

Norsk tidsskrift
for logopedi

Desember 2014
Årgang 60

Logo

PEDEN 414



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 fagfellevurdering av vitenskapelige artikler. Fagfellevurdering avtales med den enkelte artikkelforfatter. Materiellfrist for artikler som skal gjennom fagfelle er én måned før ordinær materiellfrist.

MATERIELLFRIST OG UTGIVELSER

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

ANNONSEPRIS PR. 01.01.2013

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 hjelpelig med utforming av annonsens utseende (faktureres separat).
Annonsekontakt: ingvildroste@hotmail.com



STYRET I NLL

Leder Solveig Skrolsvik
Olav Duuns vei 31
1472 Fjellhamar
nll.norsklogopedlag@gmail.com
Tlf.: 909 44 370

Nestleder Katrine Kvisgaard
Vækerøveien 98, 0383 Oslo
nll.norsklogopedlag@gmail.com

Kasserer Marianna Juujarvi
Midnattsolvegen 3
9024 Tomasjord
kassererNLL@gmail.com
Tlf.: 993 60 864

Sekretær Helmine Bratfoss
Vogts gate 11, 0454 Oslo
helmineb.nll@gmail.com
Tlf.: 934 99 535

Styremedlem Signhild Skogdal
Marielund 35, 9006 Tromsø
signhild.skogdal@uin.no
Tlf.: 928 67 932

Varamedlem/nettansvarlig
Roger Steinbakk
Brunesveien 60, 3370 Vikersund
rogersteinbakk@gmail.com
Tlf.: 411 29 914

Varamedlem Karoline Hoff
karoline.hoff@statped.no

YRKESETISK RÅD

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

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. Elisabeth Jørgensen

PEDAGOGISK UTVALG

Leder Elsebeth Højsgaard
Sjøvegen 36, 4120 Tau
elsebeth.hojsgaard@lyse.net

Tlf. privat: 51 74 66 18

Tlf. jobb: 51 74 30 20

Medl. Louise Rankin

Medl. Inger Lea

Varamedl. Kristin Ravndal

FAGUTVALGET

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

Tlf.: 22 85 80 78

Medl. Monica I. K. Knoph

Medl. Marianne Klem

Varamedl. Gitte Gjerstad

NTL: NORSK TIDSSKRIFT FOR LOGOPEDI

Red. Melanie Kirmess
Lensmannsjordet 52,
1352 Kolsås, Tlf. 951 29 142
logoped.m.kirmess@gmail.com
Medl. Jannicke Vøyne
Medl. Ingvald Røste

SALGSREPRESENTANT

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

ARKIVAR

Arkivar Tina Kaasa
Arkivar
Anne Katherine Hvistendahl
anne.katherine.hvistendahl@statped.no

UTVALG FOR PRIVAT PRAKSIS

Leder Ole Petter Andersen
Marikosveien 20, 1715 Yven
opa@halden.net
Tlf.: 918 87 572

Medlem Jorunn Fiveland

Medlem Ole-Andreas Holmsen

Varamedlem Marit Grepperud

VALGKOMITÉ

Leder Elisabeth Berg
Kortbølgen 10, 9017 Tromsø
Tlf.: 77 67 68 35

Medl. Gunder Eliassen

Medl. Irmeli Oraviita

Varamedl. Bjørn Tullan Sve

LEDERE I REGIONSLAG

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

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

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

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

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

Hedm.Oppl.
Kristin Nordsveen Sulen
ksu@ringsaker.kommune.no
Tlf.: 62 33 65 00 / 976 90 542

Nordland Marit Grepperud
marit.grepperud@gmail.com
Tlf.: 470 12 314

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

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

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

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

Hord. SognFj
Cecilie Mohn
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. 951 29 142

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

Red.medl./annonser: Ingvald Røste – Tlf. 480 57 974 – ingvildroste@hotmail.com

Norsk Logopedlags web-side: www.norsklogopedlag.no

Nettansvarlig: Roger Steinbakk – rogersteinbakk@gmail.com

Grafisk formgiver/Trykk: Lura Trykkeri AS

Forside: Harry Welten

ISSN:

Forsidefoto: Ketil Born/Samfoto

0332-7256

Logopeden – hvem er du og hvor vil du?

Kjære leser,

Ingvild Røste skrev i en tidligere redaktørside i år om at logoped var et av de 10 beste yrkene. Siden det baserer seg på en amerikansk undersøkelse, er det interessant å drøfte om norske logopeder opplever det på samme måte. Er du stolt over å være logoped? Hvordan reagerer folk når du forteller at du er logoped? Vet mannen og damen i gaten hva logopedi omfatter og hvor mye ulik kunnskap vi besitter? I lys av avslag på autorisasjonssøknaden kan man jo begynne å tvile. Når man ser utfordringene mellom opplæring og helse, kan man som kliniker og praktiker lett fortvile på brukerens veiene. Logopedyrket kan beskrives på mange måter, som vedlagte utklipp fra Asker/Bærumsavisen (24.9.2014) er et humoristisk eksempel på.

YRKESSTUBBEN:

Logopeden

Logopeden behandler de som har tale- og kommunikasjonsvansker og det er nok ikke vanlig i slikt arbeid å bruke «silkehansker.» Eksempelvis arbeides med forståelse, tale og artikulasjon. Derfor må logopeden ha inspirasjon og utøve sider av sin visjon. Sosiale ferdigheter, som oral motorikk og svelging er også noen sider av mange forskjellige ting. Det er viktig å ha takt og sympati overfor sine klienter slik at disse oppnår en bedring i sin situasjon som de forventer. Det er ulike kompetansekrav til dette yrket men etter utdanning vil logopeden gå ut i samfunnet betydelig styrket.

Rolf Bangsvold

På logopedlagets høstmøte for tillitsvalgte var nettopp en av arbeidsoppgavene å drøfte visjoner og tanker om fremtiden for norsk logopedi. Klarer vi logopeder å bli enig oss i mellom når det gjelder krav til utdanning, innhold og fremtidige arbeidsoppgaver? Trenger vi en enhetsmodell for utdanning for å stå samlet, eller er det en fordel å ha ulike løp som gir rom for ulike interesser og spesialiseringer? Vil alt være løst «bare vi får autorisasjon»? Hva kan vi gjøre i mellomtiden får å synliggjøre styrken i vår profesjon i tillegg til å påvirke alle negative utfordringer? Hvordan møter vi dagens logopedstudenter og hvilke visjoner skal vi gi dem med på veien? Logopedi har alltid vært en fagfelt i skjæringspunkt mellom så ulike fag som spesialpedagogikk, lingvistikk, psykologi, medisin og flere. De fleste av våre arbeidsoppgaver innen språk-, tale-, stemme- og kommunikasjonsvansker,

samt dysfagi har oftest tilknytning til en medisinsk årsak og diagnose, samtidig som alle former for tilbud vi gir inneholder pedagogiske aspekter og metoder. Logopedi skal være til brukerens beste, og vil derfor også måtte tilpasse seg samfunnets behov. Vet vi hva brukeren trenger av oss som fagperson? Hva de forventer? Og hvordan logopeden på den andre siden møter krav om kunnskapsbasert praksis?

En grunnleggende innstilling til å bevare og utvikle fagets kompetanse er å holde seg oppdatert gjennom kurs og videreutdanning. Fagutvalget bidrar til dette punktet med å arrangere Vinterkurs i mars 2015. Vinterkurset dekker de fleste fagområder innen logopedi. Et bevisst unntak i 2015 er afasifeltet, som får sitt helt eget fokus under den nordiske afasikonferansen som arrangeres i Oslo i juni 2015. Vinterkurset holder meget høy kvalitet med internasjonale forelesere, og i mange andre profesjoner ville deltakelse på et slikt kurs være poenggivende for å bli spesialist. Dessverre har ikke logopedi en slik spesialistordning per i dag (jf autorisasjonssaken), derfor appelleres det til den enkelte logopeden om å bygge på egen kompetanse – for brukerens beste. Det bør en god arbeidsgiver være interessert i å støtte og med et nytt år kommer også nye budsjettmuligheter.

Når vi ser mot 2015, nærmer det seg også fort igjen markering av den Europeiske dagen for logopedi 6. mars. Temaet for 2015 er «Ervervede nevrologiske kommunikasjonsvansker». Begynn gjerne allerede nå å drøfte hvordan du og dine kolleger kan synliggjøre dagen overfor brukere og samfunnet, fortell og dokumenter det gjerne i tidsskriftet til andres inspirasjon.

Oppmerksomhet rundt logopedi og det årlige tema er jo ikke begrenset til 6. mars alene.



Denne utgaven av tidsskriftet inkluderer tre fagartikler, to av dem er tilknyttet dysleksifeltet, mens den tredje artikkelen drøfter evidensbasert praksis innenfor logopedifeltet. I tillegg er det mye annet lesestoff som vi håper inspirerer i den logopediske hverdagen. Det er alltid plass til flere bidragsyttere, og vi kunne gjerne tenke oss enda flere artikler basert på masteroppgaver og doktorgradsarbeider. Uttellingssystemet for forskningsformidling fører til at ny fagkunnskap oftest publiseres først internasjonalt, samtidig er det et vedvarende behov og ønske om faglig formidling også innenfor vår leserkrets. Norsk tidsskrift for logopedi er anerkjent som tidsskrift på nivå 1 og gir dermed uttelling for fagfelleverdert publisering.

Et innholdsrikt år går mot slutten. For mange er det en travel førjulstid med oppgaver som skal avrundes i tillegg til mange sosiale arrangementer. Det er tiden for å takke for samarbeid med kolleger, brukere og pårørende. Som redaktør er jeg svært takknemlig for den store jobben Ingvild og Jannicke gjør til hver utgave. I tillegg ønsker vi å takke Line for sin innsats. Hun må dessverre trekke seg fra redaksjonsarbeidet og vi ønsker henne alt godt videre.

Vi i redaksjonen ønsker å sende en stor takk til alle våre bidragsyttere, annonssører og ikke minst til Frank Aguirre og kollegene hans på Lura Trykkeri, som alltid sørger for at det blir et ordentlig tidsskrift til slutt.

Med ønske om en god jul og godt nytt år!

Melanie Kinnaf

Nytt fra styret

Høsten er snart historie, det nærmer seg jul, og styret er godt i gang med sitt arbeid. Handlingsplanen blir fortløpende oppdatert etter de mål og arbeidsoppgaver som ble bestemt på LM2014.

I oktober arrangerte styret Høstkonferansen på Rica Holberg Hotell i Oslo. Der deltok styret og de ulike utvalg og råd. Dokumentene som lå til grunn for Høstkonferansen var avslaget fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) vedrørende autorisasjonssaken og rapporten fra Ekspertgruppen for spesialpedagogikk, Utdanning og forskning i spesialpedagogikk – veien videre. Styret opplevde at det var en konstruktiv Høstkonferanse, og tilbakemeldingene fra deltakerne var positive. Konferansen ble denne gangen lagt til én dag.

Det var enighet blant deltakerne om at vi ikke kommer videre med autorisasjonssaken før det er gjort endringer i logopedutdanningen. Det var også et ønske fra deltakerne om at logopedutdanningen ble en 5-årig profesjonsutdanning på mastergradsnivå.

Styret skal, i henhold til vedtekter, arrangere Utdanningskonferansen i januar 2015. De ulike utdanningsinstitusjonene inviteres sammen med Kunnskapsdepartementet. I løpet av Utdanningskonferansen vil det blant annet bli diskutert hvordan det kan legges til rette for en logopedutdanning med tanke på at vi på et senere tidspunkt kan søke om autorisasjon.

Landsmøtet 2014 la noen føringer for hvordan dette styret skal jobbe. Vi har fått i oppgave å utarbeide, og eventuelt prøve ut, nye organisasjonsformer. Det ble ikke lagt noen føringer om hva som skal gjøres med den formen som allerede eksisterer, og det er ikke bevilget økonomiske midler til dette arbeidet. Styret har planer om å sette dette opp som sak på Mellomårskonferansen, og det vil i forkant bli sendt ut en oppfordring til de enkelte regionslag om forslag til mulige endringer. Styret håper dette er en sak som vil engasjere mange av våre medlemmer, og at vi igjen får gode innspill fra regionslagene.

Som nevnt i forrige Nytt fra styret, vil styret prøve ut alternative måter å gjennomføre styremøter på. Styremøtet i november vil bli gjennomført ved hjelp av Skype. Dersom det tekniske fungerer som det skal, håper vi dette kan være en metode vi kan benytte oss av i fremtiden.

Styret har startet arbeidet med å legge til rette for at vi på en bedre måte kan nå ut til våre medlemmer. Infoen 2014 blir lagt ut på nett, og ikke sendt ut til alle medlemmene i papirutgave som tidligere. Medlemmer som ønsker papirutgaven kan ta kontakt med regionslagslederne i det respektive fylket, som vil sende den pr. post. Adresselistene blir kun sendt til regionslagsledere, og ikke lagt ut på nett. Dersom noen ønsker disse opplysningene, som også tidligere har vært en del av Infoen, må den enkelte ta kontakt med sin regionslagsleder.

Informasjon blir også fortløpende lagt ut på vår hjemmeside og på vår Facebookside. Vi opplever at det til tider er stor aktivitet på Facebooksiden, og vi håper at det kan være med på å bidra til å spre informasjon om logopedi.

NLL var i begynnelsen av november invitert av Helse- og omsorgsdepartementet, i samarbeid med Folkehelseinstituttet, til workshop om «Utredning om innhold av et nytt helse- og omsorgstjenesteregister». Dette arbeidet er bare i startfasen. Det er viktig at logopeden blir sett på som en naturlig del av det helhetlige tilbudet som blir gitt til den enkelte innbygger i kommunene. Utfordringen for vår del vil bli at noen personer får logopediske tjenester hjemlet i Opplæringsloven, mens andre får logopediske tjenester dekket av Lov om Folketrygd. Vi må prøve å løfte denne problemstillingen til de ulike departementene, og sikre at alle brukere får den hjelpen de har rett på og behov for.

I november kom programmet for Vinterkurset 2015. Fagutvalget gjør en flott jobb med å få gode forelesere til våre kurs, og det er viktig at så mange som mulig av våre medlemmer melder seg på kursene.

Styret vil med dette ønske dere alle en fredfylt adventstid og en riktig god jul når den tid kommer!



Solveig Skrolsvik

Leder



NORSK
LOGOPEDLAG

nll.norsklogopedlag@gmail.com



Minneord

Aud Hovik

Det var med stor sorg vi mottok budskapet om vårt æresmedlem Aud Hoviks (født 5. oktober 1921) bortgang den 4. november 2014.

Hovik arbeidet/var styrer ved Granhaug Offentlig skole på Lysaker helt fra 1950-tallet. Som styrer ved Granhaug ledet man på den tiden også logopedutdanningen i Norge. Hun ble således en av pionerene innen vår logopedutdanning.

Hovik praktiserte aktivt logopedi frem til hun ble pensjonert som 72-åring på 1990-tallet. I 1991 deltok hun i historieutvalget med å samle og skrive «Troll i ord – Norsk logopedlag 1948 – 1998». I tillegg forfattet hun en mengde leseopplæringsbøker og materiale.

Hun hadde diverse oppgaver innen Norsk Logopedlag: Hun satt i styret fra 1951-55, i letlestebokutvalget 1955-59, i brosjyreutvalget 1955-57, var revisor 1963-67, var norsk redaktør i NTTS (Nordisk tidsskrift for tale og stemme) 1965-71, og satt i Opplysningsutvalget 1966-69.

Hun ble utnevnt til æresmedlem for sin innsats for NLL i 2000 på Gautefall i Telemark.

En uredde og fargerike logopediske ildsjeler har lagt pennen ned.

Vi lyser fred over hennes minne.

For NLL
Ole-Andreas Holmsen

Barn som strever med språk og leseferdigheter: Hvilke tiltak virker?

Det siste tiåret har det vært gjennomført en rekke studier av hvordan man kan fremme leseforståelse og komponenter som ligger til grunn for dette. For skoleledere, politikere eller lærere som arbeider med å utforme pedagogiske og spesialpedagogiske tiltak for barn og unge, er det viktig å kunne vurdere effektene av intervensjoner rettet mot språk og lesing. I det følgende gjennomgås og vurderes effektene av flere sentrale studier på feltet.

INTRODUKSJON

For å lykkes i skolen er det avgjørende at elever kan tilegne seg kunnskap gjennom tekst. Med økende klassetrinn øker også mengden og kompleksiteten på tekstene elevene møter. En god leseforståelse vil dermed være avgjørende for læringsutbyttet i de fleste teoretiske fag. I og med at barn tilbringer mye tid i barnehagen og på skolen, synes det svært viktig å vurdere hvordan denne tiden kan brukes best mulig for å forebygge problemer med leseforståelse. I denne oversiktsartikkelen vil vi vurdere effektene av forskjellige tiltak som er testet i studier med god forskningskvalitet. Det tas utgangspunkt i kunnskapsoppsummeringer som har sammenlignet og oppsummert effekten av ulike intervensjoner.

Leseforståelse og grunnleggende leseferdigheter

For å kunne forstå innholdet i en tekst, må barn både kunne avkode teksten og forstå innholdet i det de

leser. I følge teorien «the simple view of reading» (Gough & Tunmer 1986) kan leseforståelse sees som produktet av avkoding og språkforståelse. Med språkforståelse menes her både vokabular, lytteforståelse og også grammatikalske ferdigheter som syntaks, som bygger på forståelsen av enkeltord. «The simple view of reading» innebærer altså at dersom et barn har problemer med en av disse komponentene, altså enten avkodingen eller forståelsen av språket, vil det svekke leseforståelsen.

Avkoding viser til den tekniske siden ved lesing og handler om evnen til å gjøre om trykket skrift til lyder. Å mestre dette er avhengig av at barnet er i stand til å lagre tydelige fonologiske representasjoner i langtidsminnet (Lervåg, Bråten & Hulme 2009; Lervåg & Hulme 2009; Melby-Lervåg, Lyster & Hulme 2012; Wagner & Torgersen 1987). Denne evnen måles ofte gjennom oppgaver som tapper såkalt fonologisk bevissthet. Med fonologisk bevissthet mener



Åste Hagen

jobber som postdoktor ved
Institutt for pedagogikk,
Universitetet i Oslo.

Epost:
a.m.m.hagen@iped.uio.no



Monica Melby-Lervåg

jobber som professor ved
Institutt for spesialpedagogikk,
Universitetet i Oslo.

Epost:
monica.melby-lervag@isp.uio.no



Arne Lervåg

jobber som professor ved
Institutt for pedagogikk,
Universitetet i Oslo.

Epost:
a.o.lervag@iped.uio.no

man evnen til å lytte ut enkeltlyder og lydsegmenter i språket, og forstå hvordan ord er bygget opp av disse. Tidligere hadde man en hypotese om at fonologiske ferdigheter var viktigere i mindre lydrette språk som engelsk, enn i språk med større grad av sammenheng mellom lyd og bokstav, som for eksempel norsk (se Caravolas mfl. 2012). Nye storskalastudier har imidlertid vist at fonologisk bevissthet er en viktig prediktor for ordavkodning også i mer lydrette språk (Caravolas mfl. 2012). Det er likevel en forskjell i vekst der barn med engelsk ortografi bruker lenger tid på å automatisere sin ordavkodning enn barn med bakgrunn fra mer lydrette språk (Caravolas, Lervåg, Defior, Seidlová-Málkova & Hulme 2013). Når barnet mestrer de grunnleggende avkodingsferdighetene, vil evnen til å utvikle god leseflyt altså være avgjørende. Dette handler om hvor automatisert avkodingen foregår, altså hvor raskt, nøyaktig og riktig avkodingen skjer (Samuels, Shanahan & Shaywitz 2000). Det er nokså vanlig at barn kan ha problemer med å lære å identifisere trykte ord nøyaktig og flytende. Slike avkodingsproblemer vil ikke bare ha betydning for evnen til å lese enkeltord nøyaktig, men vil også påvirke leseflyt og leseforståelse (Hulme & Snowling 2009; Lervåg mfl. 2009). I begynnelsen av leseopplæringen vil variasjon i barns evne til å avkode forklare en stor del av variasjonen i leseforståelse. Når barn blir litt eldre og avkodingen er mer automatisert, vil variasjon i språkforståelse spille en større og større rolle for leseforståelsen (Lervåg & Aukrust 2010). Språkforståelse innebærer evnen til å forstå det semantiske innholdet i teksten. Evnen til å forstå meningen i ord, anses som det viktigste aspektet ved språkforståelse (Gough & Tunmer 1986). Andre sentrale aspekter er grammatikalske ferdigheter som syntaktisk og morfologisk kunnskap, samt narrative ferdigheter (Melby-Lervåg & Lervåg 2014). Enkelte har også foreslått et såkalt utvidet syn på leseforståelse (Geva & Farnia 2012), som innebærer at leseforståelse ikke utelukkende forklares ut fra språkforståelse og avkoding, men at kognitive ferdigheter som arbeidsminne og auditiv prosessering spiller en rolle. Studier har imidlertid vist varierende grad av empirisk støtte for dette (se Geva & Farnia 2012).

Barn kan ha ulike vansker med språk og lesing. De vanligste vanskene dreier seg om problemer med avkoding, problemer med språkforståelse eller mer

generelle problemer med muntlig språk. Barn som strever med avkodingen, men likevel har normal språkforståelse, kan sies å ha dyslektiske vansker. I dag er den rådende oppfatning at årsaken til dysleksi dreier seg om svikt i det fonologiske språksystemet (se Melby-Lervåg & Lervåg 2012; Melby-Lervåg, Lyster & Hulme 2012). Spesifikke leseforståelsesvansker er vanlig å bruke når barn har problemer med språkforståelsen, men likevel avkoder normalt (Hulme & Snowling 2011). Dersom et barn strever med muntlige språkferdigheter og disse vanskene er større enn deres nonverbale ferdigheter skulle tilsi, snakker en om spesifikke språkvansker (Bishop & Snowling 2004). Denne betegnelsen forutsetter at andre kjente årsaker (f.eks. problemer med hørsel) kan utelukkes. Det er viktig å påpeke at selv om barn ofte plasseres i disse kategoriene, sees både avkodingsferdigheter og språkferdigheter som kontinuerlige variabler med en normalfordeling blant befolkningen. Hva som vurderes som unormalt når det gjelder avkoding og språkforståelse synes av og til vilkårlig. Det innebærer altså at også barn diagnostisert med vanskene nevnt ovenfor kan ha stor nytte av tiltakene som beskrives i denne artikkelen.

En stor gruppe som er særlig utsatt for problemer med leseforståelse er minoritetsspråklige barn (Melby-Lervåg & Lervåg 2014). Flere studier har vist at deres avkodingsferdigheter er på samme nivå som enspråklige, men at de strever med språkforståelsen som igjen påvirker leseforståelsen negativt (Lervåg & Aukrust 2010; Melby-Lervåg & Lervåg 2014). Mange minoritetsspråklige har problemer med språkforståelse på skolens språk fordi de har vært for lite eksponert for sitt andrespråk (Melby-Lervåg & Lervåg 2014). En annen grunn kan være at språkforståelse, i motsetning til avkodingsferdigheter, ikke enkelt overføres fra førstespråket (Lervåg & Aukrust 2010; Melby-Lervåg & Lervåg 2011). Disse barna vil derfor også trolig kunne profitere på flere av språkintervensjonene som beskrives her.

I følge «the simple view of reading» vil en bedring av enten avkodingsferdigheter eller språkforståelse føre til økt forståelse av tekst (Gough & Tunmer 1986). Det er gjennomført flere intervensjonsstudier der målet har vært å forbedre avkodingsferdigheter eller språkferdigheter. Samtidig er også andre aspekter ved læring foreslått som sentrale i forhold til leseforståelse. Særlig

forbindes bruk av hensiktsmessige læringsstrategier med god forståelse av tekst. Det finnes flere studier der en lærer barn å benytte slike strategier for å fremme leseforståelse (Guthrie, McRae & Klauda 2007). I de senere år er også trening av mer generelle kognitive ferdigheter som arbeidsminne og auditiv prosessering foreslått som gode måter å fremme språk og forståelse (Klingberg 2010; Merzenich & Jenkins 1998). Videre i artikkelen vil vi gjennomgå effekten av ulike intervensjoner rettet mot alle disse komponentene ved leseforståelse som er nevnt over. Det er grunn til å tenke seg at en bedring av skriveferdigheter også vil bidra til økte leseferdigheter, men på grunn av artikkelens omfang vil skriveaspektet ikke berøres her.

Å undersøke effekten av tiltak rettet mot leseforståelse og underliggende ferdigheter

Visse kriterier må være oppfylt for at en undersøkelse skal kunne gi pålitelig informasjon om et pedagogisk tiltak faktisk virker (Shadish, Cook & Campbell 2002). For det første kreves det et sammenligningsgrunnlag. Prøver en ut et tiltak for en gruppe elever, for eksempel, vil en måtte sammenligne dette med en annen gruppe elever (kontrollgruppe) som ikke får samme tiltak. Dersom en studerer endring fra før til etter tiltak i kun en tiltaksgruppe, er det umulig å vite om denne endringen faktisk skyldes tiltaket eller andre årsaker. For det andre må gruppene være like før tiltaket implementeres. Dette sikres best ved å ha en tilfeldig fordeling (randomisering) av deltakere i de to gruppene. Akkurat som ved loddtrekning plasseres da deltakerne tilfeldig i enten tiltaks- eller kontrollgruppe. Alle forskjeller mellom gruppene vil dermed være helt tilfeldige. På grunn av uheldig trekning kan det likevel forekomme forskjeller, spesielt når utvalgene er små. Ved å teste alle deltakerne før tiltaket (pretest), kan en kontrollere for slike eventuelle forskjeller mellom gruppene. Forskningsdesign som dette kalles randomisert kontrollert studie (randomized controlled trial) og forkortes gjerne med RCT. I denne oversiktsartikkelen fokuserer vi på RCT-studier som rapporterer effekter på standardiserte tester fremfor tester som er konstruert spesielt for studien. Dette er spesielt viktig for vokabular og leseforståelse. Grunnen til det er at mange studier har brukt spesialkonstruerte tester hvor de spesifikke ordene som intervensjonen inneholder er integrert i testen. Det er dermed ingen overraskelse at man får gode effekter av

treningen, da det er relativt lett å lære barn betydningen av spesifikke ord (ved å lære dem definisjoner på ordene). Mer interessant er det dersom man greier å få overføringseffekter til standardiserte tester som ikke nødvendigvis inneholder de ordene man har trent på. Et siste viktig poeng når det gjelder å teste effektene av et pedagogisk tiltak, er at det gjerne er interessant å vite noe om tiltaket har effekt over tid. For å kunne si noe om slike langtidseffekter, er det avgjørende at en følger utvalget og gjennomfører tester også etter at tiltaket er avsluttet og på lengre sikt.

I denne oversiktsartikkelen gis også en oversikt over metaanalysene på feltet. Metaanalyser er studier som oppsummerer kunnskap vi har innenfor et område. Gjennom metaanalyser bruker man statistiske metoder til å slå sammen resultatene fra flere studier, noe som gjør det lettere å få oversikt over kunnskapen på et felt. Kvaliteten på en metaanalyse er avhengig av kvaliteten på primærstudiene. Da vi søkte etter metaanalyser til denne artikkelen hendte det at mer enn en metaanalyse innenfor ett og samme tema var tilgjengelig. I de tilfellene valgte vi den metaanalysen som inneholdt studier av best mulig kvalitet, det vil si fortrinnsvis RCT eller studier med en kontrollgruppe som manglet randomisering. I metaanalyser og studier som ser på effekten av tiltak, oppgis resultatene gjerne i Cohens *d*. Dette er en effektstørrelse som sier noe om forskjellen mellom to gjennomsnitt når det er tatt høyde for spredningen i hver av gruppene. I praksis betyr dette at man sammenligner fremgangen fra pre- til posttest i tiltaksgruppen med fremgangen i kontrollgruppen. Når en skal tolke Cohens *d* for å vurdere om et tiltak har effekt kan en forholde seg til at en Cohens *d* på 0.2 er liten, 0.5 er middels og 0.8 er stor (Cohen 1968). Vår oversiktsartikkel er basert på et søk i PsychInfo fra 1980 til 2013 hvor vi søkte på nøkkelordene «leseforståelse», «vokabular» og «avkoding» sammen med «randomisert kontrollert studie» og «metaanalyse».

TILTAK RETTET MOT LESEFORSTÅELSE

Flere ulike metaanalyser har oppsummert effekter av språkindervensjoner rettet mot leseforståelse (Elleman mfl. 2009; Stahl & Fairbanks 1986; Swanson mfl. 2011). Elleman og kolleger (2009) inkluderte studier av både uselekterte barn og barn med lærevansker fra førskolealder til og med ungdomsskolealder. Alle hadde

engelsk som førstespråk. Alle intervensjonene var pedagogiske opplegg som kunne implementeres i en klasseromssituasjon. Målet var å øke ordkunnskap eller forståelse. I slike intervensjoner er det på forhånd definert et utvalg ord som elevene skal trenes i. Ordene er gjerne begreper som elevene vil dra nytte av i skole-sammenheng. Resultatene viste at når effekten ble målt med tester konstruert spesielt for de ulike studiene (som for eksempel inneholdt ordene som barna ble trent i), var gjennomsnittlig effektstørrelse moderat ($d = 0.50$, $k = 23$; det vil si at blant de 23 studiene som ble gjennomgått hadde barna i treningsgruppene et halvt standard-avvik høyere skårer på leseforståelsestester enn barna i kontrollgruppene). Effekten målt med standardiserte tester av leseforståelse var derimot liten ($d = 0.10$, $k = 16$). Studiene inkludert i denne metaanalysen hadde alle relativt kort treningstid (treningstiden varierte mellom 1 og 37,5 timer). Med så lite trening er det ikke over-raskende at effekten var liten på standardiserte tester. Videre viste analyser av moderatorvariabler at barn med lesevaner hadde tre ganger større utbytte av treningen enn barn uten spesielle lesevaner.

Guthrie, McRae & Klauda (2007) gjennomførte en metaanalyse av intervensjoner som har benyttet treningsprogrammet «Concept Oriented Reading Instruction» (CORI). Dette programmet er utviklet for å lære elever strategier for leseforståelse. Studiene i metaanalysen benyttet et design med en treningsgruppe (som ble trent med CORI) og en kontrollgruppe. Resultatene viste en stor gjennomsnittlig effektstørrelse ($d = 0.91$, $k = 5$) på standardiserte tester av leseforståelse. Sammenlignet med resultatene fra metaanalysen av vokabularintervensjoner (Elleman mfl. 2009) er dette svært lovende. Samtidig er CORI et komplekst program som består av mange ulike komponenter. Det er fokus både på lesemotivasjon, leseflyt, vokabular, strategier (trekke slutninger, lese om igjen, lese høyt, diskutere og visualisere) og fagkunnskap. Dersom pedagoger ønsker å implementere deler av dette programmet, er det vanskelig å gi anbefalinger i forhold til hva som egentlig gir denne gode effekten. Muligens er det kombinasjonen av disse komponentene samt det at programmet er intensivt; det består av daglige økter. I en senere metaanalyse har What Works Clearinghouse (2010) trukket en konklusjon om at det finnes for få høykvalitetsstudier til at man kan anbefale CORI nå.

TILTAK RETTET MOT ORDAVKODINGSFERDIGHETER

Intervensjoner rettet mot fonologi og bokstavkunnskap

I løpet av de siste 20 årene er det gjennomført mange intervensjoner rettet mot fonologi og bokstavkunnskap. Flere metaanalyser er også publisert (Bus & van Ijzendoorn 1999; Ehri, Correro mfl. 2000; Lonigan, Schatschneider & Westberg 2008). En metaanalyse av Lonigan, Schatschneider & Westberg (2008) inkluderte 83 intervensjonsstudier av høy kvalitet. Intervensjonene inneholdt en eller annen form for fonologisk bevissthets-trening, enten individuelt eller i små grupper. Slik trening innebærer å identifisere lyder i ord (for eksempel å finne ord som begynner med samme lyd) eller å manipulere lyder i ord (kombinere lyder for å lage ord, dele opp eller fjerne deler av ord). I disse studiene ble slik trening kombinert med trening i bokstavkunnskap, trening i avkodning eller trening i enkelte aspekter ved avkodning. Metaanalysen viste at disse intervensjonene hadde stor effekt på fonologisk bevissthet ($d = 0.82$). Avkodningsferdighetene til barna som deltok i treningen økte også ($d = 0.42$). Det kan altså se ut til at intervensjoner som inkluderer lyd og bokstavtrening i kombinasjon med fonologisk leseinstruksjon har positive effekter på barns fonologiske bevissthet og avkodningsferdigheter. Dette er konsistent med resultatene fra andre metaanalyser (Bus & van Ijzendoorn 1999; Ehri, Correro mfl. 2000; McArthur mfl. 2013). Også skandinaviske studier av høy kvalitet har undersøkt dette. I en svensk RCT hvor intervensjonen var en kombinasjon av både fonologisk bevissthet/bokstavkunnskap og språkforståelse, fant man god effekt på både avkodning og leseforståelse (Wolff 2011). I en norsk RCT fant også Lie (1991) effekter av en fonologisk bevissthet/bokstav intervensjon på lesing og staving. Tilsvarende er funnet i en kvasiekperimentell studie fra Danmark (Lundberg, Frost & Peterson 1988).

Lonigan Schatschneider & Westberg (2008) undersøkte også flere ulike variabler som kan bidra til å forklare variasjon i effektstørrelsene i de ulike intervensjonene. Hverken barnas alder, utviklingsnivå eller design på studien kunne forklare forskjeller i effekt. Det var heller ingen forskjell med hensyn til variasjon i treningsopplegget, men resultatene indikerer at en får størst effekt dersom en kombinerer fonologisk

bevissthetstrening med bokstavtrening eller trening i avkodning.

Intervensjoner rettet mot leseflyt

Typisk for barn som strever med avkodning og dysleksi er at de kan mestre det grunnleggende ordavkodingsnivået etter hvert, men at de ofte har problemer med å oppnå flyt i lesingen. Dette har gjerne store negative konsekvenser for akademisk utvikling. I en metaanalyse har Samuels, Shanahan & Shaywitz (2000) oppsummert effektene av intervensjoner rettet mot leseflyt. Slike intervensjoner innebærer trening der barnet leser en tekst igjen og igjen til et på forhånd bestemt nivå av leseflyt er oppnådd. Metaanalysen tok for seg studier der en gruppe gjennomførte slik repetert lesing, mens en gruppe ikke mottok trening og dermed fungerte som kontrollgruppe. Studiene inkluderte lesetester både før og etter gjennomført trening (pretest og posttest) og disse testene var ikke basert på materiale brukt i treningen. Seksten studier oppfylte kravene og ble dermed inkludert i metaanalysen. Deltakerne i disse studiene var mellom 7 og 14 år, både med og uten læringsvansker. Resultatene viste moderate effekter av treningen på ulike lesetester (avkodingsflyt $d = 0.44$, ordgjenkjenning $d = 0.55$ og leseforståelse $d = 0.35$). Det lille antallet studier inkludert i metaanalysen begrenset mulighetene for å gjennomføre moderatoranalyser.

TILTAK RETTET MOT SPRÅKFORSTÅELSE

Intervensjoner rettet mot utvikling av språkforståelse har gjerne benyttet et opplegg med direkte vokabulartrening eller en form for felles boklesing. Elleman og kolleger (2009) gjennomførte, som nevnt tidligere, en metaanalyse av intervensjonsstudier med direkte vokabulartrening som kunne gjennomføres i ordinære klasseroms-situasjoner. Deltakerne i studiene var engelskspråklige barn og hadde stor aldersspredning, fra førskolealder til 18 år. Noen av deltakerne hadde språk- og lesevansker, andre ikke. Resultatene viste at effekten av intervensjonene på barnas vokabular var liten til moderat når det ble målt med standardiserte tester av språkforståelse, som ofte innebar ulike vokabularmål ($d = 0.29$, $k = 14$) og store når det ble målt med tester konstruert for de ulike studiene ($d = 0.79$, $k = 18$). Marulis og Neuman (2010) gjennomførte en metaanalyse av intervensjoner med yngre barn (0-9 år). I disse studiene ble vokabulartrening gjennomført enten hjemme, i barnehage/skole

eller i kliniske settinger. I motsetning til Elleman og kollegers (2009) analyse, viste denne metaanalysen en stor effekt også på standardiserte tester ($d = 0.71$, $k = 36$). I tillegg var langtidseffekten (målt både med standardiserte mål og tester konstruert for studiene) stor ($d = 1.08$, $k = 11$). Marulis og Neuman (2010) fant videre at de studiene der utdannede voksne (for eksempel pedagogisk leder eller lærer) implementerte intervensjonen hadde større effekt enn når foreldrene gjennomførte treningen. I tillegg var det større effekt når treningen kombinerte eksplisitt og implisitt instruksjon. Eksplisitt instruksjon innebærer direkte trening av begreper der barna for eksempel skal øve seg på å karakterisere og forklare ord. Implisitt instruksjon omfatter trening der barna jobber med begreper mer indirekte for eksempel gjennom diskusjon eller tekstlesing. Resultatene fra metaanalysen viste til slutt at barn i risikozonen for lesevansker fra middel- og overklasse hadde større utbytte av trening enn barn med lavere sosioøkonomisk bakgrunn.

En rekke intervensjoner rettet mot språkforståelse har også benyttet treningsopplegg med felles boklesing. Lonigan, Shanahan & Cunningham (2008) evaluerte effekten av intervensjoner der en enten økte frekvens av boklesing eller forandret måten å lese på. Eksempel på en slik endring kan være at den voksne skal oppmuntre barnet til å delta mer aktivt under lesetunden. Den voksne kan eksempelvis stoppe opp underveis i lesingen og stille spørsmål, gjenta og utdype barnas svar og være sensitiv i forhold til barnets initiativ. I disse studiene var det enten foreldre eller pedagoger som gjennomførte treningsopplegget. Resultatene viste stor effekt på mål av muntlige språkferdigheter ($d = 0.73$, $d = 0.57$ når studier med sterkt avvikende effekt ble ekskludert, $k = 16$). De fant ingen forskjeller i effekt av trening med hensyn til barnas alder, mellom de som var i risikozonen og ikke, eller mellom studier der foreldre versus pedagoger implementerte intervensjonen. Dette er konsistent med en metaanalyse av Mol, Bus & de Jong (2009) som fant moderate til store effekter av felles boklesing.

Det er også verdt å nevne at vi i en nylig gjennomført studie i egen forskergruppe, har funnet resultater som gir grunn til noe optimisme når det gjelder intervensjoner rettet mot språkforståelse (Rogde, Melby-Lervåg & Lervåg, under fagfellevurdering). Intervensjonen bestod

av ulike språkforståelsesoppgaver som narrativer hvor man skulle gjens fortelle innholdet i en historie, arbeid med begreper, dialogisk lesing, orddefinisjoner, grammatikk og reseptivt språk. 126 andrespråkslærende barn, som gikk siste året i barnehage, ble delt inn i en tiltaks- og en kontrollgruppe. Intervensjonen ble ledet av barnehagelærere, og varte i ca. 20 uker. Hver av disse ukene var det to 45 minutters gruppesesjoner og en 10 minutters individuell økt. Resultatene viste gode forbedringer umiddelbart etter intervensjonen på den ekspressive språkforståelsen (grammatikk og orddefinisjoner $d = 0.51$, og narrativt språk $d = 0.54$). Dette holdt seg til en viss grad 6 måneder etter at intervensjonen var avsluttet (ekspressivt språk $d = 0.27^*$ og narrative ferdigheter $d = 0.28$ NS). Det var ingen effekter på reseptiv språkforståelse.

STIMULERING AV GENERELLE KOGNITIVE FERDIGHETER

I de senere årene er en rekke forskere blitt opptatt av å trene generelle kognitive evner for å øke språk- og leseferdigheter (f.eks. Klingberg 2010; Merzenich & Jenkins 1998). Noen slike intervensjoner er rettet mot å trene opp arbeidsminnet. Dette er et kognitivt system som man tenker seg fungerer som en midlertidig lagringsplass som er sentral når en skal løse komplekse oppgaver (Baddeley 1992). Det er blant annet hevdet at svikt i arbeidsminnet er en medvirkende årsak til forsinket språkutvikling (se Melby-Lervåg, Lervåg mfl. 2012), dysleksi og spesifikke språkvansker (Archibald & Gathercole 2006; Gathercole & Baddeley 1993). Dersom det er mulig å øke arbeidsminnekapasiteten gjennom trening, skal dette i så fall ha effekt også på andre områder som verbalspråk og lesing. Det er utviklet flere kommersielle programmer av denne typen, for eksempel «CogMed», «Jungle Memory» og «Cognifit». Det siste tiåret er det publisert flere studier som undersøker effekten av denne typen trening. I en metaanalyse av Melby-Lervåg og Hulme (2013) ble effekten av 23 slike studier oppsummert. Analysen indikerer at trening av arbeidsminne kan produsere korttidseffekter i arbeidsminnekapasitet, men at effekten av slik trening ikke kan generaliseres til leseforståelse (avkodning og språkforståelse). På grunnlag av dette kan ikke slik trening anbefales som en metode for barn som strever med leseforståelse eller underliggende komponenter.

En annen type studier relatert til generelle kognitive ferdigheter er basert på teorien om at språk- og lesevaner kan utvikles gjennom problemer med «rapid auditory temporal processing skills» (Tallal 2000). Et program utviklet for å trene slike evner er «Fast ForWord» (Strong, Torgerson, Torgerson & Hulme 2011). Dette programmet er laget for å fremme muntlig språk og leseferdigheter hos barn med problemer innenfor disse områdene. I en metaanalyse undersøkte Strong og kolleger (2011) effekten av seks studier der dette programmet ble implementert. Resultatene viste ingen effekt av treningen på språk eller lesetester når treningsgruppene ble sammenlignet med kontrollgrupper. «Fast ForWord» kan derfor heller ikke anbefales som metode for barn som strever med språk og lesing.

OPPSUMMERING OG VEIEN VIDERE

Leseforståelse er avgjørende for å lykkes i skolen. Denne gjennomgangen av forskning viser at flere komponenter som bidrar til god forståelse av tekst kan trenes eksplisitt. Særlig ser det ut til at trening av de to grunnleggende komponentene i leseforståelse, avkodning og språkforståelse, kan forbedres gjennom trening. Trening av disse komponentene har også vist seg å bidra til økt leseforståelse. En metaanalyse har vist at et opplegg som blant annet fokuserer på direkte trening av strategisk lesing og lesemotivasjon kan ha positive effekter på leseforståelse. I fremtidig forskning vil det være en fordel å undersøke nærmere hva eller hvilke komponenter i dette treningsopplegget som har effekt. Trening av mer generelle kognitive ferdigheter ser ikke ut til å ha noen verdi i forhold til språk- og leseferdigheter. Slike metoder kan altså ikke anbefales for å forbedre leseforståelse eller underliggende komponenter.

Nesten ingen av metaanalysene (og veldig få av de opprinnelige intervensjonene) inneholder data om langtids-effekter av trening. Vi vet derfor lite om i hvilken grad effektene rapportert her vil opprettholdes over tid. En mulighet er at effektene kun er midlertidige forbedringer som kan observeres umiddelbart etter trening. Dette er problemer som bør tas opp i fremtidig forskning. For å kunne undersøke overføringseffekter av treningen er det også avgjørende at intervensjoner inkluderer tester (for eksempel standardiserte tester) som ikke bare er konstruert for de enkelte studiene. Vi vet nå en god del om avkodingskomponenten i leseforståelse og hvordan

avkodingsferdigheter kan stimuleres. Språkforståelseskomponenten kan imidlertid undersøkes nærmere. Til nå har de fleste studier rettet mot denne delen av leseforståelse undersøkt vokabulartrening. Andre aspekter som syntaks, morfologi og narrativ forståelse vet vi mindre om.

Det er viktig å merke seg at majoriteten av studiene vi diskuterer her (både metaanalysene og studiene de er bygget på) er gjennomført med engelske eller amerikanske barn. Dessverre finnes det så langt vi vet ingen publiserte norske studier som undersøker effekten av tiltak rettet mot leseforståelse eller underliggende komponenter med metoder som er egnet til å si noe om et tiltak har effekt. Man kan likevel regne med at generaliseringsverdien til norske barn trolig er høy fra de internasjonale studiene. Dette er fordi studier som har sammenlignet leseutviklingen mellom ulike land og språk viser svært like utviklingsmønstre (Caravolas mfl. 2013). Det er imidlertid forskjeller mellom skole-systemene som kan påvirke resultatene. I tillegg er materiell og lignende som er utviklet fra engelskspråklige studier i liten grad mulig å bruke i Norge. Selv om generaliseringsverdien til norske barn er stor, er det

derfor et stort behov for å gjennomføre denne typen undersøkelser også i Norge. Ved å gjøre slike eksperimentelle studier kan man få kunnskap om hvilke tiltak som virker og bør implementeres, samt også få utviklet materiell som er egnet i norske skoler og barnehager.

Avslutningsvis er det verdt å nevne noen mulige svakheter ved metaanalyser. En er at de kan blande studier som i utgangspunktet er svært ulike. Når studiene varierer mye, for eksempel ved at noen inkluderer barn med språk- eller lesevansker, mens andre omfatter deltakere uten vansker, kan det være problematisk å sammenligne disse. Hvis det ikke er tilstrekkelig antall studier til å analysere forskjeller mellom disse ulike typene undersøkelser, kan dette altså være en svakhet. Metaanalysene referert i denne artikkelen bygger imidlertid på primærstudier som er valgt ut fra relativt strenge designkriterier. Det kan også være et problem at noen metaanalyser slår sammen resultatene fra standardiserte tester og tester laget for studien, noe som kan gi misledende resultater. Metaanalyser gir likevel verdifull kunnskap fordi de systematisk oppsummerer resultater fra mange ulike studier.

REFERANSER

- Archibald, L. M., & Gathercole, S. E. (2006). Short-term and working memory in specific language impairment. I T. P. Alloway & S. E. Gathercole (red), *Working Memory in Neurodevelopmental Conditions* (s. 139–160). Hove, England: Psychology Press.
- Baddeley, A. (1992). Working memory. *Science*, 255, s. 556–559.
- Bishop, D. V. M., & Snowling, M. J. (2004). Developmental dyslexia and specific language impairment: Same or different? *Psychological Bulletin*, 130, s. 858–886.
- Bus, A. G. & van Ijzendoorn, M. H. (1999). Phonological awareness and early reading: A meta-analysis of experimental training studies. *Journal of Educational Psychology*, 91, s. 403–414.
- Caravolas, M., Lervåg, A., Defior, S., Seidlová-Málková, G. & Hulme, C. (2013). Different patterns, but equivalent predictors, of growth in reading in consistent and inconsistent orthographies. *Psychological Science*, 24, s. 1398–1407.
- Caravolas, M., Lervåg, A., Mousikou, P., Efrim, C., Litavsky, M., Onochie-Quintanilla, E., Salas, N., Schöffelová, M., Defior, S., Mikulajová, M., Seidlová-Málková, G., & Hulme, C. (2012). Common patterns of prediction of literacy development in different alphabetic orthographies. *Psychological Science*, 23, 678–686.
- Cohen, J. (1968). Multiple Regression as a General Data-Analytic System. *Psychological Bulletin*, 70, s. 426–443.
- Ehri, L., Correrio, G., Shanahan, T., Willows, D. & Yatvin, J. (2000). Alphabets. In the National Institute of Child Health and Human Development, Report of the national reading panel. *Teaching children to read. An evidence-based assessment of the scientific literature and its implication for reading instruction*. Reports of the subgroups (NIH publikasjon Nr. 00-4754, s. 2-1-2-176). Washington, DC: US government printing office.
- Elleman, A. M., Lindo, E. J., Morphy, P. & Compton, D. L. (2009). The impact of vocabulary instruction on passage-level comprehension of school-age children: A meta-analysis. *Journal of Educational Effectiveness*, 2, s. 1–44.
- Gathercole, S. E., & Baddeley, A. D. (1993). *Working memory and language*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Geva, E., & Farnia, F. (2012). Developmental changes in the nature of language proficiency and reading fluency paint a more complex view of reading comprehension in ELL and EL1. *Reading and Writing*, 25, 8, 1819–1845.
- Guthrie, J. T., McRae, A. & Klauda, S. L. (2007). Contributions of concept-oriented reading instruction to knowledge about interventions for motivations in reading. *Educational Psychologist*, 42, s. 237 – 250.
- Gough, P. B. & Tunmer, W. E. (1986). Decoding, reading and reading disability. *Remedial and Special Education*, 7, s. 6–10.
- Hulme, C. & Snowling, M. (2009). *Developmental Cognitive Disorders*. Oxford: Blackwell/Wiley.

- Hulme, C. & Snowling, M. (2011). Children's reading comprehension difficulties: Nature, causes, and treatments. *Psychological Science*, 20, s. 139-142.
- Klingberg, T. (2010). Training and plasticity of working memory. *Trends in Cognitive Sciences*, 14, s. 317-324.
- Lie, A. (1991). Effects of a Training Program for Stimulating Skills in Word Analysis in First-Grade Children. *Reading Research Quarterly*, 26 (3), 234-254.
- Lervåg, A. & Aukrust, V. (2010). Vocabulary knowledge is a critical determinant of the difference in reading comprehension growth between first and second language learners. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, s. 612-620.
- Lervåg, A., Bråten, I. & Hulme, C. (2009). The cognitive and linguistic foundations of early reading development: A Norwegian latent variable longitudinal study. *Developmental Psychology*, 45, s. 764-781.
- Lervåg, A. & Hulme, C. (2009). Rapid naming (RAN) taps a basic constraint on the development of early reading fluency. *Psychological Science*, 20, 1040-1048.
- Lonigan, C. J., Schatschneider, C. & Westberg, L. (2008). Impact of code-focused interventions on young children's early literacy skills. In *Developing Early Literacy: Report of the National Early Literacy Panel* (s. 107-151). Washington, DC: National Institute for Literacy.
- Lonigan, C.J., Shanahan, T. & Cunningham, A. (2008). Impact of shared-reading interventions on young children's early literacy skills. In *Developing Early Literacy: Report of the National Early Literacy Panel* (s. 153-171). Washington, DC: National Institute for Literacy.
- Lundberg, I., Frost, J. & Peterson, O. (1988). Effects from an extensive program for stimulating phonological awareness in pre-school children. *Reading research quarterly*, 23, 263-284.
- Marulis, L. M. & Neuman, S. B. (2010). The effects of vocabulary intervention on young children's word learning: A meta-analysis. *Review of Educational Research*, 80, s. 300-335.
- McArthur, G., Eve, P. M., Jones, K., Banales, E., Kohnen, S., Anandakumar, T., Larsen L, Marinus E, Wang H-C, & Castles, A. (2012). Phonics training for English-speaking poor readers. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 12. Art. No.: CD009115. DOI: 10.1002/14651858.CD009115.pub2
- Melby-Lervåg, M. & Hulme, C. (2013). Is working memory training effective? A meta-analytic review. *Developmental Psychology*, 49, s. 270-291.
- Melby-Lervåg, M. & Lervåg, A. (2011). Cross-linguistic transfer of oral language, decoding, phonological awareness and reading comprehension. *Journal of Research in Reading*, 34, s. 114-135.
- Melby-Lervåg, M. & Lervåg, A. (2012). Oral Language Skills Moderate Nonword Repetition Skills in Children with Dyslexia: A Meta-analysis of the role of Nonword Repetition Skills in Dyslexia. *Scientific Studies of Reading*, 16, s. 1-34.
- Melby-Lervåg, M. & Lervåg, A. (2014). Reading Comprehension and its Underlying Components in Second Language Learners: A Meta-analysis of Studies Comparing First and Second Language Learners. *Psychological Bulletin*, 140, s. 209-433.
- Melby-Lervåg, M., Lervåg, A., Lyster, S. A. H., Klem, M., Hagtvet, B. & Hulme, C. (2012). Nonword repetition ability does not appear to be a causal influence on children's vocabulary development. *Psychological Science*, 23, s. 1069-1098.
- Melby-Lervåg, M., Lyster, S. A. H. & Hulme, C. (2012). Phonological skills and their role in learning to read: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 132, s. 322-352.
- Merzenich, M. M. & Jenkins, W. M. (1998). Cortical plasticity, learning, and learning dysfunction. I B. Julesz & I. Kovacs (red.) *Maturation Windows and Adult Cortical Plasticity* (s. 247-272). New York: Addison-Wesley Pub. Co.
- Mol, S., Bus, A. & de Jong, M. (2009). Interactive book reading in early education: A tool to stimulate print knowledge as well as oral language. *Review of Educational Research*, 79, s. 979-1007.
- Rogde, K., Melby-Lervåg, M. & Lervåg, A. (under fagfelleverdoring). Improving the linguistic comprehension skills of second-language learners in preschool: A randomised trial study.
- Samuels, S. J., Shanahan, T. & Shaywitz, S. E. (2000). Fluency. In National Reading Panel, *Teaching children to read: An evidence-based assessment of the scientific research literature on reading and its implications for reading instruction*, reports of the subgroups (sections 3.1-3.43). Washington, D.C.: National Institutes of Health.
- Shadish, W. R., Cook, T. D. & Campbell, D. T. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston, MA: Houghton-Mifflin.
- Stahl, S. A. & Fairbanks, M. M. (1986). The effects of vocabulary instruction: A model-based meta-analysis. *Review of Educational Research*, 56, s. 72-110.
- Strong, G. K., Torgerson, C., J., Torgerson, D. & Hulme, C. (2011). A systematic meta-analytic review of evidence for the effectiveness of the 'Fast ForWord' language intervention program. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 52, s. 224-235.
- Swanson, E., Vaughn, S., Wanzek, J., Petscher, Y., Heckert, J., Cavanaugh, C., Kraft, G., & Tackett, K (2011). A synthesis of read-aloud interventions on early reading outcomes among preschool through third graders at risk for reading difficulties. *Journal of Learning Disabilities*, 44, s. 258-275.
- Tallal, P. (2000). Experimental studies of language learning impairments: From research to remediation. I Bishop, D. M. V. & Leonard, L. B. (red.) *Speech and language impairments in children* (s. 131-155). Hove, England: Psychology Press.
- Wagner, R. K. & Torgeson, J. K. (1987). The nature of phonological processing and its causal role in the acquisition of reading skills. *Psychological Bulletin*, 101, s. 192-212.
- What Works Clearinghouse (2010). Concept-Oriented Reading Instruction (CORI). US Department of Education. Retrieved from <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED511268.pdf>
- Wolff, U. (2011). Effects of a randomised reading intervention study: An application of structural equation modelling. *Dyslexia*, 17, s. 295- 311.

Artikulatoriske utviklingsmønstre i tidlig leksikalsk produksjon hos barn med og uten familiær risiko for dysleksi

Analyse av språkutvikling har tradisjonelt vært utført på segmentalt grunnlag. I dette arbeidet er artikulatoriske bevegelser, gester, gjenstand for analyse hvor utviklingsmønstre, fonologiske lydendringer, beskrives hos barn med og uten familiær risiko for dysleksi ved 24 måneder. Arbeidet identifiserer artikulatoriske forhold som barn med familiær risiko for dysleksi synes å ha større vansker med enn barn uten denne risikoen. Analyseformen presenteres som et redskap for logopeder, spesialpedagoger og lingvister til bruk i klinisk arbeid og forskning.

INTRODUKSJON

Dysleksi karakteriseres som en lærevanske knyttet til vansker med å lære å lese og skrive, men er ikke begrenset til å omfatte bare skriftspråkvansker (Hulme & Snowling, 2009; Lyon, Shaywitz & Shaywitz, 2003). Det er ikke én enkelt årsak som kan forklare vansken, men en sammensetning av forhold knyttet til utvikling på flere nivåer, som biologisk, nevrobiologisk, atferdsmessig og kognitivt nivå (Hulme & Snowling, 2009; Frith, 1999). Barn med minst én forelder med vansken regnes for å ha familiær risiko for dysleksi og studier har rapportert at mellom 34 % og 66 % risikobarn har utviklet vansken (van der Leij mfl., 2013; Blomert & Willems, 2010; Puolakanaho mfl., 2007; Pennington & Lefly, 2001; Snowling, Gallagher & Frith, 2003; Scarborough, 1990).

Kjernevanskene i dysleksi omfatter blant annet fonologiske vansker som innebærer vansker med å konstruere, opprettholde og gjenfinne fonologiske representasjoner (Hulme & Snowling, 2009; deBree, 2007). Tidligere prospektive studier har vist at fonologiske vansker er til stede før oppstart av formell lese- og skriveopplæring (Elbro mfl., 1998; Catts, 1996; Goswami & Bryant, 1990; Scarborough, 1990; Bryant mfl., 1989; Carroll, Snowling, Hulme & Stevenson, 2003; Lyytinen mfl., 2004). Scarborough (1990) kom fram til at risikobarn som senere utviklet skriftspråkvansker, allerede ved 2;5 år viste dårligere ferdigheter i forhold til talenøyaktighet enn risikobarn som ikke

utviklet dysleksi.

Pennington og Lefly (2001) rapporterte at risikobarn med skriftspråkvansker hadde vansker med fonologisk sensitivitet og bevissthet gjennom hele førskoletiden. Snowling, Gallagher og Frith (2003) viste at risikobarn som utviklet dysleksi hadde forsinket språkutvikling ved 3;9. Studier som omfatter tidlig leksikalsk produksjon hos norsk-språklige risikobarn er begrenset. Nergård-Nilssen (2006) kom imidlertid fram til at risikobarn som utviklet lesevanter allerede under vokalspurten viste svikt i talenøyaktighet. Hulme og Snowling (2014) viste til at skriftspråkvansker i stor grad forårsakes av svikt i underliggende verbale språkferdigheter.

Dysleksi er komorbid med utviklingsmessige talevansker (*speech sound disorder, SSD*) (Pennington, 2006; Bishop & Snowling, 2004) som oppstår under førskoletiden og er spesielt forbundet med svikt i talenøyaktighet. Omtrent 30 % av barn med SSD utvikler dysleksi,



Ingrid C. Nordli

har stilling som universitetslektor ved Barneagelærerutdanningen ved Institutt for lærerutdanning og pedagogikk, Universitetet i Tromsø. Hun arbeider i forhold til norsk, språkutvikling og språkstimulering.

Epost: ingrid.c.nordli@uit.no

det er imidlertid ikke klart hvilke faktorer ved SSD som fører til dysleksi (Pennington, 2006). Omtrent 25% av barn som utvikler dysleksi har hatt SSD i førskoleperioden (Pennington & Lefly, 2001; Scarborough, 1990), som viser at svikt i talenøyaktighet ikke nødvendigvis fører til dysleksi (Bishop & Snowling, 2004). Talenøyaktighet hos risikobarn under tidlig utvikling er derfor viktig å undersøke nærmere, i seg selv og for å finne fram til hva som kun er SSD under utvikling og hvilke SSD-faktorer som kan føre til dysleksi, noe man per i dag ikke har oversikt over (Raitano mfl., 2004; Pennington, 2006).

Utvikling på det leksikalske nivået anses å finne sted parallelt med utvikling av mindre fonologiske enheter (Stoel-Gammon, 2011; Vihman, 2009) hvor barns fonologiske ferdigheter overstiger hva som er nødvendig for å markere leksikalsk kontrast (Studdert-Kennedy & Goodell, 1995; Swingley & Aslin, 2002). Dette avviker fra tidligere syn om at kun hele ord utgjør grunnlaget for leksikalsk kontrast tidlig i utviklingen (Waterson 1971; Ferguson & Farwell, 1975; Lieven, Behrens, Speares & Tomasello, 2003; Walley, Metsala & Garlock, 2003; Fikkert, 2007) og at mindre fonologiske enheter utvikles senere (Velleman & Vihman, 2002; Carroll mfl., 2003; Lyytinen & Lyytinen, 2004). Størrelsen på produktivt vokabular i førskolealderen har vist seg å være større hos barn som blir normallesere sammenlignet med risikobarn som utvikler dysleksi (de Jong & van der Leij, 2003).

Tradisjonelt sett er studier av taleproduksjon utført i et segmentalt perspektiv. Forskning viser imidlertid at artikulatoriske bevegelser, *gester*, er realiteter i barns språk før segmenter og at de gradvis koordineres til segmenter under leksikalsk utvikling (Nittrouer, Studdert-Kennedy & Neely, 1996; Nittrouer, Studdert-Kennedy & McGowan, 1989). Så langt jeg kjenner til foreligger ingen studier hvor artikulatoriske gester har inngått som analyseelementer i undersøkelse av tidlig leksikalsk produksjon hos risikobarn. Studier av gestuell produksjon hos barn med typisk utvikling er heller ikke mange. Browman og Goldstein (1989, 1990, 1991, 1992) beskriver gestuell analyse som egnet for studier av barns taleutvikling, og Studdert-Kennedy og Goodell (1995) har utført gestuell analyse av typisk taleproduksjon hos ett barn ved 2 år (engelsk).

På grunnlag av artikulatorisk fonologi undersøker dette arbeidet taleproduksjon hos risikobarn og kontrollbarn ved 24 måneder i forhold til forekomst av fonologiske lydendringer og samvariasjon mellom disse. Et mål er å vise at gestuell analyse kan bidra til å identifisere konkrete forhold som sier noe om risikobarn har større artikulatoriske vansker enn kontrollbarn. Disse vanskene kan i et senere, retrospektivt lys, vise seg å handle om SSD i form av utviklingsmessige, artikulatoriske vansker som fører til skriftspråkvansker, midlertidig svikt i talenøyaktighet eller forsinket utvikling av taleproduksjon som ikke fører til skriftspråkvansker. Et annet mål er å presentere gestuell analyse og transkripsjon som et aktuelt redskap for logopeder, spesialpedagoger og lingvister ved forskning og klinisk utredning av fonologisk og leksikalsk tilegnelse.

FONOLOGISKE LYDENDRINGER

Begrepet *gester* viser til abstrakte beskrivelser av artikulatoriske bevegelser, og ikke bevegelser i seg selv. Gester er definert på artikulatorisk grunnlag og refererer til dannelsen av lokale innsnevringar ved de ulike nivåene i munnhulen. Innen den lingvistiske teorien *artikulatorisk fonologi* regnes gester for å være enheter både for artikulatorisk organisering og for fonologisk kontrast (betydningsskillende) (Browman & Goldstein, 1989, 1991; Goldstein & Fowler, 2003). For videre beskrivelser, se Browman og Goldstein (1989, 1992), Fowler (2011), Nordli (2013) og Nordli og Nergård-Nilssen (2014).

Gester er realiteter i barns språk før segmenter og gester koordineres gradvis til segmenter under leksikalsk utvikling (Nittrouer, Studdert-Kennedy & Neely 1996; Nittrouer, Studdert-Kennedy & McGowan 1989), og det er en sterkere kobling mellom gester innen ett og samme segment enn mellom gester knyttet til forskjellige segmenter (Munhall, Löfqvist & Kelso, 1994; Saltzman & Byrd, 2000). I følge Browman og Goldstein (1989) gjennomgår barn to gestuelle utviklinger underveis mot mestring av voksten fonologisk og leksikalsk produksjon, (a) differensiering og finjustering, og (b) koordinering og sekvensering av gester. Den gestuelle tilegnelsen handler blant annet om at barn må lære seg å kontrastere mellom gester produsert ved ulike så vel som ved det samme nivået i munnhulen (Goldstein, Byrd & Saltzman, 2006). Basert på tidligere studier forventes barn å mestre aktivitet på tvers av nivå før

aktivitet innen samme nivå (Polka, Colantonio & Sundara, 2001).

Analyse av taleproduksjon ved hjelp av artikulatorisk fonologi handler om å beskrive artikulatoriske gester og gestuelle strukturer som inngår i ord og fraser, helordperspektiv, og artikulatoriske utviklingsmønster refereres til som *fonologiske lydendringer* (Nordli & Nergård-Nilssen, 2014). Fonologiske lydendringer (lydendringer) er resultat av ulike prosesser som reduksjon, forsterkning, forskyvning og avstemming som oppstår under barns arbeid med å differensiere og koordinere gester. Browman og Goldstein (1990, 1991, 1992) anser at lydendringer hovedsakelig skyldes *reduksjon* og *forskyvning* av gester, mens Bybee (2001) og Garmann (2010) også betrakter *forsterkning* som en selvstendig lydendring. Nordli og Nergård-Nilssen (2014) og Nordli (innsendt) la til lydendringen *avstemming*, basert på at den ikke samsvarer med definisjonene av de øvrige lydendringstypene.

Differensiering og finjustering av gester er i utgangspunktet nært knyttet til reduksjoner, forsterkninger og avstemming av gestuelle bevegelser, hvor barn arbeider for å mestre forskjellen mellom gester. Koordinering og sekvensering kan ses på som arbeid med å knytte sammen den gestuelle kompleksiteten i ord. Dette forklares ved at reduksjoner, forsterkninger og avstemming er sterkt representert tidlig, ved 18 måneder, mens de ulike forskyvningene i større grad er realiteter først ved 24 måneder (Nordli & Nergård-Nilssen, 2014). Lydendringene som inngår i analysen er:

Reduksjon

Gestuell reduksjon innebærer at en gest reduseres i *tid* eller *styrke*. Ved *reduksjon i tid* vil en gest forkortes i tid (reduksjon i varighet), for eksempel *ta* [ta:] > [tə], eller falle helt bort (bortfall), for eksempel *sko* [sku:] > [gu:]. *Reduksjon i styrke* innebærer reduksjon i innsnevrigsgrad og defineres noe ulikt ved oralt, velart og glottalt nivå.

Reduksjon i styrke ved oralt nivå innebærer en reduksjon i innsnevrigsgrad mellom artikulatorene, det vil si at åpningen mellom artikulatorene blir større, for eksempel lukke > frikativ som ved [t] > [s], eller at tapp [ɾ] > approksimant [j], som når *hår* [hɑ:r] > [hɑ:j].

Reduksjon i styrke ved velart nivå oppstår når

avstanden til nøytral posisjon minsker, at nasal produksjon blir oral, for eksempel *hund* [hʊn] > [huvh] hvor [n] > [v].

Reduksjon i styrke ved glottalt nivå innebærer *forminskning* i avstanden til nøytral posisjon, for eksempel at ustemt produksjon blir stemt, som når [p] > [b].

Forsterkning

Forsterkning innebærer forsterkning i innsnevrigsgrad og defineres forskjellig ved oralt, velart og glottalt nivå.

Forsterkning ved oralt nivå innebærer en økning i innsnevrigsgrad mellom artikulatorene, som betyr at åpningen mellom artikulatorene blir mindre, for eksempel frikativ > lukke, [s] > [t].

Forsterkning ved velart nivå handler om en økning i avstand til nøytral posisjon, at oral produksjon blir nasal, for eksempel at *ha* [hɑ:] > [nɑ:].

Forsterkning ved glottalt nivå innebærer økning i avstand til nøytral posisjon, for eksempel at stemt produksjon blir ustemt, som *ku* [gu:] > [kɑ:].

Forskyvning

Forskyvninger består av flere underkategorier: frem-skyndelse, forlengelse, utsettelse, flytting av egenskap og nytolkning av en gest.

Fremskyndelse er når en gest fremskyndes i tid, det vil si at den produseres tidsmessig tidligere enn den respektive gesten i målordet. For eksempel: *her* [hæ:r] > [æh:], vokalgesten er fremskyndet.

Forlengelse handler om at en gest forlenges både fremover og bakover i tid (inkluderer fremskyndelse). For eksempel: *nei* [næi] > [neia:] hvor vokalgesten er forlenget fremover i tid, og *hjemme* [ʔjæmə] > [ijæmə], dorsal gest i [j] fremskyndes og forlenges.

Utsettelse vil si at en gest utsettes i tid, den forskyves utover i ordet. For eksempel: *spille* [ʔspiə] > [səpiə], [p] er utsatt i tid og hvor [ə] fyller tomrommet som oppstår. Også en fremskyndet konsonantgest kan fylle tomrommet, som når *skoene* [ʔsku:ən] > [jup:ən] hvor ordfinal lukkegest fremskyndes og fyller tidsloppen som oppsto av utsettelsen.

Flytting av egenskap viser til at en egenskap ved en gest flyttes over til en annen gest og samtidig opphører å eksistere i gesten den flyttes fra. For eksempel: *bukse* [ʔbuksə] > [bucə], dorsal lukke i [k] flyttes til [s] samtidig som lukke > frikativ, [k] faller bort og [ç] blir til.

Nytolkning av en gest er når en ikke-distinktiv gest

blir tolket som distinktiv i betydningen at den blir *tydelig*. Artikulatorisk sett innebærer det at en bevegelse som opprinnelig ikke var et mål, blir et mål, at den går fra å være inaktiv til å være aktiv. For eksempel: *kjeks* [çæks] > [æec:], ordinalt: inaktiv laminal gest i [ç] forsterkes og [ç] blir til.

Avstemming

Avstemming handler om at man ikke mestrer å justere en artikulatorisk bevegelse i en gest i forhold til den respektive gesten i målordet.

Avstemming av vokalgester handler om vansker med å justere vokalbevegelsene i forhold til innsnevringsssted og innsnevringssgrad (tungeposisjon) og kan refereres til som endring i vokalkvalitet, for eksempel: *lage* [²la:gə] > [²la:ge], ordinalt vokalgester er produsert som fremre åpen [a] der den skulle ha vært bakre åpen [ɑ].

Vansker med avstemming av konsonantgester innebærer vansker med å produsere artikulatorisk forskjell mellom innsnevringsssteder innen det samme nivået eller ved ulike nivåer. *Avstemming av konsonantgester ved ulike nivå* omfatter for eksempel: *bil* [bi:] > [bi:ʌ], ordinalt apikal lateral i målordet, [l], er produsert som fremre dorsal lateral, [ʌ].

Avstemming av konsonantgester ved samme nivå omfatter for eksempel: *bra* [bɾa:] > [bɾa], ordinalt: feil-avstemming innen koronalt nivå, mellom laminalt og apikalt innsnevringsssted.

Lydendringene oppstår på ulike måter ved at de opptrer uavhengig av eller som en konsekvens av andre endringer. De ulike forskyvningene forårsaker i stor grad reduksjoner og forsterkninger, mens reduksjoner og forsterkninger like gjerne kan opptre uavhengig av andre endringer. Reduksjon i varighet og reduksjon i form av bortfall er endringer som i størst grad forekommer uavhengig av andre endringer, selv om de også kan være konsekvenser av andre endringer. Også avstemming opererer i stor grad parallelt med andre endringer uten å være konsekvenser av disse (Nordli, innsendt).

METODE

Informanter

De 20 informantene i dette arbeidet er tilknyttet Dysleksistudien i Tromsø, en longitudinell, prospektiv studie hvor de samme barna observeres over tid. Dysleksistudien rekrutterte barn med familier fra

Tromsø og fordelte dem i to grupper basert på familiens dysleksistatus, hvorav alle hadde norsk som førstespråk (Nergård-Nilssen & Hulme, 2014). Barn med familiær risiko for dysleksi ble plassert i FR-gruppen (risikogruppen) og barn uten denne risikoen ble plassert i kontrollgruppen. Alle skåret ≥ 85 på kognitiv skala BSID, *Bayley scales of infant development*, (Bayley, 2006). Halvparten var jenter og halvparten gutter i hver gruppe.

Prosedyre og datainnsamling

Ordproduksjon som ble registrert med videoopptak under kartlegginger ved 24 måneder (± 3 uker) dannet grunnlaget for arbeidet. Kartleggingene ble gjennomført ved et opptakslaboratorium ved universitetet og opptakene varte i gjennomsnitt 1 time og 10 minutter. En forelder og testlederen var til stede i opptaksrommet sammen med barnet. Det var utarbeidet opptaksprosedyre for arbeidet som ble fulgt for hver kartlegging. Innholdet beskrevet i denne var fordelt på aktiviteter som først fant sted ved et bord, hvor barnet hadde mulighet til å sitte på egen stol eller på forelderens fang, eller veksle imellom, og deretter på en matte på gulvet sammen med forelderens. Aktivitetene ved bordet omfattet strukturerte tester, lesing og litt lek, og på gulvet var aktivitetene strukturerte tester, fri lek og litt lesing. Forelderens deltok bare delvis aktivt under lesing ved bordet, men var mer aktiv under perioden på gulvet, spesielt under lek, men barnet var gjennomgående hovedaktøren.

Datatranskripsjon og reliabilitetskontroll

Taleproduksjonen under opptakene gjennomgikk fonetisk, segmental transkripsjon på impresjonistisk grunnlag. Fokus for transkripsjonene var konsonantgester under ordproduksjon, og de av barnas ordliggende produksjoner som ble identifisert som ord i materialet var basert på kriterier presentert av Vihman og McCune (1994: 522-523). Basert på det internasjonale fonetiske alfabetet (IPA, 1999) utførte forfatteren en smal transkripsjon av alt materialet i utvalget. 10 % av det transkriberte materialet ble kontrolltranskribert av en annen lingvist. Sammenligningen mellom transkripsjonene viste 66 % samsvar, som kan betraktes som en god enighetsoppgjør. Det er basert på tidligere arbeid hvor sammenligninger av transkripsjon utført av taleproduksjon hos små barn har vist 13-61 % intertranskripsjonsenighet (Stockman, Woods & Tishman,

1981). I tilfeller av uenighet ble forfatterens transkripsjon brukt i analysen. På grunnlag av de segmentale transkripsjonene gjennomførtes gestuell analyse av hele materialet.

Analyse

Ordproduksjon og variabilitet. Første del av analysearbeidet var å kartlegge hvilke og hvor mange ord som ble produsert under opptak. Dette omfattet å danne en oversikt over ord og deres produktive variasjoner, som inkluderte ord som ble uttalt på flere måter, og ulike ord som ble produsert på den samme måten.

Den gestuelle analysen av artikulatoriske utviklingsmønster fokuserte på den indre aktiviteten i hele ord. Det innebærer at alle ords gestuelle strukturer ble analysert på grunnlag av de fire hovedkategoriene av lydendringer og de tilsammen 16 underkategoriene, se over. I barnas ordproduksjoner ble representasjonene av lydendringer vurdert i forhold til taleproduksjoner som barn møter i det omliggende språket, *målproduksjoner*, som i dette arbeidet ble regnet for å være voksen taleproduksjon i nord-norsk talt i Tromsø (Husby mfl., 2008).

Analyse av lydendringers forekomst ble utført i den hensikt å finne eventuelle forskjeller i grad av produksjon og samvariasjon mellom lydendringer som er representert i de to gruppene. Sammenligning av forekomstene ble undersøkt på grunnlag av gjennomsnittlig produksjon av de ulike lydendringene og ved hjelp av *t-test for uavhengig utvalg*. Effektstørrelsen på gjennomsnittlige gruppeforskjeller rapporteres ved hjelp av Cohens *d*, som viser den standardiserte forskjellen mellom to gjennomsnitt. En verdi på 0.2 tilsvarer en liten, 0.5 en middels og 0.8 en stor effekt (Cohen, 1988).

I et utviklingsperspektiv kan størrelsen på forekomsten av lydendringer tolkes som et mål på hvor stor artikulatorisk aktivitet som finner sted, i hvor stor grad barn er aktive *brukere* av språket. Stor forekomst av lydendringer kan betraktes som et positivt tegn på utvikling, som vitner om at barn faktisk øver på talespråket. Samtidig kan de samme forekomstene vitne om hinder i utviklingen, i tilfelle de skulle forbli en del av taleproduksjonen eller avta så langsomt at de skaper vansker. Dette arbeidet gir imidlertid ikke rom til å belyse denne problematikken.

Analyse av samvariasjon mellom lydendringer i gruppene ble undersøkt (a) på grunnlag av observasjoner av hvilke lydendringer som forårsaket andre endringer, hvilke som oppsto på grunn av andre endringer og hvilke som forekom uavhengig av andre lydendringer, og (b) ved å måle styrkeforholdet mellom lydendringene. Hensikten var å finne fram til hvordan lydendringene opptrer sammen under ordproduksjon, se hvor *sterk* forbindelsen mellom dem er og om det er gruppeforskjeller. Styrkeforholdet mellom lydendringene ble undersøkt ved hjelp av Pearson produktmoment korrelasjonskoeffisient, *r*, som gir en indikasjon på *graden av samvariasjon* mellom endringstypene, hvor ofte de forekommer samtidig. Styrkegradene på samvariasjonene regnes som svak (small) ($r = .10 - .29$), moderat (medium) ($r = .30 - .49$) og sterk (large) ($r = .50 - 1.00$). Verdier som befinner seg under $r = .10$ anses å vise en svært svak, nesten fraværende samvariasjon, (Cohen, 1988).

ANALYSE

Ordproduksjon og variabilitet

Uttalevarianter viste seg på flere måter. Det var noe variasjon i størrelsen på produktivt ordforråd i gruppene under opptak, jf. A, tabell 1. Mange av ordene forekom i flere uttalevarianter, noe som ga en økning i sammenlagt antall ordformer som ble produsert under opptak, jf. B, tabell 1, kategorien *samme ord produsert på flere måter*. Forekomst av kun de ordene som hadde flere uttalevarianter er vist under C i tabell 1. Eksempel på denne typen uttalevariant er målordet *bil* [bi:], som av det samme barnet ble produsert som [bi:ʌ], [bi:n] og [bi:j]. En annen form for variabilitet var *flere ord produsert på samme måte*. Hos ett barn ble for eksempel mål-ordene *glass*, *glatt*, *datt*, *katt* og *svart* realisert som [jac]. Størrelsen på antall ord som var *lik målord* var nær i gruppene, jf. E, tabell 1.

Det var stor grad av overlapp mellom gruppene i forhold til forekomst av produktivt vokabular innen de ulike kategoriene. Forekomsten var likevel konsekvent høyest i kontrollgruppen. Spesielt i forhold til kategorien *flere ord produsert på samme måte* var gruppeforskjellen tydelig hvor effektstørrelsen mellom gruppene var stor, jf. D, tabell 1.

Ordproduksjon	Utvalg: 20 barn		Gruppesammenligning	
	FR-gruppen (10)	Kontrollgruppen (10)	Sig.	Cohens <i>d</i>
A. Antall ord (<i>M</i>)	117.4 (SD 50.8)	130.8 (SD 43.9)	$p = 0.53$	$d = 0.3$
B. Antall ord, inkl. uttalevarianter (<i>M</i>)	234.5 (SD 114.4)	280.8 (SD 112.4)	$p = 0.37$	$d = 0.4$
C. Samme ord på flere måter (<i>M</i>)	45.6 (SD 25.9)	53.6 (SD 23.6)	$p = 0.48$	$d = 0.3$
D. Flere ord på samme måte (<i>M</i>)	8.0 (SD 5.6)	12.4 (SD 5.9)	$p = 0.10$	$d = 0.8$
E. Ord produsert som målord (<i>M</i>)	44.1 (SD 29.6)	49.9 (SD 31.6)	$p = 0.67$	$d = 0.2$

Tabell 1. Produktivt vokabular registrert under opptak. *M* = gjennomsnitt, SD = standardavvik, $p \leq 0.05$ innebærer signifikant gruppeforskjell, *d* = effektstørrelse, standardisert forskjell mellom to gjennomsnitt.

Forekomst av fonologiske lydendringer

Forekomsten av lydendringer var høyest i kontrollgruppen, jf. tabell 2, og i tre tilfeller var det registrert signifikante gruppeforskjeller: *reduksjon i varighet* ($p = 0.004$), *forsterkning ved glottalt nivå* ($p = 0.026$), og *flytting av egenskap* ($p = 0.013$), jf. tabell 3 (markert med grått). Verdiene i tabell 3 viser at det var flest tilfeller

av reduksjon i varighet i FR-gruppen, mens ved forsterkning ved glottalt nivå og flytting av egenskap var forekomsten høyest i kontrollgruppen. Effektstørrelsen mellom gruppene var stor ved alle tre lydendringer. I tillegg var effektstørrelsen mellom gruppene stor i forhold til lydendringen *forsterkning ved velart nivå*, jf. tabell 3, til tross for at denne forskjellen ikke var signifikant ($p = 0.093$).

	Reduksjoner	Forsterkninger	Forskyvninger	Avstemminger
FR (<i>M</i>)	153.4 (SD 86.5)	62.6 (SD 40.3)	95.5 (SD 64.6)	198.4 (SD 85.3)
K (<i>M</i>)	171.0 (SD 66.9)	88.4 (SD 43.2)	130.8 (SD 57.6)	217.5 (SD 85.7)
<i>d</i>	0.2	0.6	0.6	0.03

Tabell 2: Forekomst av fonologiske lydendringer, hovedkategorier, i FR- og kontrollgruppen, målt i prosent (%). Kategorier: Reduksjoner samlet (Red), forsterkninger (FSt), forskyvninger (FSk) og avstemminger (Av).

	RTV	RTB	RStOr	RStGl	RStV	FStOr	FStGl	FStV	Fl	Fr	Ut	Fly	Ny	AvU	AvS	AvV
FR (<i>M</i>)	10.9 (SD 5.2)	74.7 (SD 41.7)	28.4 (SD 20.9)	36.6 (SD 32.2)	3.0 (SD 3.3)	37.7 (SD 26.9)	21.3 (SD 15.5)	3.6 (SD 3.2)	6.9 (SD 5.7)	42.3 (SD 27.0)	1.3 (SD 1.8)	1.4 (SD 1.8)	43.7 (SD 36.2)	141.2 (SD 68.7)	21.0 (SD 12.9)	37.2 (SD 19.2)
K (<i>M</i>)	4.9 (SD 2.5)	92.7 (SD 41.8)	34.5 (SD 16.1)	34.6 (SD 15.4)	4.3 (SD 3.7)	41.9 (SD 31.1)	37.8 (SD 15.0)	8.6 (SD 8.3)	8.0 (SD 4.6)	54.1 (SD 19.5)	2.7 (SD 2.3)	3.9 (SD 2.2)	61.8 (SD 34.3)	151.1 (SD 59.0)	15.8 (SD 9.6)	50.6 (SD 26.7)
<i>d</i>	1.5	0.4	0.3	0.1	0.4	0.1	1.0	0.8	0.2	0.6	0.7	1.2	0.5	0.2	0.5	0.6

Tabell 3: Gjennomsnittlig forekomst av fonologiske lydendringer, underkategorier, i FR- og kontrollgruppen, målt i prosent (%). Effektstørrelsen Cohens *d* = standardisert forskjell mellom gruppenes gjennomsnitt.

Kategorier: Reduksjon i varighet (RTV) og bortfall (RTB). Reduksjon i styrke ved oralt (RStOr), glottalt (RStGl) og velart (RStV) nivå. Forsterkning ved oralt (FStOr), glottalt (FStGl) og velart (FStV) nivå. Forskyvninger: forlengelse (Fl), fremskyndelse (Fr), utsettelse (Ut), flytting av egenskap (Fly) og nytolkning (Ny). Avstemminger: konsonant-avstemming ved ulike (AvU) og det samme (AvS) nivå, og avstemming av vokalgester (AvV).

Samvariasjon mellom fonologiske lydendringer

Styrken på forholdet mellom lydendringene i de to gruppene var i mange tilfeller relativt like, men det var likevel flere markante gruppeforskjeller. Disse forskjellene var i stor grad knyttet til forhold som viste

hvordan gruppene ulikt mestret produksjon ved velart (nasal-oral) og glottalt (stemt-ustemt) nivå, og som viser til forskjeller i håndtering av gestuell aktivitet ved ulike nivåer. Samvariasjonene viste også gruppenes ulike realiseringer av komplekse gestuelle strukturer.

Sentrale, konkrete produksjoner som viser disse gruppeforskjellene er:

Nasal-oral produksjon

Samvariasjonen mellom forskyvningen *nytolkning* og *reduksjon i styrke ved velart nivå* var særdeles sterk i FR-gruppen ($r=.833$), mens denne forbindelsen var nesten fraværende i kontrollgruppen ($r=.045$). Forskyvningen *fremskyndelse* viste også en sterk forbindelse til *reduksjon i styrke ved velart nivå* hos FR-gruppen ($r=.740$) mens den var svak hos kontrollgruppen ($r=.160$).

Forskyvningen *flytting av egenskap* og *forsterkning ved velart nivå* viste en svak samvariasjon i FR-gruppen ($r=-.103$) mens den var sterk i kontrollgruppen ($r=.677$). Det samme forholdet viste seg mellom forskyvningen *forlengelse* og *forsterkning ved velart nivå* hvor det var svak samvariasjon i FR-gruppen ($r=-.298$) og sterk i kontrollgruppen ($r=.508$).

Reduksjon i styrke ved oralt nivå i samvariasjon med *reduksjon i styrke ved velart nivå* var sterk i FR-gruppen ($r=.893$) og moderat i kontrollgruppen ($r=.347$).

Stemt-ustemt produksjon

Reduksjon i styrke ved oralt nivå i samvariasjon med *reduksjon i styrke ved glottalt nivå* var moderat i styrke i FR-gruppen ($r=.485$) og sterk i kontrollgruppen ($r=.719$).

Samvariasjonen mellom *reduksjon i styrke ved glottalt nivå* og *avstemming av konsonantgester ved samme nivå* er svak i FR-gruppen ($r=.121$) og sterk i kontrollgruppen ($r=.554$).

Nasal-oral og stemt-ustemt produksjon

Det var en tydelig gruppeforskjell i styrkeforholdet mellom *reduksjon i styrke ved velart nivå* og *forsterkning ved glottalt nivå* hvor samvariasjonen i FR-gruppen var sterk ($r=.788$) mens den var veldig svak i kontrollgruppen ($r=-.043$).

Gestuell kompleksitet

Forskyvningen *utsettelse* forekom hos halve FR-gruppen ($n=5$) mens alle utenom ett tilfelle i kontrollgruppen produserte den. Jf. tabell 3 som viser lav produksjon, men høy spredning i FR-gruppen. Tomrommet som produseres ved utsettelse av en gest, ble i hovedsak fylt

av en *fremskyndet konsonantgest*. Tilfeller hvor en *vokalgest* fylte tomrommet forekom hovedsakelig i kontrollgruppen.

Styrken på samvariasjonen mellom *utsettelse* og forskyvningen *nytolkning* var svært svak i FR-gruppen ($r=.010$) og sterk i kontrollgruppen ($r=.575$).

Ved *utsettelse* og *reduksjon i styrke ved oralt nivå* var samvariasjonen svak i FR-gruppen ($r=.116$) og sterk i kontrollgruppen ($r=.571$). Det samme styrkeforholdet viste seg ved *utsettelse* og *reduksjon ved velart nivå*, som var svakt i FR-gruppen ($r=-.128$) og sterkt i kontrollgruppen ($r=.612$). Samvariasjonen mellom *utsettelse* og forskyvningen *flytting av egenskap* var også svak i FR-gruppen ($r=-.139$) mens det var moderat i kontrollgruppen ($r=.420$).

Gruppeforskjellene i samvariasjon mellom forskyvningene *fremskyndelse* og *forlengelse* var også tydelig hvor FR-gruppen viste svak ($r=.224$) og kontrollgruppen sterk ($r=.745$) samvariasjon.

Samvariasjonen mellom forskyvningene *forlengelse* og *nytolkning* var moderat hos FR-gruppen ($r=.374$) og sterk hos kontrollgruppen ($r=.675$).

DISKUSJON

Analysen av ordproduksjon og artikulatorisk gestuell aktivitet ved 24 måneder viste noen signifikante gruppeforskjeller i forhold til forekomst. Måling av styrkeforholdet på samvariasjon mellom lydendringer viste også til dels store gruppeforskjeller. Basert på gestuell analyse og måling av samvariasjon mellom lydendringer kom arbeidet fram til at risikobarn i større grad enn kontrollbarn syntes å ha vansker med å kontrollere (a) nasal-oral produksjon, (b) stemt-ustemt produksjon, (c) aktiviteter ved ulike nivåer og (d) komplekse gestuelle strukturer.

Markante trekk ved vokabularstørrelsen i gruppene var stor effektstørrelse mellom gruppene i forhold til kategorien *flere ord produsert på samme måte* og at kontrollbarna viste størst ordproduksjon for alle vokabular-kategoriene. Dette kan bety at den produktive vokabularveksten hos kontrollbarn var kommet litt lenger enn hos risikobarn og at bruk av kategorien *flere ord produsert på samme måte* var en strategi for vekst

som kontrollbarn i størst grad benyttet. Denne strategien kan i et retrospektivt perspektiv vise seg å henge sammen med tidligere funn som sier at størrelsen på produktivt vokabular i førskoletiden er større hos barn som blir normallesere enn hos risikobarn som utvikler dysleksi (de Jong & van der Leij, 2003).

Å produsere et størst mulig antall lydendringer kan også betraktes som en strategi for vokabularvekst under tidlig utvikling, hvor stor forekomst vitner om at barn øver på talespråket. Funnene som viser signifikant større forekomst av tre lydendringer, og størst forekomst av lydendringer hos kontrollbarn, kan vitne om at kontrollbarn i størst grad øvde på gestuelle strukturer og var kommet lenger enn risikobarn i utviklingen av produktive fonologiske ferdigheter.

Den signifikante forskjellen i forekomst av *reduksjon i varighet* kan tyde på at risikobarn i større grad enn kontrollbarn øvde på prosodiske forhold i arbeidet med å differensiere og koordinere gester. Gruppeforskjellen kan også innebære at kontrollbarn i størst grad mestret prosodisk gestuell aktivitet.

Samvariasjoner mellom lydendringer som viser tydelige gruppeforskjeller retter fokuset mot noen grunnleggende artikulatoriske ferdigheter som omhandler å kunne skille gestuelle bevegelser fra hverandre. Funnene i arbeidet viser at dette først og fremst dreier seg om at kontrollbarn i størst grad mestret nasal-oral og stemt-ustemt lydproduksjon. Dette viser til ulike ferdigheter i gruppene i forhold til gestuell aktivitet på tvers av nivåer og innenfor samme nivå.

Funnene om samvariasjon mellom lydendringer viser også at gruppene i ulik grad mestret artikulatorisk kompleksitet. Produksjonene kan tyde på at risikobarns artikulatoriske aktivitet på vei mot voksen uttale er mer begrenset ved dette alderstrinnet og at kontrollbarn inkluderer flere artikulatoriske aktiviteter samtidig. Det er spesielt tydelig i forhold til forskyvningene *flytting av egenskap*, *utsettelse* og *nytolkning*. *Flytting av egenskap* forteller at et barn har fanget opp gestuell informasjon og er i stand til å produsere den, men enda ikke korrekt i forhold til målord. Kontrollbarn mestret denne aktiviteten i signifikant større grad enn risikobarn, noe som kan innebære at de utviste høyest grad av bearbeiding av gesters egenskaper. *Utsettelse*, som viste en mer mar-

ginal forekomst hos risikobarn enn kontrollbarn, forårsaket større gestuell variasjon hos kontrollbarn enn risikobarn. *Nytolkninger* forårsaket en hel rekke ulike lydendringer og skapte derav en større og mer kompleks gestuell aktivitet, innen samme og på tvers av nivåer. Kontrollbarn syntes å mestre dette bedre enn risikobarn.

De ulike samvariasjonene mellom lydendringene i gruppene samsvarer med Pennington og Lefly (2001) som rapporterte om vansker med fonologisk sensitivitet og bevissthet hos risikobarn under førskoletiden.

Arbeidets funn kan tyde på at risikobarn og kontrollbarn skiller seg i forhold til hvor langt de er kommet i å mestre differensiering og finjustering, koordinering og sekvensering av gester (Browman & Goldstein, 1989) og derigjennom komplekse gestuelle strukturer. Disse forholdene viser til *ulik grad av talenøyaktighet* i gruppene og stemmer overens med funn fra tidligere arbeid som sier at risikobarn under førskoletiden har vansker med verbalt språk og talenøyaktighet, SSD (Hulme & Snowling, 2014; Pennington, 2006; Bishop & Snowling, 2004; Nergård-Nilssen, 2006; Scarborough, 1990).

De artikulatoriske forholdene som indikerer svikt i talenøyaktighet hos risikobarn kan gjennom retrospektive studier vise seg å være forløpere til dysleksi, eller ikke. Det kan handle om SSD hvor svikt i talenøyaktighet er midlertidig, det kan være forsinket utvikling av taleproduksjon uten at disse er forløpere til dysleksi, eller det kan dreie seg om vedvarende SSD som kan føre til skriftspråkvansker (Pennington, 2006; Raitano mfl., 2004). Det komorbide forholdet mellom dysleksi og SSD er bare delvis utforsket. Hva som skiller SSD fra andre utviklingsmessige språkvansker (Bishop & Snowling, 2004) og hvilken betydning disse har for at dysleksi oppstår er også uklart (Pennington, 2006). For å kunne finne ut hvilke underkategorier av SSD og andre utviklingsmessige vansker som kan føre til dysleksi er det viktig å inkludere flere kognitiv-lingvistiske dimensjoner i dysleksiforskningen (Hulme & Snowling, 2009; Frith, 1999).

En praktisk implikasjon basert på arbeidets funn vil være å holde et fonologisk, produktivt perspektiv på arbeidet med tidlig stimulering av språklig bevissthet.

Det innebærer i denne sammenhengen å fokusere på artikulatoriske aktiviteter rettet mot stemt-ustemt og oral-nasal lydproduksjon, og mot ordproduksjon med variert gestuell kompleksitet. Under språkstimuleringsarbeid er det like viktig å la barn lytte til hvordan ord produseres som å la de øve på ordproduksjon. Lytte- og uttaltetrening kan for eksempel utføres gjennom lek hvor bruk av rim og regler og sangleker gir god artikulatorisk stimulering (Lyster, 2013; Høigård, 2013; Hagtvet, 2004).

OPPSUMMERING

Dette arbeidet har vist at fonologiske lydendringer basert på gestuell analyse kan bidra til å beskrive forskjeller i artikulatorisk aktivitet mellom grupper og derigjennom identifisere forhold som risikobarn synes å ha større vansker med enn kontrollbarn ved 24 måneder. Arbeidet har påpekt konkrete forhold ved tale-nøyaktighet som bør undersøkes nærmere hos et større antall barn, gjerne i et longitudinelt, retrospektivt perspektiv hvor flere dimensjoner ved tidlig språkutvikling er inkludert.

Det som er nytt ved dette arbeidet er at svekket tale-nøyaktighet hos risikobarn gis et innhold på gestuelt grunnlag. Å benytte gestuell analyse og transkripsjon er omfattende og tidkrevende, men metoden er viktig å bruke parallelt med segmental analyse fordi (a) gester er dynamiske representasjoner av artikulatorisk aktivitet som viser til hva talere faktisk *gjør* under artikulasjon, og (b) det er sterkere kobling mellom gester innen ett og samme segment enn mellom gester knyttet til forskjellige segmenter. Metoden er spesielt viktig å ta i bruk i forhold til undersøkelser av talenøyaktighet under tidlig leksikalsk produksjon hos risikobarn fordi (a) det er en utviklingsmessig sammenheng mellom gester og segmenter ved at gester er realiteter i barns språk før segmenter, og (b) gester koordineres gradvis til segmenter under leksikalsk utvikling.

Gestuell analyse og transkripsjon hører hjemme både i klinisk arbeid og forskning. Metoden er et redskap spesialpedagoger, logopeder og lingvister kan nyttiggjøre i undersøkelser og studier som fokuserer på personers evne til å differensiere og koordinere artikulatoriske bevegelser i ord og ytringer.

REFERANSER

- Bayley, N. (2006). *Bayley Scales of Infant and Toddler Development (Bayley III)*. 3. utgave. Psych Corp: Harcourt assessment.
- Bishop, D. V. M. & Snowling, M. J. (2004). Developmental Dyslexia and Specific Language Impairment; Same or Different? *Psychological Bulletin*, 130, 6, 858-886.
- Blomert, L. & Willems, G. (2010). Is there a causal link from a phonological awareness deficit to reading failure in children at familial risk for dyslexia? *Dyslexia*, 16, 300-317.
- Browman, C. P. & Goldstein, L. (1989). Articulatory gestures as phonological units. *Phonology*, 6, 201-251.
- Browman, C. P. & Goldstein, L. (1990). Tiers in articulatory phonology, with some implications for casual speech. I J. Kingston & M. E. Beckman (red.), *Papers in Laboratory Phonology I. Between the Grammar and Physics of Speech*. Cambridge: Cambridge University Press, 341-376.
- Browman, C. P. & Goldstein, L. (1991). Gestural structures: Distinctiveness, phonological processes, and historical change. I Mattingly, I. G. & Studdert-Kennedy, M. (red.), *Modularity and the Motor Theory of Speech Perception*. Proceedings of a Conference to Honor Alvin M. Liberman.
- Browman, C. P. & Goldstein, L. (1992). Articulatory phonology: An overview. *Phonetica*, 49, 155-180.
- Bryant, P. E., Bradley, L., Maclean, M. & Crossland, J. (1989). Nursery rhymes, phonological skills and reading. *Journal of Child Language*, 16, 2, 407-428.
- Bybee, J. (2001). *Phonology and Language Use*. Cambridge Studies in Linguistics 94. Cambridge University Press.
- Carroll, J. M., Snowling, M. J., Hulme, C. & Stevenson, J. (2003). The Development of Phonological Awareness in Preschool Children. *Developmental Psychology*, 39, 5, 913-923.
- Catts, H. W. (1996). Defining dyslexia as a developmental language disorder: An expanded view. *Topics in Language Disorders*, 16, 14-29.

- Cohen, J. W. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2. utgave. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- de Bree, E. (2007). *Dyslexia and Phonology. A study of the phonological abilities of Dutch children at-risk of dyslexia*. PhD-avhandling, Utrecht: Landelijke Onderzoekschool Taalwetenschap (LOT).
- de Jong, P. F. & van der Leij, A. (2003). Developmental changes in the manifestation of a phonological deficit in dyslexic children learning to read a regular orthography. *Journal of Educational Psychology*, 95, 1, 22-40.
- Elbro, C., Borstrøm, I. & Petersen, D. K. (1998). Predicting dyslexia from kindergarten: The importance of distinctness of phonological representations of lexical items. *Reading Research Quarterly*, 33, 1, 36-60.
- Ferguson, C. A. & Farwell, C. B. (1975). Words and sounds in early language acquisition. *Language*, 51, 419-439.
- Fikkert, P. (2007). Acquiring phonology. I P. de Lacy (red.), *The Cambridge Handbook of Phonology*. Cambridge: Cambridge University Press, 537-554.
- Fowler, C. A. (2011). How Theories of Phonology May Enhance Understanding of the Role of Phonology and Reading Development and Reading Disability. I S. A. Brady, D. Braze & C. A. Fowler (red.), *Explaining Individual Differences in Reading. Theory and Evidence*. Psychology Press, 3-19.
- Frith, U. (1999). Paradoxes in the Definition of Dyslexia. *Dyslexia*, 5, 4, 192-214.
- Garmann, N. G. (2010). Konsonantendringer i norsk: en artikulatorisk analyse. *Norsk Lingvistisk Tidsskrift*, 28, 3-41.
- Goldstein, L., Byrd, D. & Saltzman, E. (2006). The role of vocal tract gestural action units in understanding the evolution of phonology. I Arbib, M. A. (red.), *Action to Language via Mirror Neuron System*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Goldstein, L. M. & Fowler, C. (2003). Articulatory phonology: A phonology for public language use. I Meyer, A. S. and Schiller, N. O. (red.), *Phonetics and Phonology in Language Comprehension and Production: Differences and Similarities*, Mouton de Gruyter.
- Goswami, U. & Bryant, P. E. (1990). *Phonological skills and learning to read*. Hove, East Sussex: Psychology Press, England.
- Hagtvet, B. E. (2004). *Språkstimulering. Tale og skrift i førskolealderen*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Hulme, C. & Snowling, M. (2009). *Developmental disorders of language learning and cognition*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Hulme, C. & Snowling, M. (2014). The interface between spoken and written language: developmental disorders. *Philosophical Transactions of the Royal Society, Series B*, 369: 20120395.
- Husby, O., Høyte, T., Nefzaoui, S. J., Nordli, I. C., Robbins, S. & Øvregaard, Å. (2008). *An introduction to Norwegian dialects*. Trondheim, Norge: Tapir akademisk forlag.
- Hoigård, A. (2013). *Barns språkutvikling. Muntlig og skriftlig*. Oslo: Universitetsforlaget.
- IPA (1999). *Handbook of the International Phonetic Association, A guide to the Use of the International Phonetic Alphabet*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lieven, E., Behrens, H., Speares, J. & Tomasello, M. (2003). Early syntactic creativity: a usage-based approach. *Journal of Child Language*, 30, 333-370.
- Lyon, G. R., Shaywitz, S. E. & Shaywitz, B. A. (2003). Defining Dyslexia, Comorbidity, Teacher's Knowledge of Language and Reading. *Annals of Dyslexia*, 53, 1-14.
- Lyster, S. A. H. (2010). Barns språkutvikling. I Ø. Kvello (red.), *Barn i utvikling*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lyytinen, H., Ahonen, T., Eklund, K., Guttorm, T., Kulju, P., Laakso, M., Leiwo, M., Leppänen, P., Lyytinen, P., Poikkeus, A.-M., Richardson, U., Torppa, M. & Viholainen, H. (2004). Early development of children at familial risk for dyslexia – follow up from birth to school age. *Dyslexia*, 10, 3, 146-178.
- Lyytinen, P. & Lyytinen, H. (2004). Growth and predictive relations of vocabulary and inflectional morphology in children with and without familial risk of dyslexia. *Applied Psycholinguistics*, 25, 397-411.
- Munhall, K. G., Löfqvist, A. & Kelso, J. A. S. (1994). Lip-larynx coordination of speech: Effects of mechanical perturbations to the lower lip. *Journal of the Acoustical Society of America*, 95, 6, 3605-3616.
- Nergård-Nilssen, T. (2006). Longitudinal case-studies of developmental dyslexia in Norwegian. *Dyslexia*, 12, 4, 231-255.

- Nergård-Nilssen, T. & Hulme, C. (2014). Developmental dyslexia in adults: Behavioural manifestations and cognitive correlates. *Dyslexia*, DOI: 10.1002/dys.1477.
- Nittrouer, S., Studdert-Kennedy, M. & McGowan, R. S. (1989). The emergence of phonetic segments: Evidence from the spectral structure of fricative-vowel syllables spoken by children and adults. *Journal of Speech and Hearing Research*, 32, 120-132.
- Nittrouer, S., Studdert-Kennedy, M. & Neely, S. T. (1996). How children learn to organize their speech gestures: Further evidence from fricative-vowel syllables. *Journal of Speech and Hearing Research*, 39, 379-389.
- Nordli, I. C. (2013). Fonetisk gestuell transkripsjon. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 4, 6-14.
- Nordli, I. C. (innsendt). Fonologiske lydendringer under tidlig leksikalsk produksjon. En artikulatorisk analyse.
- Nordli, I. C. & Nergård-Nilssen, T. (2014). Fonetisk gestuell analyse av tidlig ordproduksjon. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 1, 14-23.
- Pennington, B. F. (2006). From single to multiple deficit models of developmental disorders. *Cognition*, 101, 385-413.
- Pennington, B. F. & Lefly, D. L. (2001). Early reading development in children at family risk for dyslexia. *Child Development*, 72, 3, 816-833.
- Polka, L., Colantonio, C. & Sundara, M. (2001). A cross-language comparison of /d/ - /ð/ perception: Evidence for a new developmental pattern. *Journal of Acoustical Society of America*, 109, 2190-2201.
- Puolakanaho, A., Ahonen, T., Mikko, A., Eklund, K., Leppänen, H. T., Poikkeus, A. M., Tolvanen, A., Torppa, M. & Lyytinen, H. (2007). Very early phonological and language skills: estimating individual risk of reading disability. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 9, 923-931.
- Raitano, N. A., Pennington, B. F., Tunick, R. A. & Boada, R. (2004). Pre-literacy skills of subgroups of children with speech sound disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 4, 821-835.
- Saltzman, E. & Byrd, D. (2000). Task-dynamics of gestural timing: Phase window and multifrequency rhythms. *Human Movement Science*, 19, 499-526.
- Scarborough, H. S. (1990). Very Early Language Deficits in Dyslexic Children. *Child Development*, 61, 6, 1728-1743.
- Snowling, M. J., Gallagher, A. & Frith, U. (2003). Family risk of dyslexia is continuous: Individual differences in the precursors of reading skill. *Child Development*, 74, 2, 358-373.
- Stockman, I. J., Woods, D. R. & Tishman, A. (1981). Listener agreement on phonetic segments in early infant vocalizations. *Journal of Psycholinguistic Research*, 10, 6, 593-617.
- Stoel-Gammon, C. (2011). Relationships between lexical and phonological development in young children. *Journal of Child Language*, 38, 1, 1-38.
- Studdert-Kennedy, M. & Goodell, E. W. (1995). Gestures, features and segments in early child speech. I B. de Gelder & J. Morais (red.), *Speech and reading. A comparative approach*, 65-88. UK/Hove: Erlbaum/Taylor and Francis.
- Swingle, D. & Aslin, R. N. (2002). Lexical neighbourhoods and the word-form representations of 14-month-olds. *Psychological Science*, 13, 480-484.
- van der Leij, A., van Bergen, E., Zuijlen, T., de Jong, P., Maurits, N. & Maassen, B. (2013). Precursors of developmental dyslexia: An overview of the longitudinal Dutch dyslexia programme study. *Dyslexia*, 19, 191-213.
- Velleman, S. I. & Vihman, M. M. (2002). Whole-Word Phonology and Templates: Trap, bootstrap, or some of each? *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 33, 9-23.
- Vihman, M. M. (2009). Word learning and the origins of phonological systems. I S. Foster-Cohen (red.), *Advances in language acquisition*, Luton: Mcmillan, 15-39.
- Vihman, M. M. & McCune, L. (1994). When is a word a word? *Journal of Child Language*, 21, 517-542.
- Walley, A. C., Metsala, J. L. & Garlock, V. M. (2003). Spoken vocabulary growth: Its role in the development of phoneme awareness and early reading ability. *Reading and Writing, An Interdisciplinary Journal*, 16, 5-20.
- Waterson, N. (1971). Child phonology: a prosodic view. *Journal of Linguistics*, 7, 2, 179-211.

TOSCANAKURSET

CAS-Tolkning og vedlikehold



27. april - 2. mai 2015, Monteverdi Marittimo, Toscana

TURINFORMASJON

Turen starter og ender på Oslo Lufthavn Gardemoen.

Kursprisen dekker reise t/r Oslo-Monteverdi Marittimo (fly og bil) + all felles transport i Italia + kurskostnader + hotellovernatting, frokost, kurslunsj på hele kursdager + middag torsdag. Lunsj og middag øvrige dager må du betale selv.

Turen går til Monteverdi Marittimo, en liten middelalderby i hjertet av Toscana. Fra Monteverdi er det en times kjøring til Volterra, som vi skal besøke.

Pris: kr. 9800,-

Påmelding snarest. (Maksimum 15 deltakere)

Send en epost til post@pedverket.no der du melder deg på eller bestill i nettbutikken www.pedverket.no

Påmeldingsavgift kr. 2000,- Vi sender faktura for dette når du har meldt deg på. Restsummen 7800,- faktureres med betalingsfrist senest 30 dager før avreise.



Evidensbasert praksis i logopedi

Jeg vurderer begrepene «evidensbasert praksis» og «kunnskapsbasert praksis» som to komplementære posisjoner i evidensdebatten – som også har nådd logopedien. Jeg forstår likevel kunnskapsbasert praksis som et bredere kunnskapsfelt som i større grad fanger kompleksiteten i logopedisk praksis og inkluderer kommunikativ samhandling mellom logoped og bruker. Et åpent og fagkritisk helhetssyn må være utgangspunktet for kunnskapsbasert praksis, der multi-metodiske tilnærminger og verdien av klinisk skjønn blir ivaretatt. Det er viktig å klargjøre hva en legger i begrepet «den beste kunnskapen» for å unngå uklarhet i evidensdebatten.



Foto: Ann Karene Rasmussen

Irene Velsvik Bele

Professor i logopedi Irene Velsvik Bele er ansatt ved Profesjonshøgskolen ved Universitetet i Nordland hvor hun er tilknyttet masterstudiet i logopedi, og ved Institutt for pedagogikk ved Høgskulen i Volda.

Epost:
irene.bele@hivolda.no

Innledning: Evidensbasert praksis eller kunnskapsbasert praksis?

Begrepet evidensbasert praksis har fått raskt fotfeste innen flere profesjoner, og er også kommet til logopeder. Begrepet evidens kan tillegges ulike betydninger. Evidens viser til at «noe er helt innlysende; bevismateriale, resultat av undersøkelse som støtter en antagelse» (Store norske leksikon 2005-2007). Men hittil i evidensdebatten har kjerna av en felles forståelse av begrepet evidensbasert praksis vært knytta til bevis av et spesielt slag, nemlig kunnskap fra randomiserte, kontrollerte evalueringstudier (randomized controlled trials, RCT), som er rangert øverst på evidenshierarkiet (omtalt nedenfor). Ved RCT-studier vektlegges det at det finnes en bevist årsakssammenheng: hvis A så B, jf. en termostat-logikk som et bilde på en positivistisk mekanisk årsaksforståelse som formidler sikker kunnskap og forklaring der årsakssammenhengene er usikre og sammensatte.

I Norge blir evidensbasert praksis ofte oversatt med *kunnskapsbasert praksis* (Terum og Grimen 2009), og innslag i den norske fagdebatten plasserer seg i forhold til disse to posisjonene, evidensbasert praksis og kunnskapsbasert praksis. Disse posisjonene er ikke dualistiske (motsatte), men kan heller ses på som dualiteter, dvs. at

posisjonene er komplementære eller to sider av samme sak. Jeg velger å forstå kunnskapsbasert praksis som et bredere kunnskapsfelt enn evidensbasert praksis, og som også inkluderer kunnskapsbasert praksis som kommunikative handlinger¹ (Habermas 1991:223). Et viktig utgangspunkt er at fenomena og utfordringene vi arbeider med som logopeder er kommunikative, nært knytta til samhandling mellom logoped som hjelper og en hjelpesøker. Bruken av begrepet «kunnskapsbasert» prøver dermed i større grad å fange kompleksiteten i logopedisk praksis. Kunnskapsbasert blir også ofte brukt som en direkte oversettelse av «evidence based». Skal en slik oversettelse være meningsfull, må en definere og klargjøre sitt eget kunnskapssyn, noe som sjelden gjøres eksplisitt i evidenslitteraturen (Ekeland 2009:153). At dette ikke gjøres, skaper stor uklarhet og forvirring om hva slags evidens det refereres til, eller hva slags kunnskap en vektlegger. Enten en refererer til kunnskapsbasert eller evidensbasert praksis kreves det altså at en klargjør sitt kunnskapssyn.

¹ På nivået av *kommunikativ handling* kan talehandlinger knyttes til ulike aktørers handlingsplaner via rasjonelt motiverte prosesser for å oppnå forståelse, heller enn å utøve påvirkning, for eksempel i form av overtalelse eller strategisk tenkning (Habermas 1991, referert i Eriksen og Weigård 1999).

Med tilvisning til flere norske arbeid som vises til i artikkelen kan en her etablere et skille mellom evidensbasert praksis og kunnskapsbasert praksis. I tabellen under presenteres en summarisk fremstilling av de to posisjonene. (De fleste punkta vil bli kommentert i artikkelen).

Evidensbasert praksis	Kunnskapsbasert praksis
- Evidens: bevis av spesielt slag; en bevist årsaks-sammenheng: hvis A så B (jf. termostat-logikk innen fysikk). - Metode: eksperiment og kontrollgruppe (RCT) - Metodologisk individualisme: en rasjonell tankegang² som kvalifiserer for å snakke om evidens/bevis og 'gullstandard' - Kunnskap generaliseres som gyldig uavhengig av tid og sted - Kunnskapen er objektivtisk (dvs. tilskuerposisjon, etter Skjervheim) - Assosiert med medisin og naturvitenskap - Grunnlag for standardisering og manualisering, der førstelinje-praktikere blir funksjonærer og ikke lenger kvalifiserte sakkyndige som kan utøve skjønn - Positivistisk	- Kunnskap – vitenskapelig, praktisk, klinisk, hvis A, så kanskje B - Verden vi skal ha kunnskap om er svært komplisert - Vitenskap er å utsette kunnskap for falsifikasjonsforsøk, ikke å bevise - Multi-metodisk: kvasi-eksperiment, longitudinelle studier/livsløpsstudier, kvantitative og kvalitative, intervju, kasusstudier - Kunnskapsfelt: vitenskap, klinisk praksis, individuelle erfaringer - Avgrensa gyldighet for kunnskapen – kunnskap er alltid kontekstuell og nivådelt - Skjønnsutøving fordi kunnskapen er usikker, med avgrensa gyldighet - Kritisk realisme³

Kunnskap er alltid kontekstuell og nivådelt, og i en kunnskapsbasert praksis er konteksten bakteppet. Figur 1 illustrerer at *forskningsbasert kunnskap*, *erfaringsbasert kunnskap*, *brukerkunnskap* og *brukermedvirkning* må kombineres innenfor den konteksten vi arbeider i, og dette gjøres innenfor rammen av en *kunnskapsbasert praksis*, som danner et felles krysningspunkt.

Figur 1. Kunnskapsbasert praksis (inspirert av Vandvik 2009:115)



I klinisk praksis kreves en helhetlig tenkning og forståelse av brukerens situasjon. Her vil også den relasjonelle og den kommunikative samhandlinga mellom logoped og bruker være sentralt.

«Den beste kunnskapen» i evidenslogikken

Evidensbasert praksis viser ikke bare til kunnskap basert på evidens. Men likevel er begrepet i internasjonal evidensstenkning knytta til bestemte forskningsdesign og statistiske metoder. Evidensbasert praksis har sitt opphav i det medisinske fagfeltet. I 1992 publiserte Dr. Dave Sackett og kollegaer (Evidence-Based Medicine Working Group 1992) ved McMaster University (Canada) en artikkel i Journal of American Medical Association, der de redegjorde for *evidence-based medicine* som en ny metode for å undervise i medisin og å bruke forskningsbasert kunnskap for å løse pasientproblemer i klinisk medisinsk praksis. De beskrev evidensbasert medisin som sammensatt av tre kunnskapskilder: (1) den for tiden beste vitenskapelige kunnskapen, (2) pasientens erfaringer og ønsker, og (3) den profesjonelles erfaringer og kompetanse, klinisk ekspertise. Derav definisjonen av evidensbasert praksis som «...the conscientious, explicit, and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients» (Sackett

² Rational choice-teorien (gjort kjent av den amerikanske sosiologen James Samuel Coleman) opererer med grunnleggende antakelser om at komplekse fenomener bare kan forklares gjennom å vise til intenderte handlinger og motiver hos individer. Teorien baserer seg på metodologisk individualisme (se Hagen 2007).

³ Kritisk realisme er en vitenskapsteoretisk diskurs som kan plasseres mellom post-modernismen og positivismen. Kan brukes når man studerer et komplekst fenomen og hvordan dette manifesterer seg på ulike nivåer av virkeligheten (se Bhaskar og Danermark 2006).

at al. 1996:71). Dette kjente sitatet er vanskelig å operasjonalisere, men er beskrevet som en integrering av best tilgjengelig forskningsevidens med klinisk ekspertise og pasientens egne preferanser og valg. Det uttrykkes at kunnskapsbasert praksis handler om å bruke «den beste kunnskapen som finnes». Med henvisning til evidenshierarkiet (omtalt nedenfor) ser en imidlertid at «den beste kunnskapen» *ikke* er en åpen og klar betegnelse, men det forventes at en forholder seg til spesifikke regler for den «beste kunnskap». I følge Ekeland (2009:154) «okkuperes kunnskapsbegrepet i det stille, uten varslings».

Sacketts definisjon viser at et åpent og fagkritisk helhetssyn var utgangspunktet for grunnleggerne av «best-evidence»-begrepet, mens en i dag kan argumentere for at evidensbevegelsen er mindre kritisk. Selv om grunnleggerne av evidensbasert praksis ikke hadde til hensikt å erstatte individuell klinisk ekspertise med forskningsbasert kunnskap, så er det paradoksalt nok nettopp det som har skjedd (se også Malterud 2002). «Evidensbasert kunnskap» har i seg en ambisjon om å være *kontekstfri*, og evidensbasert praksis er ikke noe man er for eller imot, men noe som krever en kritisk undersøkelse (se Ekeland 2009).

Evidenshierarkiet og gullstandarden – hvilken kunnskap har størst verdi?

Selv om det finnes flere publiserte evidenshierarki knytta til et hierarki av metodekrav og design som forskningen må oppfylle for at tiltaket skal kunne betraktes som evidensbasert, så er randomiserte, kontrollerte studier vurdert som det designet som er minst mottakelig for feilkilder. RCT-designet er basert på eksperimentell gruppedesign, der en sammenligner ei gruppe som får behandling/tiltak (eksperimentgruppa) med ei gruppe som ikke får behandling (ev. placebo innen medisin) eller ei annen behandling (kontrollgruppa). De to gruppene må være like på alle relevante uavhengige variabler bortsett fra intervensjonen for at dette skal være meningsfullt. Siden dette er vanskelig å kontrollere, prøver en å sikre dette gjennom randomisering (at respondentene blir tilfeldig fordelt mellom de to gruppene). Videre er det sentralt at alle som får behandlinga faktisk får den samme behandlinga – og på den samme måten og for den samme lidelsen. I tillegg må også de i kontrollgruppa ha den samme lidelsen. Dette viser hvilke

krav som egentlig stilles til RCT-designet. Videre i hierarkiet følger design som det ikke stilles like strenge design-krav til, gjennom ikke-eksperimentell design og nederst ekspertuttalelser. På hjemmesidene til American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) vises det til følgende eksempel på hierarki av evidens-nivåer: <http://www.asha.org/members/ebp/assessing.htm>

Nivå	Beskrivelse
Ia	Godt designet meta-analyse av >1 <u>randomisert kontrollert studie</u> (RCT)
Ib	Godt designet randomisert kontrollert studie
IIa	Godt designet kontrollert studie uten randomisering
IIb	Godt designet kvasi-eksperimentell studie
III	Godt designede ikke-eksperimentelle studier, dvs. korrelasjonsstudier og case-studier
IV	Rapport fra ekspert-komite, konsensus-konferanse, klinisk erfaring fra respekterte autoriteter

Evidensnivå I (evidens fra systematisk review) regnes som den sterkeste kunnskapen, mens evidensnivå IV (synspunkt til respekterte autoriteter) er vurdert som svakt, det vil si at det vi kan kalle klinisk ekspertise, plasseres dermed på det laveste nivået. Innen logopedien blir det vurdert som viktig å ha med denne kategorien, fordi samling av kunnskap innen enkelte logopediske områder er på et svært tidlig stadium. (Noen profesjonsgrupper har kuttet den ut og regner den ikke med som kunnskap i det hele tatt.) Reilly, Douglas og Oates (2004) peker på at det likevel er slik at praksisområder som har opparbeida seg en stor kunnskapsbase også har utvikla seg fra en ikke-eksisterende base.

Kritiske innvendinger mot «gullstandarden»

Meta-analyse av kvantitative, randomiserte, kontrollerte studier er «gullstandarden», selv om disse er begrensa til spørsmål som omhandler kausalitet. Et positivt resultat av en studie med eksperimentelt design vil kunne tolkes som om studien er et vitenskapelig bevis for at en behandling virker, dvs. er evidensbasert. Strengt tatt trenger den ikke å være klinisk relevant i det hele tatt – noe som mange synes å misforstå. Alle forskningsmetoder har sine styrker og svakheter sett i lys av de problemstillinger og det aktuelle området som er gjenstand for forskninga. Det er disse som må styre valg av metode.

Kritiske innvendinger fra enkelte forskere sier at randomiserte studier er unødvendige fordi det finnes alternativer som er like gode eller bedre, som for eksempel intensive kvalitative kassustudier, kvasi-eksperimentelle design, eller studier med longitudinelt design (Ogden 2012:40). Behovet for typer av kunnskap vil variere sterkt innen ulike logopediske områder, og dette vil også gjelde valg av metodologi. Reilly, Douglas og Oates (2004) viser for eksempel til at innen litteratur om alternativ og supplerende kommunikasjon vil kunnskapen nesten alltid være knytta til singel case studie-nivået. Innen afasi, derimot, vil det finnes varierte typer av kunnskap fra systematiske reviews til singel-case studier. Problemer omkring kontrollgrupper har i logopedisk forskning fått liten oppmerksomhet i følge statistiker Tim Pring (2005), forfatter av boka «Research Methods in Communication Disorders». Vandvik (2009) peker på at få er klar over at det meste av forskning som er tilgjengelig i medisinske databaser som Pubmed er upålitelig på grunn av feilkilder (se Ionnandis 2005) og at selv for randomiserte, kontrollerte forsøk er det kun et fåtall studier som er valide og kan nyttes på pasienter (Vandvik 2009:122; Ekeland 2009).

Kunnskapsbasert praksis i logopedien – hva er det?

Evidensbasert praksis er fremhevet som grunnleggende i programma til både Royal College of Speech and Language Therapists i Storbritannia (RCSLT), American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) (<http://www.asha.org/policy/PS2005-00221/>) og Speech Pathology Australia. Norsk logopedlag har satt temaet på dagsorden gjennom flere artikler i Logopeden (Christmann 2007; Haaland-Johansen 2007; Østerholt og Haaland-Johansen 2008). Evidensbasert praksis var også et hovedtema på logopedlagets etterutdanningskurs sommeren 2014, ved Dr. Hazel Roddam fra University of Central Lancashire i England.

For norske logopeder er evidensbasert praksis i den betydning som i dag er knytta til forskning av RCT-design («gullstandarden») og meta-studier et ganske nytt fenomen. Spørsmålet er blant annet hvordan man definerer vitenskap? Det finnes kunnskap som ikke kan bevises og som bare finnes i praksisfeltet (om vitenskap/teori og praksis, se for eksempel Ekeland 2009), som er erfaringsbasert kunnskap (se Figur 1). Dette er inkludert i begrepet kunnskapsbasert praksis.

Mangfoldet innen det logopediske feltet betyr at det ikke finnes noen «logopedisk litteratur» i seg selv. Forskning gjort av logopeder publiseres i et svært variert utvalg av tidsskrifter, som for eksempel innen lingvistik, psykologi, utdanning, medisin (med alle sine spesialiteter), adferdsvitenskap, nevrovitenskap og teknikk/ingeniørarbeid. Hvordan filtrerer vi all denne informasjonen? Hvordan skiller vi god fra dårlig og sterk fra svak kunnskap? Hvordan er betingelsene for logopeder for å kunne drive en god kunnskapsbasert praksis, der spesielt tilegning og oppdatering av forskningsbasert kunnskap er integrert i den daglige praksisen? Det er ikke å vente at logopeder kan søke opp og summere kunnskap for hvert spørsmål som dukker opp i sin praksis. I bøker om evidensbasert praksis i logopedi fremheves det at logopeder må lære seg å bli brukere av evidensbasert kunnskap. (Hva slags evidens? Stilles det kritiske spørsmål til evidenshierarkiet?) Det kan være å ta kurs om temaet (læringsprogram på nettet tar for seg de viktige prinsippa for evidensbasert praksis), eller å lære effektive søkestrategier for litteratursøk og holde denne ferdigheten ved like. I erkjennelsen av det de kaller «the research–practice gap» framhever forfatterne Skeat og Roddam (2010:21) i artikkelen «What are the barriers to EBP in speech and language therapy?» betydningen av at praktikere samarbeider med kollegaer/studenter som gjør forskning, for å lære av disse å utvikle en god evidensbasert praksis. Imidlertid ligger det store utfordringer her, blant annet beskrevet av Brackenbury, Burroughs og Hewitt (2008). Det er krevende å skulle orientere seg i den vitenskapelige litteraturen med et kritisk blikk, da dette krever tid og høy metodisk kompetanse.

I 2011 skrev Elisabeth Jørgensen masteravhandlinga «*Det er liksom ingen oppskrifter*»: om logopeders arbeid med spesifikke språkvansker (ISP/UiO), som omfatter temaet evidens. Her ble en gruppe logopeder som arbeider med spesifikke språkvansker spurt om hvordan de opplevde utfordringer knyttet til utarbeiding av tiltak og om de opplevde krav om evidens. Funna viste at informantene synes å ha begrensa kunnskap om fenomenet evidens, og de uttrykte at de i liten grad støtter seg til forskning i utarbeiding av tiltak for spesifikke språkvansker. (Det må påpekes at det her er uklart hvordan evidensbegrepet forstås av informantene.) Imidlertid hevder flere at de er opptatt av å holde seg faglig oppdatert, men at erfaringsbasert og brukerbasert kunnskap

er mer sentrale faktorer for dem. Denne kunnskapen får de gjennom kurs, faglitteratur og diskusjon med kollegaer. At logopedene gjennom denne faglige oppdateringen også tilegner seg resultater fra forskning, peker Jørgensen på. Uten å gå nærmere inn på dette temaet her, nevner jeg at lignende funn er gjort i forhold til viktige kilder til læreres profesjonelle utvikling, der også egenrefleksjon omkring praksis, diskusjoner med kollegaer, kurs og etterutdanning er det mest sentrale (se Bachmann og Bele 2012). Flere forskere innen det logopediske fagområdet vektlegger betydningen av klinikerens kunnskap og erfaringer (Barackenbury et al. 2008; Dodd 2007), mens andre hevder at evidensbasert praksis innebærer at man som praktiker må «[...] move away from basing decisions on opinion, past practice and past teaching towards clinical decision-making that is guided by science and research» (Reilly et al. 2004:5).

Legen Per Olav Vandvik (2009), forsker ved Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, hevder i artikkelen «Evidensbasert medisin, uvurderlig verktøy for klinikere», hevder at den jevne allmennlege er langt fra forskningsfronten, at få leger vet hva en systematisk oversikt er, og knapt noen kan tolke en meta-analyse. Mest sannsynlig vil dette også gjelde for logopeder. Men denne trenden kan også være et uttrykk for at forskninga er langt unna praksisen. Vandvik uttrykker generelt at all forskningsbasert kunnskap har begrenset verdi i arbeidet med den enkelte pasient, men at den likevel er et viktig verktøy når klinikerer skal integrere evidens med annen kunnskap, klokskap og fornuft i kliniske beslutninger. Dette refererer blant annet til det kliniske skjønnet (omtalt nedenfor).

Et systematisk review fra stemme-feltet – eksempel fra The Cochrane Library

Jeg vil her vise til et eksempel på og gi mine kommentarer til et systematisk review innen stemmefeltet i logopedien fra The Cochrane Library 2010, Issue 7: <http://www.bibliotecacochrane.com/pdf/CD006372.pdf>

Ruotsalainen JH, Sellman J, Lehto L, Isotalo LK, Verbeek JH. Interventions for preventing voice disorders in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 4. Art. No.: CD006372. DOI: 10.1002/14651858.CD006372.pub2

Målet med studien var å evaluere effekten av tiltak for forebygging av stemmevansker hos voksne. Det ble *søkt i databaser* inkludert CENTRAL, MEDLINE, EMBASE, CINAHL, PsycINFO og OSH Update (Occupational Safety and Health) fram til mars 2010. *Utvvalgskriterier*: Randomiserte kontrollerte kliniske studier som evaluerer intervensjonen for å forebygge stemmevansker hos voksne. For arbeidsrelaterte intervensjoner var også avbrutte tidsserier og prospektive kohortstudier relevante, dvs. for å se hvem som utvikler stemmevansker, en form for longitudinell studie. *Datainnsamling og analyse* ble gjort av to forfattere som uavhengig av hverandre trakk ut data og vurderte feilkilder. Det ble så gjort metaanalyser der dette ble vurdert som passende. Det ble identifisert seks randomiserte kontrollerte studier med totalt 262 deltakere. (Denne studien vil føye seg inn i evidenshierarkiet under Evidensnivå I (se over): systematisk review av flere RTC-studier). Fire studier var utført på barne-skole-lærere og førskolelærere, en med lærerstudenter og en med telefonselgere. *Konklusjon*: Det ble ikke funnet bevis for at verken direkte eller indirekte stemmetrening, eller disse to kombinert, er effektivt for å forbedre selvrapportert stemmefungering sammenligna med ingen intervensjon. Gjeldende praksis med å gi trening til grupper i risikozonen for å forebygge stemmevansker er derfor ikke støttet av klare bevis for effekt. Det er behov for større og metodologisk bedre studier med klare resultatmål som bedre kan reflektere målene med tiltakene.

Som praktiker vil man spørre: Men stemmer dette da? Det er en vanlig praksis innen stemmefeltet i logopedien å gi forebyggende tiltak for grupper som er utsatte for å få stemmevansker. Ble vi klokere i forhold til vår praksis? Her må vi i alle tilfeller studere de ulike inkluderte studiene grundig. Spørsmålet «kan stemmetrening virke forebyggende?» er her et lite meningsfullt spørsmål. Spørsmålet er heller «hvilken effekt som kan forventes av en spesifikk behandlingsmetode anvendt på en spesifisert pasientgruppe i en spesifisert kontekst» (Bruun Wyller 2001) – noe som også kommer fram i konklusjonen av studien. Dette forteller noe om hvilke uklarheter som følger i kjølvannet av et systematisk review av flere RCT-studier. En kritisk tolkning av slike studier krever stor innsats i form av god metodekompetanse – og tid. Dette framheves sterkt av Barackenbury og kollegaer (2008), som har studert hva som går med av ressurser som tid, arbeid og kompetanse i søk etter og fortolkning av tre

systematiske reviews av behandlingseffekt innen logopedifeltet. Disse forskerne konkluderer med at søk etter enkeltstudier gir bedre resultater sammenligna med systematiske reviews.

Ingen kan være uenig i at logopeder skal benytte den beste kunnskapen i sin praksis. Men spørsmålet er «hva er det?» Er det alt som er såkalt evidensbasert gjennom en RCT-studie? Svaret er nei. Ikke-dokumentert effekt kan rett og slett bety noe mer enn at det ikke virker. Det kan kanskje bare bety at dette er en praksis som ikke studert nok – eller ikke er blitt forska på. Dersom praksisen som er studert i forskningen ikke er representativ for praksis som foregår i feltet – eller for den praksis som klinikere generelt vil gjenkjenne som god – så er det forskningen som gir et fortegna eller «pervertert» bilde av praksisfeltet (Kalleberg 1996, metodebok i kvalitative metoder). Da er forskningen ikke «praksis-vår» nok for de særegenhetene som finnes i praksisfeltet. Eller som Haaland-Johansen (2007) påpeker, at det som er lett målbart kan bli mer studert enn det som er vanskeligere å måle (for eksempel er det langt flere studier som måler produksjon av enkeltord enn studier av noe annet innen afasi-feltet). Dette viser nødvendigheten av kritisk refleksjon og god metodekompetanse i vurdering av forskningsresultater.

Systematiske oversikter over kvalitative studier

Det gledelig å registrere en voksende interesse for å samle og syntetisere kvalitative studier i systematiske oversikter (Berg og Munthe-Kaas 2013). Nyten av denne typen oversikter erkjennes nå av internasjonale organisasjoner som Cochrane og Campbell-samarbeidene. Det arbeides med egne kvalitetskriterier for slike studier (Berg og Munthe-Kaas 2013; Grimen 2009), men det finnes for øyeblikket ingen standard tilnærming. Andre analyseformer muliggjør at en kan inkludere andre typer undersøkelsesdesign og datatyper i syntesearbeidet. I det som kalles «beste evidenssyntese» (BES) syntetiseres resultater fra alle relevante undersøkelser uansett design med forbehold om kvaliteten på studiene. Gjennom bruk av meta-etnografi og tematisk analyse kan for eksempel kvantitative data knyttet til *hvorvidt et tiltak virker* kombineres med kvalitative data om *hvordan* og *hvorfor* eventuelle virkninger oppstår (Berg og Munthe-Kaas 2013; Vandvik 2009). Ogden (2012) viser også til at det har vært en utvikling også

innenfor evidensbasert medisin, nye definisjoner vektlegger at en må ta individuelle og kontekstuelle hensyn.

Dette kan signalisere at evidenstenkninga er i ferd med å bli åpnere. Men selv om en derfor ikke uten videre kan anklage evidenstenkninga for å operere med snevre oppfatninger av hva som er vitenskap, er det likevel «gullstandarden» som står i høysetet. Cochrane trekker sine konklusjoner basert på svært få metodiske godt gjennomførte randomiserte kontrollerte studier som finnes på ulike områder, for eksempel effektstudier av behandling og forebygging av stemmevansker for utsatte grupper. De overser da konklusjoner og data fra den store mengden av eksisterende studier om forebygging av stemmevansker som benytter en annen forskningsmetodikk.

Mot kliniske retningslinjer og standardisering?

Det er verdt å nevne at American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) har utarbeida et kompendium (Compendium for Clinical Practice Guidelines and Systematic Reviews 2005) på bakgrunn av retningslinjer for klinisk praksis fra hele verden relatert til audiologi og/eller språk- og talevansker (<http://www.asha.org/members/ebp/compendium/>). Tanken er at kliniske retningslinjer knytta direkte til vitenskapelig forskning kan være til uvurderlig hjelp for klinikere for å kunne ta de beste avgjørelsene sammen med og for klientene. Dette kan oppfattes som et steg mot standardisering av behandling – det vil si at en må forholde seg til kliniske problemstillinger ut fra retningslinjer og standardiserte prosedyrer. Hvor ønskelig er det? Konsekvensen kan bli at den enkelte logopeds autonomi og bruk av faglig klinisk skjønn vil bli redusert. Skjervheim kritiserte en pedagogisk tradisjon som tolka pedagogiske handlinger etter modell av tekniske handlinger, det vil si at kunnskapen er objektivistisk og at instrumentell fornuft blir overordna relasjoner og virksomheter (får en «tilskodarposisjon», etter Skjervheim 1996). Evidensbasert praksis-tenkninga har som mål at praktikerer skal evne å legitimere sin praksis ved å vise til forskningsbasert kunnskap. Logopeder må i større grad begrunne hva og hvorfor de gjør som de gjør. Roddam og Skeat (2010:11) uttrykker at evidensbasert praksis kan føles som et press på at de skal vise at logopeder gir effektive og gode tjenester ved å vise at de satser sterkt på evidensbasert praksis og at dette er en integrert del av arbeidet.

Betydningen av skjønn i logopedisk praksis

Skjønn har i seg ting vi verdsetter høgt i profesjonell yrkesutøvelse – også i logopedien. Skjønn er ikke stringent logisk argumentasjon, men er heller ikke det samme som synsing (Terum og Grimen 2009:13). Det er snarere en måte å resonnere og argumentere på under betingelser av ubestemthet, og det er da mulig å skille mellom god og dårlig skjønnsutøvelse (Grimen og Molander 2008). Generell kunnskap og generelle regler må vurderes ut fra et faglig skjønn for å anvendes på enkelttilfeller. Viktige argument for bruk av profesjonelt skjønn er blant annet at skjønn er ei forutsetning for individualisert behandling (Terum og Grimen 2009:13). Ut fra et slikt resonnement vil ei svekking av skjønn kunne ta bort muligheten til å kunne gi ei individualisert behandling. Derfor er det viktig å diskutere hva som vil skje med skjønn hvis vi opplever økt manualisering.

Forholdet mellom klinisk skjønn og evidens er uklart. Mens klinisk ekspertise på den ene siden nærmest blir sidestilt med intuisjon – noen har kalt den anekdotisk – blir den i neste omgang framheva som det som skal vurdere om forskninga «makes sense». For meg blir dette en brist i logikken. Hvis klinisk skjønn er en grunnstein i profesjonell yrkesutøvelse, hvorfor rangeres da for eksempel *ekspertuttalelser* – som er skjønn komplettert med evidensbasert kunnskap – nederst på evidenshierarkiet?

Avsluttende refleksjoner

Evidensbasert praksis er verken universalmiddelet eller et prosjekt som er dømt til å mislykkes overalt. Imidlertid

etterlyser jeg en kritisk faglig vurdering og at en gjør eksplisitt hva en mener med evidens og klargjør sitt kunnskapssyn, da en manglende presisering i litteraturen skaper forvirring og misforståelser. I lys av en kunnskapsbasert praksis er det behov for en multi-metodisk forskningstilnærming, sammen med en forståelse av at ikke alt logopedisk arbeid kan evidensbaseres. Å strebe etter en god kunnskapsbasert praksis må være en livslang prosess – som sammen med et klokt logoped-klinisk skjønn må være sentralt i arbeidet med å styrke logopedisk praksis med brukerens behov i sentrum.

Likevel kan man dele frykten som mange har for de profesjonelle sin autonomi, og at evidensbasering – eventuelt i kombinasjon med New Public Management – skal føre til økt byråkratisering og autoritære strukturer og et autoritært kunnskapssyn⁴ (se for eksempel Ekland 2009; Foss Hansen og Rieper 2009). Det er også et tankekors at evidensorganisasjonene skal vurdere kvaliteten på kunnskapen som en behandler skal bruke i behandling av syke mennesker, og er i ferd med å få kvalitetskontroll som oppdrag fra politiske myndigheter. En relevant «bivirkning» av dette er en dreining av oppmerksomhet, forskning og utviklingsarbeid mot områder, for eksempel innen medisin, hvor RCT-forsøker seg gjennomføre uten for store problemer, og hvor legemiddelindustrien har økonomiske insentiver for å finansiere forskninga (Vandvik 2009:121). Evidensorganisasjonene får da en type ansvar som er forskjellig fra det ansvaret som forskere har for kvaliteten på forskninga (Grimen 2009).

⁴ Kari Martinsen, kjent sykepleie-teoretiker, hevder i en artikkel i *Ergoterapeuten* (nr. 11, 2009) at det hun kaller «evidensialismen» er en ideologi med totalitære trekk.

Logoped 80% fast stilling ved PP-tjenesten i Fredrikstad

Ved Pedagogisk psykologisk tjeneste i Fredrikstad kommune er det fra 1. januar 2015 ledig en 80% fast stilling som logoped.

Hovedoppgaver

Arbeidsoppgavene vil bestå i utredning av språk- og kommunikasjonsvansker, oppfølging av barn med språklydvansker, veiledning til foresatte og ansatte i skole/barnehage innen språk og kommunikasjon

Kvalifikasjoner

Mastergrad innen logopedi. Det er ønskelig med kompetanse innenfor alternativ og supplerende kommunikasjon.

For fullstendig utlysningstekst se www.fredrikstad.kommune.no ledige stillinger

Søknadsfrist 12.12.2014

Kontaktperson: Virksomhetsleder Guro Tendal tlf 69 30 55 30 eller mobil 90 50 43 57



**FREDRIKSTAD
KOMMUNE**

Referanseliste

- Bachmann, K. og Bele, I.V. (2012). Rammer og prioriteringer i skolens kvalitetsarbeid. I Haug, P. (red.) *Kvalitet i opplæringa. Arbeid i grunnskolen observert og vurdert*, s. 33-57. Oslo: Det Norske Samlaget.
- Brackenbury, T., Burroughs, E. and Hewitt, L. E. (2008): A Qualitative Examination of Current Guidelines for Evidence-Based Practice in Child Language Intervention. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 39: 78-88.
- Berg, R.C. og Munthe-Kaas, H. (2013). Systematiske oversikter og kvalitativ forskning. *Norsk Epidemiologi*, 23(2): 131-139.
- Bruun Wyller, V. (2001). En mer kunnskapsbasert fysioterapi? *Tidsskrift for Den norske Legerforening*, 121, 2799.
- Christmann, H. (2007). Evidensbasert stammebehandling. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 1/07.
- Bhaskar, R. og Danermark, B. (2006). Meta-theory, Interdisciplinarity and Disability. Research: A Critical Realist Perspective. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 8(4): 278-297., [10.1080/15017410600914329](https://doi.org/10.1080/15017410600914329)
- Dodd, B. (2007). Evidence-based practice and speech-language pathology: strengths, weaknesses, opportunities and threats. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*, 59(3):118-29.
- Ekeland, T.-J. (2009). Hva er evidensen for evidensbasert praksis? I Grimen, H. og Terum, L.I. (red.) *Evidensbasert profesjonsutøvelse*, s. 145-166. Oslo: Abstrakt forlag.
- Eriksen, E. O. og Weigård, J. (1999). *Kommunikativ handling og deliberativt demokrati: Jürgen Habermas' teori om politikk og samfunn*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Evidence-Based Medicine Working Group (1992). Evidence-Based Medicine, A new approach to teaching the practice of medicine. *Journal of American Medical Association*; 268: 2420-2425.
- Foss Hansen, H. og Rieper, O. (2009). Evidensbevegelsens rødder, formål og organisering. I Grimen, H. og Terum, L.I. (red.) *Evidensbasert profesjonsutøvelse*, s. 17-37. Oslo: Abstrakt forlag.
- Grimen, H. (2009). Debatten om evidensbasering – noen utfordringer. I Grimen, H. og Terum, L.I. (red.) *Evidensbasert profesjonsutøvelse*, s. 191-222. Oslo: Abstrakt forlag.
- Grimen, H. og Molander, A. (2008). Profesjon og kjønn. I Molander A. og L.I. Terum (red.). *Profesjonsstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hagen, R. (2007). Rational Choice. I Andersen, H. og Andersen, L.B. (red.). *Klassisk og moderne samfundsteori*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Haaland-Johansen, L. (2007). Evidensbasert praksis – av interesse for norsk logopedi? *Norsk tidsskrift for logopedi*, 2.
- Store norske leksikon 4. utgave i 16. bind. (2005-2007). Henriksen, P. (red.). Oslo: Aschehoug og Gyldendal forlag.
- Ionnaidis, J.P. (2005). Why most research findings are false. *PLoS Medicine* 2:e124. DOI: 10.1371/journal.pmed.0020124 <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.0020124>
- Jørgensen, E. (2011). «Det er liksom ingen oppskrifter»: om logopeders arbeid med spesifikke språkvansker. Masteroppgave, Det utdanningsvitenskaplige fakultet, Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo.
- Kalleberg, R. (1996). Forskningsopplegget og samfunnsforskningens dobbeldialog. I H. Holter og R. Kalleberg (red.) *Kvalitative metoder i samfunnsforskning*, s. 26-72. Oslo: Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2002). Reflexivity and metapositions: strategies for appraisal of clinical evidence. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 8(2): 121-126.
- Martinsen, K. (2009). Evidens – begrensende eller opplysende? *Ergoterapeuten*, nr. 11: 1-6.
- Ogden, T. (2012). Evidensbasert praksis i arbeidet med barn og unge. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag. ISBN/EAN: 9788205422797
- Pring, T. (2005). *Research Methods in Communication Disorders*. London: Whurr Publishers Ltd.
- Reilly, S., Douglas, J., og Oates, J. (red.) (2004). *Evidence-based practice in speech pathology*. London: Whurr Publishers.
- Roddam, H. og Skeat, J. (2010). What does EBP mean to speech and language therapists? I. H. Roddam og Skeat, J. *Embedding Evidence-Based Practice in Speech and Language Therapy. International Examples*, pp. 9-15. West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.
- Ruotsalainen, J.H., Sellman, J., Letho, L., Isotalo, L., and Verbeek, J.H. (2010). *Interventions for preventing voice disorders in adults* (Review). The Cochrane Library 2010, Issue 7: <http://www.bibliotecacochrane.com/pdf/CD006372.pdf>

Sackett D L, Rosenberg W M C, Gray J A M, Haynes, R.B. og Richardson, W.S. (1996). Evidence-based medicine: What it is and what it isn't. *British Medical Journal*; 312:71-72.

Skeat, J. og Roddam, H. (2010). What are the barriers to EBP in speech and language therapy? I H. Roddam og Skeat, J. *Embedding Evidence-Based Practice in Speech*

and Language Therapy. *International Examples*, pp. 16-24. West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.

Skjervheim, H. (1957, gjenutgitt 1996). *Deltakar og tilskodar og andre essays*. <http://www.nb.no/nbsok/nb/c2b2a-205200b02a4c9c6203f67981fba.nbdigital?lang=no#79>

Terum, L.I. og Grimen, H. (2009). Profesjonsutøvelse – kvalitet og legitimitet. I Grimen, H. og Terum, L.I. (red.) *Evidensbasert profesjonsutøvelse*, s. 9-16. Oslo: Abstrakt forlag.

Vandvik, P.O. (2009). Evidensbasert medisin, uvurderlig verktøy for klinikere. I Grimen, H. og Terum, L.I. (red.) *Evidensbasert profesjonsutøvelse*, s. 111-124. Oslo: Abstrakt forlag.

Østerholt, K. og Haaland-Johansen, L. (2008). Evidens, forskning og logopedisk praksis. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 2.

Lenker:

American Speech-Language-Hearing Association (2005). *Position Statement: Evidence-Based Practice in Communication Disorders*. Joint Coordinating Committee on Evidence-Based Practice. doi:10.1044/policy.PS2005-00221. URL: <http://www.asha.org/policy/PS2005-00221/> Nedlasta 16. mars 2014.

Steps in the Process of Evidence-Based Practice: Step 3 Assessing the Evidence. <http://www.asha.org/members/ebp/assessing.htm> Nedlasta 25. oktober 2014.

Lettles-

av Odd Haugstad bøker

"Elgen Svea"
(Kjærlighet mellom et menneske og et dyr)
kr. 158,-
4.-6. trinn

"Lesebok"
(10 stk á 10 sider)
á kr. 30,-
10 stk: kr. 300,-
1. trinn

"Lese-lek"
(5 stk á 10 sider)
á kr. 30,-
5 stk: kr. 150,-
1. trinn

"Lese-gøy"
(15 stk á 15 sider)
á kr. 30,-
15 stk: kr. 450,-
2. trinn

"Les mer"
(10 stk á 50 sider)
á kr. 40,-
10 stk: kr. 400,-
3.-4. trinn

Fraktfritt tilsendt til gjennomsyn.



15% rabatt ved bestilling fra forlaget.

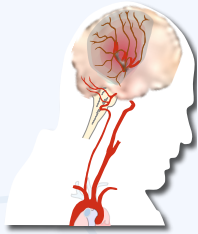
Forfatteren Odd Haugstad er logoped og cand.ped.spec. med spesialkompetanse på lesing og leseprosesser.

www.pedforlag.no



Pedagogisk Forlag

Postboks 1043 – 4687 Kristiansand – Tlf: 92 66 29 45 – Telefax: 38 04 55 52



5. NASJONALE KONFERANSE OM **HJERNESLAG**

Oslo Kongressenter, 12-13. februar 2015

Vi ønsker logopededer
VELKOMMEN
til å delta på konferansen

For mer informasjon om program, forelesere og påmelding:

www.hjerneslag.no

Afasidagene 13. og 14. november 2014

Seksjonsleder for avdeling språk og tale, Mari Kalvø, ønsket en fullsatt sal på Bredtvet velkommen til de 14. Afasidagene i rekken. Line Haaland-Johansen ledet gjennom første dagen, og Anne K. Hvistendahl gjennom fredagen. Afasiforbundet var presentert med både forbundsleder Ellen Borge og generalsekretær Marianne Brodin. *Alle deltakere fikk en hilsen i form av heftet «Hva er afasi?» og mange tok seg tid til å se gjennom materiell på standen.

Torsdagen omfattet en rekke kortforedrag med hovedfokus på sosiale og emosjonelle faktorer rundt det å leve med afasi, mens fredagen var viet den kanadiske foredragsholderen Sheila MacDonald som snakket om kognitive kommunikasjonsvansker.

Afasidagene ble åpnet med en boklansering. Kristian Emil Kristoffersen (ILN/UiO) og Marianne Lind (Multiling, UiO & Statped) har skrevet boken «Når språket svikter. Norsk grammatikk i et klinisk perspektiv.» Formålet er å gi logopeder og andre klinikere grunnleggende verktøy for å kunne beskrive ulike former for språkvansker ut fra et grammatisk perspektiv. For eksempel, hvordan man kan beskrive manglende ord og ledd, eller hvordan man beskriver rekkefølge som ikke finnes i målspråket. Boken retter seg mot ulike typer språkvansker hos barn og voksne og vil bli anmeldt utførlig i en kommende utgave av Norsk tidsskrift for logopedi.

Førsteamanuensis Gabrielle Kitzmüller fra Høgskolen i Narvik holdt to innlegg knyttet til sin masteroppgave og sitt doktorgradsarbeid. Hun er utdannet sykepleier og har intervjuet slagrammede og deres pårørende om deres opp-

levelse av å bli slagrammet. Det første innlegget hadde tittelen «Betydning av håp og motivasjon i afasirammedes møter med helsepersonell». Hun fremhevet at hennes erfaringer fra observasjon på sykehus og gjennom intervjuene viste at det var mye fokus på fysisk funksjon på lokalsykehus, og svært lite mot språk. Oftest manglet det logopeder på lokalsykehus. Masteroppgaven het «Hvordan er det å leve med afasi? Hvordan opplever mennesker som har afasi og deres pårørende å bli ivaretatt av helsepersonell i sykehus og rehabiliteringsinstitusjon?» Hun ble overrasket over at mange av hennes informanter opplevde språkvanskene som den største utfordringen, til tross for at mange også hadde store motoriske vansker. Det å bruke mye energi på språket fører til en større grad av trøttbarhet, såkalt fatigue og hun har en hypotese om at dette bidrar til at mange afasirammede ikke kommer tilbake i arbeidslivet. Kitzmüller illustrerte sine funn med mange kasuseksempler og de personlige stemmene berørte tilhørerne. Hun påpekte at det var viktig å tenne det lille håpet hos den enkelte i rehabiliteringsprosessen som grunnleggende for å finne livsmot og motivasjon til de krevende opptreningsfasene. Samtidig var hun veldig bevisst på at man ikke skal skape falske forhåpninger. Arbeidet hennes viste hvor ødeleggende overforbruk av misledende profetier om aldri å bli bedre kan være og konklusjonen er at helsepersonell, og blant dem logopeder, bør velge sine ord med omhu når vi formidler informasjon. Det skal også nevnes at hun hadde fått mange positive tilbakemeldinger om logopeden og fysioterapeuten som de viktigste støttespillere i slagrehabilitering, fordi vi oftest jobber i en-til-en situasjon over lang tid med personen. Hva utgjør så solskinnshistoriene og hva kjennetegner hjelpere som evner å motivere og støtter opp om et skjørt håp? Her nevnte hun mange av de kvalitetene



Gabrielle Kitzmüller.



Emil Kristian Kristoffersen og Marianne Lind i samtale med kursdeltaker.



Fullsatt sal på Afasidagene.

en god logoped har: at man lytter, har respekt og omsorg, tydeliggjør fremgang og så videre.

Andre del av Gabrielle Kitzmüllers innlegg baserte seg på doktorgradsarbeidet og hadde tittelen «Å leve med afasi – et familieperspektiv». Hun intervjuet personer med afasi og deres pårørende, samt ønsket å intervjuer voksne barn. Forskningen hennes viste at det var bedre bevarte forhold over tid etter hjerneslag i ekteskap som var stabile og hadde vart lenge før hjerneslaget rammet. Kitzmüller drøftet at hjerneslaget rammet både kommunikasjon, relasjoner og identitet, og ikke bare hos slagrammede, men også partneren. Hun bekreftet det mange logopeder har observert i praksis, at hele familiens selvilde kan endres. Hun fokuserte på endringer i livsløpet, transitions. Vi mennesker bearbeider endringer gjennom kommunikasjon, og hva skjer da når man har en alvorlig afasi? Totalkommunikasjon viste seg å ikke være tilstrekkelig for å forklare alle tanker, følelser og så videre. Kitzmüller omtalte også sorgen over noe man egentlig «ikke» hadde mistet, men at man likevel opplevde at personen ikke var den samme som før hjerneslaget. Relasjoner i et ekteskap påvirkes når den andre taler for den afasirammede eller ektefellen oppleves som en fremmed. Hvor lett er det da å dele tanker og følelser? Hun påpekte at det under hennes arbeidsprosess hadde vært lite fokus på barn og unge som pårørende, noe som er noe bedre nå. Barnas hverdagsproblemer blir ikke satt i sammenheng med hjerneslag, noe de kanskje burde gjøres oftere. Interessant nok var enslige mødre i hennes utvalg mer bevisste på barnas situasjon sammenlignet med par. Intervjuene tydet også på at mange barn flytter tidlig hjemmefra og gjerne langt unna. Kitzmüller konkluderte med at til tross for alle utfordringer, så er familien et redningsanker! Men den friske partner trenger også støtte og hjelp i prosessen.

Klinisk sosionom Knut Andersen fra Seksjon for sorgstøtte, Akershus universitetssykehus, ble invitert tilbake etter fjorårets suksess. Han drøftet temaet «Smitter smerte?» Han

fokuserte på det intersubjektive møte, den delte opplevelsen i hvert vårt opplevelsesfelt. Man blir kjent med seg selv i møte med andre, tanken om at «det kunne vært meg» og det å være oppmerksom på egen likegyldighet. Han reflekterte over hva det betyr å være profesjonell i møte med andre. Når er det for mye eller for lite av en selv? Hva skal jeg si eller la være å si i møte med klienter? Det å jobbe med mennesker omfatter store muligheter, men også risiko for selv å møte sine grenser. Dette har på fagspråket fått betegnelsen compassion fatigue, en slags involverings-utmattelse eller medfølelsestretthet. Konsekvensen av det å bry seg, såkalt cost of caring. Har man nok fokus på å ivareta seg selv som fagperson i utdannelsen? «Ikke ta med deg jobben hjem!» Men det er jo ikke så enkelt! Han illustrerte det med følgende utsagn: «Jeg er ikke vanntett, er det for regn, men ikke for andre mennesker sin lidelse og smerte.» Fra forskningssiden viser studier at speilnevroner i hjernen også gjelder negative opplevelser, det vil si at det observeres sterk aktivitet i hjernen også hos dem som hører på. Spørsmålet er altså ikke om vi blir påvirket, men hva vi gjør med det.

Spesialpsykolog Sissel Ingvaldsen fra Statped Sørøst snakket om temaet «Afasi: hvordan kan det påvirke parrelasjonen og familieliv?» Det ble fine overganger og samsvar mellom hennes bidrag og Gabrielle Kitzmüllers foredrag, hvor de belyste lignende problemstillinger og motivasjonsaspekter fra to ulike profesjoner og ståsteder. Ingvaldsen fokuserte blant annet på bekymringer, hvor hun løftet frem skillet mellom de ekte bekymringer som det kan finnes tiltak for, og de tenkte bekymringer, som kan virke uoverkommelige. Hun påpekte også at partnere har behov for å ta vare på seg selv til tross for store endringer i hverdagen. Brukerstemmen kom også hos henne tydelig frem gjennom et og et sitat på forelesingsskjermen og narrativer fra informanter. Et av hennes poeng som satt igjen etter foredraget er følgende: «Det er ikke nødvendigvis for mye krangel, men ofte for lite latter og hygge i parforholdet.»

Melanie Kirmess

Afasidagene 13. og 14. november 2014

Sheila MacDonald: When "Mild" is not Mild

Management of Subtle but Significant Cognitive-Communication Difficulties Following Acquired Brain Injury

Den siste dagen av afasidagene rettet fokus mot kognitive kommunikasjonsvansker (KKV). Sheila MacDonald er logoped og forsker fra Ontario i Canada og var invitert til å holde et inspirerende dagskurs om «milde» hjerneskader og kognitive kommunikasjonsvansker. Hun startet kurset med å beskrive og definere «milde» eller *subtle* kognitive kommunikasjonsvansker. Hun trakk frem hvordan kognitive vansker (som for eksempel vansker med oppmerksomhet, hukommelse, organisering, resonnering og eksekutive funksjoner) kan på-



Sheila MacDonald.

virke kommunikasjon. Kognitive vansker påvirker tale, auditiv forståelse, leseforståelse, skriveferdigheter, samtaleferdigheter og sosial kompetanse. Hun retter fokus mot den evidensen som finnes, og begrunner viktigheten av at vi som logopeder arbeider med denne pasientgruppen da vi har en unik kunnskap og fokus på kommunikasjon. Hun trakk frem at denne pasientgruppen ofte skårer fullt på tester, men at de likevel feiler i livet. De strever med å returnere til arbeid og studier, og de strever med sosiale situasjoner. Hun trekker frem at det er viktig å ta hensyn til hele menneske når man skal vurdere kognitive kommunikasjonsvansker, og at det er viktig med tverrfaglig samarbeid. Hun påpekte videre viktigheten av å vurdere på ulike nivåer med utgangspunkt i WHO's inndeling, og trakk frem at man bør vurdere både på vanskenivå, aktivitetsnivå og deltakelsesnivå. Denne pasientgruppen strever ofte på deltakelsesnivå. Det finnes per i dag få gode kartleggingsverktøy, særlig på norsk. MacDonald har utviklet et standardisert kartleggingsverktøy, The Functional Assessment of Verbal Reasoning and Executive Strategies (FAVRES, 2005). Dette kartleggingsverktøyet er nå også oversatt til dansk i 2014.

Den siste timen rettet hun fokus mot behandling. Hun presenterte et evidensbasert rammeverk på behandling av «subtle cognitive-communication deficits» etter ervervede hjerneskader som hun kalte ISCRIPITS. ISCRIPITS står for Individualized & Identity; Strategies; Context; Routines; Instruction; Partners; Tasks & projects; og Self regulatory and metacognitive. Sheila MacDonald er en tydelig og dyktig foreleser, og avsluttet forelesningen til en klappende sal med logopeder. Vi skulle ønske hun hadde hatt mer tid, slik at hun kunne delt mer av sin kunnskap særlig knyttet mot behandling av kognitive kommunikasjonsvansker. Takk for en veldig inspirerende dag.

Silje Merethe Hansen

Foto: Anne K. Hvistendahl & Ingvild Røste

DAGSKURS OLL 2014

Lese- og skrivevansker: Hvor trykker skoen i arbeidet med de høyfrekvente vanskene?

28. oktober inviterte Oslo logopedlag til sitt årlige dagskurs, og i år var det Åsne Midtbø Aas fra Dysleksi Norge som foreleste. Hun har jobbet som lærer og rektor i mange år, og har selv brukererfaring som mor. Hun holder foredrag rundt om på skoler, høyskoler og universitet, og får gjennom brukerkontakt verdifull informasjon om hvordan ting fungerer – og hvor skoen trykker. Temaet var tydeligvis aktuelt, og det var rundt 30 logopeder samlet for å høre på Åsne Midtbø Aas.

I løpet av fagdagen fortalte Midtbø Aas om mange gode eksempler rundt om i landet vårt, både innenfor kommuner og på enkeltskoler. Med praktiske eksempler og egne erfaringer kunne hun belyse aktuell problematikk for oss logopeder, og andre pedagoger. Blant annet stilte Midtbø Aas spørsmålet: «hva er tidlig innsats?» Når begynner det – og *hvordan* begynner det? Kan vi oppdage dysleksi *før* barn begynner å lese? Midtbø Aas snakket om et prosjekt med bl.a. Turid Helland, professor ved UiB, hvor man mener å ha funnet svar på at nettopp det er mulig (tips: søk på «Finn dysleksi før

lesealder»). Videre snakket Midtbø Aas om hvordan vi kan tilrettelegge lese- og skriveopplæringen, hvordan tilrettelegge *før* lese- og skriveopplæringen, og kan vi plukke opp de barna som strever / vil komme til å streve på et tidlig nok tidspunkt? Innenfor denne drøftingen kommer også temaet kartlegging opp: er det noe vi bør være «redde» for? Blant oss pedagoger hører vi ofte uttalelser som «det er ikke så nøye med diagnosen så lenge vi tilrettelegger», men er det egentlig helt riktig? Kan vi gi like god hjelp og presis innsats hvis vi ikke vet akkurat hvor skoen trykker? Og er det så farlig å kartlegge barn? Noe som gikk igjen når Midtbø Aas beskrev gode eksempler, var systematikk og kompetanse, og ikke minst en uttalt vilje om å jobbe på en måte som inkluderer alle. Vi fikk mange konkrete eksempler både på hva man kan gjøre i skolen og hva elever med lese- og skrivevansker har nytte av i læringssituasjoner, og jeg tror de fleste av oss som var tilstede gikk hjem med mye nyttig påfyll!

Jannicke Vøyne



OLL dagskurs.



Dagskursets yngste deltager.

Disputas Jannicke Karlsen

Master Jannicke Karlsen disputerte for graden PhD, fredag 10. oktober 2014 på Institutt for Spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo.

Tittelen på avhandlingen hennes er: «Språk og lesing hos minoritetsspråklige barn i barnehage og skole. Faktorer som støtter språk og lesing på andrespråkutvikling hos barn med urdu/panjabi som morsmål: en longitudinell oppfølging fra barnehage til andre klasse.» Avhandlingen er artikkelbasert, det vil si den består av fire artikler og en kappe som binder artiklene sammen. Avhandlingen vil etter hvert være tilgjengelig på <https://www.duo.uio.no/>.

Professor Solveig Alma Halaas Lyster, ISP, Universitetet i Oslo, professor Esther Geva, University of Toronto, Canada og professor Bente Hagtvet, ISP, Universitetet i Oslo har vært veiledere.



Dr. Jannicke Karlsen.

Komiteén som bedømte avhandlingen, prøveforelesing og disputas bestod av professor Mikael Heimann, Institutionen för beteendevetenskap och lärande, Universitetet i Linköping, Sverige, Førsteamanuensis Åse Kari H. Wagner, Universitet i Stavanger og komitéens koordinator professor Ivar Bråten, Institutt for pedagogikk, Universitetet i Oslo.

Den høytidlige disputasen ble ledet av professor emeritus Eva-Signe Falkenberg, Institutt for Spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo.

Det oppgitte tema for prøveforelesningen var «Betydningen av barnehagens språkmiljø for minoritetsspråklige barns språkutvikling», hvor Jannicke valgte å fokusere på empiriske studier. Hun spesifiserte dette teamet i to hovedpunkter: Hvorfor er språkmiljø av særlig betydning for minoritetsspråklige barn? og Hvordan bør språkmiljøet utformes for at det skal være betydningsfullt? For å beskrive omfanget refererte hun til at 12% av alle barnehagebarn i Norge i 2013 er minoritetsspråklige, og 77% av alle minoritetsspråklige barn (1-5) går i barnehage.

Minoritetsspråklige barn omfatter dermed en veldig heterogen gruppe. Jannicke påpekte videre at *språkmiljø* er et begrep som ikke er generelt definert. Hun fremhevet betydningen av tidlige språkferdigheter (ordforråd, ordforståelse m.m.) som predikerer senere språkutvikling og leseforståelse. Barnehagen utgjør dermed en arena hvor barna møter norsk språkkultur, samt at forskning viser at barnehagedeltakelse er positivt for barnets utvikling og for stimulering av andrespråket.

Utforming av språkmiljø bør inkludere faktorer som strukturell kvalitet og prosesskvalitet med henhold i barnehagens rammeplan. Strukturelle forhold omfatter blant annet antall ansatte, antall mannlige ansatte, kompetanse hos ansatte og tid til samspill. Struktur er grunnleggende, men ikke tilstrekkelig uten kvalitativt innhold. Det klassiske uttrykket «bade barnet i språk» er fortsatt aktuelt, hvor variert og sofistikert ordforråd, samt mengdetilbud er viktige faktorer, i tillegg til lek som stiller krav til språklig mestring, for eksempel

rollelek. Det finnes en moderat sammenheng mellom boklesing og barns språkutvikling, hvor fordelene med boklesing ofte innebærer bruk av mer avansert og variert språk i gode samværssituasjoner. Utbytte av boklesing kan forsterkes når man involverer barnet i lesing og kognitivt utvidende samtaler, det vil si hvor den voksne stiller spørsmål og binder sammen teksten utover her-og-nå-konteksten. Andre positive resultater omfatter tidlig intervensjon av direkte ordforrådstrening for førskolebarn og foreldresamarbeid i form av dialogisk lesing (den samme boken leses hjemme og i barnehagen, på hvert sitt språk). Jannicke konkluderte prøveforelesningen med behovet for flere gode barnehagestudier av minoritetsbarn, hvor også faktorer fra studier av hjemmemiljøet inkluderes.

Prøveforelesningen ble imponerende gjennomført, uten synlig manus, og godkjent. Selve disputasen omfattet samtaler og drøftinger med første og annen opponent som strakk seg langt utover ettermiddagen.

Førsteopponent professor Heimann startet sitt bidrag med å påpeke det flerspråklige aspektet på flere nivåer av både avhandlingen med engelske artikler og nordisk disputas. Hans oppgave omfattet også å gi et sammendrag av avhandlingen, som dermed satte rammen for tilhørere og doktoranden. Opponentenes oppgave er å stille kritiske spørsmål til arbeidet, slik at doktoranden får anledning til å begrunne de valg som er tatt og drøfte alternative tolkninger. Heimann omtalte blant mye annet valg av dette emnet; bruk av testassistenter og reliabilitet; mulig drøfting av resultater med hensyn til kjønnsforskjeller; forskjell mellom bildebok, bok og elektroniske bøker, brukte statistiske analyser; forskjell mellom minoritetsspråklighet og tospråklighet; og aspekter rundt motivasjon for flytting til et nytt land og språklæring. Jannicke viste tydelig at hun eier sitt doktorgradsarbeid og svarte godt for seg. Andreopponent Åse Kari H. Wagner gikk mer detaljert inn på de ulike tester som var brukt og ytret ønske om flere testledd med språkproduksjon i tillegg til de gjennomførte reseptive testene. Det ble en god argumentasjon om kulturkontekst i de brukte tester. Wagner etterlyste også mer fokus på grammatikk fremfor bare ordforråd. Diskusjonen omfattet blant annet betydning av et godt førstespråk, språkferdigheter hos voksne minoritetsspråklige og hva man kan tolke ut fra dette om generali-



Høytidlig inngang ved disputas.



I samtale med første opponent.

sering, samt barnas personlighet og søskens språkprofil. Basert på disputasen kommer Jannicke til å ha mange gode ideer og prosjekter for videre analyse av materialet og fremtidig forskning.

Den offisielle delen av disputasen ble avsluttet med en mottakelse på ISP. Dagen ble feiret med familie, venner og kolleger.

Redaksjonen gratulerer Jannicke Karlsen så mye med dokortittelen!

Melanie Kirmess

vi trenger ditt tips!

Logopedisk tips 1 «Støttet samtale»

Mange afa­si­logope­der husker kanskje den kanadi­ske videoen fra Aphasia Institute i Toronto, om en lege som snakket «på vanlig måte» med en afa­si­rammet uten å få frem så mye informasjon og samtale, mens resultatet blir dramatisk bedre etter at legen ble kurset i «støttet samtale». Forskjellen ble så mye tydeligere når man ser det, og det har for flere logope­der og fore­dragsholdere vært et ønske om en litt bedre ut­gave enn den gamle VHS-kassetten. Nå har Dr Simon Horton og kolleger fra University of East Anglia sammen med personer med afasi fra Norwich Conversation partners laget en ny engelsk video som oppfordres til å brukes i arbeid med afa­si­rammede, forskning og undervisning.

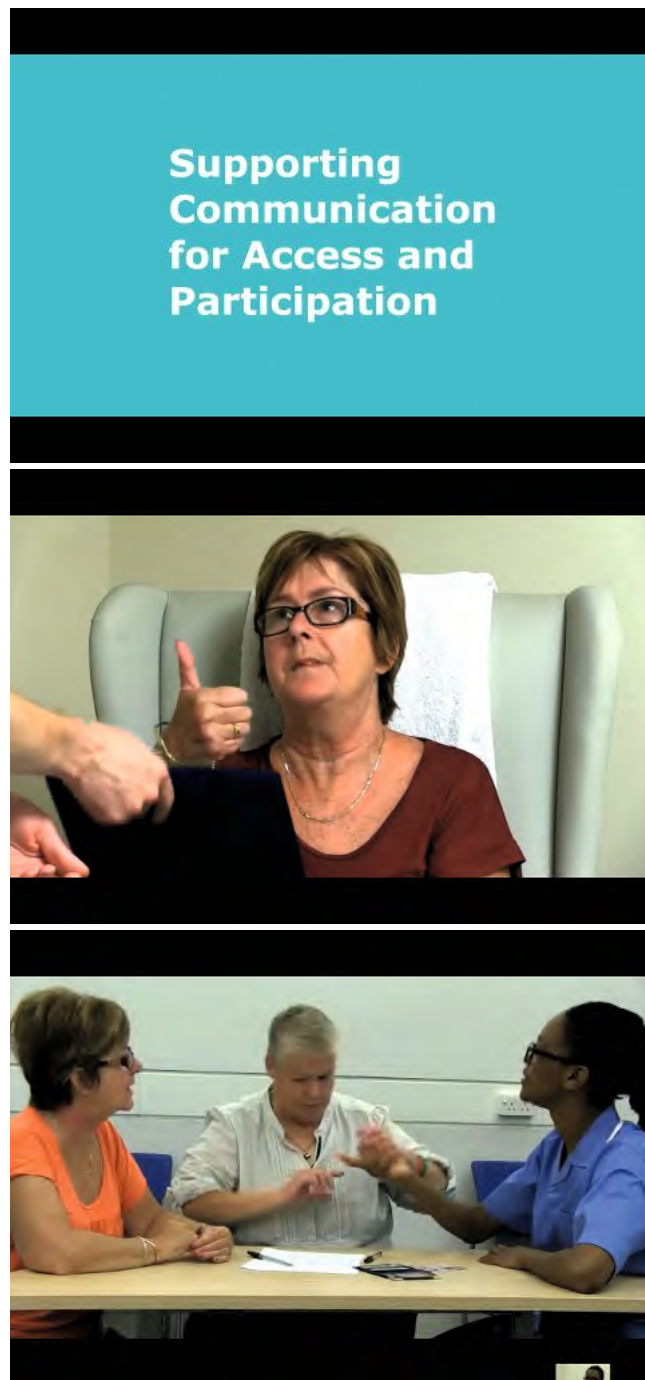
Vær så god og del!

https://www.youtube.com/watch?v=rCe8r_OZDj4&feature=em-upload_owner#action=share

Acquired Brain Injury Rehabilitation Alliance (ABIRA)
School of Health Sciences (HSC), Queen's Building,
University of East Anglia, Norwich Research Park
Norwich NR4 7TJ.

Bildene er print screen.

Melanie Kirmess

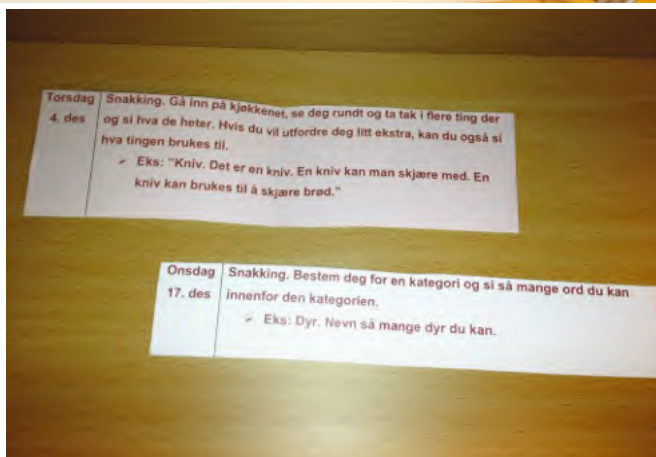
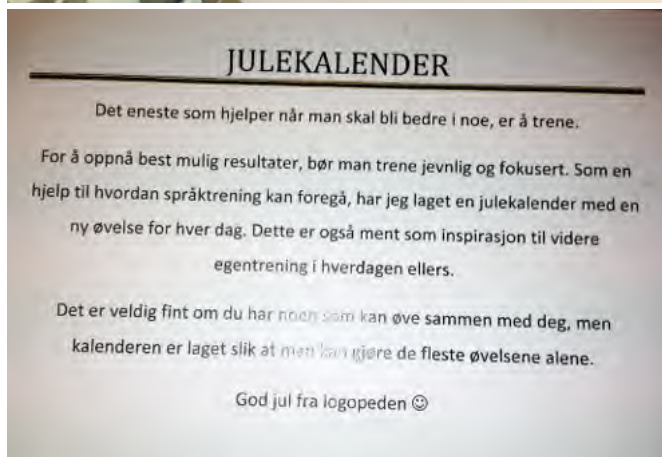


Vi trenger ditt tips!

Logopedisk tips 2 Julekalender

En god logopedkollega ble inspirert av månedskalenderen med språkoppgaver som ble laget for barn for en stund siden i forbindelse med Logopediens dag, og har tatt ideen videre inn mot adventstiden. Her er

inspirasjon til språklig julekalender for afasirammede, mens oppgavene og ideen kan tilpasses for alle aldre og også brukes for fremmedspråklæring.



Når ordene våre forvirrer og ikke strekker til

Det er ikke alltid slik at alt det vi tenker kan uttrykkes gjennom skrift og talespråklige ytringer. I enkelte tilfeller vil det faktisk være slik at ordene rett og slett kan forvirre mer enn de avklarer. Det var ut fra dette faktum Kolinger gav sin venn Anderson, som hadde et problem, følgende råd: «Tänka inte, Anderson, det bare förvirrar.»

Vi er lært opp til at vi skal kunne sette ord på alt, men så lett er det ikke alltid. Vi prøver ofte å «presse» våre tanker inn i ordene, men ofte blir ordene for trange, små og flate.

Ord og tanke står imidlertid i nær forbindelse med hverandre. Dette spennings- og avhengighetsforholdet mellom ord og tanke skal vi nå prøve å se noe nærmere på.

Wittgenstein har i sitt store språkfilosofiske verk «Philosophical Investigations» gang på gang reist spørsmålet om på hvilken måte vi skal få vite noe om det som er umulig å få kommunisert gjennom ord, for eksempel hvordan en skal forklare og forstå hvor mange fot høy Mont Blanc er, eller hvordan en kan forklare hvordan en klarinett lyder.

I et intimt forhold mellom to mennesker med sterke felles og presise usagte forutsetninger vil varmen i stemmen og kroppsholdning, blick og smil være nok til å bære frem klare bekreftelser på deres følelsesmessige tilknytning. I en slik sammenheng vil ordene kunne komme til kort og i visse høve også virke både forvirrende og forstyrrende.

Det «naturlige» og det «vitenskapelige begrep»

Vygotsky snakker om det «naturlige begrep» og det «vitenskapelige begrep». Det naturlige begrep vokser frem ved vår handlingskontakt med ting og situasjoner. Et ords innhold (begrepet) får derved også et innslag av usagte opplevelsensnyanser, følelsesmessige opplevelser som kan skrives helt tilbake til den tidligste barndom. Ordet båt for et menneske som har vært sterkt tilknyttet sjøen, vil vekke til live båtturer i skjærgården, fine

sommerdager, fisketurer, osv. Et menneske som kommer fra «innlandet», vil ha en helt annen opplevelse av ordet båt – sannsynligvis mindre nyansert.

Det vitenskapelige begrepet er ordets ordboksdefinisjon som representerer et minimum av felles kulturelt aksepterte kategoriseringer.

Osgood har vært sterkt opptatt av å fremheve at ord også har en følelsesmessig ladning. Mange ord får en sterk følelsesmessig komponent, for eksempel «kongen vår», «demokrati», «jul» og «påske». Disse ordene er innnevnt i et slør av ansiktsuttrykk, tonefall, stemninger og/eller gode opplevelser. En slik ordbetydning kan ha lite eller ingenting med ordboksdefinisjonen å gjøre, men like fullt være en svært viktig del av ordets betydning. Disse opplevelsene er ofte «private», og derved ikke alltid gjenstand for en beskrivelse og en utlegning overfor andre.

Det funksjonelle begrep – funksjonell viten

Den verdenskjente læringspsykologen Clark Hull viste ved sine forsøk at personer etter en god del trening maktet å skille fra hverandre og gruppere sammen kompliserte strekmønstre, uten at forsøkspersonene var i stand til å forklare med ord hva som karakteriserte de ulike figurene. I det øyeblikk forsøkspersonene skulle begynne å verbalisere det de kunne gjøre automatisk (motorisk), ble hele sorteringsoppgaven umulig å få til. En slik viten kaller vi «funksjonell viten». Begrep (viten) om ting en ikke kan forklare med ord, blir også kalt for funksjonelle begrep.

Det som imidlertid er spesielt interessant i denne forbindelse, er at en verbal rapportering av intuitiv viten vil kunne fordreie og ødelegge denne type viten.

De sovjetrussiske språkforskerne Vygotsky og Luria har ved sine omfattende kjente studier klart påvist hvordan språk styrer våre tanker, og i neste omgang også våre handlinger. Det synes å være slik at når ordene først er fremsatt, har de i sin tur en dirigerende/styrende effekt

på både våre tanker og handlinger. Verbaliseringen har en særlig styrende effekt på vår intuitive kunnskap. En interessant problemstilling blir: Når vil talespråket føre til kaos, og når vil det virke strukturerende på tanken? Det synes å være slik at i det øyeblikk vi står overfor den intuitive viten, vil en verbalisering gå over fra å være strukturerende til å bli forstyrrende og forvirrende.

Professor Ragnar Rommetveit er en av de som her i landet har forsket en god del innenfor området språk – tanke. Han sier mellom annet om den talespråkstyrende funksjon på tanken: «Når det så i ein praktisk problem-situasjon nettopp gjeld å kunna bruka ein vanleg ting på ein uvanleg måte, kan det å navngi tingen kanskje gjera sitt til å snevra inn registeret av opplevde aspekt og handlingsalternativ i situasjonen slik at det blir uråd å løysa problemet.»

Det er mange ulike situasjoner og forhold i livet hvor talespråklig disseksjon og forsøk på verbale beskrivelser vil kunne virke forvirrende og til og med ødeleggende for oppfattelsen.

Når det gjelder våre relasjoner til andre mennesker, står vi ofte overfor situasjoner med mange usagte og ofte uforklarlige tråder. Mennesket og menneskelig atferd er komplisert, og likeså de mellommenneskelige relasjoner. Det kan mange ganger være vanskelig å forklare hvorfor vi liker noen mennesker, og hvorfor vi ikke går fullt så lett sammen med andre. Ragnar Rommetveit sier i denne forbindelse: «Så mykje av vår livsførsel synest å vera automatisert på eit vis: Me veit kva slags andre menneske me tykkjer om – i den forstand at me søker omgang med dei. Denne kunnskapen må ha karakter av funksjonelle eller naturlege begrep.»

Konklusjon

En konklusjon synes å være at dersom en forsøker å strukturere vår intuitive viten talespråklig, blir ofte denne viten fordreid og endret. En verbalspråklig presisering av det «verballøse» vil ikke bare forvirre, men kan også fordreie vår oppfatning (våre tanker), og også våre handlinger og følelser. Det samme skjer også når det gjelder den intuitive kunnskap vi har om andre mennesker. Rommetveit sier om talespråklig struktu-

tering av intuitiv kunnskap vis-à-vis andre mennesker: «For det første kan forsøk på refleksjon og språkleg strukturering gripa styrande eller skapande inn i det me gjer.»

Baksnakking blir kanskje derfor ikke bare en umoralsk affære, men også en sosialpsykologisk utfordring. I hvilken retning vil vi dreie våre tanker? Kanskje vil Mark Aurelius sine ord kunne være til en viss ettertanke: «Si aldri noe negativt om noen, men alt det positive du vet om alle.»

Litteraturhenvisninger

Rommetveit, R. (1977):

«Språk – tanke og kommunikasjon».

Haugstad, O. (1999):

«Hverdagspsykologi».

Haugstad, O. (2013):

«Parforholdet – utfordringer og muligheter».

Wittgenstein, L. (1968):

«Philosophical Investigations». Oxford.

Goleman, D. (1997):

«Emosjonell intelligens».

Daniels, H. (2008):

«Vygotsky and research».



*Odd Haugstad
Logoped, pedagogisk-psykologisk rådgiver
& faglitterær forfatter*



Redaksjonen i Logopeden vil i spalten «Skattekisten» snakke med logopeder med ekstra lang fartstid - for om mulig å få fram og videreformidle den enorme mengde logopedisk erfaring de besitter. Redaksjonen tar i mot tips på logopeder som er aktuelle for spalten. Erfarne logopeder kan gjerne ta kontakt selv.



Kari Hole

Det er et stadig tilbakevendende fenomen i denne spalten at logopeder vi treffer har et sterkt engasjement for faget sitt. En som til gagns er en bekreftelse på dette er Kari Hole. Maken til entusiasme skal man lete lenge etter, og ved fylte 70 år er Kari full av pågangsmot og ønsker om å utrette mer som logoped.

Hole har vært logoped siden 1969. Hun tok logopedutdanningen på det som da het Statens spesiallærerskole og som lå på Majorstua i Oslo. Mye av undervisningen foregikk også på Bredtvet. De som underviste var de gamle kjempene i logopedien i Norge, blant annet Hans Jørgen Gjessing, Johan Hovden, Lorange Hansen og Henning Karlstad.

Men hvordan havnet hun på logopedstudiet? Som lærer fikk Kari jobb på Blindernveien skole og barnehage, som var et tilbud til elever med blant annet CP, forskjellige hjerneskader og epilepsi. Der jobbet det også noen logopeder, blant annet Solveig Pahle som var styrer. På lærerskolen i Bergen, der Kari gikk i 1965-66, hadde de hatt to timer om logopedi, og hun syntes det var «gysla kjekt» å høre på, selv om hun knapt nok visste hva det var. Men på Blindernveien fikk Kari sett logopedien på nært hold, og hun ble inspirert.

Etter logopedutdanningen fikk Kari jobb som distriktslogoped i Oslo. Hun holdt til på Høyenhall skole, som var flunkende ny den gang, og samlokalisert med skolepsykologisk kontor. – Det var psykolog, sosionom, kontordamen og meg, forteller Kari. I stillingen jobbet hun både med førskolebarn og skolebarn. Etter tiden i Oslo, gikk veien til Sauherad og Bø kommune. Så arbeidet hun en stund i Stavanger, deretter i Sandnes og Klepp, før hun havnet i Stavanger igjen. – Jeg har jobbet med alle, fra vuggen til graven, forteller Kari. – Det er et bredt fagområde vi har, og det har vært kjekt å få prøve ut de forskjellige grenene. Ved Klepp PPT jobbet hun fra 1992 til 2008, og hadde Olav Lunde som leder. – Han er «matematikkdidaktikk-guru» i Norge og en veldig god leder, som inspirerte og stimulerte slik ledere skal gjøre, sier Kari. – Og han meldte meg blant

annet til Pedagogiske forsøksringer, et prosjekt fra utdanningsdirektoratet. Her fikk Kari høre Dr. Carol Santa, professor i Montana, forelese om læringsstrategier, noe som ble retningsgivende for Kari's karriere. Olav Lunde utfordret Kari senere til å skrive et kapittel om dette i en bok for PP-Tjenestens Materiellservice. Boka ble hetende *Lærevansker i norsk og matematikk*. Det var første gang hun publiserte noe om læringsstrategier. På slutten av 90-tallet skrev hun blant annet i Logopeden om temaet, og hun endte opp med å gi ut to bøker: *Læringsstrategier i tilpasset opplæring* og *Bruk av læringsstrategier for elever med ulike lærevansker*. – Det var der jeg havnet! sier Kari. (Bøkene kan bestilles fra Infovest forlag, red.anm.) Det som gjorde at Kari ble så engasjert i dette temaet, var at det gikk rett inn i den logopediske tenkningen om språklig bevissthet og metakognisjon, det å ha et utvendig syn på «hva har jeg lært?» Metafon-metoden kom omtrent samtidig, og passet bra inn i tenkningen.

Noe annet som har engasjert Kari Hole sterkt er begrepsforståelse. Hun har hatt god nytte av Nyborgs grunnleggende begreper, sett i lys av hva barn har bruk for å lære under språkutviklingen. – Det er viktig at pedagogen er seg bevisst forskjellen på ord og begrep. Et ord er knyttet til språkets forside og begrep er knyttet til innholdssiden. Ellers skaper vi problemer for elevene, sier hun. – Det er viktig at vi har et mål med det vi holder på med. Vi skal hjelpe dem å organisere informasjonen i hodet slik at det blir kunnskap, varig eie. Jeg har sansen for prosesseringsmodeller, det man lærer må knyttes sammen i «harddisken» i hodet.

Noe Kari er «berømt» for i logopedkretser, er kortene med illustrasjoner av artikulasjonsstillinger med tilhørende grafem. Olav Lunde var inspirasjonskilde her også. Ideen oppsto litt tilfeldig, forteller Kari. Hun fikk tilmeldt en CI-operert førsteklassегutt uten noe talespråk. Kari lagde hjemmesnekrede illustrasjoner av en munn, og spurte «hva sier den munnen?» «A, M, F» sa gutten uten å tenke seg om, han fanget opp ideen helt intuitivt. En interessant observasjon gjorde Kari senere, da hun skulle kopiere opp noen av illustrasjonene i farger, og måtte til sentraladministrasjonen i Klepp for å få gjort det. Her møtte hun en kontormedarbeider, og prøvde for moro skyld det samme med henne – og oppdaget til sin overraskelse at den voksne ikke hadde peiling, og til og med syntes det var litt ubehagelig å

ikke få det til. – Akkurat her er det barnet har kompetanse! Jeg skulle visst mer om hvorfor det er sånn, har det noe å gjøre med at man akkurat har lært å koordinere stemme, pust, tunge og så videre, at det er nytilegnet på det ubevisste plan? Da Kari fikk henvist to jenter på fem år som begge hadde CI på ett øre, skjedde akkurat det samme. – Sånne magiske øyeblikk får ikke nye logopeder oppleve, nå som CI blir operert inn så tidlig, sier Kari. – Tenk så vanskelig det er å lære å snakke og forstå når man ikke har hatt hørsel! En gutt fikk lagt artikulasjonskortene i rekkefølge foran seg, og leste «S-V-A-N-E». Moren som satt i rommet sammen med ham fikk tårer i øynene: «Han leser jo!» Kari hørte aldri senere noe om at gutten fikk vansker med avkodning eller artikulasjon. Kari fant ut at dette måtte hun gi ut og gjøre tilgjengelig for flere. Hun prøvde å lage «proffere» illustrasjoner på data, men fikk det ikke til. Så hun tok kontakt med en grafisk designer, og ble veldig fornøyd med resultatet, som nå selges på Infovest forlag under navnet «Kortstokken artikulasjonsstillinger». På logopedlagets landsmøte i Trondheim i 2008 hadde Kari et foredrag om dette. I salen satt Astrid Frylmark, svensk logoped med eget forlag. Hun fikk rettighetene til en svensk versjon, oversatte veiledningen og brukte illustrasjonene i den svenske utgaven. I disse dager kommer kortstokken også ut på dansk, på Specialpædagogisk forlag. Samarbeidet har for øvrig gått begge veier: Kari Hole har oversatt Astrid Frylmarks «*Lytt og Fortell - 100 språkleker for små barn*» til norsk.

Kortene er også anvendelige for lese- og skrivevansker, mener Kari. De skaper fonologisk bevissthet ved leseinnlæring, for eksempel om analyse og syntese. De fungerer bra i grupper, man kan spille kort og memory med dem, og man lærer bokstavene som en bonus mens man holder på.

I 2008 begynte Kari altså å jobbe i PPT i Stavanger. Her har hun jobbet mye med førskolebarn i grupper. Det er gjerne seks-sju barn i hver gruppe, både begrepslæringsgrupper og språklydsgrupper, de lager egne grupper for ulike språklyder. Grunnen til at dette ble et satsningsområde var at rett før Kari kom tilbake til Stavanger, var logoped Christina Louise Greene blitt ansatt. Hun kom med ideer fra England og ble en stimulator i PPT. I gruppene brukte de mye fra prinsippene om læringsstrategier, Nyborg sin begrepsundervisningsmodell om grunnleggende begreper og Bloom & Lahey sin modell om språkets form, innhold og bruk. Metodikken fikk utvikle seg underveis. – Vi hoppet i det, og det som etter hvert utkrystalliserte seg var de tre nevnte modellene. Og det ble en pakke som var veldig flott! Barna var meldt til PPT på grunn av vansker med språkforståelse eller språklydsvansker. Foreldrene kom med dem, ofte tidlig om morgenen, vi startet dagen med disse krabatene, de fleste var jo gutter.

Dette kunne jeg fortsatt med lenge, forteller Kari entusiastisk. I språkgruppene brukte de ofte tankekart med kategorier, og medlemmene i kategoriene rundt: bestikk – skje, kniv. Det handler om å visualisere informasjon de trenger. – Å bruke ørene er tungt arbeid for noen av disse elevene. Lyder forsvinner når du har sagt dem, det er ingen angreknapp. Det er annerledes med illustrasjoner og tankekart, slår Kari fast. – I grupper er det også en annen dynamikk enn i eneundervisning, de lærer av hverandre, det får en annen effekt. Foreldrene evaluerer det også positivt. Kari innser at dette nok er vanskelig å få til i små kommuner, men i Stavanger kan man finne nok barn med felles vansker, og de som «ligger der og vipper» er blant de som er viktige å nå. Når vi spør Kari om hvilke utfordringer hun har møtt på i yrkeslivet, snakker Kari mest om det hun ikke har rukket å gjøre. Å bruke gruppemetodikken med barn med Down syndrom er en av de tingene. Det hadde vært spennende å se hvordan de kunne nyttiggjøre seg slik visualisering, og å jobbe sammen i en gruppe, synes Kari.

Gjennom logopedlivet har det vært magiske, gylne øyeblikk som aldri glemmes. Kari minnes en gutt på Klepp, som var henvist med avkodingsvansker i 4.-5. klasse. «Ka betyr blå?» spurte Kari, moren ble forlegen i bakgrunnen. Kari fortsatte: «Du Ole, jakke er klær, bord er møbler, blå er...?» «Farge!» kom det helt spontant. Det handler om å hjelpe barn til å rydde i harddisken!

Under Karis 70-årsfeiring holdt søsteren hennes tale, og sa: «Jeg kjenner fire personer, kanskje fem, som er så lidenskapelig opptatt av yrket sitt som du». Kari synes hun har vært veldig heldig som har trivdes så godt i yrket. Ved siden av full jobb i PPT, har hun vært frilans i videregående skole. Hun var en periode leder for Rogaland logopedlag, og selv om hun understreker at hun ikke kan skryte av mange verv, har hun vært på mange kurs i NLL-sammenheng, og gitt seg selv utfordringen det er å holde innlegg om logopedisk praksis.

– Og tenk på alle mulighetene man har etter 70, utbryter hun! En lege ga henne beskjed om at man ikke kunne fortsette som logoped med Helfo-refusjon etter fylte 70. – Det må da gå an å få dispensasjon fra den regelen, tenkte Kari, og kontaktet Ole Petter Andersen i logopedlaget. Svaret kom prompte: Aldersgrensen gjelder leger, ikke logopeder! Så nå, etter at hun gikk av for aldersgrensen i PPT, har hun fullt opp som privatpraktiserende.

– Jeg blir ringt ned, sier hun. – Jeg burde vel snart si stopp, men det er så gysla kjekt!

Ingvild Røste



APPENE FONEMIXO OG VOXPPIX

Milingo www.milingo.se har orientert NLL om at appen Fonemo nå har kommet i ny utgave: Fonemixo som har flere funksjoner enn Fonemo. I Fonemixo kan du blande flere språklyder og øve på kontraster som f.eks. k/t eller p/b. Det er også et nytt spill, der du kan lage fortellinger som f.eks. en s-historie der alle ord begynner med s. En kan sette sammen 2 kort og dermed lage sammensatte ord.

De av dere som har Fonemo fra før vil ha oppdaget at det er ny layout med nye bilder. Milingo orienterer om at hvis du tidligere har brukt Fonemo Pluss kan du oppdatere appen slik at den automatisk blir Fonemixo Pro.

Milingo har også appen Voxpix. Den kan oppmuntre barn til å bruke stemmen. Her er det stemmen og ikke fingrene som får frem bilder som plasseres i et landskap som passer til gruppen bilder man har valgt. Etterpå kan man flytte figurene der man vil og leke som eksemplet viser med temaet ville dyr.



Pedagogisk utvalg ved Elsebeth Højsgaard

Pedagogisk utvalg har fått våre kollegaer Berit Lie Berentsen MNLL og Ruth Haga MNLL til å presentere appen Bitsboard. Berit og Ruth jobber for tiden ved Sandnes Læringscenter. De har tidligere jobbet også med barn og har dermed erfaring med logopedisk arbeid innen ulike typer vansker og med alle aldersgrupper.

ANBEFALING AV APPEN

Bitsboard

Ved Sandnes læringscenter har vi tatt i bruk appen Bitsboard i undervisningen av afatikere og minoritetspråklige. Her ser dere Laila Johnsen som jobber med ord og setninger. Hun sier selv at hun har hatt stort utbytte av å jobbe med øvelsene både hos logopeden og hjemme.



Bitsboard er en fin app hvor en kan trene inn ord, setninger og uttale. Det som er unikt med denne appen er at du selv kan lage egne opplegg tilpasset den du har foran deg. Du kan sette sammen egne eller allerede eksisterende billedsamlinger, skrive inn tekster for så å lese dem inn. Programmet lager ulike øvingsoppgaver av samlingene.

Alt som lages er tilgjengelig for andre Bitsboard-brukere. Så ved å trykke på catalog, og deretter søke på f.eks. navn eller voksenopplæringscenter som bkvo, Grimstad, sls, Nittedal eller Nygård skole vil du finne billedsamlinger som er laget på norsk.

Billedsamlingene kan også sendes hjem til den du jobber med. De må da ha en Ipad eller Iphone. Delingen foregår i programmet.

Genialt, spør du oss.
Bare pass deg så du ikke blir hekta!
www.bitsboard.com/getting-started

*Fra to entusiastiske Bitsboard-brukere
Berit Lie Berentsen og Ruth Haga*





NORSK LOGOPEDLAGS VINTERKURS

Håndverkeren Kurs- og Konferansesenter

Rosenkrantzgate 7, 0159 Oslo*

12.–14. mars 2015

TORSDAG 12. MARS 2015

kl 1000 - 1030	Registrering
kl 1045 - 1100	Åpning
kl 1100 - 1200	Professor Karl Halvor Teigen , UiO <i>Problemer med å lage og revidere prognoser</i>
kl 1200 - 1300	Lunsj
kl 1300 - 1430	Professor Francisco Pons , UiO <i>Theory-of-Mind and Language in Children</i>
kl 1500 - 1530	Kaffe
kl 1530 - 1700	Nevropsykolog Jan Stubberud , Sunnaas sykehus <i>Eksekutive funksjoner og språk</i>

FREDAG 13. MARS 2015

kl 0900 - 1015	Dr.med Hanne Kristensen , RBUP <i>De tause barna. Hvordan forstå og hjelpe barn med selektiv mutisme.</i>
kl 1015 - 1045	Kaffe
kl 1045 - 1200	PhD, logoped Marie-Christine Franken , Erasmus University, Rotterdam <i>Comparing Treatment Effectiveness for preschool stuttering children</i>
kl 1200 - 1300	Lunsj
kl 1300 - 1430	Parallelle sesjoner Logoped Irmeli Oraviita , Diakonhjemmet sykehus og logoped Malin Sinding , Oslo Universitetssykehus <i>Dysfagi hos voksne og barn</i> Logoped Jorid Løvbakk , Statped sørøst <i>Logopedisk tilnærming til pustevansken VCD (vocal cord dysfuncton)</i> Marie-Christine Franken <i>Differentiating between the RESTART – Demands and Capacities Model treatment and the Lidcombe Program: how to select between the two treatment methods?</i>
kl 1430 - 1500	Kaffe
kl 1500 - 1630	Parallelle sesjoner Alle parallellene gjentas

LØRDAG 14. MARS 2014

kl 1000 - 1130	Professor Catherine Adams , University of Manchester <i>Social Communication Disorders in children: diagnostic issues, identification of individual needs and evidence-based intervention.</i>
kl 1130 - 1200	Kaffe
kl 1200 - 1330	Catherine Adams fortsetter

Det tas forbehold om endringer i kursprogrammet.
Omtale av forelesere legges på NLLs hjemmeside i januar 2015.

* inngang Kristian IV gate, Oslo

Spørsmål vedrørende kurset kan rettes til:

Anne-Lise Rygvold	Gitte Gjersdal	Marianne Klem
Institutt for spesialpedagogikk, UiO	Statped sørøst	Statped sørøst
Tlf: 22 85 80 78	Tlf: 22 90 28 78	Tlf: 22 90 28 82
E-post: a.l.rygvold@isp.uio.no	E-post: gitte.gjersdal@statped.no	E-post: marianne.klem@statped.no

Priser:

- Hele kurset kr 2.250,- ved påmelding før 19. januar 2015
og kr 2.800,- ved påmelding etter 19. januar 2015
- Dagpakker kr 1100,- for hver av dagene torsdag 12. mars
og fredag 13. mars og kr 900,- for lørdag 14. mars 2015

Påmelding:

NLLs nettsider www.norsklogopedlag.no fra januar 2015.
Det skal ikke betales noe ved påmelding.
Deltakere mottar faktura i følge de valgene som er gjort
ved påmelding på nettet. Påmelding er bindende.



Rabatter:

Studenter på masterstudiet i logopedi får 50 % rabatt på kursavgift.

Avbestilling:

Før 23. februar 2015 belastes avbestilling med kr 250,-. Ved avbestilling senere enn 23. februar 2015 eller uteblivelse, blir kursavgift ikke refundert.

NB!

Forelesernes lysark legges ut til nedlasting på nettsidene i forkant av kurset, og vil ikke bli distribuert på kurset.

Oversikt masteroppgaver i spesialpedagogikk 2013-sommer 2014 fra studenter innen logopedi fra ISP, UiO

Navn	Tittel Masteroppgave
Aagaard, Ellen Sommer (2013)	Å gi ungene ord : En kvalitativ studie om hvordan førskolelærere arbeider med, og formidler sin kompetanse om språkstimulering.
Abusdal, Bente (2013)	«Snakker jeg veldig korte setninger nå?» : Afasi og hverdagskommunikasjon etter SunCIST
Ambjørseiet, Gro Lillian Løkken (2014)	Afasi og kognitive funksjoner
Andresen, Anette; Nielsen, Hilde Ludvigsen (2013)	Foreldrefokusert språkintervensjon : En undersøkelse av foreldres utbytte av veiledningskurset
Berg, Sigrid Bjørgulvsdotter (2013)	Lidcombe-programmets etablering i Norge : Hvorfor blir Lidcombe-programmet lite brukt i Norge
Berg-Domaas, Urmila (2013)	En kvalitativ studie av adopterte barns ordforklaringer
Bjørseth, Mona (2014)	Språkstimulering i barnehagen. En kvalitativ undersøkelse av hvordan pedagogiske ledere legger til rette for språkstimulering i barnehagen.
Brekkan, Synnøve Aahjem (2013)	Leseforståelse hos barn med avkodingsvansker: Betydningen av ordforråd og morfologisk bevissthet : En kvantitativ undersøkelse av barn i 4. klasse
Bugaarden, Therese Sandåker (2014)	«Jeg har fått litt sperre for sosiale lag» Mennesker med Parkinsons sykdoms opplevelser av kommunikative utfordringer
Bøe, Silje Osnes (2013)	Vokabular og grammatikk hos barn med cochleaimplantat : En kvantitativ undersøkelse av prelingvalt døde barn implantert mellom 5 og 18 måneders alder
Eikaas, Mariann (2014)	Afasi i et langsiktig perspektiv, og forholdet mellom språk og livskvalitet. En kvantitativ undersøkelse av afasirammedes språkutvikling etter hjerneslag, og forholdet mellom deres språklige evner og livskvalitet.
Einmo, Julianne Olsen (2014)	Kommunikasjon etter ervervet hjerneskade. En intervju-undersøkelse av pårørendes erfaringer.
Enersen, Bethina Isabel (2013)	Alternativ og supplerende kommunikasjon i barnehagen : En studie av barnehagebarns erfaringer med og kunnskaper om alternativ og supplerende kommunikasjon
Finsaas, Maria (2013)	Ett eller to? Helsestasjoners arbeid med tospråklige familier til barn med mulige språkvansker. En kvantitativ undersøkelse av nåværende praksis.
Fossen, Ingvill (2013)	Utenlandsadopterte barns vokabular
Gjølstad, Vilde Olsen (2013)	Flerspråklig stamming: En kvalitativ intervjuundersøkelse om opplevelsen av å stamme på flere språk.
Grimsby, Sofie (2014)	Skandinaviske logopeders erfaringer med Lee Silverman Voice Treatment
Hagen, Maria Scott (2014)	Afasi i et langsiktig perspektiv, og forholdet mellom språk og livskvalitet. En kvantitativ undersøkelse av afasirammedes språkutvikling etter hjerneslag, og forholdet mellom deres språklige evner og livskvalitet.
Haug, Marie Myråker (2014)	Hva kjennetegner norske normalspråkbrukeres språk?
Hirsch, Tiina Merete (2013)	Tydeligere tale : En kvantitativ undersøkelse av effekten av orofacial stimulering, oralmotoriske øvelser og artikulasjonstrening på talen til en person med Cerebral Parese og omfattende spastisk dysartri
Holmstrøm, Ingrid (2013)	Fonologisk bevissthet og staveferdigheter : En kvantitativ studie av sammenhengen mellom fonologisk bevissthet i førskolealder og staveferdigheter i tredje klasse

Kiil, Maja Dahn (2014)	Å bli tatt på alvor. En empirisk undersøkelse av unge og voksnes erfaringer med kommunikasjons hjelpemidler
Kjerstad, Randi Lovise (2014)	«Jeg har kanskje litt mer bagasje» En intervjustudie om selvbylde og identitet hos ungdom med leppe- kjeve- ganespalte
Kristiansen, Mariel Tvette (2014)	«Når ord blir tomme» En empirisk undersøkelse av pårørende til afasirammede og deres erfaringer
Lersveen, Eline Mælum (2014)	«IOP er liksom limet!» En kvalitativ undersøkelse om hvilken plass den individuelle opplæringsplanen har blant lærere i dag.
Lindsjörn, Linn Johanne; Vethe, Synnøve (2013)	4-åringers tale - Normering av SVANTE-N
Lunde, Marie Louise Firing (2014)	«Intellektuelt så vet jeg at det er en god idé, men emosjonelt synes jeg det kan være ubehagelig» En kvalitativ undersøkelse av ungdommers opplevelse av å gå i logopedisk behandling for stamming
Møstad, Silje (2013)	Når er det jeg får slappe av? : Om erfaringer med misforståelser i samtale mellom unge CI-brukere og hørende
Nysether, Ingvild (2014)	Å tilrettelegge undervisningen for elever med dysleksi
Olsen, Tommy (2014)	Palin Parent-Child Interaction therapy. Logopeders erfaringer med foreldresamarbeidet ved bruk av Palin Parent-Child Interaction therapy.
Pettersen, Tone-Mari Bratlien (2014)	Alvorlig grad av afasi og utvikling av benevnning - og gjentakelsesferdighetene, som målt med Norsk Grunntest for afasi, sett i ett langsiktig perspektiv
Ravndal, Eirin Kristina; Jansen, Katrine Dypevik (2013)	Språkferdigheter til internasjonalt adopterte barn i 1. klasse
Reinertsen, Kristina Moltu (2014)	Bruk av gester i afasirehabilitering. Gestuell kommunikasjon etter SunnGest
Røe-Indregård, Hanne (2013)	Utvidende samtaler mellom barn i alderen 5-6 år og førskolelærere
Sjøstrand, Åse (2014)	«Jeg er så mye, mye mer enn det» Kvalitative intervju med unge voksne, om stamming og identitet
Steinbakk, Roger André (2013)	Barneheshet på mellomtrinnet : En kvantitativ studie med kontaktlærere som informanter
Steine, Anne-Kari; Inglingstad, Kristine Nitschke (2013)	Å leve med stamming : En analyse av hvordan voksne mennesker som stammer opplever sin livssituasjon
Sørby, Kristine (2013)	Morfologisk bevissthet og avkodning i 2. og 3. klasse. Betydningen av morfologisk bevissthet for elever med svake avkodningsferdigheter.
Sørhøy, Ingeborg Almås (2014)	«Du blir jo liksom litt tilskuer» En kvalitativ studie om recurrensparese og hverdagen etter
Tjørn, Helene Tunheim (2014)	Afasi og Livskvalitet. Kan deltakelse i en afasigruppe føre til endring av livskvalitet hos en person med afasi?
Trøeng, Anne Marte (2014)	«Du blir jo liksom litt tilskuer» En kvalitativ studie om recurrensparese og hverdagen etter
Ulvestad, Vigdis Nordby (2014)	Behandlingstilbud til barn og unge som stammer
Valand, Stian Barbo (2013)	Early language characteristics in children with autism spectrum disorders, compared to children with language impairment and children with typical development
Wennersten, Maria Rosanna (2013)	Blokkingsøvelsen : En effektstudie av forlengede stemte plosiver som stemmeøvelse
Winsnes, Ingvild Elisabeth (2014)	Utenlandsadopterte barns språkferdigheter i 1. klasse. En komparativ studie av utenlandsadopterte og ikke-adopterte barns språkferdigheter, slik de vurderes av deres lærere.

Å stå alene...

Dette innlegget handler om det å stå alene som logoped. Hvilke fallgruver står en da overfor og hvilke spesielle krav stiller det? Å stå alene betyr i denne sammenhengen at en i sitt daglige virke ikke har noen kolleger lett tilgjengelig som en kan stille de store og små spørsmål eller reflektere sammen med. Er dette en så spesiell situasjon at det er verdt et innlegg i NTL?

Mange logopeder arbeider alene, både i offentlig og privat virksomhet. Å arbeide alene, eller helt selvstendig, vil alltid være ekstra krevende.

Det stiller store krav til yrkesetisk refleksjon og bevissthet. Det dreier seg blant annet om å være ekstra etterrettelig. Det vil påvirke vårt omdømme i positiv eller negativ retning.

Hva vil det så si å være ekstra etterrettelig? Å være etterrettelig vil si at en er pålitelig og nøyaktig, at en viser respekt og overholder regler, skrevne og uskrevne. Mer konkret kan det handle om noe så enkelt som det å møte presis til avtalt tid, være forberedt til behandlings-/undervisningstimer, gi pasienten/klienten/eleven den på forhånd avtalte tidsrammen og gi beskjed dersom det blir endringer i møtetidspunkt, om en blir forhindret på veien slik at forsinkelser oppstår, eller at avtalen rett og slett må avlyses.

Å være etterrettelig innebærer også å gi nødvendige opplysninger om pasienten til neste logoped som overtar behandlingen, for eksempel ved utskriving fra sykehus til logoped i kommunen (offentlig ansatt eller privatpraktiserende), eller i tilfeller hvor pasienten har skaffet seg en annen logoped av ulike årsaker.

Yrkesetisk råd har fått klager på logopeder som ikke alltid har fulgt disse prinsippene. Heldigvis er det veldig sjelden. En praktiserende logoped må overholde følgende prinsipper:

- Beskjed gis dersom avtale må avlyses
- Dersom en behandlingstid er 60 minutter eller 45 min., skal denne tiden brukes til utøvelse av logopedi, dersom det ikke er spesielle forhold som tilsier noe annet

- Når en logoped overtar behandling fra en annen logoped av ulike årsaker, gjelder opplysnings- og dokumentasjonsplikten

Det burde være helt unødvendig å påpeke dette. Men erfaring viser at det i noen få tilfeller er nødvendig. Dessverre.

Alle har vi et ansvar for å opptre etterrettelig. Ikke minst når vi arbeider alene.

Våre yrkesetiske retningslinjer går ikke i detalj ift. overfor nevnte problemstillinger. Men i paragraf C, pkt 2 og 3 sier retningslinjene at vi skal gi generell informasjon av opplysningsmessig karakter når Lovverket (Lov om offentlig forvaltning) krever det. Videre sies det i den samme paragrafen, pkt 4, at «et medlem skal sørge for en forsvarlig arkivering av alle typer dokumenter, og makulering/sletting av arbeidsnotater.»

Yrkesetiske retningslinjer vil aldri beskrive alle forhold i detalj. Hver enkelt av oss må imidlertid alltid tilstrebe en høy etisk standard i vår yrkesutøvelse.

Det er etter hvert mange logopeder i privat praksis av ulike årsaker. En viktig årsak er at det ikke er tilstrekkelig mange offentlige stillinger å søke på. Logopeder i privat praksis har et ekstra stort ansvar for å opptre etterrettelig, fordi de ikke har noen tilsynsmyndighet som kan komme å kikke dem i kortene. Det er jo dette NLL ønsker å få til gjennom en autorisasjon. Som vi vet ble søknaden avslått av Helsedirektoratet. Det er derfor betimelig å minne om at det må være den pinligste «orden i sysakene» hvis vi skal opprettholde vårt gode omdømme. Selv én enkelt klage på én enkelt logoped kan gjøre skade på vårt omdømme.

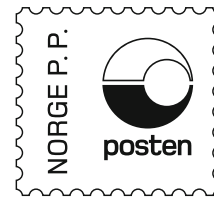
Som logoped MNLL har du forpliktet deg til å følge våre yrkesetiske retningslinjer. Da har klientene dine en viss garanti for at du er en seriøs yrkesutøver. Bruk MNLL i tittelen din bevisst.

Trine Lise Dahl
Yrkesetisk råd
trinlised@gmail.com

KURS & KONFERANSER

Tidspunkt	Tema	Sted	Nettadresse
Fortløpende	Alle logopediske emner		http://www.statped.no/kurskalender/
11.–13. desember 2014	14th Symposium on cochlear implants in children	Nashville Tennessee USA	www.ci2014usa.com
11. desember 2014	Workshop tekniske kommunikasjons-hjelpemidler – Grid 2	Oslo	http://tjenester.nav.no
16. desember 2014	Innføring i PALPA	Paradis	www.statped.no/Kurskalender
7. januar 2015	Norsk med tegnstøtte (NMT) for alle	Holmestrand	www.statped.no/Kurskalender
14. januar 2015	Begrepslæring	Oslo	www.statped.no/Kurskalender
4. mars 2015	Norsk med tegnstøtte (NMT) i barnehagen, trinn 1-3	Oslo	www.statped.no/Kurskalender
12.–14. mars 2015	Logopedlagets Vinterkurs	Håndverkeren Oslo	www.norsklogopedlag.no/kurs-og-konferanser
8.–9. mai 2015	CPLQL konferanse	Firenze, Italia	www.cplqlcongress2015.eu
11.–13. juni 2015	Nordic Aphasia Conference	Oslo	http://nac2015.no/
6.–8. juli 2015	IFA-konferansen «embracing our differences - sharing perspectives on stuttering and cluttering»	Lisboa, Portugal	www.theifa.org
13.–16. juli 2015	19th European Conference on Literacy	Klagenfurt Østerrike	www.literacyeurope.org
21.–25. august 2016	30. World Congress of the International association of logopedics and phoniatrics	Dublin	www.ialp.info/

Informasjon om Kurs/konferanser skal innholde
Dato/Tema/Sted/Kontaktpersoner



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

INNHold

Redaktøren <i>Melanie Kirmess</i>	s. 3
Nytt fra styret <i>Solveig Skrolsvik</i>	s. 4
Barn som strever med språk og leseferdigheter: Hvilke tiltak virker? <i>Åste Hagen, Monica Melby-Lervåg og Arne Lervåg</i>	s. 6
Artikulatoriske utviklingsmønster i tidlig leksikalsk produksjon hos barn med og uten familiær risiko for dysleksi <i>Ingrid C. Nordli</i>	s. 14
Evidensbasert praksis i logopedi <i>Irene Velsvik Bele</i>	s. 26
Referat: Afasidagene 13. og 14. november 2014 <i>Melanie Kirmess og Silje Merethe Hansen</i>	s. 36
Referat: Dagskurs OLL 2014 <i>Jannicke Vøyne</i>	s. 39
Disputas Jannicke Karlsen <i>Melanie Kirmess</i>	s. 40
Logopedisk tips: «Støttet samtale» og Julekalender <i>Melanie Kirmess</i>	s. 42
Lesernes side: Når ordene våre forvirrer og ikke strekker til <i>Odd Haugstad</i>	s. 44
Skattekisten: Kari Hole <i>Ingvild Røste</i>	s. 46
Pedagogisk utvalg: Appene Fonemix og Voxpix <i>Elsebeth Højsgaard</i>	s. 48
Pedagogisk utvalg: Anbefaling av appen Bitsboard <i>Berit Lie Berentsen og Ruth Haga</i>	s. 49
Oversikt masteroppgaver i spesialpedagogikk 2013-2014 fra studenter innen logopedi fra ISP, UiO	s. 52
Yrkesetikk: Å stå alene... <i>Trine Lise Dahl</i>	s. 54
Kurs & Konferanser	s. 55