nevnt i *Nytt fra styret* 2/13 deltar styret i et SAK-samarbeid med utdanningsinstitusjonene som utdanner logopeder. Vi anser dette som en viktig arena for å komme med innspill som kan påvirke fremtidig logopedutdanning. Den 10.09.13 var NLL representert på et nytt møte i SAK-samarbeidet (samarbeid, arbeidsdeling og konsentrasjon). Her ble tråden tatt opp fra forrige gang, og det ble diskutert om det er mulig å lage en felles bachelorgrad som et ledd i en femårig logopedutdanning. De ulike utdanningsinstitusjonene i Norge var representert, og det ble en god diskusjon om hva utdanningen vår bør inneholde. NLL var tydelige på at man først blir ferdig utdannet logoped etter endt master, og at en bachelorgrad ikke kan føre til en logopedisk tittel med tilhørende arbeidsoppgaver. Det ble også orientert om e-læring, og hvordan dette på sikt eventuelt kan implementeres i logoped-



Elisabeth Berg
Leder



NORSK
LOGOPEDLAG

nll.norsklogopedlag@gmail.com

utdanningen. NLL ønsker at master i logopedi skal inneholde en fordypning i et av våre logopediske hovedområder.

Norsk logopedlag deltar i en bredt sammensatt referansegruppe initiert av Helsedirektoratet for å utarbeide en *Veileder til Forskrift om habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator*. Styret har utpekt Melanie Kirmess til å være NLLs representant i referansegruppen. Formålet med veilederen er å tydeliggjøre hvordan *Forskrift om habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator* skal utføres i praksis. Veilederen skal dermed være et konkret verktøy for både den individuelle brukeren og presisere ansvar, oppgavefordeling og arbeidsprosessen mellom kommune og spesialisthelsetjenesten. I møtene foregår det mye diskusjon om begrepsavklaringer rundt habilitering og rehabilitering som brukes på ulike måter i ulike sentrale dokumenter, blant annet også om man trenger skillet mellom habilitering og rehabilitering. Så langt har Helsedirektoratet kommet frem at veilederen skal være en elektronisk plattform, hvor det skal være enkelt å finne linker mellom selve forskriften, veilederen med forklaringer og gode eksempler. Siden igangsetting av arbeidet i februar 2013 har det vært to halvdagsmøter i Helsedirektoratet, hvor det på siste møte 13.09.13 ble diskutert disposisjonen for innholdet i veilederen. I tilknytning til møtene foregår det oppfølgende og foreberedende samarbeid med styret i NLL. Det opprinnelige målet med å ferdigstille veilederen til januar 2014 har av ulike årsaker blitt forsinket og redigert tidsplan peker mot et første ferdig utkast rundt påske 2014.

Styret i NLL synes det er både positivt og utfordrende å arbeide med så mange viktige saker som vi har nå, men det viktigste av alt er alt det *verdifulle logopediske arbeidet* som hver eneste dag utføres av våre medlemmer i NLL.

Håper på en fortsatt fin høst for dere alle!

*For styret i NLL
Elisabeth Berg, Leder*

St. Olavs Hospital - Universitetssykehuset i Trondheim - er ett av tre sykehusforetak i Helse Midt-Norge. St. Olavs Hospital er lokalsykehus for befolkningen i Sør-Trøndelag, men ivaretar også regionale og nasjonale oppgaver. Virksomheten er lokalisert flere steder i fylket med hovedtyngden i Trondheim. Det er ca. 9000 ansatte og et brutto budsjett på 8,2 milliarder kroner. Universitetssykehuset drives integrert med NTNU, og studenter, lærere og forskere er en naturlig del av pasientbehandlingen. For å fremme mangfold og variasjon blant våre tilsatte ønsker vi kvalifiserte søkere, uavhengig av etnisk bakgrunn, kjønn eller alder. Mer informasjon finnes på www.stolav.no

Spise- og ernæringsteamet, Trondsletten habilitering

Barne- og ungdomsklinikken

Logoped/spesialpedagog

Vi har ledig 80 % vikariat fra d.d til 01.10.2014.

Nærmere opplysninger om stillingen kan fås ved henvendelse til seksjonsleder Gunn Karin Bye Hansen, tlf. 415 66 824 eller logoped Lise Grande, tlf. 958 27 991.

Søknadsfrist: 15. oktober 2013

Søknad sendes elektronisk via www.stolav.no, velg Jobbsøk, deretter ledige stillinger.

Vi ønsker ikke kontakt med telefonselgere!



frantz.no

Sykehuset Østfold gir spesialisthelsetjenester innenfor somatikk, psykisk helsevern og rus. Vi samarbeider med fastleger, kommunehelsetjenesten og andre helseforetak for å gi Østfolds befolkning et best mulig helsetilbud. Vi er et sykehus i utvikling. Nytt sykehus på Kalnes i Sarpsborg vil stå ferdig i 2015, og Sykehuset Østfold Moss blir oppgradert i løpet av 2013. Dette skal, sammen med helsetjenester i Østfolds fem regioner, gi gode helsetjenester til befolkningen i fremtiden. Vi er en av Østfolds største arbeidsplasser med 4800 medarbeidere, og er lokalisert i Fredrikstad, Moss, Halden, Sarpsborg, Askim og Eidsberg.

Klinikk for psykisk helsevern

Avdeling for barne- og ungdomspsykiatri og barnehabilitering
Seksjon barnehabilitering

Logoped

100 % stilling, vikariat, ledig fra 02.12.2013 til 29.11.2014.

Søknadsfrist: 13. oktober 2013

Fullstendig utlysningstekst finnes på www.sykehuset-ostfold.no og www.nav.no. Søknad sendes elektronisk via link på www.sykehuset-ostfold.no.



frantz.no

KARTLEGGING VED AFASI: HVA GJØR LOGOPEDER I NORGE?

Denne artikkelen presenterer resultatene av en skriftlig spørreundersøkelse om hvordan logopeder i Norge kartlegger og dokumenterer i sitt arbeid med voksne med afasi. Spørreskjemaet som ble brukt, er basert på en tilsvarende amerikansk undersøkelse, men det er oversatt og tilrettelagt for norske forhold. Der det er naturlig, sammenligner vi resultatene fra de to undersøkelsene. Resultatene i den norske undersøkelsen bygger på svar fra 98 afasilogopeder fra hele landet.

INNLEDNING

Logopedisk praksis kan beskrives som en systematisk, utforskende virksomhet. I samspill med personen selv, hans/hennes nærpåsoner og andre fagfolk forsøker logopeden å finne fram til den enkeltes språklige og kommunikasjonsmessige sterke og svake sider. Og ved hjelp av ulike innfallsvinkler forsøker man å forbedre brukerens muligheter for å delta i sosialt samspill ved hjelp av språk og andre kommunikasjonsmidler.

For å utarbeide og evaluere målrettede undervisningsopplegg er logopeden avhengig av å vite noe om det språklige og kommunikasjonsmessige funksjonsnivået til personen man arbeider med. Denne kunnskapen får man gjennom formell og uformell kartlegging. Det finnes relativt mye kartleggingsmaterieil for språk- og kommunikasjonsvansker hos barn og voksne i Norge, noe utviklet på norsk, noe oversatt og tilrettelagt fra andre språk. Lind og Haaland-Johansen (2010) beskriver mye av det norsk-språklige materialet som er utformet eller tilpasset for voksne

med afasi. Inntil nå har vi imidlertid visst mindre om hvordan kartleggingsmaterieil brukes i logopedisk praksis. Høsten 2011 gjennomførte vi en skriftlig spørreundersøkelse blant norske logopeder om deres kartleggingspraksis i arbeid med personer med afasi. I denne artikkelen presenterer vi resultatene av denne undersøkelsen.¹

Vi fokuserer spesielt på fem spørsmål:

1. I hvilke faser av arbeidet med personen med afasi kartlegger logopedene språk- og kommunikasjonsevnene, og hvor mye tid brukes på kartlegging?
2. Er det noen hindringer på arbeidsplassen som gjør det vanskelig eller umulig å gjennomføre kartlegging, og hva slags hindringer dreier det seg i så fall om?
3. Hva slags kartleggingsverktøy og -metoder blir brukt?
4. Hva er hensikten med kartleggingen?

¹ Resultatene av spørreundersøkelsen er tidligere presentert som foredrag på Afasidagene på Bredtvet, 3.-4. november 2011 (Lind & Haaland-Johansen, 2011) og som poster på *Nordic Aphasia Conference 13*, Göteborg, 2.-4. mai 2013 (Lind & Haaland-Johansen, 2013). Vi takker deltakerne på disse arrangementene for nyttige tilbakemeldinger.



Foto: Ram Gupta

Marianne Lind

er språkforsker og arbeider som seniorrådgiver i afasiteamet ved Statped sørøst, fagavdeling språk/tale. Hun er også tilknyttet Senter for flerspråklighet og Forskergruppe for klinisk lingvistik og språktilegnelse ved Institutt for lingvistiske og nordiske studier, UiO.



Line Haaland-Johansen

er logoped MNLL med hovedfag i psykologi fra NTNU. Hun arbeider i afasiteamet ved Statped sørøst, fagavdeling språk/tale.

5. Er det samsvar mellom de kartleggingsverktøyene logopedene rapporterer om, og de teoretiske/filosofiske modellene eller rammeverkene som de forteller at påvirker praksisen deres?

Undersøkelser om kartleggingspraksis blant logopeder i afasifeltet er blant annet gjennomført i flere engelsktalende og nordiske land (Hesketh & Hopcutt, 1997; Klippi, Sellman, Heikkinen & Laine, 2012; Simmons-Mackie, Threats & Kagan, 2005; Vogel, Maruff & Morgan, 2010; Worrall & Egan, 2001). Vi kan imidlertid ikke uten videre gå ut fra at resultatene fra disse undersøkelsene er gyldige i en norsk sammenheng, da kartleggings- og dokumentasjonspraksis vil være påvirket av kulturelle variabler, blant annet hva det legges vekt på i logopediutdannelsen, hvilke arbeidsvilkår logopedene har, og hva slags kartleggingsmaterieell som er tilgjengelig på ulike språk. Til tross for kulturelle forskjeller kan det være interessant å sammenligne kartleggingspraksisen hos logopeder i Norge og i andre land. For å legge til rette for en slik sammenligning har vi valgt å bruke en oversatt og tilrettelagt versjon av et spørreskjema som er brukt i en undersøkelse av logopeders kartlegging ved afasi i USA (Simmons-Mackie, Threats & Kagan, 2005).

METODE

SPØRRESKJEMAET

Spørreskjemaet som ble brukt av Simmons-Mackie, Threats og Kagan (2005), ble oversatt og tilpasset til norske forhold. Oversettelsen ble først gjort av en av artikkelforfatterne (LH-J) og deretter sjekket av den andre forfatteren (ML). For de punktene der vi var uenige, diskuterte vi oss fram til en felles løsning.

Den norske versjonen av spørreskjemaet inneholder tolv spørsmål. De fleste spørsmålene er relativt enkle faktaspørsmål der logopeden enten skulle svare ja eller nei eller velge blant flere svaralternativer. Noen få, åpne spørsmål fordret at logopeden selv formulerte et skriftlig svar (for eksempel «Er det en bestemt teoretisk eller filosofisk modell eller rammeverk som påvirker din tilnærming til kartlegging?»). På det aller første spørsmålet i spørreskjemaet skulle logopeden svare på om han/hun arbeider med personer med afasi. Kun de som svarte bekreftende på dette spørsmålet, skulle svare på resten av skjemaet. Men alle som mottok skjemaet, ble

bedt om å returnere skjemaet, også de som svarte benektende på dette første spørsmålet.

Temamessig kan spørsmålene i spørreskjemaet deles inn i fem bolker. Innledningsvis er det noen spørsmål som dreier seg om logopedens utdanning, erfaring fra logopedisk arbeid med personer med afasi og type arbeidssted. Deretter følger noen spørsmål om kartleggingspraksis som fokuserer på tid: I hvilke faser av undervisningen/behandlingen gjennomfører logopeden kartlegging, og hvor mye tid brukes på dette med hver bruker/pasient? Så følger et spørsmål om hvorvidt logopeden synes det er noe på arbeidsplassen som gjør det vanskelig eller umulig å gjennomføre kartlegging. De logopedene som svarte «ja» på dette, ble bedt om å eksemplifisere hva disse hindringene består av. Det neste spørsmålet dreier seg om hva slags verktøy og metoder (formelle og uformelle) logopedene bruker i kartleggingen. Her kunne de føre opp så mange verktøy/metoder som de ønsket. For hvert verktøy/hver metode ble de også bedt om å krysse av for hva de bruker de enkelte verktøyene til. Det var her oppgitt seks kategorier som det var mulig å krysse av for: a) planlegge innholdet i undervisningen, b) spore framgang hos den afasirammede, c) evaluere undervisningen, d) dokumentere behov for mer undervisning, e) dokumentere brukertilfredshet og f) annet. Til slutt ble logopedene bedt om å svare på (og eventuelt eksemplifisere) om det er noen bestemt teoretisk eller filosofisk modell eller rammeverk som påvirker måten man kartlegger på.

Det er hovedsakelig på fire områder at den norske versjonen av spørreskjemaet skiller seg fra den amerikanske originalen. Det første punktet gjelder spørsmålet om logopedens utdanningsbakgrunn. I den amerikanske originalen blir logopeden bedt om å svare på om han/hun har en mastergrad eller en doktorgrad, mens den norske versjonen av spørreskjemaet ber logopeden svare på om han/hun har en mastergrad eller ikke. Det andre punktet gjelder et spørsmål vi la til i spørreskjemaet. Vi ba logopedene svare på om de foretar noen form for kartlegging før oppstart av undervisning/behandling. Dette spørsmålet ble ikke stilt i den amerikanske undersøkelsen. Det tredje punktet gjelder et spørsmål som vi ikke inkluderte i den norske versjonen. I den amerikanske undersøkelsen ble logopedene bedt om å definere begrepet «outcome assessment», men dette

spørsmålet ble altså ikke tatt med i den norske undersøkelsen. Det fjerde og siste punktet gjelder spørsmålet om hvilke kartleggingsverktøy og -metoder logopedene bruker i arbeidet med personer med afasi. I den amerikanske undersøkelsen ble deltakerne bedt om å liste opp maksimalt seks verktøy/metoder, mens det ikke var noen slik tallmessig begrensning i den norske undersøkelsen.

Spørreskjemaet ble sendt som brevpost til 253 logopeder som hadde deltatt på Afasidagene på Bredtvet eller andre afasifaglige kurs ved Bredtvet kompetansesenter (i dag Statped sørøst, fagavdeling språk/tale) i perioden 2003-2010. Sammen med spørreskjemaet fantes en ferdig-frankert og adressert returkonvolutt og et informasjonsbrev. Logopedene svarte anonymt på spørreundersøkelsen. Deltakerne hadde imidlertid mulighet til å være med i trekningen av en bok eller annet afasifaglig materiell dersom de sendte oss navn og adresse. Disse personidentifiserende opplysningene ble oppbevart atskilt fra selve spørreskjemaene og ikke på noen måte koplet til svarene på undersøkelsen. Undersøkelsen ble meldt til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste.

REKRUTTERING AV DELTAKERE TIL UNDERSØKELSEN

Som nevnt ble spørreskjemaet sendt til logopeder som hadde deltatt på afasifaglige kurs ved Bredtvet kompetansesenter i perioden 2003-2010. Noen av disse logopedene hadde deltatt på mer enn ett kurs, mens andre kun hadde vært på ett kurs. Etter oppslutningen og tilbakemeldingene på disse kursene å dømme, er det grunn til å tro at mange logopeder i Norge anser dem som viktige møteplasser der de kan holde seg faglig oppdatert innen afasifeltet. Utfra deltakerlistene mente vi at vi ville kunne nå en rimelig andel av afasi-logopedene i Norge,² og at vi ville kunne få en god spredning blant respondentene til undersøkelsen vår, både når det gjelder erfaring (hvor lenge man har arbeidet som logoped), geografisk tilhørighet og arbeidsplass (tilknytning til skoleverket eller helsevesenet). Det kan selvfølgelig tenkes at vi ved hjelp av denne metoden for rekruttering får et skjevt utvalg av respondenter, da ikke alle logopeder i Norge som arbeider med personer med afasi, deltar på kurs og

fagdager ved Bredtvet kompetansesenter/Statped. Resultatene av undersøkelsen må fortolkes i lys av slike begrensninger.

HVEM SVARTE PÅ UNDERSØKELSEN VÅR?

Som nevnt ble spørreskjemaet sendt til 253 logopeder hvorav 132 (52,2 %) svarte ved å returnere skjemaet i utfylt stand. 98 av disse oppga at de arbeider med personer med afasi, og de resultatene vi presenterer nedenfor, er følgelig basert på svarene fra disse 98 logopedene.³ I studien av Simmons-Mackie og kollegaer (2005) var svarprosenten 10,2, og resultatene var basert på svar fra 94 logopeder.

Svarene fra de norske logopedene viser en god geografisk spredning. Alle fylkene i fastlands-Norge er representert, og fordelingen av respondenter samsvarer relativt godt med befolkningsdistribusjonen generelt (ca. 51 % fra Sørøst-Norge, ca. 25 % fra Sørvest-Norge, ca. 12 % fra Midt-Norge og ca. 12 % fra Nord-Norge).

De logopedene som deltok i den norske undersøkelsen, representerer også mange forskjellige typer arbeidsplasser, og noe over 1/3 av dem krysset av for mer enn én arbeidsplass. Den vanligste kombinasjonen er privat praksis i tillegg til en offentlig arbeidsgiver (sykehus, voksenopplæring osv.). Når vi grupperer de arbeidsplassene som det ble krysset av for, i større kategorier, ser fordelingen i materialet slik ut: 42 % i helsevesenet (sykehus, sykehjem), 35 % i undervisningssektoren (voksenopplæring, PPT, kompetansesentre, universitet/høyskole) og 23 % i privat praksis. De tre mest vanlige arbeidsplassene det ble rapport om, er sykehus (akutt-avdeling eller rehabiliteringsavdeling), voksenopplæring og privat praksis.

Når det gjelder utdanning, svarte 32 % av logopedene i den norske undersøkelsen at de har mastergrad i logopedi. Dette er en lavere andel enn i den amerikanske studien der 63 % av respondentene hadde mastergrad, men det gjenspeiler selvfølgelig ulike utdanningskrav i de to landene i historisk perspektiv. Mange av logopedene i den norske undersøkelsen har sin utdanning fra før kravet om mastergrad ble innført.

² Det finnes dessverre ingen oversikt over hvor mange logopeder som arbeider med personer med afasi i Norge, og følgelig vet vi ikke noe om det eksakte antallet potensielle respondenter til spørreundersøkelsen vår.

³ Vi takker alle som tok seg tid til å delta i undersøkelsen.

Logopedene ble også bedt om å angi hvor lenge de har arbeidet med personer med afasi. Tabell 1 gir en oversikt over den prosentvise fordelingen av respondenter fordelt på ulike tidsintervaller med erfaring i den norske og den amerikanske undersøkelsen. Selv om det er noen forskjeller, ser vi at i begge undersøkelsene har en majoritet av respondentene mer enn ti års erfaring fra slikt arbeid (ca. 60 % i den norske undersøkelsen og 67 % i den amerikanske).

Tabell 1: Fordeling av respondenter på antall år erfaring (Norge vs USA)

	Norge	USA
under 5 år	14,3 %	6,4 %
5-10 år	25,5 %	26,6 %
10-15 år	22,4 %	13,8 %
mer enn 15 år	37,8 %	53,2 %

ANALYSEMETODER

For å analysere svarene vi fikk inn fra de norske logopedene, brukte vi tilsvarende metoder som Simmons-Mackie og kollegaer (2005). For de av spørsmålene der svarene lar seg plassere i kvantifiserbare kategorier, brukte vi enkel, deskriptiv statistikk, mens svarene på de mer åpne spørsmålene ble analysert ved hjelp av kvalitative, fortolkende metoder.

RESULTATER

KARTLEGGING: NÅR OG HVOR LENGE?

I spørreskjemaet er det flere spørsmål som dreier seg om tidspunkt for og varighet av kartlegging. Først ble logopedene spurt om de foretar noen form for kartlegging før oppstart av undervisningen/behandlingen, og svaralternativene var «ja, (nesten) alltid», «ja, av og til», «ja, men sjelden» og «nei». Alle logopedene som deltok i undersøkelsen, svarte at de gjennomfører en eller annen form for kartlegging før oppstart av undervisningen/behandlingen. Det var altså ingen som krysset av for «nei». De aller fleste (90 %) krysset av for at de (nesten) alltid foretar slik kartlegging.

Nesten alle logopedene (96 %) svarte at de også kartlegger personens utbytte av undervisningen/behandlingen. 65 % svarte at de alltid eller nesten alltid

kartlegger utbyttet, mens 27 % sa at de av og til gjør det. Det er en litt høyere andel logopeder som svarer at de kartlegger utbyttet i den norske enn i den amerikanske undersøkelsen (96 % vs 85 %).

De logopedene som svarte at de kartlegger utbyttet av undervisningen/behandlingen, ble også spurt om når de gjennomfører denne kartleggingen: ved intervaller i løpet av undervisningen, ved avslutning av undervisningen eller etter at undervisningen er avsluttet (dvs. 1-12 måneder etter undervisningsslutt). Av de som svarte på disse spørsmålene, oppga 93 % at de kartlegger utbyttet i løpet av undervisningen, 83 % at de gjør det ved undervisningsslutt, og 19 % at de gjør det en stund etter at de har avsluttet undervisningen.

Logopedene ble også bedt om å anslå hvor mye tid de bruker på kartlegging, både før undervisningsoppstart og underveis/etter undervisning med hver bruker/pasient. 85 % svarte at de bruker mer enn én time på kartlegging før undervisningsoppstart. Av disse er det flest som bruker 1-2 timer (54 %), men også ganske mange som bruker 2-3 timer (24 %). Når det gjelder kartlegging av utbyttet, svarte 63 % av de logopedene i den norske undersøkelsen som gjennomfører slik kartlegging, at de bruker mer enn én time på det. De aller fleste av disse (44 %) bruker 1-2 timer. Det er også ganske mange (32 %) som bruker mellom 30 minutter og 1 time på kartlegging av utbyttet. På dette punktet skiller resultatene fra den norske og den amerikanske undersøkelsen seg noe fra hverandre. Av de amerikanske logopedene som gjennomfører kartlegging av utbyttet, svarte 59 % at de bruker mindre enn én time på dette, mens 28 % bruker mellom én og to timer. De norske logopedene som kartlegger utbyttet, bruker med andre ord noe mer tid på dette enn sine amerikanske kollegaer.

HINDRINGER PÅ ARBEIDSPLASSEN?

Både i den amerikanske og i den norske undersøkelsen ble logopedene bedt om å svare på om det er noe på arbeidsplassen som hindrer dem i å få gjennomført kartlegging. I den norske studien svarte 15 % av logopedene at de opplever slike hindringer. I den amerikanske undersøkelsen er det tilsvarende tallet 56 %. Det er altså en betydelig større andel av de amerikanske logopedene som rapporterer om barrierer på arbeidsplassen knyttet til kartlegging. Hva slags hindringer eller

barrierer dette dreier seg om, er imidlertid ganske likt mellom USA og Norge. Mangel på tid er en faktor som nevnes av mange logopeder i begge undersøkelsene. I dette ligger det både at logopeden har lite tid, blant annet fordi det er forventet at de har mange brukere/pasienter («få logopeder, mange pasienter»), og at personen med afasi ikke er tilgjengelig for logopeden så lenge («kortere opphold enn ønskelig»). Andre faktorer som kan være til hinder for kartlegging, er økonomi (manglende mulighet til å kjøpe tester og gå på kurs) og pasientens tilstand og kapasitet (skadens omfang, personens trettbarhet osv.). Noen av de amerikanske logopedene oppga også mangel på passende kartleggingsverktøy som en hindring. Ingen av logopedene i den norske studien nevnte denne faktoren.

HVILKE VERKTØY BLIR BRUKT?

Til sammen rapporterer logopedene i den norske undersøkelsen om 41 forskjellige kartleggingsverktøy/-metoder. Dette inkluderer alt fra tester som NGA (*Norsk grunntest for afasi*) (Reinvang & Engvik, 1980) og PALPA (*Psykolingvistisk kartlegging av språkprosessering hos afasirammede*) (Kay, Lesser & Coltheart, 2009) til uformell kartlegging i form av samtaler og bruk av egenprodusert materiell. Blant de testene og kartleggingsverktøyene som blir nevnt, finnes det slike som er utarbeidet spesielt med tanke på personer med afasi (som NGA og PALPA), men også tester og materiell som er utarbeidet for andre målgrupper, som barn med språkvansker, personer med lese- og skrivevansker, personer med dysartri osv. Mer enn halvparten av de verktøyene som blir nevnt (59 %), blir brukt av svært få av deltakerne i undersøkelsen (fem eller færre). I gjennomsnitt rapporterer hver logoped om 5,2 verktøy/metoder (min-maks: 1-15, SD 2,6), og de aller fleste (97 %) oppgir at de bruker mer enn ett kartleggingsverktøy.

Tabell 2 gir en oversikt over de mest brukte kartleggingsverktøyene/-metodene (dvs. verktøy og metoder som er nevnt av minst 10 % av logopedene).

Tabell 2: De mest brukte kartleggingsverktøyene/-metodene

Kartleggingsverktøy	Antall logopeder (n=98)	Prosentandel
<i>Norsk grunntest for afasi</i> (NGA) (Reinvang & Engvik, 1980)	89	91 %
<i>Psykolingvistisk kartlegging av språkprosessering hos afasirammede</i> (PALPA) (Kay, Lesser & Coltheart, 2009)	61	62 %
<i>Haukeland afasi-screeningtest</i> (HAST) (Sandmo, Stoller & Haukeland, 2010)	42	43 %
Uformelle oppgaver / observasjon	40	41 %
<i>Renata-testen</i> (Whurr, 1993)	35	36 %
<i>Pyramide- og palmetesten</i> (Howard & Patterson, 2005)	32	33 %
<i>Verb- og setningstesten</i> (VOST) (Bastiaanse, Lind, Moen & Simonsen, 2006)	27	28 %
Uformell samtale	24	24 %
<i>Alfabetprøve</i> (Corneliussen, 2003)	20	20 %
<i>Frenchay dysartritest</i> (Enderby, 1998)	18	18 %
<i>Aker-modellen</i> (Vogt, udatert)	14	14 %
<i>Mobilisering af Verber og Substantiver</i> (MAVS) (Andersen, 2001)	14	14 %
<i>Afasitest for tospråklige</i> (BAT, Norwegian version) (Paradis & Knoph, 2010)	10	10 %
<i>Spørreskjema for nærpersoner. Communicative Effectiveness Index (CETI) på norsk</i> (Lomas, et al., 2006)	10	10 %

Som vi ser i tabell 2, er NGA (Reinvang & Engvik, 1980) det verktøyet som brukes aller mest. Hele 91 % av deltakerne i den norske studien rapporterer at de bruker NGA i kartlegging av afasipasienter. PALPA (Kay, Lesser & Coltheart, 2009) og HAST (Sandmo, Stoller & Haukeland, 2010) er også blant de verktøyene som brukes av mange afasilogopeder. Vi kan videre merke oss at uformelle oppgaver og observasjon er en metode over 40 % av logopedene bruker i kartlegging av personer med afasi.

I likhet med Simmons-Mackie og kollegaer (2005) har vi plassert de kartleggingsverktøyene/-metodene logopedene har rapport om, i ulike kategorier. Vi skiller mellom: a) generelle afasitester/screeningtester (f. eks. NGA, HAST), b) mer spesifikke språktester (f. eks. PALPA), c) kartlegging av funksjonell kommunikasjon (f. eks. CETI (Lomas et al., 2006)), d) kvalitative/subjektive kartleggingsmetoder (f. eks. VASAS (Brumfit & Sheeran, 2005)), uformell observasjon og samtale) og e) annet (f. eks. *Frenchay dysartitist* (Enderby, 1998) og *Rivermead Behavioural Memory Test* (Wilson, Cockburn & Baddeley, 1997)). Tabell 3 gir en oversikt over hvor mange verktøy/metoder som finnes i hver kategori, og det totale antallet ganger logopedene har rapportert om verktøy/metoder fra hver kategori (i hele tall og prosent).

Tabell 3: Bruk av kartleggingsverktøy fra ulike kategorier

Kartleggings-kategori	Antall verktøy/metoder	Totalt antall rapporteringer	Prosentandel av totalen (n=511)
Generelle afasitester/screeningtester	10	200	39 %
Spesifikke språktester	17	193	38 %
Funksjonell kommunikasjon	2	12	2 %
Kvalitativt/subjektivt	4	77	15 %
Annet	8	29	6 %
Total	41	511	100 %

Majoriteten av de kartleggingsverktøyene og -metodene de norske logopedene rapporterer om, kan klassifiseres som generelle afasitester/screeningtester eller spesifikke språktester, og det er også disse kategoriene av verktøy/metoder som blir brukt aller mest. 393 (77 %) av alle rapporteringene faller i disse to kategoriene. Kvalitative/subjektive metoder er den tredje mest frekvente kategorien, mens verktøy som er spesifikt rettet mot funksjonell kommunikasjon bare er registrert 12 ganger (2 %).

Når vi sammenligner tallene i tabell 3 med de tilsvarende resultatene fra den amerikanske undersøkelsen, ser vi noen interessante forskjeller. Også i den amerikanske undersøkelsen er generelle afasitester og språktester den største kategorien med 45,5 %, men denne andelen er klart mindre enn i den norske studien (77 %). I den amerikanske undersøkelsen er det kategorien funksjonell kommunikasjon som er markant større enn i den norske studien med 23,5 %. Noe av grunnen til denne forskjellen er at det for engelsk/amerikansk finnes mange flere publiserte kartleggingsverktøy som er rettet spesifikt mot funksjonell kommunikasjon. Mens vi i den norske undersøkelsen har to verktøy i denne kategorien (CETI og PACE⁴ (Edelman, 1987; Corneliussen, 1997)), har Simmons-Mackie og kollegaer (2005) 13 ulike verktøy i kategorien «funksjonell kommunikasjon».

HVA ER HENSIKTEN MED KARTLEGGINGEN?

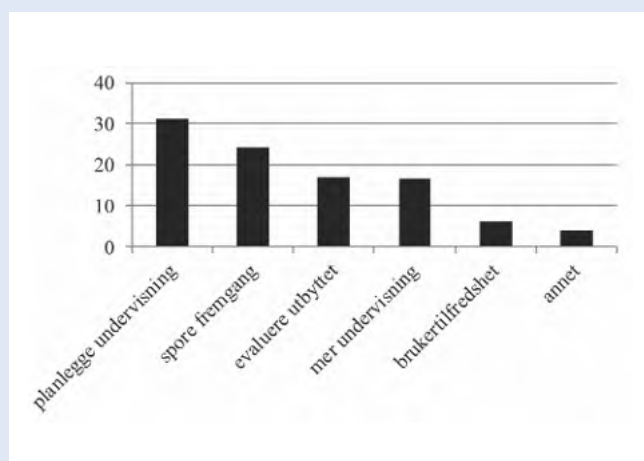
I spørreskjemaet ble logopedene altså bedt om å skrive opp hvilke verktøy – tester, metoder – de bruker i kartlegging, og i tillegg skulle de krysse av for hva de bruker de enkelte verktøyene til. Vi gjentar hvilke seks kategorier de kunne krysse av for: a) planlegge innholdet i undervisningen, b) spore framgang hos den afasirammede, c) evaluere undervisningen, d) dokumentere behov for mer undervisning, e) dokumentere brukertilfredshet og f) annet.

Siden alle logopedene i undersøkelsen svarte «ja» på spørsmålet om de kartlegger før de setter i gang med undervisning eller behandling, er det naturlig å regne

⁴ Sammen med den velkjente esken med billedmaterieell utgitt av Edelman (1987) følger to engelskspråklige observasjonsskjema: *Rating Scale for PACE Interaction* (Appendix I) og *Record of PACE Session* (Appendix II). Et norskspråklig PACE-observasjonsskjema er utarbeidet av Corneliussen (1997), og er formidlet i forbindelse med kurs/undervisning fra afasiteamet på Bredtvet kompetansesenter til logopeder og studenter.

med at den første kategorien («planlegge innholdet i undervisningen») vil få mange avkryssninger. Svært mange av logopedene rapporterer også at de foretar en eller annen form for kartlegging av utbyttet av undervisningen, og dermed vil vi forvente en del avkryssninger i den andre kategorien («spore framgang hos den afasirammede»). Det er også rimelig å anta at visse typer verktøy – for eksempel de språkspesifikke verktøyene – i større grad blir brukt til å planlegge undervisning, spore framgang og kanskje dokumentere behov for mer undervisning, mens de mer subjektive og kvalitative verktøyene muligens i større grad blir brukt til å dokumentere tilfredshet.

I alt finnes det 1490 avkryssninger fra de norske logopedene om hensikt med bruken av kartleggingsverktøy.⁵ Figur 1 gir en oversikt over fordelingen av avkryssninger på de ulike hensikts-kategoriene for alle kartleggingsverktøyene/-metodene.

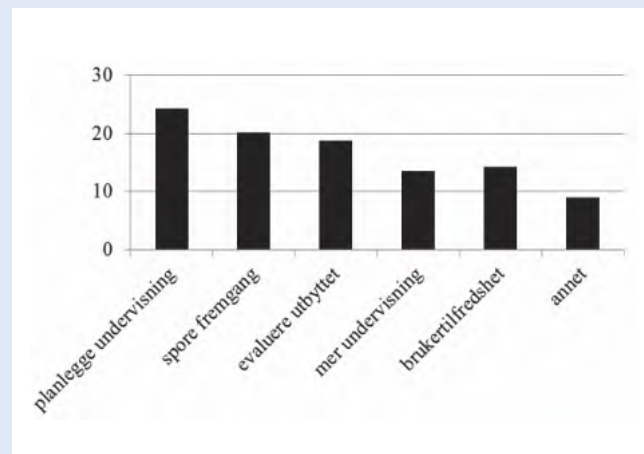


Figur 1: Hensikt med kartlegging: Alle verktøy/metoder

Som ventet er den vanligste hensikten med kartleggingen å planlegge undervisningen og den nest vanligste er å spore framgang. Disse to kategoriene har fått henholdsvis 31 % og 24 % av alle avkryssningene. Kartleggingsverktøyene blir også i noen grad brukt for å evaluere utbyttet av undervisningen (17 %) og for å dokumentere behov for mer undervisning (17 %), mens det å dokumentere brukertilfredshet er noe verktøyene/

metodene generelt i mye mindre grad blir brukt til (6 %).

Figur 1 er representativ for kartleggingsverktøyene i kategoriene «generelle afasitester/screeningtester» og «spesifikke språktester». Hvis vi lager et tilsvarende diagram for verktøyene i kategoriene «funksjonell kommunikasjon» og «kvalitativt/subjektivt», fordeler avkryssningene i de ulike hensikts-kategoriene seg litt annerledes, se figur 2.



Figur 2: Hensikt med kartlegging: Verktøy/metoder i kategoriene «funksjonell kommunikasjon» og «kvalitativt/subjektivt»

Verktøyene/metodene som er inkludert i figur 2, omfatter uformelle oppgaver/observasjon, uformelle samtaler, CETI, PACE, VASAS, SSA (*Støttet samtale for voksne med afasi*, jf. f. eks. det publiserte materialet *Illustrert kommunikasjonsmaterieell* (Kagan, Winckel & Shumway, 2003)). Disse brukes, i likhet med kartleggingsverktøyene generelt, mest til å planlegge undervisningen (24 %), men de brukes også i noen grad til å spore framgang (20 %), evaluere utbyttet av undervisningen (19 %) og dokumentere behov for ytterligere undervisning (14 %). Som forventet brukes disse verktøyene i høyere grad enn resten av verktøyene til å dokumentere brukertilfredshet (14 %).

TEORETISKE RAMMEVERK OG VALG AV KARTLEGGINGSVERKTØY

Til slutt i spørreundersøkelsen ble logopedene bedt om å beskrive hvilken teoretisk eller filosofisk modell eller

⁵ Ett og samme verktøy kan brukes med flere hensikter, dermed blir dette tallet mye høyere enn det totale antallet rapporteringer om verktøy/metoder, som er 511 (se tabell 3).

hvilket rammeverk som påvirker tilnærmingen deres til kartlegging. Omkring 60 % av alle som svarte på spørreskjemaet, svarte på dette spørsmålet, og svarene er naturlig nok ulike. Noen av de begrepene som nevnes av mange, er «kognitiv nevropsykologi», «Boston-modellen», «eklektisk», «individtilpasset» og «helhetlig». For flere av disse begrepene er det lett å se en kopling mellom tilnærming/rammeverk og tilgjengelig kartleggingsverktøy. For eksempel er NGA (*Norsk grunntest for afasi*) eksplisitt fundert i Boston-skolens tilnærming til afasi, og PALPA (*Psykolingvistisk kartlegging av språkprosessering hos afasirammede*) er basert på en kognitiv nevropsykologisk språkmodell. Det begrepet som nevnes av aller flest (40 % av de som svarte på dette spørsmålet), er «funksjonell kommunikasjon». Det er imidlertid som vi har sett ovenfor (tabell 3), svært få av de verktøyene og metodene som finnes på norsk, som spesifikt er rettet mot kartlegging av funksjonell kommunikasjon.

OPPSUMMERING OG DISKUSJON

Undersøkelsen vår er basert på svar fra 98 norske logopeder som arbeider med voksne med afasi. Resultatene viser at de fleste av disse logopedene rutinemessig gjennomfører en eller annen form for kartlegging før oppstart av undervisning/behandling. Majoriteten kartlegger også utbyttet av tiltaket, enten underveis i undervisnings-/behandlingsforløpet og/eller når de avslutter undervisningen/behandlingen. Relativt få av logopedene rapporterer at det er noe på arbeidsplassen eller i arbeidssituasjonen deres som hindrer dem i å gjennomføre kartlegging.

Undersøkelsen viser at logopedene har et vidt spekter av kartleggingsverktøy og -metoder til rådighet. De aller fleste bruker flere verktøy. Vi ser klart at NGA har en unik posisjon som kartleggingsverktøy blant norske logopeder. Hele 91 % av logopedene i undersøkelsen oppgir at de bruker denne testen. De kartleggingsverktøyene som brukes aller mest, er generelle afasitester/screeningtester og spesifikke språktester.

Undersøkelsen viser videre at selv om kartleggingen har flere hensikter, er det særlig to som peker seg ut, nemlig det å planlegge undervisningen/behandlingen og det å

spore fremgang hos personen med afasi. Til sist viser undersøkelsen vår at det i en viss grad er samsvar mellom det teoretiske/filosofiske rammeverket logopedene oppgir at de jobber etter, og de kartleggingsverktøyene som finnes på norsk. Det er imidlertid også noen store sprik. Det gjelder først og fremst innenfor feltet «funksjonell kommunikasjon». Relativt mange av logopedene oppgir at de fokuserer på funksjonell kommunikasjon, men det er foreløpig få tilgjengelige verktøy for å kartlegge dette på norsk.

En av de viktigste lærdommene vi kan trekke av denne undersøkelsen, er knyttet til det brede spekteret av kartleggingsverktøy og -metoder som logopedene rapporterer om. Til sammen dreier det seg om 41 forskjellige verktøy/metoder. Vi vet at afasi er en kompleks vanske. Det er derfor både nødvendig og bra at mange ulike typer redskaper brukes i kartlegging og dokumentasjon. Forskjellige kartleggingsverktøy kan utfylle det bildet vi får av personens kompetanse. En felles forståelse av verktøyene er imidlertid viktig for å sikre god informasjonsoverføring gjennom tiltakskjeden. Mengden av tilgjengelige verktøy har dermed konsekvenser for hvordan man formulerer seg i rapporter. For at nestemann i tiltakskjeden skal få utbytte av den rapporten som er skrevet, må de kartleggingsverktøyene og -metodene som er brukt, være beskrevet på en så eksplisitt måte at rapporten fungerer som en reell informasjonsoverføring.

En spørreundersøkelse som den vi presenterer her, gir et overblikk over et felt – i dette tilfellet et overblikk over hvordan logopeder i Norge som arbeider med personer med afasi, kartlegger og dokumenterer i sin praksis. Et slikt overblikk kan være nyttig. Fugleperspektivet kan vise oss noen gjennomgående mønstre og store linjer. For å lære mer om hva som skjer i den logopediske praksisen, trenger vi imidlertid også flere undersøkelser som går i dybden og studerer hvilke valg som tas, og hva det er som styrer disse valgene hos enkeltlogopeder. Slike valg baserer seg blant annet på logopedens faglige skjønn (Corneliussen, 2002). Kartlegging og dokumentasjon hjelper oss til å reflektere over hvordan vi arbeider, og hvilke valg vi tar.

REFERANSER

- Andersen, K. F. (2001) *Mobilisering af Verber og Substantiver (MAVS)*. Herning: Special-pædagogisk forlag
- Bastiaanse, R., Lind, M., Moen, I. & Simonsen, H. G. (2006). *Verb- og setningstesten (VOST)*. Oslo: Novus forlag.
- Brumfitt, S. & Sheeran, P. (2005). *Visuell analog selvaktelsesskala (VASAS)* (E. Qvenild, oversettelse). Oslo: Bredtvet kompetansesenter. (Originalarbeid publisert 1999)
- Corneliussen, M. (1997). *PACE-observasjonsskjema*. Oslo: Bredtvet kompetansesenter. Upublisert.
- Corneliussen, M. (2002). Hvordan dokumenterer vi? *Norsk tidsskrift for logopedi*, 48(2), 14-17.
- Corneliussen, M. (2003). *Alfabetprøve. Kartlegging av alfabetkunnskap hos afasirammede*. Oslo: Bredtvet kompetansesenter.
- Edelman, G. (1987). *Promoting Aphasics' Communicative Effectiveness (PACE)*. Oxford: Winslow Press.
- Enderby, P. (1998). *Frenchay dysartritest* (I. Nordli, K. Bjerkan, G.-I. Stabell-Kulø & I. Moen, oversettelse). Oslo: Novus forlag. (Originalarbeid publisert 1983)
- Hesketh, A. & Hopcutt, B. (1997). Outcome measures for aphasia therapy: It's not what you do, it's the way you measure it. *European Journal of Disorders of Communication*, 32(3), 198-203.
- Howard, D. & Patterson, K. (2005). *Pyramide- og palmetesten* (M. Corneliussen, oversettelse). Oslo: Novus forlag. (Originalarbeid publisert 1992)
- Kagan, A., Winckel, J. & Shumway, E. (2003). *Illustrert kommunikasjonsmaterieill (IKM)* (T. L. Dahl, A. Kvande & E. Qvenild, oversettelse). Kristiansund: Afasiforbundet i Norge. (Originalarbeid publisert 1996)
- Kay, J., Lesser, R. & Coltheart, M. (2009). *Psykolingvistisk kartlegging av språkprosessering hos afasirammede (PALPA)* (Bredtvet kompetansesenter, Logopedtjenesten – Helse Bergen, Statped Vest & Øverby kompetansesenter, oversettelse). Oslo: Novus forlag. (Originalarbeid publisert 1992)
- Klippi, A., Sellman, J., Heikkinen, P. & Laine, M. (2012). Current Clinical Practices in Aphasia Therapy in Finland: Challenges in Moving towards National Best Practice. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 64(4), 169-178. doi:10.1159/00034110.
- Lind, M. & Haaland-Johansen, L. (2010). Kartlegging og dokumentasjon i afasilogopedisk praksis. I: Lind, M., Haaland-Johansen, L., Knoph, M.I.K. & Qvenild, E. (red.) *Afasi – et praksisrettet perspektiv* (s. 42-64). Oslo: Novus forlag.
- Lind, M. & Haaland-Johansen, L. (2011, november). *Kartlegging ved afasi. Hva gjør logopeder i Norge?* Foredrag på Afasidagene på Bredtvet 2011, 3.-4. november 2011.
- Lind, M. & Haaland-Johansen, L. (2013, mai). *Assessment of aphasia in Norway: a survey*. Poster presentert på 4th Nordic Aphasia Conference, Gøteborg, 2.-4. mai 2013.
- Lomas, J., Pickard, L., Bester, S., Erlbard, H., Finlayson, A. & Zoghaib, C. (2006). *Spørreskjema for nærpersioner. Communicative Effectiveness Index (CETI) på norsk* (L. Haaland-Johansen, M. Lind & L. Hammersvik, oversettelse). Oslo: Bredtvet kompetansesenter. (Originalarbeid publisert 1989)
- Sandmo, T., Stoller, S. & Haukeland, I. (2010). *Haukeland afasi-screeningstest (HAST)*. Bergen/Oslo: Afasiforbundet i Norge.
- Simmons-Mackie, N., Threats, T.T. & Kagan, A. (2005). Outcome assessment in aphasia: a survey. *Journal of communication disorders*, 38(1), 1-27.
- Paradis, M. & Knoph, M. I. K. (2010). *Afasitest for tospråklige (BAT, Norwegian version)*. <http://www.mcgill.ca/linguistics/research/bat/>
- Reinvang, I. & Engvik, H. (1980). *Håndbok. Norsk grunntest for afasi (NGA)*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Vogel, A. P., Maruff, P. & Morgan, A. T. (2010). Evaluation of communication assessment practices during the acute stages post stroke. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 16(6), 1883-1888.
- Vogt, H. (udatert). *Aker-modellen*. Oslo: Aker sykehus.
- Whurr, R. (1993). *Renata-testen (Aphasia screening test: AST)* (J. Hovden, oversettelse). Oslo: Institutt for spesialpedagogikk, UiO. (Originalarbeid publisert 1974)
- Wilson, B. A., Cockburn, J. & Baddeley, A. D. (1997). *Rivermead Behavioural Memory Test (RBMT; norsk utgave)*. (S. Christensen & M. Berntsen, oversettelse). Namsos: Pedagogisk psykologisk Forlag. (Originalarbeid publisert 1991)
- Worrall, L. & Egan, J. (2001). A survey of outcome measures used by Australian speech pathologists. *Asia Pacific Journal of Speech-Language-Hearing*, 6(3), 149-162.



**Trøndelag
Logopedlag**

INVITERER TIL KURS MED NEVROLOG JOAN CRESPI

Torsdag 24. oktober 2013, kl. 09.00-15.00

Sted: Statped midt, Heimdal
Søbstadveien 65, 7088 Heimdal

- **Nevrologi**
- **Progredierende sykdommer og ervervede hjerneskader med følger for språk, tale og kommunikasjon**

Målgruppe: Logopeder, spesialpedagoger, ergoterapeuter og fysioterapeuter

Påmelding til:

Lise H. Hovde, kasserer, lisehovde@hotmail.com

Skriv på navn, telefon, e-post og fakturadresse!

Pris:

Medlemmer **kr. 800,-**

ikke-medlemmer **kr. 1000,-**

og studenter **kr. 500,-**

Prisen inkluderer en enkel lunsj og kaffe/te.



Litt om Joan Crespi:

Han er utdannet i Spania og Tyskland og jobber ved St. Olav Hospital.

SVANTE-N

– Testverktøy for artikulasjons- og nasalitetsvansker

I sommer ga Cappelen Damm Akademisk ut et testverktøy for artikulasjons- og nasalitetsvansker. Testen er en oversettelse av SVenskt Artikulations- og NasalitetsTEst, forkortet SVANTE (Lohmander m.fl. 2005). Logopedene i de to spalteteamene i Norge, ved Statped vest og Statped sørøst, har arbeidet med å prøve ut testen og tilpasse den til norske forhold. I denne artikkelen ønsker vi å gi et innblikk i det teoretiske bakteppet som ligger til grunn for utarbeidelse av testmaterialet, hva testen består i og ikke minst hvordan man kan bruke den.



Marianne Moe

er logoped MNLL og rådgiver i team for leppe-kjeve-ganespalte, Statped sørøst.

E-post: sembmoe@yahoo.com

Mulighet for vurdering av artikulasjons- og nasalitetsvansker

Når et barn er født med leppe-kjeve-ganespalte (LKG), blir flere aspekter ved barnets utvikling og fungering berørt. Spalten kan i første rekke få innvirkning på barnets hørsel, tann- og bittforhold, psykososiale tilpasning og taleutvikling. Senere studier har også fokusert på hvordan uttalefeil relatert til en ganespalte, kan få innvirkning på barnets fonologiske utvikling. De aspektene ved tale som først og fremst berøres av en spalte i ganen, er *artikulasjon* og *nasalitet* (Kjøll og Tørdal 2010). Artikulasjonsvanskene kan være organisk eller funksjonelt betinget, og er som oftest relatert til språklyder som krevet et godt intraoralt lufttrykk eller godt definert oral luftstrøm, som plosiver og frikativer. Nasalitetsproblematikken er som oftest mer sammensatt. Her kan det dreie seg om *åpen* nasalering (hypernasalitet) eller *lukket* nasalering (hyponasalitet), og i noen tilfeller kombinasjonen av de to (mixta nasalitet). Hypernasalitet relaterer seg i de fleste tilfeller til en velofaryngal insuffisiens (VPI). Det vil si manglende mulighet til å oppnå lukke mellom neshule og svelg under tale.

I Norge har det tidligere ikke vært testverktøy tilgjengelig for vurdering av artikulasjons- og nasalitetsvansker. Logopedene i de to spalteteamene har hatt egne proto-

koller etter modell av utenlandske tester, som for eksempel britiske Cleft Audit Protocol for Speech, forkortet CAPS (beskrevet av blant andre Sell m.fl. 2009). Det betyr at logopedene som jobber i spalteteamene ikke har hatt noen enhetlig nasjonal protokoll for vurdering, og heller ikke gode nok muligheter for sammenlikning av behandlingsresultater og forskningssamarbeid. De to spalteteamene har imidlertid vært involverte i større internasjonale forskningsprosjekter som for eksempel Scandcleft, hvor man har jobbet med utgangspunkt i en felles logopedisk protokoll for talevurdering (beskrevet av Lohmander m.fl. 2009). I flere år har man ønsket seg en felles norsk testprotokoll for utredning av artikulasjons- og nasalitetsvansker knyttet til en medfødt ganespalte eller andre anatomiske defekter og funksjonsnedsettelse i munnhule og svelg.

Den svenske testen ble utgitt i 2005, og ideen om å oversette og tilpasse den, heller enn å utvikle en egen test, var nærliggende. Populasjonen barn født med spalte i Norge er relativt liten, til tross for at den speiler populasjonen på verdensbasis (Semb m.fl. 2000). Det var derfor et poeng å kunne ha mulighet til å sammenlikne behandlingsresultater og forskningsresultater med nabolandet Sverige. Ledelsen ved Bredtvet kompetansesenter (nå Statped sørøst, fagavdeling språk/tale) og Statped vest var positive til initiativet, og arbeidet frem de nød-

vendige avtaler med svenske Pedagogisk Design. Cappelen Damm Akademisk tok over arbeidet med selve utgivelsen våren 2012.

I Danmark er spaltelogopedene i gang med å utarbeide tilsvarende testverktøy. Vi håper at danskenes utgave gir mulighet for sammenlikning. Dette vil ikke bare muliggjøre samarbeid om forskning og utviklingsarbeid mellom Norge og Sverige, men åpner opp for et skandinavisk samarbeid.

Taleutviklingen hos barn med artikulasjons- og nasalitetsvansker blir sannsynligvis ikke kun påvirket av avvikende strukturer i taleapparatet, men også av fonologiske prosesser. Russell og Harding (2001) har påpekt at taleutviklingen hos barna født med ganespalte kan beskrives som en kombinasjon av normale forenklingsprosesser og spaltetypiske strategier. I SVANTE-N inngår derfor skjemaene «Fonemoversikt» og «Prosessanalyse», for å kunne undersøke hvilke fonem barnet har tilegnet seg, og hvilke fonologiske prosesser som er aktive. Testen egner seg i utvidet versjon for en fonologisk screening og prosessanalyse. Resultatene gir indikasjon på hvorvidt testpersonen også strever med språklydsystemet.

Gradering av taleavvik har tidligere vært en mye brukt metode for vurdering av talen til barn født med ganespalte. De senere årene har imidlertid fonetisk transkripsjon blitt mer vanlig. Grunwell (1993) påpeker at fonetiske og fonologiske utredninger gir oss mulighet til å forstå forholdet mellom defekten eller funksjonsnedsettelsen og hvilke konsekvenser dette får for talen. For å gjennomføre de nødvendige analyser, legger SVANTE-N derfor opp til at testleder utfører en fonetisk transkripsjon av *mållyder*, som i denne sammenhengen betyr språklyder spesielt utsatt for å påvirkes av en strukturell defekt eller funksjonsnedsettelse i munnhule/svelg.

Transkripsjon av mållyder gjør det mulig å vurdere konsonantproduksjon i enkeltord (her ved å måle **AKOK** – Andel Korrekt artikulerede Orale Konsonanter). Meto-disk har dette vist seg å være det mest valide og reliable målet (Klintö m.fl. 2010). Testprotokollen i SVANTE-N, inneholder både fonetisk transkripsjon av mållyd og gradering av eksempelvis hypernasalitet og hyponasalitet, og bygger på retningslinjer og anbefalinger etter Scand-

cleft-prosjektet og «Great Ormond Street Speech Assessment 1998», forkortet GOS.SPASS (Sell m.fl. 1999).

For logopeder som arbeider med spalteproblematikk på heltid, er SVANTE-N et viktig verktøy. Muligheten til å kunne sammenlikne behandlingsresultater på tvers av spaltesentra og landegrenser er uvurderlig, når mål for arbeidet hele tiden er å komme frem til best mulig behandlingsmodell. Det stilles stadig strengere krav til evidensbaserte retningslinjer for arbeidet vårt, og til «sanne» beskrivelser av uttaleavvik. Spørsmålet om hvorvidt den behandlingen vi gir har effekt, sto sentralt da de svenske logopedene startet å utarbeide testmaterialet (Lohmander 2009).

Arbeid med oversettelse og utprøving/tilpasning til norske forhold:

I 2007 startet logopedgruppene i de to spalteteamene med regelmessige samarbeidsmøter. Målet for møtene var sammen å komme frem til felles mål for det daglige arbeidet vårt, diskutere og drøfte faglige temaer og faglig oppdateringsarbeid. Videre har samarbeidet til hensikt å sikre barn med LKG i Norge et mest mulig likeverdig behandlingstilbud, uavhengig av geografisk tilhørighet og valg av behandlingsteam.

Arbeidet med å prøve ut SVANTE på norske barn kom raskt i gang, og resulterte i forskningsprosjektet «Artikulasjons- og Nasalitetsvansker hos 4-åringer født med LKG i Norge» (Pedersen m.fl. 2013). Vi kom frem til at testmaterialet lot seg benytte også på norske barn. Vår egen versjon av testen ble prøvd ut på de barna som kom til oss for rutinemessig 4-årskontroll i 2008 og 2009, det vil si to hele årskull med norske barn født med LKG. Noe av det svenske bildematerialet egnet seg ikke for norske forhold, og noen av illustrasjonene måtte byttes



Arbeidsgruppe i august 2008.



Hva gjør denne gutten, han...

ut under utprøvingen. I arbeidet med den norske håndboken, har vi hatt hjelp av oversetter Kristina Fliflet.

Det foreligger foreløpig ikke et fullstendig sett, men det arbeides med å utvikle normer for SVANTE-N. Våren 2013 ble det publisert normdata hentet fra gjennomføring av SVANTE-N på 52 barn i alderen 4;0-4;11 i en masteroppgave i logopedi ved Universitetet i Oslo (Lindsjørn og Vethe 2013). Arbeidet med å utvikle normer for 6-, 10-, og 16-åringer må videreføres.

Testverktøyet

SVANTE-N er et testverktøy som muliggjør analyse av uttalevarianter, ikke kun relatert til fonologiske vansker, men også til en funksjonsnedsettelse i artikulasjonsapparatet. Testverktøyet egner seg for aldersgruppen 3 år og



Denne gutten ser en edderkopp, og da blir han...

oppover, og muliggjør sammenlikning av tale for eksempel før og etter behandling. Den gir også mulighet for sammenlikning av taleresultater på tre ulike nivåer: enkeltord, setninger og spontantale.

1) Ordnivå

Testverktøyet inneholder en bildebok med 74 bilder illustrert av Mia Hellquist Forss. Bildene er ment å få frem spontan benevnelse hos barnet. Dersom barnet ikke kjenner ordet, er ettersiing/imitering et alternativ. For de eldre barna/ungdommer og voksne inneholder testmaterialet en leseliste med de samme ordene som i bildeboken, og lesing av disse kan utgjøre vurderingsgrunnlaget på lik linje med benevningsoppgavene for de yngre barna.

Ordene er plukket ut etter mållyd og plassering av denne. I hvert ord er det én mållyd som er spesielt utsatt for å bli påvirket av en strukturell defekt eller VPI. Alle mållydene forekommer minst to ganger i initial, medial og final posisjon. For eksempel vurderes uttale av /p/ i ordene /**p**il/, /**p**appa/, /a**p**e/, /ho**pp**er/, /la**pp**/ og /o**pp**/. Artikulasjon av mållyden blir transkribert og utgjør beskrivelsen av testpersonens artikulasjonsferdighet. Bildebokens første ni ord inneholder i tillegg til mållyd en trang vokal som egner seg for vurdering av *hypernasalitet* (eksempler på trange vokaler er /i/, /y/ og /u/). De siste fem ordene inneholder nasale språklyder for vurdering av *hyponasalitet*. På bakgrunn av gjennomføring av benevningsoppgaven, kan man altså utføre både en analyse av andel korrekte artikulerter konsonanter og en gradering av hypernasalitet og hyponasalitet, trykkreduert artikulasjon og nasal luftlekkasje.

Det er imidlertid vår erfaring at mange logopeder kvier seg for å transkribere tale. For hjelp til å komme i gang med arbeidet, er det derfor utarbeidet *Forenklet skjema for transkripsjon av taleavvik ved LKG/VPI* (i svensk utgave; «Lathund»). Skjemaet inngår i testens håndbok. Her presenteres en oversikt over de mest vanlige uttalefeilene relatert til en medfødt ganespalte. Skjemaet gir eksempler på hvordan en mållyd kan transkriberes, og innblikk i hvordan man markerer de avvikene man hører i tråd med «The International Phonetic Alphabet» (IPA) og «extIPA, Symbols for Disordered Speech». Eksempler på avvik kan være *hypernasalitet*, *nasal turbulens* og *tilbaketrunket artikulasjon*. Både IPA og extIPA finner man som vedlegg til håndboken.

Det forenklede skjemaet for transkripsjon skiller mellom *aktive* og *passive* taleavvik. De aktive avvikene er feilinnlært artikulasjon som barnet har etablert som erstatning for en språklyd han/hun ikke mestrer. Eksempler på aktive taleavvik kan være glottale plosiver og aktive nasale frikativer. De passive taleavvikene er et resultat av organiske og strukturelle forhold i munnhulen som barnet som regel ikke har mulighet til å påvirke. Eksempler på passive taleavvik er hypernasal stemmeklang, nasal luftlekkasje og trykkreduert artikulasjon. Det forenklede skjemaet gir altså mulighet for å skille mellom de to typer avvik. Hvorvidt de er av aktiv eller passiv karakter, er viktig for tiltakene som anbefales og iverksettes.



Transkripsjonen av mållydene føres over i en testblankett hvor avvik klassifiseres og telles. På denne måten kan man analysere AKOK-verdier (andel korrekt artikulerter orale konsonanter), og se hva barnet eventuelt strever med. Avvik kan da vurderes å tilhøre testpersonens fonologiske system eller kategoriseres relatert til en anatomisk defekt eller funksjonsnedsettelse (Lohmander m.fl. 2005). Testverktøyets håndbok gir eksempler på hvordan testblanketten fylles ut.

2) Setningsnivå

I testens andre del *setningsnivået*, er det utarbeidet setninger med de samme mållydene for gjentakelse eller lesing. Hver mållyd forekommer i ulike posisjoner, og setningene er satt sammen slik at mållydene i så liten grad som mulig skal påvirkes av konteksten de forekommer i, både andre trykkonsonanter og nasaler. Dette medfører at setningene kan oppleves noe kunstige. Eksempler på setninger er /Pippi har paraply/, /Bibbi bare jobber/, /Lotte teller til åtte/, /Da ble Ida redd/ osv. Det er vår erfaring at det er uproblematisk for de fleste barn å ettersi setningene, og fra 5 års alder mestrer de denne oppgaven. For å få et innblikk i hvordan 3-4-åringen mestrer uttale av mållydene *med* en språklig modell, kan



det være av klinisk interesse å oppfordre til å gjenta kun deler av setningene, eksempelvis /Pippi/, /Bibbi/, /Ida/, /Lotte/.

Testverktøyetets andre del gir altså ytterligere mulighet for vurdering av artikkelasjon. Videre muliggjør den en oppsummerende gradering av de ulike nasalitetsvariablene hypernasalitet, hyponasalitet, trykkreduert artikkelasjon og nasal luftlekkasje.

3) Spontantale

Testverktøyetets tredje del baseres på *analyse av spontan-tale*. Her er det utarbeidet to hendelsesbilder for barnet til å fortelle om. Bildene er ment å skulle få frem spon-

tantale hos barnet. Dersom testpersonen er en ungdom eller voksen, oppfordres han/hun til å fortelle om en film, bok eller opplevelse. Hensikten med oppgaven er observasjon av artikkelasjonsavvik og nasalitetsvariabler i sammenhengende tale. I tillegg er spontantaledelen ment å skulle gi grunnlag for å vurdere talens *forståelighet* – hvorvidt denne er god, lett nedsatt eller kraftig nedsatt. Vurdering av forståelighet i seg selv er omdiskutert. Argumentet om at vi som logopeder er godt trent i å forstå avvikende tale og at vi som yrkesgruppe derfor ikke er de rette til å vurdere hvorvidt testpersonens tale er forståelig eller ikke, står sterkt. Videre har diskusjoner vedrørende bruk av forståelighet som mål dreid seg om antall ytringer, og hvor lange disse ytringene må være for å utgjøre grunnlaget for en vurdering. Disse problem-

stillingene relatert til forståelighet sier imidlertid SVANTE-N ingenting om, og det overlates til testleder å avgjøre hva som er tilstrekkelig grunnlag for vurdering.

Med bakgrunn i gjennomføringen av hele testen, gis en helhetsvurdering av *velofarynksfunksjon*. Det vil si testpersonens mulighet til å oppnå lukke mellom munn- og nesehule under tale. Ut i fra taleanalysen, graderes velofarynksfunksjon som tilstrekkelig (kompetent), marginalt utilstrekkelig eller utilstrekkelig (inkompetent).

Avslutningsvis

SVANTE-N utgjør i dag en naturlig del av vår virksomhet i spalteteamene. En annen viktig del av våre virksomheter er det gode samarbeidet vi har med logopeder som arbeider i kommunen og direkte med barn vi følger opp med undersøkelser på regelmessig basis. Samarbeidet med kommunen og pedagogisk-psykologiske tjenester innebærer også at vi får henvist en rekke saker til

vurdering hvor man mistenker at en anatomisk defekt eller funksjonsnedsettelse er årsak til barnets uttaleproblemer.

Vi håper at man vil vurdere å ta i bruk SVANTE-N som arbeidsredskap i møte med barn, unge og voksne som strever med uttalevansker som ikke kan forklares med språklige og/eller fonologiske vansker. SVANTE-N vil i slike tilfeller kunne bidra til et mer helhetlig bilde av testpersonens vansker, og gjennom en grundig analyse gi oversikt over uttalemønster og fonologi. I tillegg vil analysen hjelpe testleder å rette fokus mot det testpersonen mestrer og ikke mestrer, som igjen gir god indikasjon på hvor man setter inn tiltak.

Logopeder i spalteteamene er i ferd med å utarbeide kurs i bruk av SVANTE-N. Mer informasjon om tid og sted vil bli annonsert på <http://www.statped.no/Kurskalender/>.

Referanser:

- Grunwell P (1993): *Analysing Cleft Palate Speech*, London: Whurr Publishers
- Kjøll L, Tørdal I-B (2010): Talevansker hos barn med Leppespalte. Innføring og veiledning i undervisning og behandling. Oslo: Bredtvet kompetansesenter
- Klintö K, Salameh E-K, Svensson H, Lohmander A (2010): The impact of speech material on speech judgement in children with and without cleft palate. *International Journal of Language and Communication Disorders*, Early Online Article, 1-13.
- Lindsjörn L J, Vethe S (2013): 4-åringers tale – Normering av SVANTE-N. <https://www.duo.uio.no/handle/10852/36571>
- Lohmander A, Borell E, Henningsson G, Havstam C, Lundeborg I, Persson C (2005): SVANTE SVenskt Artikulations- og NasalitetsTEst, Lund: Pedagogisk Design
- Lohmander A, Willadsen E, Persson C, Henningsson G, Bowden M, Hutter B (2009): Methodology for speech assessment in the Scandic project-an international randomized clinical trial on palatal surgery: experiences from a pilot study; *Cleft Palate and Craniofacial Journal*; 46: 347-62.
- Lohmander A (2009): SVANTE-N Kurs 080506-08 Normal og avvikende talproduksjon teori og analys, Enheten for logopedi, Karolinska Institutet, Stockholm. Kursrekke ved Statped vest
- Pedersen NH, Kjøll L, Tørdal IB, Tangstad J, Lemvik JS, Moe M, Rasmussen T, Aukner R, Særvold T (2013): Articulation and Nasality in four-year-old children with cleft lip and palate (CLP) in Norway. Presentert ved 12th International Congress on Cleft Lip/Palate and Related Craniofacial Anomalies, May 5-10, 2013
- Russell J, Harding A (2001): Speech development and early intervention i Watson ACH, Sell D, Grunwell P (red.) *Management of Cleft Lip and Palate*. London: Whurr
- Sell D, Harding-Bell A, Sweeney T, Hegarty F, Freeman J (2009): Cleft audit protocol for speech (CAPS-A): a comprehensive training package for speech analysis. *International Journal of Language and Communication Disorders*; 44: 529-48
- Sell D, Harding A, Grunwell PA, (1999): GOS.SPASS.'98: an assessment for speech disorders associated with cleft palate and/or velopharyngeal dysfunction (revised). *International Journal of Language and Communication Disorders*; 34: 17-33.

SANG OG IDENTITET – HVORDAN ER SAMMENHENGEN?

I 2007 disputerte jeg med avhandlingen Vokal identitet – en diskursteoretisk analyse av profesjonelle sangeres identitetsdannelse. Fagfeltet mitt er musikkpedagogikk. Problemstillingen i avhandlingen var: Hvilke krav og standarder erfarer profesjonelle sangutøvere i de tre sangtradisjonene klassisk, pop og jazz, og hvordan utmyntes disse i utøvernes identitet? Jeg intervjuet tre nyutdannede sangere om hva slags tanker de gjorde seg om det å bli og det å være profesjonelle sangere innenfor sine sjangre.

I denne artikkelen trekker jeg frem noen av funnene fra forskningen. Det gjelder særlig funn knyttet til disiplinering og selvsensur av eget stemmeuttrykk.

BAKGRUNN

Jeg har utdanning og erfaring som sanger, sangpedagog, faglærer i musikkfaget og kordirigent, og jeg er spesielt opptatt av å forstå sammenhenger mellom stemmeuttrykk, kropp og kultur. 13 år på tre ulike musikklinjer i videregående skoler inspirerte meg til å skrive doktoravhandling om profesjonelle sangere og deres identitetsarbeid¹ (Schei, 2007). Noen år tidligere skrev jeg hovedoppgave om temaet *stemmeskam*, også med utgangspunkt i erfaringer fra eget arbeid (Schei, 1998). På musikklinjene møtte jeg elever mellom 15 og 19 år. Jeg så hvordan de åpnet seg for de mulighetene for sanglig utfoldelse som lå i utdanningssystemet, samtidig som de bar preg av tydelige dilemmaer. På en musikklinje velger elevene et hovedinstrument som de får individuell opplæring på i en

time per uke i tre år. Velger de sang, møter de ganske snart dilemmaer med hensyn til hva slags sanger de vil være; klassisk, pop eller kanskje jazzsanger? Slike valg får betydning for elevenes forhold til egen sangutvikling, til sanglæreren, medelever og deres posisjon i skolemiljøet. Jeg så tidlig at elevene så ut til å fordele seg nokså jevnt i tre grupper: de som valgte klassisk sang, de som ville synge jazz og de som ikke helt visste hva de ville, men gjerne ønsket å synge pop, coverlåter, musikal og slikt. Jeg så at det handlet om stolthet, skam, mot, feighet, selvstendighet, popidoler, operastjerner og ikke minst; hva andre valgte. Alle disse prosessene som handler om å finne ut av hvem man er, hvem de andre er, hvem man vil være lik, hvilke drømmer man skal tro på og hvilke man skal glemme går vi alle gjennom på vår egen måte. Det dreier seg om identitet; opplevelse av tilstedeværelse og hjemmefølelse i egen kropp og stemme, mestring, samspill



Tiri Bergesen Schei er førsteamanuensis i musikkpedagogikk på Høgskolen i Bergen, Griegakademiet, avdeling for lærerutdanning. Hun har grunnutdanning som sanger og sangpedagog, og hovedfag og doktorgrad innenfor musikkpedagogikk. Schei dirigerer kor og underviser i musikkpedagogikk, hovedsakelig på masternivå. Hun forsker på dannelsesprosesser, for tiden konkretisert i barnehageforskning, med et spesielt fokus på vokale uttrykksformer.

E-post:
Tiri.Bergesen.Schei@hib.no

¹ Artikkelen bygger i stor grad på min doktoravhandling med tittelen *Vokal identitet – en diskursteoretisk analyse av profesjonelle sangeres identitetsdannelse*.

med fellesskapet og selviscenesettelse. Identitet bærer i seg både fortid, nåtid og fremtid, minner, realiteter og drømmer.

Å være sanger er som risikosport: Den høykompetente våger, men er smertelig klar over risikoen. Den profesjonelle sangeren utfolder seg i spennet mellom suksess og fiasko, mellom gleden over å fylle konsertsalen med egen vellyd og problemene med å akseptere den ene tonen som ikke hadde korrekt klang i forhold til stilnormen. Sang fremføres av mennesket som er integrert i instrumentet. Instrumentet er kun mulig å bruke av sangeren selv. Å lykkes i andres øyne er ikke det samme som å kjenne seg som en god sanger. Hun må håndtere mye mer enn å synge rent og riktig.

Stemmen som musikkinstrument

Vår kultur preges av at det er den synlige kroppen som er viktig, ikke den hørbare. Slank, veltrimmet kropp ser ut til å være et mål i seg selv og et mål på vellykkethet. Hvordan vi *høres* ut blir vesentlig når man for eksempel får problemer med stemmen eller bestemmer seg for å bruke stemmen som et musikkinstrument. Stemmen er et kommunikasjonsredskap som er i bruk hver dag hele livet, for det meste ubevisst. Når stemmen blir et instrument går stemmen fra å være *en del av det hele* til å bli et objekt. Men stemmen er ikke en ting løsrevet fra kroppen. Likevel må sangeren betrakte den som noe annet enn seg selv når hun øver, får sangundervisning og fremfører. Sangstemmen, *og* kroppen, er noe som skal modelleres, endres og utvikles med hensyn til klang, styrke og bevegelse, ofte innenfor en bestemt sjanger, men av og til er det nettopp sjangeroverskridelse som er målet. Sanglæreren skal respondere på dette. Hva må til for at denne bestemte stemmen skal utvikles? Hvordan skal det jobbes med klang, muskulatur og pust? Å være sangeren som synger, men likevel ha en stemme som hun synger med – i hvilken grad identifiserer stemmens eier seg med instrumentet når det ikke fungerer slik det er ønsket? Hvordan reagerer hun på tilbakemeldinger? Instrumentet er i selve kroppen. Sangeren er både subjekt og objekt i situasjonen. Hun er sangeren som skal finne et bestemt uttrykk i sangen hun fortolker. Hvorvidt det er et uttrykk for egne følelser eller det er en fortolkning av komponistens notasjon er noe som sangeren må ta hensyn til både i øving og utøving. Sangeren vil føre en dialog med seg selv og bli påvirket av hvordan hun fortolker

opplevde indre og erfarte ytre kulturelle krav. Kravene blir normer, rammeverk og holdepunkter for normalitet, altså de oppfatningene som råder for hva som er vakkert, kult, riktig og stilig. Å skape et selvstendig stemmeuttrykk, uttrykke egne følelser og formidle sang på bestemte måter er resultat av kompliserte prosesser som sangeren går gjennom på sin utdannings- og modningsvei.

EN STUDIE AV PROFESJONELLE SANGERE

Jeg ønsket å se hva høyere musikkutdanning gjør med unge menneskers selvoppfatning, selvforståelse, tilfredshet og utforskertrang når det gjelder vokale uttrykksformer. Doktoravhandlingen min ble derfor en studie av hvordan sangere oppretter, forhandler og utvikler identitet. Jeg valgte å forske på profesjonelle sangere utdannet innenfor henholdsvis klassisk, pop og jazz på en høyere musikkutdanningsinstitusjon. Gjennom et år intervjuet jeg tre unge nyutdannede sangere som har sang som levevei. Disse informantene utgjør avhandlingens empiri. Ved hjelp av informantenes utsagn om egen profesjon og profesjonalitet åpner denne studien opp det jeg kaller *det vokalkulturelle rommet*, altså alle de områdene hvor sang foregår. I dette landskapet inngår alle former for sang og sangteknikk, sangidealer, sjangere og stamrepertoar, samt snakk om sang. Også fysiske omgivelser, konsertlokaler, øvingsrom, med sine hjelpemidler som noter, piano, mikrofon og forsterkere, hører med (Schei, 2007).

Vitenskapsteoretisk forankring

Avhandlingen er utformet innenfor et Foucault-inspirert diskursteoretisk perspektiv (Foucault, 1982). Michel Foucault (1926-1984) var idéhistoriker og filosof, og han har særlig studert hvordan historien og kulturen former oss, hvorfor vi tenker og handler som vi gjør, og hvordan vi disiplineres og konstrueres som subjekter. Perspektivet egnet seg godt til å utforske hvordan sangere lar seg styre av sangidealer, sanglærere, aviskritiker, status, etc. (Schei & Krüger, 2008). Foucault er en kompleks og relativt vanskelig tilgjengelig teoretiker, men begrepene han har utviklet er svært egnet til å gjøre diskursanalyser. Diskursanalyse kan betraktes som en detaljert kartlegging av et individs vaner, eller en institusjons regler og rutiner eller det som har medvirket til at offentlige systemer har de reglene som alle etter hvert anser som normale og ikke stiller spørsmål ved. Å forstå identitetskonstruksjon, hvordan subjekter blir formet og avgrenset, eller former seg selv, er et hovedanliggende

innenfor dette perspektivet (Dahlberg & Moss, 2007; Schei, 2010; Winther Jørgensen & Phillips, 1999). Derfor var det også egnet til å forstå hvordan profesjonelle sangere tenker om øving, sangeridentitet og fremtidsdrømmer. Diskursbegrepet brukes i dag på mange måter. Etter min oppfatning er diskurs et faguttrykk til bruk for forskeren for å se de maktrelasjonene som får aktørene til å innrette seg etter hverandre, og snakke og handle forutsigbart. En diskurs kan være et individs særegne mønster, det som utgjør individets praksis og som dermed uttrykker det som for individet er normalt, riktig og sant. Dette mønsteret vil strukturere individet til å handle forutsigelig, fordi det alltid handler i relasjon til hva det oppfatter som nettopp normalt, riktig og sant. Hvordan informantene i min studie beskriver det de oppfatter som sirkulerende «sannheter», for eksempel om sangidealer, klang, sjanger og stil, er det jeg har utforsket og analysert.

I diskursperspektivet betraktes identitet som prosess, alltid i tilblivelse. Identitet forstås som *levd* praksis, ikke som noe man har eller ikke har (Burr, 2001). Gjennom intervjuene har informantene gitt meg innblikk i sine praksisformer og livserfaringer. Informantene har åpent snakket om hva de tenker om det å bli sanger og å være ung sanger i Norge i dag. Utgangspunktet for analysene er utsagnene fra intervjuene. Selv om jeg har fulgt sangerne både før, under og etter konserter, samt lest aviskritikker og lyttet når andre har snakket om dem, er det ikke det som analyseres. Det innebærer at min kunnskap om vokal identitet først og fremst ligger i det informantene sier, og i selve måtene det artikuleres på.

Detaljer i øving

Det ble tidlig i arbeidet tydelig at klang er svært viktig for de tre sangerne, men på ulike måter. Klangen i klassisk sang tar mange år å utvikle, fastholdt den klassiske sangeren, og gav mange eksempler på hvordan han alltid opplevde å være på vei, aldri egentlig god nok i sin utforming av en klassisk arie. Men han var tilfreds med det. Prosessen var viktig i seg selv og han lærte så mye om seg selv gjennom å øve. Han mente at det er helt normalt at det tar ti år før en klassisk sanger har fått en moden klang. Popsangeren er også opptatt av klang, men hun kommer raskere til den ønskede klangen. Her skal stemmen produsere sterke følelsesuttrykk; stønn, rop, hvissing, rå lyd eller sarte glidende toner som gjerne

skal følge innholdet i teksten. Disse utfordringene er av en annen karakter og sangeren må arbeide med stemmen i klangens grenseområder. Jazzsangerens krav til klang er at den skal være egenartet og veltrimmet, med stor grad av selvstendighet innenfor improvisasjon.

Alle tre bruker tilnærmedesvis like mye tid på sangen sin hver dag, men innholdet er helt forskjellig. De varmer opp stemmen lenge, før de starter selve øvingen. Dette er en del av den kunnskapen de har fått gjennom fagutdanning i sang innenfor sine respektive sjangre. Men fokuset i oppvarmingen er gjerne forskjellig. Mens den klassiske sangeren arbeider med å løse spenninger i hoftene for at respirasjonen skal få mer flyt, sitter for eksempel popsangeren ved pianoet og gjør sangøvelser for å skape et stort vokalom, som hun uttrykker det. Den klassiske sangeren opplever at kroppen fungerer når han får jobbet tilstrekkelig med de ulike fysiske, konkrete problemene, som for eksempel det han beskriver som å være litt stiv i hoftepartiet og ikke greie å puste skikkelig. Hans kunnskap og erfaring med lange øvingsøkter tilsier at han ikke klarer å opprettholde den puste-teknikken som må til for å synge en klassisk arie hvis han er stiv i hoftepartiet. Derfor prøver han ut ulike måter å «være» i kroppen på. Han gir seg ikke før han opplever at stemmen «på en måte blir en forlengelse av at kroppen er i orden», som han uttrykker det (Schei, 2007, s. 82).

Han har en pragmatisk holdning til stemme og kropp. Det tydeliggjøres gjennom hvordan han objektiverer instrumentet sitt. Han snakker uanstrengt om det å være litt stiv i hoftepartiet og litt sånn klemt, som om instrumentet skulle være en leireklump som kan modelleres, uten følelser og stemninger. Det er en måte å snakke på som man også kan høre av andre profesjonelle kunstnere som bruker kroppen som utøvende instrument, for eksempel dansere. Fordi instrumentet *er* selve kroppen, kan han, ved å objektivere det, snakke om det på en mer nøytral måte. Det fungerer hensiktsmessig i en arbeidsprosess, hvor resultatet er avhengig av mikronyanser i klangvariasjoner. Han vet hva som virker. Kropp og stemme kan, ved hjelp av spesielle øvelser som gjentas hver dag, føre til det han kaller en nullstilling. Nullstillingen er hans ord for at øvingsteknikkene han har lært å utøve på seg selv gjennom mange års arbeid, virker. Han har fått rutinemessig vane i å øve på en bestemt og

hensiktsmessig måte. Øvingsmåtene er nå internalisert i kroppen hans som handlingsmønstre som er en del av hans yrkesutøvelse og profesjonalitet (Schei, 2007, s. 82ff).

De tre sangerne føler seg hjemme i sin egen sjanger. De fastholder at det er viktig for dem å bli betraktet som utøvere nettopp innen sin sjanger. Å synge for eksempel en klassisk arie er for både popsangeren og jazzsangeren noe de nødig gjør. Her ligger det skjult et hierarkisk mønster hvor disse to betrakter klassisk sang som det ypperste. Det viser også at sjangervalg er betydningsfullt og gir yrkesstolthet.

Konflikter og forhandlinger med seg selv og andre om hvordan de skal synge, eller ikke kan synge, og med hva slags klang og uttrykk, er et fremtredende tema. De snakker mye om hvor viktig *kropp* er, men hvor forskjellig kroppens rolle er i klassisk, pop og jazz. Eget utseende, kroppsvekt, påkledning og hårfrisyre betyr noe. Om sangeren skal stå i ro eller bevege seg, er et viktig tema. Den klassiske sangeren er mindre opptatt av publikum, mens teknikk og korrekt stiltolkning er svært vesentlig. Popsangeren er helt avhengig av publikumsrespons for å vite om hun når frem med sin formidling. Derfor legger hun stor vekt på nettopp kommunikasjonsdelen av formidlingen. Jazzsangeren betrakter seg på en måte som en publikums velgjører, en som først og fremst skal glede med sin sang. Publikum er viktig, men tradisjonen innenfor jazz er gjerne at sangeren synger med sitt band på et utested. Dette skiller seg fra de fleste arenaer som den klassiske sangeren opptrer på.

Disse tre opplever et forventningspress hvor normer, krav og kravstillere er en del av hverdagen. I fortellingene deres har musikkutdanningsinstitusjonene stor plass. Erfaringer herfra knyttes direkte til opplevelse av egenart (Schei, 2007, s. 69). I bearbeidningen av intervjuene ble det åpenbart at musikkutdanningsinstitusjoner har makt til å definere hva sang er, bør være og hva som må til for å kunne kalles en god sanger. Institusjonene bestemmer faginnhold, repertoarvalg, opptakskriterier, hva slags sjangre det undervises i og hva som forventes av den enkelte student. Man blir raskt orientert på nettsidene. I seg selv er ikke dette oppsiktsvekkende. Det er når man reflekterer over hva slags prosesser som settes i gang i den enkelte sanger, at man aner

hvordan institusjonenes krav griper direkte inn i sangerens identitetsprosesser.

Opplevelser av krav

Et forskningsprosjekts problemstilling styrer retningen og spørsmålene som man stiller både før og underveis i arbeidet. I min avhandling var det mange spørsmål som kunne avledes fra problemstillingen min: Hvilke krav og standarder erfarer profesjonelle sangutøvere i de tre sangtradisjonene klassisk, pop og jazz, og hvordan utmyntes disse i utøvernes identitet? Ordet *krav* skulle vise seg å være svært sentralt for å forstå disse profesjonelle sangerens identitetskonstruksjon. Hvor kommer krav fra og hva fører de til av tankevirksomhet om egen karriere og yrkesrolle, av konkret handling, av væremåter og kroppsdisiplin? Hva slags opplevde krav til perfektion retter profesjonelle sangere sin virksomhet etter? Hvordan formidles og fornemmes dette vi kan kalle krav og hvordan griper det inn i sangeres sjangervalg og tilfredshet med sang som levevei? Hvilke krav må tilfredsstilles for at sangeren skal anerkjenne seg selv som en «ekte» sanger innenfor sin sjanger? Hvordan styres sangere av kulturelle normer som ligger i sangidealer, sjangere, normalitetsoppfatninger og utdanningstradisjoner? I hvilken grad kan denne type krav spores tilbake til utdanningene? (Schei, 2007, s. 1).

Jeg skal gi tre eksempler som går på opplevde krav, først fra informanten som er utdannet klassisk sanger. I sin tidlige ungdom var han sanger og gitarist i en rockegruppe. Senere, da han var student på en høyere musikkutdanningsinstitusjon tenkte han dette om sin situasjon som sangstudent: «(...) jeg visste ikke om det dermed var sånn at jeg ikke var verdig til å være musikkstudent, ikke sant?» (Schei, 2007, s. 80). Han tvilte altså på om hans måte å synge på var god nok i forhold til normen som han møtte på den klassiske musikkarenaen.

Informanten som synger pop vet presis hvordan hun må synge og opptre for å være en populær og attraktiv popsanger: «(...) Man kan ikke frike helt ut og tro at man skal selge en masse pop-plater på platebarene, liksom» (Schei, 2007, s. 109). Som popsanger må hun justere syngemåten sin og tilpasse seg det som hun opplever forventes av henne som popsanger. Det gjelder alt fra klang til klesstil og slankhet. Hennes egentlige ønske er å synge soul-aktig og mye dristigere, men hun velger å

tilpasse seg slik at hun kommer inn i kategorien pop-sanger.

Jazzinformanten beskriver i følgende utsagn opplevelsen av krav i relasjon til publikum: «(...) man blir jo på en måte vurdert hele tiden, så det er jo akkurat som enhver konsert er jo en slags eksamen på en måte, med masse vurderinger» (Schei, 2007, s. 154). Man skulle tro at jazzsangere kjenner seg frie når de improviserer, men denne jazzsangeren åpner opp for at friheten i jazzsang og improvisasjon har en bismak. Også hun tilpasser seg de forventningene som hun synes å vite ligger i jazz-kulturen. Hun vet at hun blir vurdert, men kan ikke vite hva publikum vurderer, om det er stemmeklang, stil, følelsesuttrykk eller hennes fortolkning av det hun synger som blir vurdert.

Disse intervjuutsagnene er mettet med informasjon om sangerens erfaringer med å være sanger og bli sett, hørt og vurdert. På ulike måter beskriver de at opplevde krav fungerer som «sannheter» som de må rette seg etter. Deres beskrivelser av krav i sine respektive sjangre viser frem at de tre sjangerfeltene innbyr til at sangerne lar seg disiplinere til å synge på bestemte måter og innrette seg slik at de handler i samsvar med de kulturelle normene innenfor sin sjanger.

Det sterkeste maktelementet ble ikke trukket frem av informantene selv, men reflektert frem av meg som forsker, nemlig frykten for skam. Skamfølelser kamufleres gjerne som noe annet. Å vite seg vurdert av et publikum, å kjenne seg evaluert, som om man gjennomfører en eksamen, er en måte å formulere det diffuse og vage området som eksisterer mellom aktører i alle rom, ikke minst i rom hvor individer uttrykker kunst gjennom egen kropp i sann tid. Skammens basale funksjon som beskyttelse gjør at man i en skapende situasjon blir særlig oppmerksom på seg selv. Å være skapende med sin egen lyd, og med publikum til stede, er i seg selv følsomt, fordi man er bevisst at man er både synlig og hørbar. En profesjonell sanger er trent i nettopp dette; å prestere sitt ytterste, å skape musikk med stemme og kropp mens publikum har blikk og ører rettet mot seg. Sangeren kan ikke vite hvordan publikum vil ta imot det som blir skapt. Det er uvissheten, selve det å utsette seg for publikums og medspilleres vurdering som er et «indre» krav som kan være svært utfordrende å takle,

særlig fordi det er utydelig at det er mekanismer som sårbarhet og frykt for skam som gjør seg gjeldende (Schei, 2007, s. 155).

Sangere på podiet velger bevisst å bli sett og hørt, men at selvvurdering i situasjonen også følger med, er ikke alltid tenkt gjennom på forhånd. Tanker om hvem man er som sanger og hvem publikum synes at man er, kan bli påtrengende.

IDENTITET

Identitet er ikke en merkelapp man setter på visse sider eller egenskaper ved et individ. Identitet er «avtrykk» som kan høres og sees i individets praksis. Identitet er selve formen som uttrykkes til enhver tid, fordi individet hele tiden er i støpeskjeen (Jenkins, 1996). Identitetsbegrepet rommer både det å være identitet, det å ha identitet og det å søke identitet (Schei, 2007, s. 182). Dette ble tydelig da jeg analyserte utsagn fra informantene. Jeg konstruerte et nytt begrep som et supplement til det tradisjonelle identitetsbegrepet: *identitering*. Identitering innebærer vår livslange prosess med å være, å ha og å søke mot identitet. Alle tre elementer skjer i en kontinuerlig prosess mot å finne mening og tilhørighet med sin egen tilværelse. Å være identitet er en tilstand som barn er i før de får satt speilet opp foran seg. Når barnet synger ut og gleder seg over sangen sin er identitet uerkjent. «Å være identitet er ubevisst. Individet handler intuitivt, «naturlig» og ureflektert. Det kollektive, som representeres gjennom normer for handling, stadfester tilhørighet. Å være identitet er å være en av flokken.» (Schei, 2007, s. 184). Straks noen gir en respons på «flinkhet» vil barnet bli oppmerksom på seg selv. Når en voksen retter samme type blikk mot seg selv, vil dette lett føre til selvsensur og sammenligning. Normer for hva som er vakkert, stilig og bra er innvevd i hver enkelts opplevelse av mening i hverdagen. Når man påtar seg en rolle, har en tittel eller spiller seg ut, innebærer det selvbevissthet, speiling og posisjonering. Man har en identitet som for eksempel klassisk sanger. Da gjør man det som er forventet og man blir bevisst sin egen rolle som klassisk sanger. Det tredje elementet i identitering er den uavlatelige *søken mot* selvrealisering. Det henspiller på hva man ønsker seg, hva man drømmer om og hva slags image som passer med rollen. Dermed handler dette elementet om strategi og beregning. Mennesket er en meningsdanner. Man befinner seg

således alltid i *identitering*, mens man er, har og søker mot identitet (Schei, 2009; 2012).

Identitet vil fremstå forskjellig alt etter hvem som definerer den. Identitet er både enkelt og komplisert å forstå. Det kan være så enkelt som at det man trives med og lever ut, vises i en trygg kropp og en stemme som hviler i klangen sin. I henhold til diskurstenkningen kan man da forutsette at individet befinner seg i en kultur hvor det er akseptert å iscenesette seg selv på nettopp denne måten. Å ha yrkesidentitet som profesjonell sanger synes å aktivere samme grad av identitetsregulerende virksomhet, uansett om det synges i ulike sjangere. Informantene i min studie øver like mye, de fyller hverdagen med sang og de tenker sang som gjennomgående i fremtidsplanene. De snakker om de samme elementene ved det å synge. De betoner oppvarming og øving som vesentlige deler av virksomheten. De er opptatte av sangens filoso-

fiske og praktiske plass i deres liv. Musikkens *hvordan* er sentralt. Identitetsutvikling er ingen avsluttet prosess for informantene. Det er kontinuerlig tankeutvikling omkring egen virksomhet. De er mer eller mindre tilfredse med sin nåværende posisjon. Typisk er at veien frem mot profesjonell sangertilværelse har vært arbeidskrevende både stemmeteknisk, kroppslig og praktisk.

Å forstå hva det innebærer å være profesjonell klassisk sanger, popsanger eller jazzsanger er komplisert. Man må åpne opp for at det å bli profesjonell innen en sjanger innebærer at man kjenner seg hjemme i sin egen sjanger og fremmed i en annen. Harmoni og aksept er «hjemmetegn» på vokal identitet. Å kjenne seg hjemme, å ikke kjenne seg fremmed, viser til en selvpålevelse hvor man er der man hører til, det vil si et sted hvor man passer, hvor klang, selviscenesettelse, krav og form samsvarer med det man liker og ønsker å formidle til publikum.

LITTERATURLISTE

- Burr, Vivien. (2001). *An Introduction to Social Constructionism*. London: Routledge.
- Dahlberg, Gunilla & Moss, Peter. (2007). *Ethics and Politics in Early Childhood Education*. New York: RoutledgeFalmer.
- Foucault, Michel. (1982). *The Archaeology of Knowledge & the Discourse on Language* (A. M. S. Smith, Trans.). New York: Pantheon Books.
- Jenkins, Richard. (2002). *Social Identity*. London: Routledge.
- Schei, Tiri Bergesen. (1998). *Stemmeskam: hemmede stemmeuttrykks fenomenologi, arkeologi og potensielle rekonstruksjon gjennom sangpedagogikk*. (Hovedoppgave i musikkpedagogikk), Bergen: Høgskolen i Bergen.
- Schei, Tiri Bergesen. (2007). *Vokal identitet. En diskursteoretisk analyse av profesjonelle sangers identitetsdannelse*. (Akademisk avhandling (dr.art.)). Bergen: Universitetet i Bergen.
- Schei, Tiri Bergesen. (2009). «Identitation» - Researching identity processes of professional singers from a discourse-theoretical perspective (pp. 221-236). In *Nordisk musikkpedagogisk forskning. Årbok 11 2009*. Oslo: NMH-publikasjoner.
- Schei, Tiri Bergesen. (2012). Identitering - et forskningsteoretisk bidrag til kunnskap om dannelsesprosesser. In E. E. Ødegaard (Ed.), *Barneheten som dannelsesarena* (pp. 71-90). Bergen: Fagbokforlaget.
- Schei, Tiri Bergesen. (2010). Diskursanalyser – strategi og gjennomføring. In C Christophersen, E. Olsen & T. B. Schei (Eds.), *Flyt og form. Forskningstekster fra det musikkpedagogiske fagfeltet* (pp 13-30). Skriftserien – nr. 5 – 2010. Bergen: Høgskolen i Bergen.
- Schei, Tiri Bergesen, & Krüger, Thorolf. (2008). Et Foucault-inspirert blikk på vokalfagets didaktikk. In F. V. Nielsen, S. G. Nielsen & S.-E. Hølgersen (Eds.), *Nordisk musikkpedagogisk forskning. Årbok 10 2008* (Vol. 10, pp. 97-112). Oslo: NMH-publikasjoner.
- Winther Jørgensen, Marianne & Phillips, Louise. (1999). *Diskursanalyse som teori og metode*. Samfundslitteratur. Fredriksberg: Roskilde Universitetsforlag.

Flerspråklighet i fokus

Flerspråklighet – det å beherske og bruke to eller flere språk i det daglige – er regelen snarere enn unntaket i en stadig mer globalisert verden. Flerspråklighet representerer også et viktig forskningsfelt for alle som er interesserte i hvordan språklig kompetanse og språklig praksis former oss som mennesker og samfunn. Og nettopp forskning på flerspråklighet vil få et løft i Norge i årene som kommer med et nystartet Senter for flerspråklighet (MultiLing) ved Universitetet i Oslo.

MultiLing - et nytt senter for fremragende forskning

MultiLing er et senter for fremragende forskning (SFF), finansiert av Norges forskningsråd for en periode på ti år. Konkurransen om å bli tildelt en slik status som SFF er hard. Av 139 søknader ble 13 innvilget med oppstart i 2013, og hovedkriteriet for tildelingen er den vitenskapelige kvaliteten i søknaden og i den gruppa av fagpersoner som senteret knytter til seg. MultiLing er forankret i Institutt for lingvistiske og nordiske studier ved UiO og er ledet av professor Elizabeth Lanza. Senteret har også flere nasjonale og internasjonale samarbeidspartnere, deriblant Statped sørøst.

I MultiLing vil det bli forsket på flerspråklig kompetanse og praksis og på den samfunnsmessige forvaltningen av flerspråklighet, altså på hvordan sosiale og politiske maktforhold påvirker tilegnelse og bruk av språk hos flerspråklige. Forskningen ved senteret vil søke å bygge bro mellom psykolingvistiske og sosiolingvistiske tilnærminger til feltet og fokusere på flerspråklighet i et livsløpsperspektiv. Det er også et uttalt mål at forskningen ved MultiLing skal være samfunnsmessig relevant, ikke minst for skolen, det spesialpedagogiske fagfeltet og personer med språk- og kommunikasjonsvansker og deres familier.

Mer informasjon finnes på MultiLings nettside (<http://www.hf.uio.no/multiling/>), på Facebook (MultiLingOslo) og Twitter (MultiLingOslo).

30.-31. august 2013 ble oppstarten av MultiLing markert med en åpningskonferanse der åtte av de tolv internasjonale forskerne som utgjør senterets Scientific Advisory Board, holdt forelesninger. Konferansen ble

åpnet av prorektor Ruth Vatvedt Fjeld ved UiO, og før senterleder Elizabeth Lanza presenterte senteret og kjernegruppen, ble det framført hilsninger og lykkeønskninger fra Norges forskningsråd (ved Liv Furuberg), Det humanistiske fakultet (ved dekan Trine Syvertsen) og Institutt for lingvistiske og nordiske studier (ved instituttleder Kristian Emil Kristoffersen).

Her skal vi referere fra noen utvalgte foredrag holdt ved åpningskonferansen.



Liv Furuberg fra Norges forskningsråd.



MultiLings kjernegruppe, administrasjon, stipendiater, postdoktorer og Scientific Advisory Board.

Metodologiske utfordringer ved språkkartlegging av flerspråklige barn

Annick De Houwer, professor ved Universität Erfurt, holdt en forelesning der hun diskuterte metodologiske utfordringer ved å kartlegge språkforståelse og språkproduksjon hos flerspråklige barn ved hjelp av kartleggingsinstrumentet CDI (MacArthur-Bates Communicative Development Inventories).

CDI er et kartleggingsinstrument for tidlig språkutvikling (8-36 måneder) basert på foreldrerapportering. Det er altså foreldrene – de som kjenner barnet best – som rapporterer om hva barnet kan forstå og/eller si, eventuelt uttrykke med gester, på et gitt alderstr nn. Rapporteringen skjer ved at man krysser av på et skjema for de ordene/uttrykkene barnet forstår og/eller kan si. CDI ble opprinnelig utviklet på midten av 1990-tallet for barn som tilegner seg amerikansk-engelsk, og senere er dette kartleggingsinstrumentet blitt tilpasset til en lang rekke språk, deriblant norsk (Kristoffersen & Simonsen, 2012; Kristoffersen, Simonsen, Eiesland & Henriksen, 2012).

Hvis man ønsker å kartlegge den kommunikative utviklingen hos flerspråklige barn ved hjelp av CDI – noe

som i mange sammenhenger kan være ønskelig og hensiktsmessig – støter man raskt på noen utfordringer. Et viktig poeng med CDI er at det er en som kjenner barnet godt, og som dermed kan antas å kjenne til barnets kommunikative repertoar, som fyller ut skjemaet. Hos flerspråklige barn er det ikke uvanlig at de ulike språkene blir brukt i ulike kontekster. Dermed vil det ikke nødvendigvis være slik at mammaen eller pappaen kjenner til hvilke ord og uttrykk barnet forstår og kan bruke i alle sammenhenger. Dette gjelder selvfølgelig også i enspråklige familier, men denne utfordringen er allikevel mer framtr dende i flerspråklige familier. En mulig l sning på dette er å la flere personer fyller ut CDI-skjemaer for det samme barnet på samme tidspunkt. De Houwer illustrerte i forelesningen sin hvordan man kan beregne barnets spr kferdighet ved å slå sammen skåringene fra flere personer. Hun presenterte også forskningsresultater som viser at flerspråklige barn på 13 måneder skårer betydelig bedre enn enspråklige barn på språkforståelse. Det er videre viktig å samle informasjon om alle språkene barnet snakker og/eller forstår. Mens man kan greie seg med å få fyllt ut CDI-skjemaer på ett språk for enspråklige barn, må man altså få inn skjemaer på begge/alle språkene for flerspråklige barn.



Kristian E. Kristoffersen og Elizabeth Lanza.

Basert på CDI-data finnes det normer for tidlig kommunikativ utvikling på en mengde språk, men dette er enspråklige normer, og disse passer ikke nødvendigvis for flerspråklige barn. Det er imidlertid lite sannsynlig at det vil bli utviklet flerspråklige normer, av den enkle grunn at kombinasjonsmulighetene – hvilke språk som inngår i de flerspråklige barnas repertoar – er for mange. De Houwer mente at den beste løsningen på denne metodologiske utfordringen, er å bruke de enspråklige normene. Det er viktig å vite noe om hva man kan forvente av språklige og kommunikative ferdigheter på ulike alderstrinn, ikke minst for å kunne fange opp barn med mulige språkvansker så tidlig som mulig. Hvis et

flerspråklig barn har vansker med å tilegne seg språk, vil dette imidlertid vise seg i begge/alle språkene, og dermed vil de enspråklige normene også være nyttige ved vurderingen av flerspråklige barn.

Flerspråklige hjerner

Brendan Weekes er professor ved University of Hong Kong, og han snakket om «Bilingual brains». I forelesningen tok han opp at tospråklighet/flerspråklighet kan se ut til å beskytte mot eller utsette kognitiv nedbryting. Noen studier viser at flerspråklighet kan forsinke utviklingen av demens med opp til fem år, og Weekes drøftet årsaker til at det kan være slik.

Man vet at det å ha mye såkalt grå substans i hjernen er en viktig forutsetning for læring, og at man taper slik substans med aldring. Det har vist seg at flerspråklige eldre har mer grå substans enn andre i viktige språk-områder i hjernen, og dette kan bidra til å opprettholde en god kognitiv funksjon. Men denne effekten avhenger av når man lærte språkene, hvor godt man mestrer dem, og hvor like språkene er.

Hvis det er riktig, slik forskningen viser, at flerspråklighet kan være en fordel med tanke på læring og kognitiv nedbrytning, burde det også, i alle fall i teorien, være slik at flerspråklige som rammes av afasi, kan gjenvinne språkfunksjonene sine bedre og raskere enn enspråklige med afasi. Dette var noe av utgangspunktet for forelesningen «Multilingual Aphasia and the Bilingual Executive Function Superiority Effect», som Loraine Obler, professor ved The City University of New York, holdt.

Obler tok opp at gode eksekutivfunksjoner er sentrale for bedring av språkfunksjonene når man har fått afasi. Studier har vist at flerspråklige har bedre eksekutivfunksjoner enn enspråklige, men likevel ser det ikke ut til at flerspråklige som får afasi, opplever større eller raskere bedring enn andre. Obler stilte spørsmålet om dette kan komme av at eksekutivfunksjoner kan være lokalisert overlappende med språkfunksjoner og dermed rammes samtidig ved et hjerneslag? Hun brukte en flerspråklig pasient som eksempel for å belyse dette. Etter at han fikk hjerneslag, fikk han større innslag av aksent på andre-språkene sine enn han hadde hatt tidligere, og Obler antydte at dette kunne tyde på en svikt i eksekutivfunksjoner som gjør at han ikke kan undertrykke aksenten i samme grad som før. Et annet aspekt var at han i mindre grad enn før vekslet mellom språkene etter slaget, selv ikke når det hadde vært hensiktsmessig å gjøre det, noe som kan tyde på mindre fleksibilitet. Samtidig brukte han svært mye tid på språklig egentrening, og han hadde god evne til å overvåke og rette sin egen taleproduksjon. Begge deler stiller store krav til eksekutivfunksjoner. Bildet er altså ikke entydig, og forholdet mellom språkfunksjoner og eksekutivfunksjoner er et av de områdene der vi trenger mer forskning, ikke minst basert på flerspråklige personer.

Ingvild Røste og Marianne Lind

Photo: John Hughes, Pernille Hansen (L. Obler)



Loraine Obler.



Liv Furuberg og Elizabeth Lanza.

Litteratur

- Kristoffersen, K. E. & Simonsen, H. G. (2012). *Tidlig språkutvikling hos norske barn. MacArthur-Bates foreldrerapport for kommunikatív utvikling*. Oslo: Novus.
- Kristoffersen, K. E., Simonsen, H. G., Eiesland, E. A. & Henriksen, L. Y. (2012). Utvikling og variasjon i kommunikative ferdigheter hos barn som lærer norsk – en CDI-basert studie. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 12, 34-43.

Norsk dysfaginetttverk



Jan Steinar Johansen.

Fredag 14. Juni 2013 arrangerte logopedene Maribeth C. Rivelsrud og Päivi Tupala fra Sunnaas sykehus HF en fagdag for det norske dysfaginetttverket på Fellesarena Aker i Oslo. Historisk sett ble dysfaginetttverket opprettet av Sunnaaslogopedene i 2007 for å ivareta og skape et møtested for sykehuslogopeder som har spesiell interesse for utredning og behandling av pasienter med svelge vansker, dvs. dysfagi. Møtevirksomheten har vært redusert de siste årene, derfor var det gledelig at det var felles interesse for og god oppslutning om en ny samling i år.

Femten logopeder deltok på fagdagen, som representerte henholdsvis Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN, Tromsø), Tako-senteret (Oslo), Lovisenberg sykehus (Oslo), Diakonhjemmet sykehus (Oslo), Oslo Universitetssykehus med avdeling Rikshospitalet (OUS-RH), Ullevål (OUS) og Aker (OUS-Aker), Akershus Universitetssykehus (Ahus), Barnehabilitering fra Ahus, og Sunnaas sykehus HF. Inviterte fra Bergen og Trondheim måtte melde frafall. Logopedene representerer erfaring fra både barn og voksne som har medfødte eller ervervete svelgevansker av ulik årsak og grad.

I presentasjonsrunden kom det frem at de fleste logopeder bruker minst en tredjedel av arbeidstiden på pasienter med dysfagi. I tillegg ser det ut at antall henvisninger for vurdering av svelgevansker er stadig økende.

Programmet for fagdagen inkluderte innlegg fra de ulike institusjoner basert på aktuelle kliniske problemstillinger, utvikling av nye vurderings-/behandlingsrutiner, og oppdateringer fra fagfeltet internasjonalt. Dette inkluderte blant annet en innføring om «Svelgtesten» fra de Nasjonale retningslinjer for behandling og rehabilitering ved hjerneslag (Helsedirektoratet 2010), presentasjon av andre internasjonale verktøy for screening av dysfagi, definisjon av klinisk undersøkelse og introduksjon til en standardisert protokoll for videofluoroskopi (MBSImP).

Det er et vedvarende behov for diskusjon og gjennomgang av dysfagiterminologi spesielt når det kommer til sammenligning av mat- og drikkekonsistenser både for logopeder, på tvers av faggrupper (f.eks. sykepleiere, kjøkkenpersonale, klinisk ernæringsfysiolog) og på tvers



Irmeli Oraviita om screening.



Maribeth Rivelsrud & Paivi Tupala.

av institusjoner. For eksempel anvendes det et sett begreper for matkonsistenser i Helsedirektoratets kosthåndbok, men dette gjenspeiler sjelden hva som er «vanlig praksis» for pasienter med dysfagi på sykehuset eller hva distributører av tilrettelagt mat anvender. En visjon er å kunne ha et felles begrepsapparat og standard for de ulike konsistensene. For å gi et eksempel: Yoghurt er ikke lik yoghurt når man skal bedømme om den er tykt- eller tyntflytende. En annen diskusjon dreier seg om bruk av fortykningsmiddel, bruksmengden for å oppnå en bestemt konsistens og fordeler og ulemper med de ulike typene. Er logopeder, fagfolk og ikke minst brukere klar over at noen fortykningsmidler «løser seg opp» igjen når de kommer i kontakt med spytt, for eksempel når man drikker flere slurker fra samme glass over tid?

Utover presentasjonene var det satt av god tid til spørsmål og diskusjoner. Et annet formål med det norske dysfaginettnetverket er å skape en oversikt over hvilke prosjekter som gjennomføres eller planlegges i hele landet. Følgende konkrete prosjektarbeid innen dysfagi som var igangsatt per sommer 2013 ble nevnt:

- UNN- logopedene er involvert i et prosjekt som skal revidere «Svelgtesten» for Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer og ønsker innspill fra logopedene fra dysfaginettnetverket.
- OUS ved Rikshospitalet og Ullevål har startet et samarbeidsprosjekt for å igangsette videofluoroskopi hos barn i større grad enn det gjøres nå.

- OUS-Ullevål-logopedene har mandat til et prosjekt om klassifisering av mat/drikkekonsistenser, men avventer prosessen noe for å se på føringer fra International Dysphagia Diet Standardisation Initiative, som forventes å være ferdig med sitt arbeid i utgang av 2014.
- Sunnaaslogopedene har søkt midler for et pilotprosjekt for å oversette og implementere et standardisert videofluoroskopiprotokoll, det såkalte Modified Barium Swallowing Impairment Profile (MBSImpP).
- Det foreligger et gratis e-læringsprogram om dysfagi som er utviklet i samarbeid mellom Ahus og Sunnaas. Programmet er en introduksjon til dysfagifeltet med hele det tverrfaglige team som målgruppe. Tilgang finnes ved å søke i google etter «dysfagi e-læringsprogram» eller via denne linken:

<https://laeringsportalen.helse-sorost.no/mohiverepository/content/04fc71d1-06d3-41cb-baf4-4922e0d54e20/course/asset/main.html>

Deltakere på fagdagen viste mye engasjement og fortalte at de fikk økt motivasjon for å fortsette med forbedring av evidensbasert praksis innen dysfagiutredning og behandling. Neste møte ble foreslått til å være i november 2013 i Tromsø. Bruk av videokonferanse inviterer til hyppigere kontakt i det daglige, mens alle ser behovet for å kunne møtes personlig i blant.

Ved spørsmål om dysfaginettnetverket kan du ta kontakt med Maribeth Rivelsrud (maribeth.rivelsrud@sunnaas.no) eller Paivi Tupala (paivi.tupala@sunnaas.no).

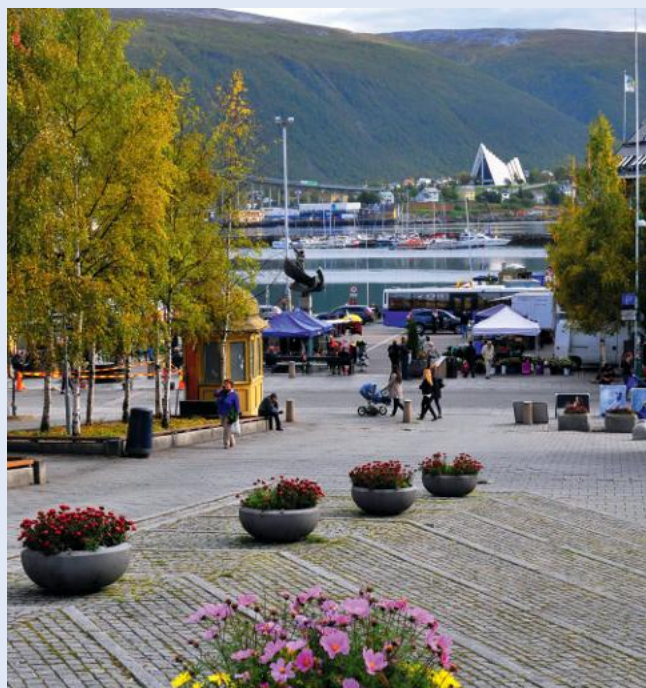
Melanie Kirmess

En reise til Tromsø!

Det er ubehagelig varmt på tidligbåten fra Harstad til Tromsø. Mens dagen våkner slumrer mange, mens andre arbeider de tre timene det tar mellom byene. Vi har fått nye hurtigbåter. De bruker lengre tid og tar færre passasjerer – med andre ord: omstridte nyanskaffelser! Er det sjøvær, kan jeg få en fornemmelse av at vi fær som et «papiirfly» på bølgetoppene. Artig for de som liker det. Jeg er en flittig bruker av transporten, og båtene går innenskjærs i en flott skjærgård. Hurtigbåtene fra nord i fylket treffer de fra sør midt i Tromsø sentrum. Kommer du luftveien, ligger flyplassen ti minutter fra torget. Lettvinte måter å reise til byen på.

I sekken har jeg, tross varmen, mariusgenser i alpakaull. Tromsøbyen er kjent for balsfjordvinden som treffer deg midt i fjeset i alle sidegater. Da er det bare å kneppe knappene! Har bodd og pendlet til byen i mange år. Trur jeg kjenner den godt, men hva tenker egentlig tromsøværingen om byen sin? Jeg spurte de jeg møtte denne dagen, åtte i tallet. Det viste seg at alle var innflyttere. De fleste fra nord, men også fra langt sør og øst i landet.

En venn, som er like ekte tromsøværing som jeg er narvikværing, sier kontant;



«Det vet du jo! Vi er nåkka for oss sjøl. Vi er greie og gale patrioter, liker friluftslivet både på Fløyen og Skarven. Hefdig sjøliv og vind har vi rundt oss på alle kanter, og trives med det. Uansett hvem du er, så er du alltid velkommen hit!» Så er det sagt. Dere er alle velkomne til Tromsø. At de ovennevnte innflytterne vil skrive under på det, regner jeg med.

Tromsø er universitetsbyen i nord, med kultur for stort mot og sterke meninger. Det ble ei tid kalt for det «røde» universitetet. Her har vår alles Jorun Høier blant annet vært pådriver for faget master i logopedi. Byen har et storslått ski- og toppturterreng. Kajakklivet er i norgestoppen. Turistskip ligger i kø i Tromsøundet, og byen har gått forbi Nordkapp i antall turistbesøk. Turistene kan finne på å spørre etter samer med reinsdyrflokker, og isbjørnen i gata. De besøker fjellheisen og Fløyfjellet og midnattskonserter i Ishavskatedralen.

Tromsøværingen er veldig stolt av byen sin, og det er viktig å kunne markedsføre seg som det. Dialekten har forandret seg etter at universitetet kom til byen, sier en av turistkontorets guider.

Populære festivaler som Filmfestivalen, Nordlysfestivalen, Bukta- og Døgnvillfestivalen markedsfører byen godt. Kulturskolen, med rundt 350 barn og unge på scenen i løpet av et par timer, gir flotte opplevelser, og den heftige argentinske tangoen har slått kraftig rot i byen.

Arrangementskomitéen for Landsmøtet 2014 er i full gang med å legge til rette for gode og festlige dager i Tromsø 12.–14. juni 2014. Hotellfasilitetene blir midt i byen på kaia, med gangavstand til gode opplevelser. Midnattsola er bestilt, men du må gjerne huske den ovennevnte ullgensen.

Denne gang fikk jeg ikke bruk for min. Men skulle du glemme, har jeg alltid én med fra hjemmet.

Velkommen til Tromsø og Landsmøtet 2014!

For arrangementskomitéen, Kirsti Bratsberg

Informasjon fra kasserer

Ett år har gått og vi begynner å få til et fungerende system. Regnskapskontoret Økonomibistand, kasserer og styret i NLL har samarbeidet godt. Det har vært mange uklare elementer i virksomheten, i og med at så mye er blitt endret.

NLL har fått mange nye medlemmer og derfor er det kanskje på sin plass å påminne medlemmer om følgende:

Medlemsfaktura for 2014 sendes til medlemmer i begynnelsen av desember, med betalingsfrist 31. januar. Da teller vi antall medlemmer og regionslagene får refusjon per betalt hovedmedlem. Det er viktig å betale innen fristen, også med hensyn til økonomien i regionslaget.

Når dere betaler medlemsfaktura bruk KID-nummer, da vil betalingen registreres riktig. Fakturaspørsmål besvares av Økonomibistand, kontaktinformasjon finnes på fakturaen.

Oppdatering av adresse- og navndringer sendes til kasserer.

Vi har trykket «nye» medlemsplakater, det vil si plakater med utløpsdato desember 2014. De av dere som ennå ikke har fått tilsendt plakater, send mail til kasserer, så ordner vi det (marianna.juujarvi@gmail.com). Trykking av medlemsplakater har tatt altfor lang tid, dette fordi vi ventet med det håp at autorisasjonssaken skulle endre innholdet i medlemsplakatene. Dessverre er saken fortsatt uløst, vi venter på svar. Inntil videre gjelder de gamle plakaten, og nye som trykkes har samme utløpsdato som de gamle.

For å bli medlem av Norsk Logopedlag må logoped-utdanning være på masternivå, dette gjelder utdanning etter 2005. Logopedutdanningen skal omfatte alle de logopediske områdene afasi, språkvansker, stemmevansker, svelgvansker og taleflytvansker. Når dere sender søknad om hovedmedlemsskap, send kopi av hele vitnemålet – både forsiden og karakterutskrift. Vitnemål med tittelen Master i Logopedi, Master i spesialpedagogikk,

Studieretning: Logopedi og Master i helsefag – Logopedi er uproblematisk. Søknader med annen type utdanning behandles av styret.

Vi får også en del søknader med utenlandsk utdanning, i de tilfellene er det viktig å få utdanningen godkjent i Norge. For å få godkjent utdanning fra utlandet skal søknaden sendes til Nasjonalt organ for kvalitet i utdanning NOKUT. Informasjon om NOKUT og søknadsveiledning finnes på nettsiden til NOKUT:

<http://www.nokut.no/utenlandsk-utdanning/>

En må også ha norskkunnskaper tilsvarende Bergens-testen som nå heter: Test i norsk - høyere nivå. Testen gjelder først og fremst personer som ikke har norsk som morsmål, men slik dokumentasjon er også aktuell for norske statsborgere som har eksamen fra videregående skole i utlandet. Testen tilbys på bokmål og nynorsk.

Testing i norsk administreres av Folkeuniversitetet.

<http://www.folkeuniversitetet.no/norsk-spraktest/side-id-10068/>

*Marianna Juujarvi
Kasserer*



The first International Workshop on Reading and Developmental Dyslexia (IWORDD) i San Sebastian, Spania, 30. mai til 1. juni 2013

Målet for konferansens to første dager var å samle forskere som arbeider med å forstå årsakene til dysleksi og å analysere de teoretiske tilnærmelsene til feltet. Deltakere var forskere fra hele verden. Formen på konferansen var noe annerledes enn den vi opplever vanligvis. Mønsteret var at to forskere innledet om ett og samme tema, så fikk de anledning til å kommentere hverandres innlegg og komme med utfyllende opplysninger. Deretter slapp tilhørere til med spørsmål.

Det første debatttemaet var «resultat og ikke-resultat» fra studier der hjerneskaning er brukt. Innledere var Franck Ramus fra Frankrike og Heinz Wimmer fra Østerrike. Begge pekte på at ulike former for MR-studier gir oss verdifull innsikt i strukturelle og funksjonelle avvik hos personer med dysleksi i forhold til personer som ikke har dysleksi. Men begge pekte også på begrensninger i publiserte studier. Bl.a. mente Ramus at det er tatt for lite hensyn til alder, kjønn, sosioøkonomisk bakgrunn og evnenivå. Wimmer pekte på mange studier som viser at fonologiske vansker henger sammen med dysfunksjoner i venstre temporo-parietale område, men at ortografiske eller visuelle vansker reflekterer avvik forbundet med et venstre ventralt oksipito-temporalt område.

I sum var premissene for konferansen satt ved disse to innleggene, som viste at dysleksi må sees på som en svært variert vanske. Dysleksi som en fonologisk vanske er i hovedsak definert ut fra hvordan den arter seg innenfor en dyp ortografi som engelsk, men dette er ikke på samme måte dominant i transparente ortografier som for eksempel tysk. Disse innfallsvinklene ble utdypet og diskutert i de videre inn-

leggene, som kretset rundt visuell og auditiv persepsjon, prosessering og minnefunksjoner, om viktigheten av undergrupper, komorbiditeter og bruk av ulike definisjoner, spesielt med kritisk blikk på det som kommer fram i den nye DSM-manualen (se DSM 315.00). Mange pekte på at longitudinelle studier må til for å gi oss dypere innsikt i hva dysleksi er. Her synes vi at vi hadde noe å bidra med gjennom vår longitudinelle studie «Ut med språket!», som har fulgt en gruppe barn fra de var 5 til 12 år (se: <http://www.uib.no/project/speakup>). På den tredje og siste dagen dreide fokus seg fra teori til evidensbasert praksis basert på mye av den forskningen som var presentert de to første dagene.

Oppsummert var dette en spennende konferanse som viser nye trender i dysleksiforskningen, både når det gjelder det multivariate aspektet, den biologiske og kognitive basisen for dysleksi, og for hvordan dysleksi arter seg på ulike språk og ortografier. Fortsatt er hovedvekten lagt på det som har med lesing å gjøre, men det ble av enkelte presisert at det også handler om vansker med skriving. De fleste deltakere hadde med seg postere, som demonstrerte bredden i den internasjonale dysleksiforskningen. Vi var tre deltakere fra Norge, og vi representerte alle B.LOG-gruppen fra Universitetet i Bergen (B-LOG står for Bergen Logopediforskning/the Bergen Logopedic Research Group, se <http://www.uib.no/rg/blog>).

Turid Helland¹, Frøydis Morken¹, Wenche A. Helland^{2,3,1}

¹Institutt for biologisk og medisinsk psykologi, UiB;

²Statped Vest, Bergen; ³Helse Fonna, Haugesund



Helland, T.: The Bergen longitudinal dyslexia study/The speak up project.



Morken, F.: Effects of Task Complexity on Neuronal Activity in Children with Dyslexia.



Helland, W.: Language profiles in Children With ADHD and in Children With Reading Disorder.

Det europeiske samarbeidet

– info fra **CPLOL** (Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes / Logopèdes de l'Union Européenne)



CPLOL hadde generalforsamling (General Assembly) og møter i kommisjonene Professional practice (PP) og Education (EC) 24. og 25. mai 2013 i Sofia, Bulgaria. Som kjent består CPLOL av logopedforeninger fra EU- og EØS-land. Organisasjonen omfatter nå 33 medlemsforeninger fra 30 land. At det er flere medlemsorganisasjoner enn deltakerland henger sammen med at for eksempel Belgia, Frankrike, Tyskland, Spania og Sveits har flere medlemsorganisasjoner for logopeder. CPLOL representerer mer enn 80.000 logopeder og dekker 25 ulike språk. Organisasjonens offisielle språk er imidlertid engelsk og fransk. CPLOLs overordnede strategiske mål er å representere de ulike logopedforeningene på tvers av landegrensene i Europa, og å øve press på EUs politikk og lovgivning knyttet til det logopediske feltet. CPLOL

skal også sikre logopediske tjenester av høy kvalitet blant annet gjennom innspill til minimumsstandarder for utdanningen av logopeder, og å fremme utveksling av forskningsresultater, klinisk kunnskap og evidensbasert praksis. CPLOLs organisering og drift er for øvrig beskrevet i desemberutgaven av «Logopeden» i 2012.

General Assembly (GA) kan minne mye om NLLs landsmøte. GA har imidlertid en langt strammere regi, og arrangeres hvert tredje år i motsetning til NLL som arrangerer Landsmøte hvert annet år. De sentrale sakene som ble behandlet på årets generalforsamling var valg av nytt styre, arbeidet i de to kommisjonene og strategiske planer for organisasjonens arbeid frem til 2016, CPLOLs økonomi, endring av statutter, søknader om

medlemskap samt valg til ulike posisjoner i ledergruppen. Det sentrale økonomiske aspektet var kostnadene til CPLOLs konferanser, den siste i Haag i mai 2012. Regnskapet er imidlertid ikke avsluttet, noe som blant annet skyldes manglende betaling av konferanseavgift. I tillegg ble medlemslandenes kontingent til CPLOL drøftet. Land som er sene med sine innbetalinger skaper et organisatorisk og økonomisk problem. Om ikke CPLOL får midler til sin daglige virksomhet innen rammer som er satt, påvirker det organisasjonens aktivitet så vel som muligheten for å gjennomføre sentrale arbeidsoppgaver. Det kan nevnes at CPLOLs årlige medlemsinntekter ligger noe under det NLL årlig får inn i kontingentavgift. Med andre ord er ikke økonomien den beste, men den er stabil og kontingenten blir ikke foreslått hevet i kommende periode, 2013-2016.

På generalforsamlingen ble det en lang og delvis opphetet diskusjon om hvorvidt Spania skulle få supplere sin representasjon i CPLOL med ytterligere en logopedforening. I tillegg til AGDUL (Asociación de Graduados y Diplomados en Logopedia) som har vært medlem i flere år, ønsket man å inkludere CGCL Consejo General de Colegios de Logopedas). CGCL har som målsetting å representere alle logopeder i Spania og ble offentlig anerkjent i 2003. Flere delegater fra ulike land opplevde at styret presset denne saken gjennom uten å lytte til delegatenes synspunkt.

Kroatias logopedorganisasjon (Hrvatsko Logopedsko Društvo) ble også tatt opp som medlem i CPLOL kort før landet ble EU-medlem 1. juli 2013.

Educational Comitee diskuterte i sine møter videreføring av arbeidsgrupper og prosjekter, blant annet hvordan man kan følge opp prosjektet om organisering av klinisk praksis i grunnutdanningen. Arbeidsgruppen som arbeider med dette temaet, med Mary Overton Venet fra Sveits som gruppeleder, hadde samlet sine data i en rapport til GA, så vel som å utforme en poster til IALP-kongressen Torino august 2013.

Professional practice (PP) har siden GA i 2011 avsluttet noen prosjekter og begynt nye. Det er lagt ned et stort

arbeid i forhold til Evidence Based Practice som er å finne på CPLOL nettsider. Et arbeid som ligger fast, er forberedelser til den europeiske dagen for logopedi 6. mars. En av de nye gruppene dette året er: Collaborative working practices in Speech and Language Therapy med Hazel Roddam som gruppeleder. Arbeidet i alle grupper går sin gang.

Da valget var gjennomført, hadde CPLOL fått en ny leder: Michèle Kaufmann-Meyer (Sveits). Hun har tidligere ledet Professional Practice Commission (PP) der Randi Fosser er NLLs representant. I henne har CPLOL fått en meget dyktig og særdeles språkmektig leder. En flott representant! Ulrika Guldstrand fra vårt naboland Sverige ble valgt til generalsekretær. Ulrika Guldstrand er leder for Svenska Logopedförbundet. Den vanskelige kassererjobben er det franske Frèderique Schneider som fortsatt har, en funksjon som vår egen Gro Hartveit (nå sentralstyremedlem i Utdanningsforbundet) hadde for noen år siden. Italia ble valgt som sted for neste CPLOL-kongress i 2015.

CPLOL koordinerer NetQues prosjektet (Network for Tuning Standards and Quality of Education Programmes in Speech and Language Therapy) som er 3-årig, og finansiert av ERASMUS Life Long Learning Programme. Prosjektet hadde sin første spede start i desember 2010. For å kunne si noe kvalifisert om logopedutdanninger i Europa, og på det grunnlag drøfte felles kompetanse for logopeder, ble det utarbeidet et spørreskjema som omfattet ca 70 spørsmål. Temaene var om utdanningsinstitusjonen, selve logopedprogrammet, antall studenter, emner i studiet, klinisk praksis, søkning til det enkelte studiested etc. Spørreskjemaet ble oversatt til 24 språk og sendt til studenter, arbeidsgivere som ansetter logopeder og ansatte ved Universiteter som utdanner logopeder. I slutten av september skal resultatene av datainnsamlingen presenteres på en konferanse i Ghent i Belgia. For interesserte se NetQues hjemmeside <http://netques.eu/>. Her presenteres forskningsprosessen, og etterhvert resultater og tanker om hvordan utdanningene kan forbedres og harmoniseres.

Randi Fosser og Anne-Lise Rygvold

Venice Summer School on Aphasia Rehabilitation

24.-27.07.2013

Venice Summer School on Aphasia Rehabilitation arrangeres annethvert år på øya Lido utenfor Venezia. Sommerskolen avholdes i vakre omgivelser på rehabiliteringssykehuset og forskningsinstituttet San Camillo. Hovedfokus for sommerskolen var i år rehabilitering av skrivefunksjon hos afasirammede og akalkuli etter hjerneslag. Internasjonale forelesere fra hele verden holdt interessante forelesninger, og et vidt spekter av nasjonaliteter deltok. I det følgende presenteres Professor Pelagie Beeson's forelesning om rehabilitering av skrivefunksjon hos pasienter med afasi.

Pelagie Beeson er professor i logopedi ved Universitetet i Arizona. Beeson presenterte sitt forskningsprosjekt om rehabilitering av skrivefunksjon hos afasirammede. Hun startet med å beskrive tre ulike former for agrafi med utgangspunkt i tre kasus. Beeson skisserte deretter behandlingssekvenser for de ulike personene, samt større forskningsprosjekter med flere deltakere. Jeg vil i det følgende konsentrere meg om hennes første kasus som var en middelaldrende mann som hadde hatt afasi i to år. Hans afasi var betegnet som en Brocas afasi (og talepraksi), og skrivefunksjonen var karakterisert som en global/dyp agrafi. Det han produserte skriftlig inneholdt mange leksikalske, semantiske og fonologiske feiltyper. Hverken spontantalen hans eller det han skrev var særlig forståelig for tilskuerne i forelesningssalen. Beeson påpekte at for personer med global/dyp agrafi må fokuset være på å trene både skrift- og verbalspråk. Beeson presenterte dermed en behandling av skrivefunksjon hvor hensikten er å styrke staveferdigheter for spesifikke ord, samt å koble ordene mot deres betydning. Målet med behandlingen er å gjenopprette det skriftlige vokabularet for enkeltord til bruk i daglig kommunikasjon og til å stimulere verbalproduksjon. Metoden som benyttes er «CART» (copy and recall treatment). Behandlingen består av 24 ord (4 grupper x 6 ord) hvor den afasirammede blir bedt om å si et ord høyt, og deretter å skrive ordet. Trening på egenhånd er en viktig del av behandlingsopplegget. Treningen ble gitt to ganger ukentlig i en måned, og Beeson kunne vise til gode resultater. Den afasirammede mannen kunne da stave alle ordene de hadde jobbet med i behandlingen, og han kunne benevne nesten alle ordene.

Etter en måned med behandling var personen som tidligere hadde hatt en dyp agrafi gått over til en fonologisk agrafi. Behandlingen fortsatte dermed med fokus på å bedre de fonologiske vanskene med trening av fonem-grafem forbindelser. Når de fonologiske vanskene hadde bedret seg etter seks måneder med trening fortsatte de med interaktiv behandling. Den interaktive behandlingen fokuserer på å



utvikle problemløsningsevner og strategier for å rette egne skrivefeil. I behandlingen ble det benyttet en «spell-checker» som er en liten datamaskin som retter skrivefeil både i enkeltord og i setninger. Hvis man skriver feil «gjetter» maskinen seg til hvilket ord man ønsker å skrive og den afasirammede blir bedt om å velge rett ord (av tre alternativer). Maskinen ble benyttet både i behandling og ved egentrening. Erfaringer fra forskningsprosjektet viste at alle pasientene som deltok ønsket å beholde datamaskinen da de opplevde den som svært nyttig. Beeson og hennes kolleger kan vise til gode resultater både i større forskningsprosjekter og i kasusbeskrivelser. Materiell og informasjon om behandlingsopplegget ligger på nettsidene til forskergruppa.

<http://www.aphasia.arizona.edu/>

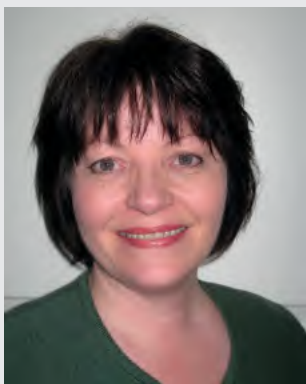
Sommerskolen i afasi ga meg en god oversikt over hva som skjer på forskningsfronten. Som Phd-student ved UiB satt jeg igjen med mange ideer og tanker om hvordan vi kan bidra til en bedre hverdag for våre pasienter.

*Hedda Døli, Logoped,
Phd-stipendiat ved Institutt for Biologisk og
Medisinsk Psykologi v/ UiB (Forskergruppen B.LOG).*



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 doktorgradsprosjekter som gjennomføres og forskes på av logopeder og 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:
Ingrid C. Nordli

E-postadresse:
ingrid.c.nordli@uit.no

Bakgrunn:
Cand.philol. - hovedfag i fonetikk fra Universitetet i Trondheim, AVH (NTNU)

PhD-stipendiat ved Universitetet i Tromsø (UiT) Norges arktiske universitet, 2009-2014. Doktorgrads-prosjektet er knyttet til Dysleksistudien i Tromsø (<http://www.uit.no/dysleksi>).

Arbeidstittel:
Tidlig fonologisk og leksikalsk produksjon hos barn med og uten risiko for dysleksi

Tema og formål:
Internasjonal forskning viser at kjerneproblemet for personer med dysleksi synes å være vansker med fonologisk prosessering. Dette innebærer vansker med å konstruere, opprettholde og gjenskape representasjoner i lydsystemet, som for eksempel språklydene (fonemene). En konsekvens av denne vansken kan være at utviklingen av ord og ordforråd hemmes. En annen konsekvens kan være at barn ikke mestrer koblingen mellom lyd og skrifttegn under lesing og skriving.

Dysleksistudien i Tromsø skal blant annet studere sammenhengen mellom tidlig fonologisk og leksikalsk

utvikling og senere lese- og skriveutvikling. Mitt doktorgradsprosjekt bidrar til dette målet ved å studere utviklingen av taleproduksjon hos deltakerbarna i alderen 15-24 måneder, som omfatter den fasen hvor barn vanligvis produserer sine første ord.

Tradisjonelt sett har studier av tidlig taleproduksjon hos barn i stor grad omfattet undersøkelser av språklyder, dvs. segmenter/fonemer. Men taleproduksjon består av en sammenhengende lydstrøm, og for å produsere hver enkelt språklyd i lydstrømmen må de ulike delene av vårt artikulatoriske apparat (lepper, tunge, gane, strupe) gjøre flere bevegelser. Disse bevegelsene kalles for artikulatoriske gester, og kan tidsmessig finne sted parallelt, eller være forskjøvet i tid. Gester danner de ulike språklydene samtidig som de finnes på tvers av språklyder, og på tvers av stavelser og ord.

Doktorgradsprosjektet omhandler studiet av fonologisk og leksikalsk utvikling i lys av artikulatoriske gester. Prosjektet består blant annet av lyd- og bildeopptak og fonetiske transkripsjoner av taleproduksjon fra disse opptakene. Transkripsjonene gjennomføres på perseptuelt, impresjonistisk grunnlag og utføres både på segmentalt og gestuelt nivå.

Veiledere:
Trude Nergård Nilssen,
førsteamanuensis ved UiT Norges arktiske universitet
Kristian Emil Kristoffersen,
professor ved Universitetet i Oslo



Oslo Logopedlag
i samarbeid med Statped sørøst

HAR GLEDEN AV Å INVITERE TIL DAGSKURS

Torsdag 28. november 2013

«Kognitive kommunikasjonsvansker etter ervervet hjerneskade»

Kursholdere er Anne Katherine Hvistendahl og Ida Kloster-Jensen.

Anne Katherine Hvistendahl er seniorrådgiver ved Statped sørøst, avdeling språk/tale, afasiteamet ved tidligere Bredtvet kompetansesenter. Hun har mastergrad i spesialpedagogikk med fordypning i logopedi. Tidligere har hun i flere år arbeidet ved Kognitiv Rehabiliteringsenhet Sunnaas sykehus (KReSS) med voksne og ungdom med ervervet hjerneskade.

Ida Kloster-Jensen er logoped og spesialpedagog ved Nesodden videregående skole, avdeling Sunnaas og har arbeidet ved hjerneskadeavdelingen på sykehuset i 10 år. Hun har arbeidet både med voksne, ungdom og barn. Hun skrev masteroppgaven sin om "Egenopplevelse av pragmatiske kommunikasjonsferdigheter etter ervervet hjerneskade", der hun tok utgangspunkt i "La Trobe Communication Questionnaire".

Kurset egner seg for alle som arbeider med eller interesserer seg for hjerneskade og de kognitive og kommunikative vanskene dette medfører.

Sted: Tidligere Bredtvet kompetansesenter, nå Statped sørøst, i Bredtvetvn 4, 0950 Oslo.

Tid: 9.30-15.00, registrering fra kl.09.00.

Pris: inkludert enkel lunsj, kaffe/te:
Kr. 800,- for medlemmer av Norsk Logopedlag (NLL)
Kr. 1000,- for ikkemedlemmer
Kr. 300,- for mastergradstudenter i logopedi

Påmelding: Bindende påmelding innen 21. november på e-post til: helmineb.oll@gmail.com
Deltakere får utlevert giro til innbetaling på kurset.

Vet du svaret?

Dette er ikke en spørreundersøkelse, men en mulighet for deg til å finne ut hvor godt kjent du er med de yrkesetiske retningslinjene som du som medlem av Norsk logopedlag må følge. Er du usikker, finner du retningslinjene i det blå heftet Info 2012, side 31 og 32. Men prøv gjerne å tenke og reflektere litt først, for deretter å vurdere det du tenkte opp mot gjeldende yrkesetiske retningslinjer.

1. Vi arbeider for mennesker som har vansker med tale, språk og språklige symboluttrykk, men vi skal hjelpe flere enn dem. Hvilke? (Se avsnitt A1).
2. Hva regnes som uetisk yrkespraksis? (Se avsnitt A2).
3. Hvor sikkert kan vi uttale oss om klientens prognose? (Se avsnitt C1).
4. Kan vi gi råd og veiledning til personer som vi selv ikke har undersøkt? (Se avsnitt C2).

Svarene kan nok virke innlysende i første øyeblikk, men det finnes ofte nyanser og situasjonsspesifikke forhold som gjør at vurderingene til syvende og sist ikke er så opplagte som man skulle tro. I en hektisk og travel hverdag er det også fort gjort (i beste mening) å trå over de etiske grensene. Dette kan skje med hvem som helst, og vanligvis behøver det ikke å være noe stort problem. Et feiltrinn kan i de aller fleste tilfeller rettes opp, forutsatt at man er innstilt på det.

Det er her lagets yrkesetiske råd kan komme inn i bildet. Rådet består av medlemmene Ingjerd Haukeland og Brit Sørland, varamedlem Trine Lise Dahl og undertegnede leder. Vår rolle er å holde lagets medlemmer bevisste på yrkesetikken, ta i mot henvendelser angående mulig uetisk praksis samt gi lagets medlemmer veiledning i yrkesetiske spørsmål. Dersom man ser at en kollega gjør noe som kan være i strid med de yrkesetiske retningslinjene, kan man henvende seg til yrkesetisk råd for en vurdering av hva

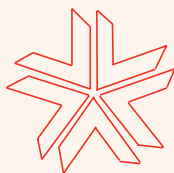
som har skjedd. Å henvende seg til yrkesetisk råd i en slik situasjon er ikke det samme som å anmelde noen, men det er uttrykk for et ønske om hjelp til å få et forhold vurdert med siktemålet at den personen som saken gjelder, hvis behov skal få hjelp til å følge de retningslinjene vi alle er forpliktet til. Slik kan yrkesetisk råd være en ressurs for lagets medlemmer, ikke en trussel for den som var uheldig å trå over grensene. Utgangspunktet er at vi alle ønsker å opptre ryddig og etisk forsvarlig. Når rådet behandler en sak, skjer det med diskresjon og sekretess, og den hvis praksis vi ser på, blir alltid informert om saken før behandling starter. Styret i Norsk logopedlag blir ikke informert om noen ting med mindre saken etter hvert utvikler seg slik at den fordrer en styrebehandling. I mine år i yrkesetisk råd har dette aldri skjedd.

Det hender også at medlemmer av laget kontakter rådet og ber om hjelp og veiledning på egne vegne. De står kanskje i en situasjon hvor de føler at det ikke er opplagt hvordan de skal forholde seg eller hva de skal gjøre. Eller kanskje de har en sjef som presser dem til å gjøre noe som samvittigheten sier at de ikke bør være med på.

Yrkesetisk råd får en del henvendelser fra medlemmer som lurer på alt fra enkle, greie ting til mer komplekse forhold. Bakgrunnen kan for eksempel være et ønske om å reflektere sammen med noen enten man får et klart svar eller ikke. Det er altså ikke alt som må behandles formelt av rådet. Slike henvendelser har noen ganger ført til at rådet er blitt gjort oppmerksom på problemstillinger som aldri har vært drøftet, og slik får vi inspirasjon til å ta tak i noe nytt som vi etter hvert kan bruke denne spalten til å belyse for lagets øvrige medlemmer.

Som sagt: Tenk litt over de yrkesetiske retningslinjene i Info 2012, side 31 og 32. Yrkesetisk råd er der for deg og for laget.

*For Yrkesetisk råd
Erik Reichmann
leder*



Logopedtjenesten
MNLL Sissel Tønneberg
Sissel.tonneberg@tertitten.com
Mobil: +479806043



INVITERER TIL KURS I

NEVRO-SENSORISK-MOTORISK STIMULERING

som behandlingsalternativ i rehabilitering av pasienter med svak oralmotorisk funksjon etter ervervet nevrologisk sykdom eller hjerneskade.

Det er kjent at første fase i behandlingen av pasienter med ervervet nevrologisk sykdom eller hjerneskade er avgjørende for et optimalt rehabiliteringsresultat. Her inngår også opptrening av oralmotorisk funksjon.

En del pasienter har så svak oralmotorisk funksjon at opptrening som forutsetter viljestyrt nevro-motorisk aktivisering er for krevende å gjennomføre. Kjennskap til alternative behandlingsmetoder er begrenset blant helse- og fagpersonell, og fører til at mange pasienter ikke kommer i gang med tidlige rehabiliteringstiltak.

Nevro-sensorisk-motorisk stimulering utgjør et reelt behandlingsalternativ for pasienter hvor oralmotorisk funksjon er sterkt svekket, og et godt supplement til tradisjonelle opptreningstiltak for øvrige pasienter.

Behandlingen fremmer nevromotorisk aktivitet ved at orofacial muskulatur stimuleres med berøring. I tidlig fase etter ervervet nevrologisk sykdom eller skade vil dette få muskulatur og nevromotoriske impulser i gang så raskt som mulig, slik at spise og svelgreflekser, og talemotorikk og mimikk opptrenes.

Målgruppe: Logopeder, leger, fysioterapeuter, sykepleiere, hjelpepleiere, spesialpedagoger, ergoterapeuter og andre interesserte.

Kurset omfatter heldags tverrfaglig forelesning med workshops påfølgende dag.

Smakebiter fra programmet:

Nevro-sensorisk-motorisk behandling som tiltak for opptrening av oral-motorisk funksjon etter ervervet nevrologisk sykdom eller skade. Nevro-sensorisk-motorisk behandling som del av tiltak ved stamming etter ervervet hjerneskade. Nevro-sensorisk-motorisk behandling rettet mot lengst mulig opprettholdelse av oralmotorisk og kommunikativ funksjon for pasienter med progr. nevrologisk sykdom. Erfaring med bruk av nevro-sensorisk-motorisk behandling i logopedens hverdag. Er det mulig å tenke seg en tverrfaglig samarbeidsmodell?

Forelesere: Dr.log. Anna Regner, logoped MNLL Stine Brubak
og logoped MNLL Sissel Tønneberg

Tid: Onsdag 16.oktober 2013 (forelesninger)
Registrering: 08.30. Oppstart: 09.00.
Torsdag 17.okt 2013 (workshops): 09.00.

Sted: Arena Thon Hotell, Lillestrøm

Kurspris: Kr. 1200,- (600,- for studenter)
Lunsj og kaffepauser onsdag. Matpakke torsdag.

Bindende påmelding innen 15. oktober.
Påmelding med navn og fakturaadresse sendes på e-post til: post@romerikelogopedklinikk.no

Managing Cluttering

– A Comprehensive Guidebook of Activities

Kathleen Scaler Scott og David Ward, 2013

223 sider, spiralhefte i A4-format, Pro-ed.,
ISBN: 978-1-4164-0542-9

Løpsk tale er en særdeles mangesidig kommunikasjons- og taleflytvanske, og er for de fleste norske logopeder en velkjent vanske. Det finnes ikke mye litteratur på området, og svært lite forskning foreligger sammenliknet med det som er gjort på stam-mefeltet. Forfatterne Scott og Ward mener at altfor mange logopeder arbeider med løpsk tale uten å ha en formell og praktisk kunnskap og kompetanse om løpsk tale. Dette kan i stor grad også gjelde for Norge, da løpsk tale-feltet i stor grad innenfor flere logopediutdanningsinstitusjoner har blitt ned-prioritert. Derfor er det en stor glede at bidraget til Scaler Scott og Ward nå er publisert og gjort tilgjengelig for oss alle. Behovet er stort for å sette søkelyset på gode og individrettede tiltak for personer med løpsk tale.

Forfatternes motivasjon for å skrive boken har hovedsakelig vært å bidra til å dekke de hullene som finnes knyttet til behandling i litteraturen. Videre ønsker de å få frem at løpsk tale ofte er en oversett og skjult vanske som kan ha stor negativ inn-virkning på personens kommunikasjon og livskvalitet.

Størsteparten av innholdet i boken er praktisk-pedagogisk og logopedisk relatert. Som tittelen til-sier er denne boken ikke en teoretisk bok om hva løpsk tale er. Det teoretiske grunnlaget oppsum-meres kortfattet på de første sidene i innledningen.

De støtter seg der til St. Louis & Shulte (2011) sin definisjon. Deres definisjon tar utgangspunkt i et minimum av kjennetegn som må være til stede for at en diagnose skal kunne gis, og inneholder følgende aspekter:

[...] wherein segments of conversation in the speaker's native language typically are perceived as too fast overall, too irregular, or both. The segments of rapid and/or irregular speech rate must further be accompanied by one or more of the following: (a) excessive "normal" disfluencies; (b) excessive collapsing or deletion of syllables; and/or (c) abnormal pauses, syllable stress, or speech rhythm.
(2011 s. 241-242)

Scaler Scott og Ward mener at svært få logopeder vil være uenig i fellestrekkene ovenfor, og i flere av aktivitetene tas det høyde for denne definisjonen. Men, de utvider denne forståelsesrammen ved å inkludere flere forslag til aktiviteter som kan favne om eventuelle sameksisterende vansker som for en del personer med løpsk tale kan være aktuelle å håndtere i tillegg. Kompleksiteten som ofte følger denne vansken anerkjennes i stor grad av forfatterne, som poengterer at tiltak for personer med løpsk tale bør bygge på en grundig kartlegging.

Kapittel 2 presenterer forslag til hva som bør kartlegges og hvordan kartleggingen kan gjennom-føres. Boken har totalt åtte kapitler, hvorav de fem siste kapitlene inneholder konkrete forslag til aktiviteter for skolebarn, tenåringer og voksne. To

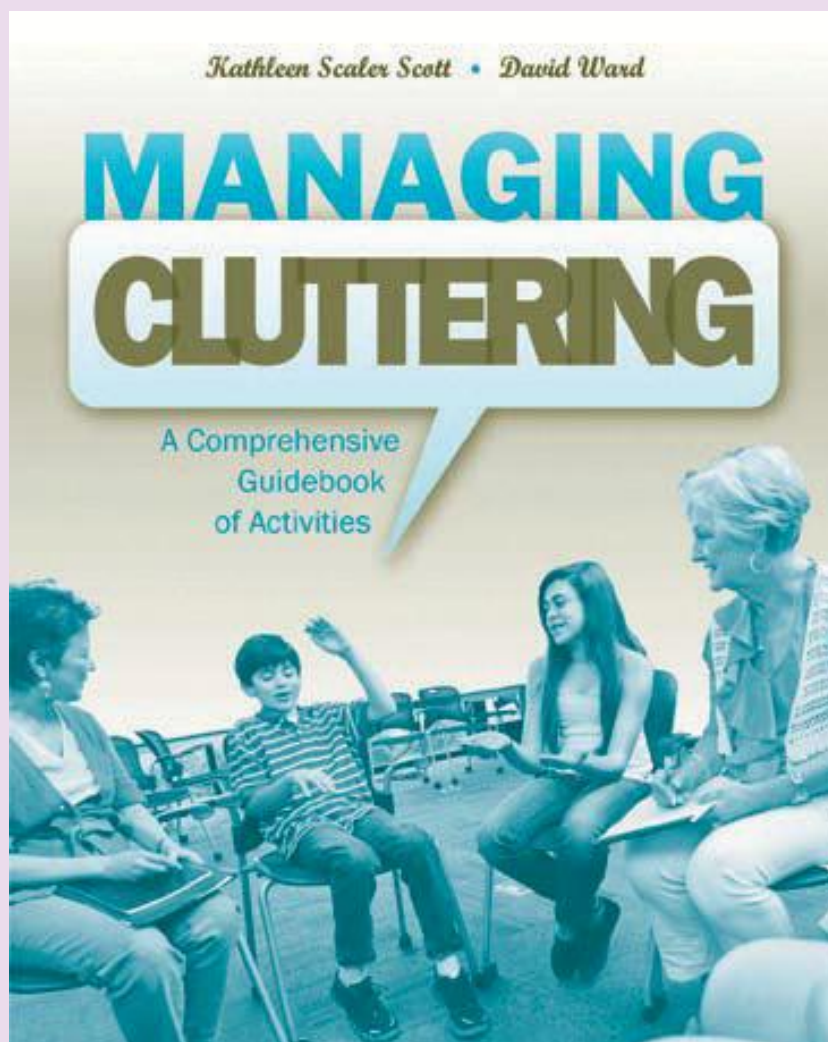
av kapitlene omhandler dessuten hvordan behandlingen kan rettes mot personer som har både løpsk tale og stamming.

Til aktivitetene er det utarbeidet egne arbeidsark som enkelt kan skrives ut i PDF-format fra vedlagt CD. For noen av våre klienter kan det være en begrensning at disse arbeidsarkene er på engelsk, men de kan uansett fungere som inspirasjon til samtale eller egne arbeidsbøker underveis i logopedoppfølgingen. Som logopeder har vi flere ganger erfart utfordringen ved å legge opp behandling for personer med både kjennetegn på løpsk tale og andre vansker, som for eksempel AD/HD, autismespekterforstyrrelser og Downs syndrom.

Det siste kapittelet i boken presenterer spesifikke øvelser knyttet til disse ulike tilleggsvanskene. Dette tilfanget vurderes som høyst aktuelt og gir ideer som kan være til god hjelp i tilfeller der det kan være tvil om bistand bør gis eller ikke.

Forfatterne vektlegger individ- og brukerperspektivet, og understreker at oppfølgingen må ta utgangspunkt i hver enkelt person. De mener videre at det i den logopediske oppfølgingen bør være forskjellige evalueringer av tiltak underveis for å få en klarhet i hvor meningsfull oppfølgingen oppleves for den enkelte. Boken inneholder derfor flere forslag til evalueringsskjemaer som kan brukes til dette formålet.

Boka er veldig oversiktlig, velstrukturert og lett tilgjengelig for leseren. Forfatterne forsikrer oss om at aktivitetene som presenteres i boken er bygget på evidens.



Både logopedstudenter, logopeder og personer med løpsk tale vil kunne ha glede og utbytte av boken. Den er velegnet som oppslagsverk og idé-bank for logopedene, og vil være en god støtte og inspirasjon til forberedelse og oppfølging av personer med løpsk tale.

*Karoline Hoff og Hilda Sønsterud
Statped sørøst, fagavdeling språk/tale*

CELF-4

NORSK VERSJON AV AMERIKANSK SPRÅKTEST Clinical Evaluation of Language Fundamentals – Fourth Edition (Semel, Wiig & Secord, 2003)

Rett før sommeren ble CELF-4 tilgjengelig fra Pearson Assessment. Flere logopeder vil kjenne til og ha erfaring med den amerikanske utgaven av testen. Nå foreligger den i norsk versjon, som et resultat av et skandinavisk samarbeidsprosjekt som startet i 2010. Normene baserer seg på testing av 600 barn i Norge, Sverige og Danmark. I tillegg har 496 foreldre rapportert om sine barns språkbruk i ulike kommunikasjonssituasjoner. Disse rapportene er grunnlaget for normene om barns pragmatiske ferdigheter.

Testen er normert på barn fra 5-12:11 år. Den består av 13 deltester som vurderer et bredt spekter av språklige ferdigheter som språkforståelse, språkproduksjon, grammatiske regler og språklig struktur. Underliggende eller medvirkende årsaker til språkvansker undersøkes med deltester som vurderer korttidsminne og arbeids hukommelse. Barnets hverdagsspråk vurderes gjennom den pragmatiske profilen som hentes inn gjennom foreldreopplysninger. I tillegg kan en velge å administrere et observasjonsskjema som henter inn opplysninger fra lærer i barnehage/skole på områdene: Lytte, snakke, lese og skrive. For nærmere beskrivelse av de enkelte deltestene vises til Pearson Assessment sin hjemmeside www.pearsonassessment.no.

I tolkningsarbeidet etter testing er det mulig å sammenfatte resultatene fra deltestene i ulike indekser. Indeksen for Grunnleggende språkferdigheter dekker et bredt spekter av språkfunksjonen og vil derfor kunne gi indikasjon på om det foreligger en språkvanske. De øvrige indeksene kan bidra til tolkning av hvilke spesifikke språklige områder som er berørt og i hvilket omfang.

Vurderingen i CELF-4 kan med utgangspunkt i 4 nivåer tilpasses det enkelte barnet og dets spesifikke vansker. Indeksen for Grunnleggende språkferdigheter er nivå 1. Hvis barnets resultat her indikerer en språkvanske kan en gå videre til nivå 2 der en vurderer styrker og svakheter. På nivå 3 vurderer en om underliggende faktorer som arbeidsminne kan ha påvirket barnets resultat. Nivå 4 vil kunne gi nyttig informasjon om barnets hverdagsspråk gjennom innhenting av informasjon fra foreldre og lærere gjennom Observasjonsskjema og Pragmatisk profil.

For fagpersoner som er vant med å teste barn vil CELF-4 være enkel å administrere. Den norske manualen gir grundige instruksjoner om hvordan testen skal gjennomføres. Den gir også god veiledning i tolkningsprosessen. Følg med på Pearsson sin hjemmeside hvis du har behov for kurs. Her annonseres kurs om testens praktiske gjennomføring og tolkningsprosessen.

Det har lenge vært behov for en språktest som dekker aldersgruppen sen barnehagealder og barnetrinnet i grunnskolen. Norsk utgave og normering av CELF-4 vil derfor bli et etterlengtet og viktig bidrag i utredning av språkvansker for gjeldende aldersgruppe. At testen dekker så mange aspekter ved språkfunksjonen gjennom de ulike deltestene vil være en god hjelp til å utarbeide mer spesifikke tiltak.

Celf-4 bestilles på Pearsson Assesment sin hjemmeside. Prisen er 12.700,- komplett.

Elsebeth Højsgaard

CELF® 4

Clinical Evaluation of Language Fundamentals
FOURTH EDITION

ELEANOR SEMEL ELISABETH H. WIIG WAYNE A. SECORD

Testdato	
Fødselsdato	
Alder	
Kjønn	Gutt
Håndpreferanse	Høyre

natisk profil (Pp)

Av og til Ofte Alltid Ikke observert Ikke relevant

1	2	3	4	Q	IR
1	2	3	4	Q	IR

uservasjonsskjema

rm kan ha. Sett et kryss i det
kommer.



MASTEROPPGAVER I LOGOPEDI ved Universitetet i Bergen 2012 til 2013

Etternavn	Fornavn	År	Sem	Tittel Masteroppgave	Veiledere
Vikebø	Hanne Britt	2012	VÅR	Barn med spesifikke språkvansker i «Ut med språket!»	Turid Helland
Hauan	Isabell Nicolaysen	2012	VÅR	Tospråklighet og kognitiv kontroll	Arve Asbjørnsen / Janne Torkildsen
Wøllo	Anne				
Kobbevik	Annbjörg	2012	VÅR	Lese- og skriveferdigheter blant innsatte – sett i lys av normative data fra unge voksne primært uten høyere utdanning	Arve Asbjørnsen
Åsmul	Ingvild				
Enes	Åse	2012	VÅR	Auditivt-verbalt minne og dysleksi – ein longitudinell studie av verbal innlæring hos barn frå 5-11 år	Turid Helland
Hareide	Anna Garnes	2012	VÅR	Dysleksi og setningsforståing	Frøydis Morken / Turid Helland
Evjen	Anette	2012	VÅR	Spesifikke språkvansker og språklig intervensjon i førskolealder	Turid Helland / Janne Torkildsen
Frotvedt	Cecilia	2012	VÅR	Objektive mål i vurdering av stemmevansker	John-Helge Heimdal / Tom Karlsen
Myre	Kristian				
Hybertsen	Bente	2012	VÅR	Akustisk analyse av stemmekvalitet hos pasienter behandlet for laryngeal cancer - er stemmefunksjonen etter behandling av T1-T2 larynx cancer relatert til behandlingsmetode?	John-Helge Heimdal
Milford	Renate Marion	2012	VÅR	Stamming og språklateralisering – en undersøkelse med funksjonell og strukturell hjerneavbildning	Karsten Specht
Opedal	Hege	2012	VÅR	Dysleksi, arbeidsminne og språklig prosessering – en analyse av to tidlige kognitive markører for dysleksi og deres utvikling over tid	Turid Helland
Stølan	Birte Romslo	2012	VÅR	Muntlig språk, kommunikasjon, lese- og skriveferdigheter	Turid Helland
Fagerli	Berit Minde	2012	HØST	Dysleksi og balanse	Turid Helland
Taranger	Hallbjørg Marie	2012	HØST	Egenvurdering av pasienters stemme og livskvalitet etter behandling av larynxcancer målt med EORTC og VHI spørreskjemaer	John-Helge Heimdal
Bøthun	Marianne	2013	VÅR	Hjerneslag og dysartri	Geir Olve Skeie
Hella Holsen	Kristine	2013	VÅR	Muntlig kreativitet - Kjønnsforskjeller i muntlig kreativitet hos barn, og korrelasjon med aktuelle bakgrunnsvariabler	Janne Torkildsen
Kristiansen	Maren	2013	VÅR	Barns skriveferdigheter sett i forhold til nevrokognisjon og kjønn	Frøydis Morken / Janne von Koss Torkildsen
Kristiansen	Synnøve Grøndalen	2013	VÅR	Språkforståelse og narrativ produksjon – En undersøkelse av tredjeklassingers narrative ferdigheter	Wenche Helland
Nagelsen	Regine	2013	VÅR	En studie om sammenhengen mellom afasi og livskvalitet: Faktorer som fører til redusert livskvalitet hos mennesker rammet av afasi.	Geir Olve Skeie / Halvor Næss
Óttarsdóttir	Edda	2013	VÅR	Morphological processing of the regular and irregular past tense in aphasia	Magnhild Selås
Skaar	Ingvild	2013	VÅR	Taleapraksi og hjerneslag	Geir Olve Skeie
Svarstad	Mariann Haga	2013	VÅR	Språkforståelse og narrative ferdigheter hos 8-åringer	Janne Torkildsen

Valde	Ingunn	2013	VÅR	Slag, afasi og livskvalitet. Validering av SALK-39.	Geir Olve Skeie / Halvor Næss
Valderhaug	Hanna Valkvæ	2013	VÅR	Dikotisk lytting og treningseffekt – en eksperimentell undersøkelse med bruk av en ny MD-versjon av dikotisk lytteprøve	Turid Helland
Larsen	Ida Strandenæs	2013	VÅR	Førskolebarns motivasjon for databasert, prelitterær trening	Turid Helland
Sværi	Vilde Engelsvold				
Eikemo	Camilla	2013	VÅR	Nevrokognisjon og språkprosessering	Turid Helland
Stensletten	Tine T				
Stavland	Tonje	2013	VÅR	fMRI-studie av språkproduksjon og språkpersepsjon hos personer som stammer	Karsten Specht / Ragnhild Heitmann
Olsen	Vibeche				
Johnsen	Eirin	2013	VÅR	Normering av nasalverdier hos norske barn, målt med Nasometer II	Magnhild Selås
Tveit	Håvard				
Evikhagen	Eivind				

MASTEROPPGAVER I LOGOPEDI i Bodø – våren 2013

Etternavn	Fornavn	Tittel Masteroppgave	Veiledere
Andreassen	Kjersti	Hvordan arbeider logopeder med barn på mellomtrinnet som har språklydvansker?	Anne Marit Valle
Berntsen	Randi	Hvordan jobber logopeder med språkopplæringen til barn med Down syndrom?	Björg Hannås
Boholm	Monica	Hvordan opplever lærere å undervise i klasserom med dårlig akustikk?	Irene Bele
Ellingsen	Kari	Logopedens møte med barn med spise- og svelgvansker.	Toril Risberg
Engvik	Anne-Lise	Får, får ikke? En kvalitativ undersøkelse av hvordan tre kommuner forholder seg til logopediske tjenester.	Toril Risberg
Olsen	Veronika		
Grytøyr	Siri	Fra lytting og bevisstgjøring til talespråk. Systematiske talespråkvøinger i barnehagen etter Karlstadmodellens prinsipper.	Björg Hannås
Helmersen	Grethe	Hvordan kan logopeden bidra til å forebygge frafall i arbeidslivet hos personer med kommunikasjonsvansker på grunn av hjerneslag?	Anne Marit Valle
Jamtli	Liv	«Å lære ord gjennom å bruke ord.» Hvordan arbeides det med ordforråd på 3. klassetrinn i en barneskole som er med i leseprosjektet LESELOS.	Toril Risberg
Kvalø	Tone M. Kolstad	En kvalitativ studie: Hvilke erfaringer har logopeder gjort med Lidcombeprogrammet?	Toril Risberg
Kvernvik	Karianne	Om læreres erfaringer med bruk av lydutjevningsutstyr.	Irene Bele
Opdahl	Nina Peggy	Styrking av metaspråklig/lingvistisk bevissthet hos minoritetsspråklige barn i norsk barnehage.	Torbjørn Nordgård
Skogseth	Ingri	Afasi, kommunikasjon og samhandling. En kvalitativ studie av logopeder og sykepleiere.	Björg Hannås
Svee	Vibekke Midtgård	Stamming og yrkesvalg. En kvalitativ undersøkelse om stamming påvirker valg av yrke.	Irene Bele



NLLs ETTERUTDANNINGSKURS OG LANDSMØTE 2014

Tromsø 12.-15. juni 2014

«Tospråklighet – en logopedisk utfordring»

FAGUTVALGET kan glede alle medlemmer av Norsk Logopedlag med at professor **Barry Guitar** fra The University of Vermont vil være hovedforeleser på NLLs etterutdanningskurs i Tromsø 12.-15. juni 2014. Dermed får vi muligheten til oppdatere oss på den nyeste og fremste kunnskapen om stamming fra en av de ledende fagpersonene innen dette fagfeltet. Hans bok «Stuttering. An Integrated Approach to Its Nature and Treatment», som skulle være velkjent for de fleste, kom i en ny og noe endret utgave i 2013. I tillegg til en rekke artikler om emnet har han også, sammen med Rebecca McCauley redigert boken «Treatment of Stuttering» (2010) hvor blant annet en rekke av de sentrale metodene i stammebehandling presenteres.

I tillegg til Barry Guitar vil hovedforeleserne være PhD **Veslemøy Rydland** fra Universitetet i Oslo og førstelektor **May-Britt Monsrud** fra Høgskolen i Oslo og Akershus. Veslemøy Rydland vil snakke om **Tospråklig utvikling - utfordringer og muligheter** og **Hvordan støtte andrespråklig utvikling i barnehagen**, mens May-Britt Monsrud vil fokusere på **Språkferdigheter i en minoritetssituasjon**.

Videre fortsetter kurset med tre parallelle sesjoner. Professor **Mira Goral**, Lehman College i New York, vil ha en forelesning om arbeid med **Tospråklige som har afasi**. Professor **Vicky Joffe**, City University i London, som mange husker fra Vinterkurset i 2013, vil fokusere på **Språkarbeid med ungdom**, men denne gangen i form av en workshop. På samme måte vil SLT dr **Hazel Roddam**, University of Central Lancashire, også kjent fra Vinterkurset i 2013, ha en utvidet workshop om **Evidence-based practice**.

Vi vil også minne om kortforedragene på lørdag ettermiddag hvor deltakerne oppfordres til å legge frem metoder, egen forskning, kasus eller praksisbeskrivelser fra sin egen faglig-praktiske hverdag.

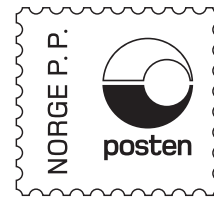
Fullt program med påmelding kommer i desembernummeret av Logopeden.

Velkommen til etterutdanningskurs!

Anne-Lise Rygvold Marianne Klem Monica I. K. Knoph

KURS & KONFERANSER

Tidspunkt	Tema	Sted	Nettadresse
Fortløpende	Alle logopediske emner		http://www.statped.no/Kurskalender/
20.09-06.12	LOGOS sertifiseringskurs	7 byer i Norge	http://www.logometrica.no
16.-17. oktober 2013	PODD inspirasjonskurs	Statped Sørøst, Gjøvik	http://www.isaac.no/wp-content/uploads/2013/05/podd-kurs-16-17-okt.pdf
21.-22. oktober 2013	Lesing og læring i ungdomsskole og videregående skole	Thon Hotel Kirkenes	http://lesesenteret.uis.no/category.php?categoryID=7783
22.-24. oktober 2013	247: Cognitive assessment of people with congenital deafblindness	Nordens Velfærdscenter, Slotsgade 8, 9330 Dronninglund, Danmark	http://www.nsh.se/Events/Dovblindepersonale/Cognitive-assessment-of-people-with-congenital-deafblindness/
24. oktober 2013	JOAN CRESPI - Nevrologi - Progredierende sykdommer og ervervede hjerneskader med følger for språk, tale og kommunikasjon	Statped midt, Heimdal	Trøndelag logopedlag Påmelding til kasserer Lise Hovde: lise.haukaas.hovde@gmail.com
6.-9. november 2013	Reading, Literacy & Learning Conference	Ernest N. Morial Convention Center, New Orleans	http://www.interdys.org/AnnualConference.htm
7.-8. november 2013	Afasidagene	Statped sørøst, Oslo	http://www.statped.no/Kurskalender/
13.-15. november 2013	«The Nordic research network on Special Needs Education in mathematics (NORSMA 7)	København	http://edu.au.dk/forskning/omraader/fagdidaktik/konferencer/norsma7/
15.-16. november 2013	SFFL-Kongress - SPRÅKSTÖRNING	Sheraton hotell i Stockholm	http://www.sffl.se/
18.-19. november 2013	Multikulturelle skoler 2013 - Flersprogethed som middel eller mål?	Scandic Sydhavnen, Sydhavns Plads 15, 2450 København	http://www.videnomlaesning.dk/kalender/multikulturelle-skoler-2013/
21.-22. november 2013	Munkebjerg Conference 2013 – Undervisningsdifferentiering og inklusion med fokus på læsning og skrivning.	Munkebjerg Hotel, Munkebjergvej 125, 7100 Vejle	http://www.videnomlaesning.dk/kalender/munkebjerg-konference-2013/
28. november 2013	Kognitive kommunikasjonsvansker etter ervervet hjerneskade	Statped sørøst, Bredtvetvn. 4, Oslo	Oslo logopedlag, påmelding på e-post til helmineb.oll@gmail.com
4.-5. april 2014	Svenska Dyslexiföreningens utbildningsdagar	Lund	http://www.dyslexiforeningen.se/?page_id=38
7.-9. mai 2014	Den 3:e nordiska konferensen för stamning och skenande tal (løbsk tale)	Clarion Hotel Gillet, Uppsala, Sverige	(arr. Uppsala Universitet, Statped. Vest (Norge) og Socialstyrelsen, ViHS (Danmark))
19.-24. mai 2014	WiPCE 2014 - World indigenous peoples' conference on education	Honolulu, Hawaii, USA	http://wipce2014.com/
12.-15. juni 2014	NLLs etterutdanningskurs og landsmøte 2014, «Tospråklighet – en logopedisk utfordring»	Tromsø	Info kommer på NLL sine hjemmesider www.norsklogopedlag.no
19.-24. juli 2014	The 16th Biennial Conference of ISAAC	Lisboa Congress Centre, Lisbon, Portugal	https://www.isaac-online.org/english/conference-2014/call-for-papers/
14.-16. august 2014	Svenska Dyslexistiftelsens sjunde nordiska kongress om dyslexipedagogik	Folkets Hus, Stockholm	http://www.dyslexiforeningen.se/?page_id=38
Informasjon om Kurs/konferanser skal innholde Dato/Tema/Sted/Kontaktpersoner			



Avsender: NLL v/ Ingvild Røste, Statped sørøst, Bredtvetveien 4, 0950 Oslo

INNHold

Redaktøren <i>Melanie Kirmess</i>	s. 3
Nytt fra styret <i>Elisabeth Berg</i>	s. 4
Kartlegging ved afasi: Hva gjør logopeder i Norge? <i>Marianne Lind og Line Haaland-Johansen</i>	s. 6
SVANTE-N – Testverktøy for artikulasjons- og nasalitetsvansker <i>Marianne Moe</i>	s. 16
Sang og identitet – Hvordan er sammenhengen? <i>Tiri Bergesen Schei</i>	s. 22
Referat: Flerspråklighet i fokus <i>Ingvild Røste og Marianne Lind</i>	s. 28
Referat: Norsk dysfaginettnettverk <i>Melanie Kirmess</i>	s. 32
En reise til Tromsø! <i>Kirsti Bratsberg</i>	s. 34
Informasjon fra kasserer <i>Marianna Juujarvi</i>	s. 35
Referat: The first International Workshop on Reading and Developmental Dyslexia (IWORDD) i San Sebastian, Spania, 30. mai til 1. juni 2013 <i>Turid Helland, Frøydís Morken og Wenche A. Helland</i>	s. 36
Referat: Det europeiske samarbeidet – info fra CPLOL <i>Randi Fosser og Anne-Lise Rygvold</i>	s. 37
Referat: Venice Summer School on Aphasia Rehabilitation <i>Hedda Døli</i>	s. 39
Presentasjon av ph.d. prosjekter <i>Ingrid C. Nordli</i>	s. 40
Yrkesetikk: Vet du svaret? <i>Erik Reichmann</i>	s. 42
Bokanmeldelse: Managing Cluttering– A Comprehensive Guidebook of Activities <i>Karoline Hoff og Hilda Sønsterud</i>	s. 44
Pedagogisk utvalg: CELF-4 – Norsk versjon av amerikansk språktest <i>Elsebeth Højsgaard</i>	s. 46
Masteroppgaver i logopedi <i>Bergen og Bodø</i>	s. 48
Kurs & Konferanser	s. 51