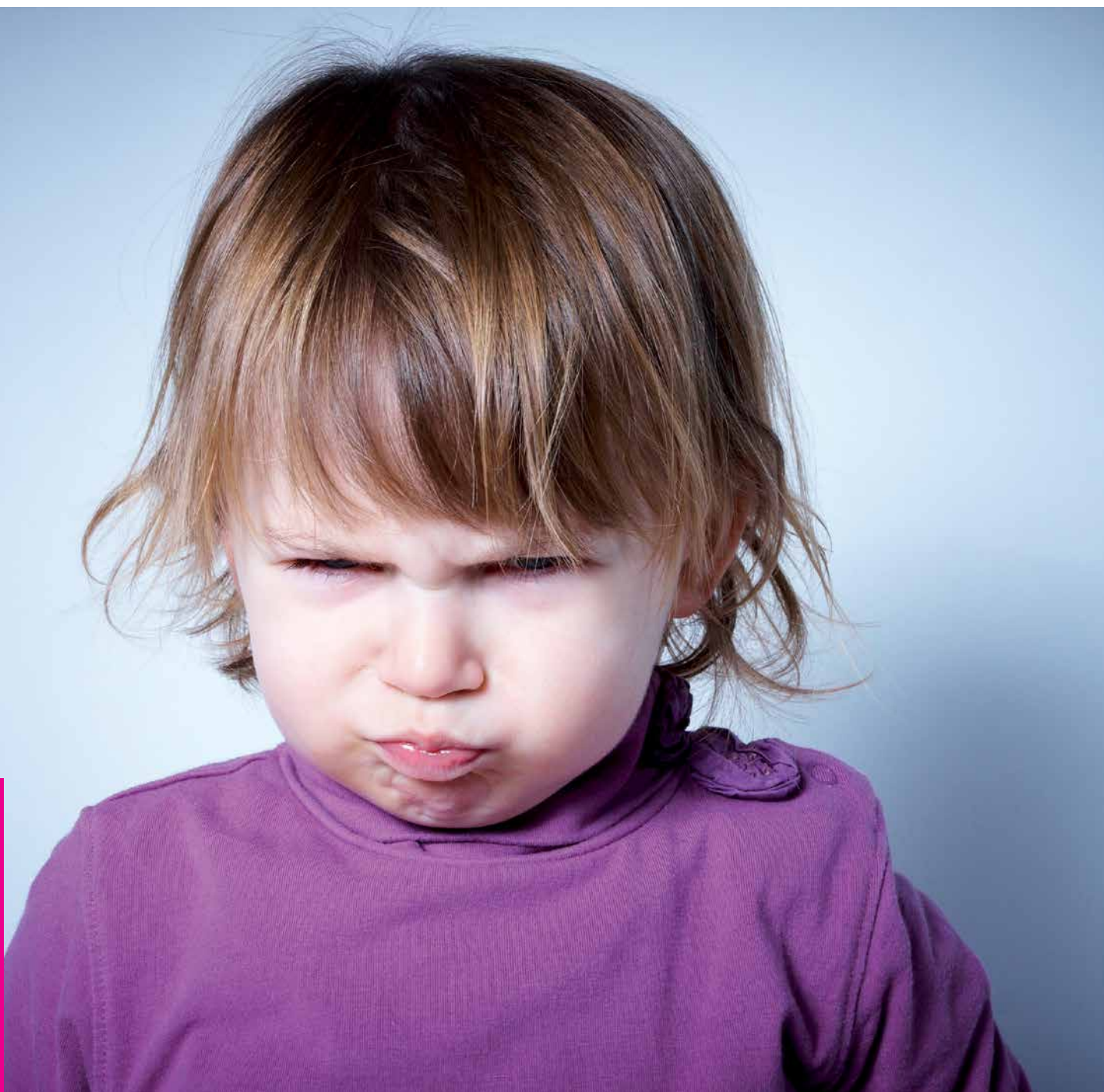


04 spesialpedagogikk

2014 årsabonnement kr 450,-

04 Fra spesialundervisning tilbake til ordinær tilpasset opplæring 12 Spesialskoler – eller ikke?
14 Se spisst – forstå bredt 29 Landau-Kleffner syndrom. Å havne mellom to stoler



Spesialundervisning – hvem, når og hvor?



Ellen B. Ruud

I Julie Ek Holst-Jægers artikkel i dette nummeret av Spesialpedagogikk, presenterer hun en figur der hun deler inn de elevene som trenger spesialundervisning i fire kategorier avhengig av hvor mye og intensiv oppfølging de vil trenge. Som hun selv skriver, vil enhver kategorisering innebære en forenkling av virkeligheten. Likevel kan en slik inndeling kanskje hjelpe til å få en felles bevissthet og forståelse når skole og PPT

skal vurdere en elevs behov for spesialundervisning og omfanget av denne.

Like lenge som retten til spesialundervisning har eksistert, like lenge har det pågått debatt både om hvilke elever som bør få dette tilbudet, hvilket omfang undervisningen bør ha og hvor undervisningen bør foregå. Monica Helland Tøsse advarer mot at man i debatten for og imot spesialskoler, utvikler et ideologisk hegemoni der fagpersoner ofte er de som argumenterer for verdien av inkludering, mens foreldre protesterer mot nedlegging av spesialskoler i frykt for at barna deres ikke vil få den oppfølgingen de trenger i den ordinære skolen.

Artikkelen til Eva Janitz og Randi Ballari om verbal dyspraksi, artikkelen til Kirsti Grøtting om Landau-Kleffner syndrom, artikkelen til Margrethe Sylthe om øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevaner hos døve og sterkt tunghørte elever og til sist artikkelen til Patricia Pritchard og Torill Solbø Zahl om kartlegging av språk og kommunikativ kompetanse for hørselshemmete i barnehage og grunnskole, viser alle at det er helt nødvendig med spesifikk kompetanse for å kunne gi enkelte elevgrupper undervisning som er tilpasset deres behov. Elevene som er beskrevet i disse artiklene, har behov for spesialkompetanse og oppfølging utover det man kan forvente at en vanlig lærer kan gi og helt sikkert en assistent.

Den aller viktigste faktoren for at elever med behov for spesialundervisning skal få et forsvarlig skoletilbud uavhengig av hvor det gis, er at elevene får oppfølging av fagpersoner som har kompetanse på akkurat deres vansker og ressurser. Flere elever kunne sikkert inkluderes i den ordinære klassen/skolen hvis skolen hadde hatt tilgang til den spesialpedagogiske spisskompetansen som trengs, og i tillegg hadde hatt tid og ressurser til å organisere undervisningen til disse elevene på en god måte. Men så lenge kompetansen og ressursene ikke finnes der, er det ikke til å undres over at mange foreldre kjemper for å bevare spesialskoler og grupper der barna deres får den spesielle oppfølgingen de trenger både faglig og sosialt.

PPT og andre hjelpeinstanser må utrede elevenes vansker og ressurser her og nå og også vurdere elevens behov i et livsløpsperspektiv. I tillegg bør de også på et mer overordnet plan overfor politikere, beslutningstakere i kommunene og andre, bidra til å kartlegge og synliggjøre hva slags spesialpedagogisk kompetanse som trengs for å ivareta ulike elevgrupper i skolen og hvordan denne bør organiseres.

Ellen B. Ruud

Ellen Birgitte Ruud

Utgiver

Utdanningsforbundet

Redaktør

Ellen B. Ruud
ellen@spesialpedagogikk.no

Markedskonsulent

Hilde Aalborg
ha@utdanningsnytt.no

Design

Tank Design AS

Trykk

07 Gruppen AS

Spesialpedagogikk

Hausmannsgt. 17, Oslo
Postboks 9191 Grønland
0134 Oslo
Telefon 24 14 20 00
redaksjonen@spesialpedagogikk.no
www.spesialpedagogikk.no

Annonser

Hilde Aalborg
Telefon 24 14 23 53
ha@utdanningsnytt.no

Abonnement og løssalg

Telefon 24 14 23 53
Abonnement kr 450,- pr år.
For medlem/studentmedlem
av Utdanningsforbundet kr 150,-
Løssalg kr 75,-. I tillegg kommer
porto og faktureringsgebyr.
(Enkelte temanummer vil ha
en høyere pris.)

Utgivelse

8 nr pr år

Gj.sn. opplag 7500 eks.

Copyright: Det må ikke kopieres fra dette nummeret ut over det som er tillatt etter bestemmelsene i «Lov om opphavsrett til åndsverk», «Lov om rett til fotografi» og «Avtale mellom staten og rettighets-havernes organisasjoner om kopiering av opphavsrettslig beskyttet verk i undervisningsvirksomhet».

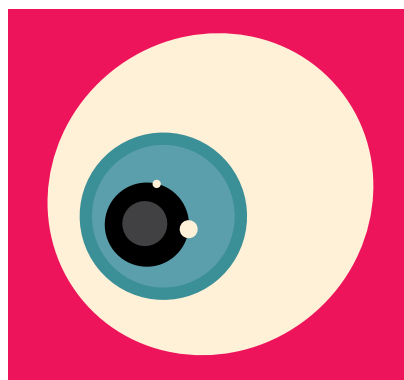
Forside: Thinkstockphoto
Årgang 79
ISSN 0332-8457





Forskning viser at tiltak
om spesialundervisning
sjelden avsluttes.

artikkel side 4



*Landau-Kleffner syndrom
Å havne mellom flere stoler*

artikkel side 29

04 **Fra spesialundervisning tilbake til ordinær tilpasset opplæring**

Julie Ek Holst-Jæger

12 **Spesialskoler – eller ikke?**

Monica Helland Tøsse

14 **Se spisst – forstå bredt**

Eva Janitz og Randi Ballari

29 **Landau-Kleffner syndrom.
Å havne mellom to stoler**

Kirsti Grötting

38 **Hørsel og kartlegging av språk – grunnlag for tilpasset opplæring av hørselshemmete**

Patricia Pritchard og Torill Solbø Zahl

42 **Syn og lesing**

Margrethe Sylthe

48 **Bokmeldinger**

53 **Annonser**

Fra spesialundervisning tilbake til ordinær tilpasset opplæring

Spesialundervisningen som foregår i skolene er åpenbart svært nødvendig og positiv for mange elever. Vi vet likevel at det er utfordringer knyttet til kvaliteten og til at så mange ressurser øremerkes noen få elever. Målet med denne artikkelen er å kunne bidra til refleksjon rundt ulike elevgrupper med behov for spesialundervisning, og hvordan *individuelle opplæringsplaner* (IOP) kan være et redskap for å kvalitetsutvikle, samt avslutte tiltak om spesialundervisning.



Julie Ek Holst-Jæger arbeider som avdelingsleder i Bærum PPT.

Som i landet for øvrig har spesialundervisningsprosenten økt årlig i Bærum kommune. De siste GSI-tallene indikerer imidlertid nå en prosentnedgang fra 7,2 % til 7,0 %. Kanskje kan dette bety en dreining etter flere års innstas for å heve kvaliteten på opplæringen i kommunen? I hvert fall kan dette være en positiv utvikling det kan være motiverende å gripe tak i! Vanligvis snakker vi om hvordan vi kan forebygge vansker og forhindre at flere elever kommer inn under tiltak om spesialundervisning. I denne artikkelen vil jeg snu på dette. Forskning viser at tiltak om spesialundervisning sjelden avsluttes (KS, 2012). Når man først har fått spesialundervisning, så har man det ut opplæringsperioden. Vi vet også basert på forskningsresultater at det kan stilles tvil til effekten av dette tiltaket.

Kompetanseteam for IOP-arbeid og tilpasset opplæring

Bærum PPT etablerte i 2008 et kompetanseteam som hadde til hensikt å kvalitetsutvikle IOP-arbeidet og tilpasset opplæring i kommunen. Kompetanseteamet består i dag av to ansatte, rådgiver Ingeborg Gude og jeg som er forfatter av denne artikkelen. Vi har gjennom dette arbeidet tilegnet oss særlig kompetanse innen temaet med dets tilhørende teori og regelverk. Arbeidet teamet har gjennomført i kommunen, har bestått av kurs- og fagmøtevirksomhet rundt på alle skolene siden 2008, samt veiledning av skoler og PP-rådgivere i IOP-arbeid og tilpasset opplæring, utvikling av maler og brosjyrer, bruk av rutiner og prosedyrer, samt tolkning av aktuelt regelverk. Noe av teamets arbeid ble presentert i en artikkel i *Spesialpedagogikk* nr. 7/2009 (Holst-Jæger, 2009). Teamet har invitert alle spesialpedagogiske koordinatorene, pedagoger og rektorer fra alle barne- og ungdomsskolene i kommunen (45 skoler) til nettverksmøter to ganger i året (høst og vår).

I denne artikkelen vil jeg presentere innholdet og noen



*Forskning viser at tiltak om
spesialundervisning
sjelden avsluttes.*

refleksjoner fra nettverksmøtet med tittelen «Fra spesialundervisning tilbake til ordinær tilpasset opplæring» som vi hadde høsten 2013 med 80 påmeldte deltakere.

Planleggingskvalitet og utbyttekvalitet

Dersom spesialundervisningen hadde hatt den kvaliteten PPT forventer i sakkyndige vurderinger, ville det etter PPTs vurdering kunne gi eleven et tilfredsstillende godt tilbud.

Spørsmålet om kvalitet på området spesialundervisning kan nyanseres ved å se på ulike kvalitetsaspekter som *planleggingskvalitet* (Nilsen, 1997) og *utbyttekvalitet* (Buli-Holmberg & Nilsen, 2010). Det stilles visse krav til skolene

om utarbeidelse av IOP, og planleggingskvalitet avhenger her blant annet av gode maler og retningslinjer. Dette betyr også at det blir innarbeidet rutiner for utarbeidelse for slike planer ved de ulike skolene. Samordningen mellom IOP, årsrapportene og trinnets plan for ordinær opplæring kan også bidra til at det blir god sammenheng mellom planlegging, mål for arbeidet og vurdering. Likeledes er god planlegging gjerne preget av samarbeid og felles drøfting (Nilsen, 1997).

Utbyttekvalitet dreier seg om hvor godt elevenes læringsutbytte er, det vil si hva de har lært og hvilken kompetanse de har opparbeidet gjennom opplæringen. Sentralt her er bredden i læringen og utviklingen ut fra hvilke mål som

er fastsatt i loven og læreplanen. Et viktig kriteriesett for å vurdere kvaliteten på den kompetansen som er opparbeidet, er den kompetansen som beskrives i kompetansemålene i LK06. En forbedring av utbyttekvaliteten for flere elever i ordinær opplæring vil redusere behovet for spesialundervisning. En sentral tanke i denne artikkelen er også at en forbedring av kvaliteten i ordinær opplæring og spesialundervisning vil kunne gi muligheter for å avslutte spesialundervisningstiltaket og gi eleven et tilfredsstillende utbytte innenfor ordinær opplæring (Buli-Holmberg & Nilsen, 2010).

Om vurdering for læring og læreplanarbeid

Elever med svake læreforutsetninger skårer høyt på feedback med hensyn til læringsutbytte (Hattie & Timperly 2007 i Nordahl 2012; Hartberg, Dobson & Gran 2012). Prinsipper for vurdering for læring er dermed særlig viktig for elever som mottar spesialundervisning. De bør så langt det er mulig, være delaktige i sin vurderingsprosess og i IOP. Black & Williams (1998) uttaler at læringsutbyttet for elevene bedres dersom de forstår hva de skal lære og hva som er forventet av dem. Dersom elevene får tilbakemeldinger som forteller dem om kvaliteten på arbeidet eller prestasjonen, vil dette gi dem bedre forutsetninger for å lære mer. Læringsmålene må derfor konkretiseres og deles med elevene, samt at de kan være delaktige i å lage individuelle mål (Slemmen, 2010). Læreren bør også ha høye forventninger til elevene, og den underveisvurdering som gis, har til formål å fremme læring og gi grunnlag for å tilpasse opplæringen for den enkelte (Black & Williams, 1998 i Nordahl, 2012). Det blir også viktig å involvere foresatte i skolens planarbeid for eleven (Rønhovde, 2013).

LK06 (læreplanverket i Kunnskapsløftet) gir kommunene et stort handlingsrom i læreplanarbeidet. Det er nødvendig at kommunene jobber med operasjonalisering av læreplanen lokalt på ulike nivå for å kunne nyttiggjøre seg den og høste gevinsten av vurdering for læring. Et godt lokalt læreplanarbeid er en nødvendig forutsetning for at vurdering for læring kan praktiseres. Et interessant poeng som fremkommer ved evalueringen av LK06, er imidlertid at skolene synes å ha kommet lenger med bruk av vurdering enn med planarbeidet (NIFU, 2012).

For å hjelpe skolene i Bærum kommune, har skoleeier

i kommunen valgt å lage sentrale kjennetegn på måloppnåelse innen de ulike fagområdene. Disse kjennetegnene brukes i dag aktivt også i IOP-ene.

Fire elevgrupper med rett til spesialundervisning

For å øke bevisstheten rundt hvilke elever som får spesialundervisning og hvilken oppfølging de vil ha behov for, har Bærum PPT sett det som nyttig å gruppere elevene etter deres behov. Lindbäck & Strandkleiv (2010) beskriver fire hovedgrupper av elever som har behov for spesialundervisning.

Elevgruppe 1: Elever som ikke kan få et tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet. Kjennetegn ved elevgruppe 1: Eleven har store lærevansker. Eksempelvis kan dette være elever med store generelle lærevansker, store psykiske vansker og et behov for helhetlig opplegg ev. spesialskole. Eleven vil som oftest ha behov for avvik med henhold til innhold i alle fag.

Elevgruppe 2: Elever som kan få et visst utbytte av det ordinære opplæringstilbudet. Kjennetegn ved elevgruppe 2: Eleven har et tilfredsstillende utbytte på noen områder, men på andre områder ikke. Dette kan for eksempel være elever med lettere psykisk utviklingshemming, generelle lærevansker, språkvansker, fysiske handikap, omfattende spesifikke vansker, atferdsproblemer, motivasjonsvansker. Ofte er det behov for opplæring innen basisferdighetene/de grunnleggende ferdighetene, og et behov for avvik med henhold til innhold fra læreplanverket i noen fag

Elevgruppe 3: Elever som ikke har et tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, men som ved hjelp av spesialundervisning kan følge de ordinære læreplanene. Kjennetegn ved elevgruppe 3: Elever som i større eller mindre grad kan følge de ordinære læreplanene og strever innen avgrensede faglige eller sosiale områder. Eksempelvis kan dette være elever med spesifikke lærevansker, oppmerksomhetsvansker eller problematisk atferd. Ofte har eleven ikke avvik med henhold til innhold fra læreplanverket. Et sentralt spørsmål her er hvordan skolen er i stand til å ivareta disse elevene innenfor ordinære rammer.

Læringsmålene må konkretiseres og deles med elevene.

Elevgruppe 4: Elever som ikke har et tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet i dag, men som vil kunne få et tilfredsstillende utbytte av den ordinære opplæringen etter å ha fått spesialundervisning i en avgrenset periode. Kjennetegn ved elevgruppe 4: Dette er elever som midlertidig er «satt ut av spill» og som trenger spesialundervisning for å kunne komme tilbake til ordinær opplæring. Eksempelvis kan det være at man avdekker lese- og skrivevansker, og ved god planmessig opplæring vil eleven igjen kunne nyttiggjøre seg ordinær opplæring. Dette kan også være elever som er syke eller midlertidig i en vanskelig livssituasjon, eller at eleven bytter skole hvor spriket mellom tilbudene er store. Her kan det være behov for avvik når det gjelder innhold fra læreplanverket for en periode. Det anbefales imidlertid hyppig evaluering av målene for om mulig å avvikle tiltakene.

Spesialundervisning til hvem?

Alle forsøk på å kategorisere er en forenkling av virkeligheten. Imidlertid kan denne måten å lage grupper av elever på, bidra til en nødvendig sortering av en kompleks virkelighet når man skal vurdere om en elev får et tilfredsstillende utbytte av opplæringen. En bevissthet rundt og en felles forståelse (skole og PPT) av hvilken elevgruppe man har med å gjøre, kan være en hjelp i flere faser i samarbeidet for å hjelpe en elev. I fasen før tilmelding og ved tilmelding til PPT kan denne grupperingen være til hjelp for å klargjøre hvorvidt eleven bør henvises raskt – som vil være tilfelle for elevgruppe 1 og 2 (hvor elevens særlige behov er åpenbare), eller om skolen skal prøve ut tiltak først – som for elevgruppe 3 og 4.

Ifølge endringer i opplæringsloven skal skolen prøve ut tiltak før tilmelding til PPT med mindre vanskene er åpenbare, jf. forskrift til opplæringsloven § 5–4. På denne måten kan elever i kategori 1 og 2 få nødvendig spesialundervisning raskt, mens elever i kategori 3 og 4 sikres at det prøves ut tiltak innenfor skolens ordinære rammer med hyppige evalueringer og hvor man kan unngå henvisning til PPT og spesialundervisning. På denne måten kan grupperingen hjelpe PPT til å være tydeligere og mer målrettet overfor skolen i de sakene hvor skolen bør prøve ut flere tiltak. En felles enighet om tiltakets varighet og funksjon kan også bidra til bedre treffsikkerhet og måloppnåelse.

Etter vedtak om spesialundervisning og IOP

Etter at PPT har utarbeidet en sakkyndig vurdering hvor eleven har rett til spesialundervisning, starter et viktig arbeid for å kvalitetsutvikle og evaluere opplæringstilbudet. Et sentralt redskap i dette arbeidet er IOP. Nedenfor har jeg illustrert hvordan de ulike elevgruppene kan forstås og hvilken oppfølging de vil kunne trenge.

Ut fra figuren på neste side er det elevgruppe 3 og 4 som fremstår som elevgrupper hvor man kan se mulighetene for utvikling av spesialundervisningstiltak. Jeg vil derfor videre fokusere på disse elevgruppene og på mulighetene for å lage målformuleringer og kjennetegn som lar seg evaluere.

Mål i IOP

Når man skal utforme en individuell opplæringsplan (IOP), blir den sakkyndige vurderingen og enkeltvedtaket viktige grunnlagsdokumenter. Hvorvidt elevens IOP skal avvike fra innholdet i LK06, blir et sentralt spørsmål. I Rundskriv 1–2010 presenteres to begreper, «høvling» og «beskjæring» (Udir 2010). Dersom elevens læreplan skal «høvles», skal eleven følge bredden av kompetansemålene fra læreplanverket på sitt trinn, men på et forenklet nivå. Dersom elevens læreplan skal «beskjæres», det vil si avvike med henhold til innholdet i LK06, skal opplæringsmålene tilpasses mer individuelt, og det vil ikke være grunnlag for vurdering med karakterer. Fremdeles skal skolen ta utgangspunkt i kompetansemålene i LK06, men for eksempel hente kompetansemål fra lavere trinn og med et utvalg av sentrale områder.

Gode opplæringsmål bør være *smarte*, det vil si så spesifikke som mulig, være målbare, akseptable og realistiske for eleven. De bør kunne tidfestes og til sist også være evaluerbare. Dersom eleven kan ha mer kortvarige behov som ved elevgruppe 3 og 4 – naturligvis avhengig av skolens evne til å jobbe godt med eleven og elevens utvikling – bør IOP være preget av konkrete og presise mål med hyppige evalueringer. Det bør stilles krav til at IOP har så god kvalitet at den er et redskap for å avgjøre om eleven har nådd sine mål eller ikke. Deretter kan man vurdere om eleven har behov for spesialundervisning videre eller ikke.

Eksempler på mål i IOP for elever i gruppe 3 og 4

PPT og skoler i Bærum kommune har over tid samarbeidet

Figur 1: Egen illustrasjon i stor grad basert på Lindbäck & Strandkleiv (2010).

Fire ulike elevgrupper og deres behov for oppfølging.

OM ELEVGRUPPEN

Elevgruppe 1:

Elever som ikke kan få et tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet.



BEHOV FOR OPPFØLGING

Eleven vil ha et vedvarende behov for spesialundervisning.

Tiltak:

Kvalitetsutvikling av spesialundervisningen med blant annet gode IOP-er som redskap

Elevgruppe 2:

Elever som kan få et visst utbytte av det ordinære opplæringstilbudet.



Eleven vil som oftest ha et vedvarende behov for spesialundervisning i kombinasjon med ordinær opplæring.

Tiltak:

Samordning mellom spesialundervisning og ordinær opplæring for å sikre et helhetlig opplæringstilbud. Kvalitetsutvikling av spesialundervisningen med blant annet gode IOP-er som redskap

Elevgruppe 3:

Elever som ikke har et tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, men som ved hjelp av spesialundervisning kan følge de ordinære læreplanene.



Eleven vil ha et behov for spesialundervisning i kombinasjon med ordinær opplæring – mye avhengig av skolens evne til å tilrettelegge innenfor ordinær opplæring.

Tiltak:

Samordning mellom spesialundervisning og ordinær opplæring for å sikre et helhetlig opplæringstilbud. Kvalitetsutvikling av spesialundervisningen med blant annet gode IOP-er med evaluerbare mål som redskap for å kunne avslutte tiltaket

Elevgruppe 4:

Elever som ikke har et tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet i dag, men som vil kunne få et tilfredsstillende utbytte av den ordinære opplæringen etter å ha fått spesialundervisning i en avgrenset periode.



Eleven vil ha et behov for spesialundervisning i kombinasjon med ordinær opplæring – mye avhengig av skolens evne til å tilrettelegge innenfor ordinær opplæring.

Tiltak:

Samordning mellom spesialundervisning og ordinær opplæring for å sikre et helhetlig opplæringstilbud. Kvalitetsutvikling av spesialundervisningen med blant annet gode IOP-er med evaluerbare mål som redskap for å kunne avslutte tiltaket

for å finne frem til gode mål i individuelle opplæringsplaner. For at IOP skal inneholde så konkrete mål som mulig, er praksis i dag at PPT utformer et langsiktig realistisk opplæringsmål for inntil tre år i den sakkyndige vurderingen. Dette målet skal skolen deretter operasjonalisere ned til en formulering som er mer konkret, og kommunes sentrale kjennetegn brukes derfor her i dette arbeidet.

Eksempel på elevgruppe 3

Aleksander på 6. trinn strever med uro og konsentrasjonsvansker, men har ellers gode intellektuelle forutsetninger for læring. Han har behov for IOP i norsk, matematikk og engelsk, organisert i liten gruppe uten avvik fra innholdet i læreplanen.

Realistisk opplæringsmål i norsk for tre år (hentes fra sakkyndig vurdering)

I norsk vil det være et realistisk opplæringsmål at eleven skal kunne følge trinnets læreplaner.

Elevenes opplæring med henhold til kompetansemålene (beskrevet i sakkyndig vurdering)

Kjennetegn på måloppnåelse hentes fra skolens lokale læreplaner eller fra kommunens sentralt utarbeidete kriterier. Kompetansemålene og kjennetegnene prioriteres for ett år av gangen. Eleven skal beholde bredden av kompetansemålene for trinnet eleven går på. Skolen må derfor samordne IOP med trinnets plan og sørge for at IOP (om nødvendig) skifter ut prioriterte mål for hvert år.

Kjennetegn på måloppnåelse for dette skoleåret for Aleksander på 6. trinn (dette skriver skolen i IOP):

1. a) Lytter til og videreutvikler innspill fra andre og skiller mellom meninger og fakta.

Kjennetegn på måloppnåelse 1a):

- Gjengir ny kunnskap etter å ha lyttet aktivt til andre.
- Vurderer innspill fra andre og gjør seg opp en mening ut fra egne bakgrunnskunnskaper.
- Gjengir nyheter med egne ord.

2. b) Refererer, oppsummerer og reflekterer over hovedmomenter i en tekst

Kjennetegn på måloppnåelse 2b)

- Gjengir informasjon fra teksten muntlig eller skriftlig.
- Velger egnede læringsstrategier (nøkkelord, tankekart, tidslinje, tegning).
- Reflekterer over og vurderer tekstens innhold muntlig eller skriftlig.

3. a) Gi eksempler på noen likheter og forskjeller mellom muntlig og skriftlig språk

Kjennetegn på måloppnåelse 3a)

- beskriver hva som kjennetegner muntlig språk.
- beskriver hva som kjennetegner skriftlig språk.
- gir eksempler på forskjeller og likheter.

Oppgaver for foresatte:

- Snakker om innholdet i skriftlige tekster i forkant og etterkant av lesing

Eksemplet over viser at skolen har valgt ut tre kompetansemål for dette skoleåret, samt valgt tre kjennetegn.

Eksempel på elevgruppe 4

Kristine på 9. trinn har hatt mye fravær fra skolen på grunn av utmattelse/ME. Hun har frisknet til og kan starte opp på skolen igjen, men har flere faglige hull. Hun får IOP i matematikk og kan ikke følge trinnets planer med tanke på innholdet.

Realistisk opplæringsmål i matematikk for tre år (hentes fra sakkyndig vurdering)

I matematikk vil det være et realistisk opplæringsmål at eleven på sikt skal kunne opparbeide tilstrekkelig kompetanse for å kunne følge trinnets læreplaner.

Elevenes opplæring med henhold til kompetansemålene (beskrevet i sakkyndig vurdering)

Eleven skal ikke følge innholdet i ordinær læreplan. Dette betyr at eleven skal ha opplæring innen de mest sentrale

IOP bør være preget av konkrete og presise mål med hyppige evalueringer.

kompetansemål på det nivået eleven mestrer. Eleven vil dermed ikke kunne vurderes ut fra kartlegginger på trinnet eller med karakterer. Skolen bruker kriterier for måloppnåelse som kan hentes fra 7. og 8. trinn. Det anbefales hyppig evaluering av tiltaket.

Kjennetegn på måloppnåelse for dette skoleåret for Kristine på 9. trinn (dette skriver skolen i IOP).

Tall og algebra hentet fra 7. trinn

1. a) *Beskriver og bruker plassverdisystemet for desimaltall, regner med positive og negative hele tall, desimaltall, brøker og prosent og plasserer de ulike størrelsene på tallene.*

Kjennetegn på måloppnåelse 1 a)

Ferdigheter:

- Regner med de fire regningsartene med positive og negative hele tall.
- Omgjør til brøk, desimaltall og prosent.

Forståelse:

- Forklarer sammenhengen mellom brøk, desimaltall og prosent.

Anvendelse:

- Viser at man kan oversette brøk, desimaltall og prosent fra et matematisk uttrykk til en hverdags-situasjon og omvendt, for eksempel ved at man lager en regnefortelling.

Geometri hentet fra 7. årstrinn

2. a) *Analysere egenskaper ved to- og tredimensjonale figurer og beskriver fysiske gjenstander innenfor dagligliv og teknologi ved hjelp av geometriske begreper.*

Kjennetegn på måloppnåelse 2 a):

Ferdigheter:

- Beskriver egenskaper, likheter og forskjeller ved ulike typer tredimensjonale figurer ved hjelp av hjørner, sidekanter og sideflater.

Forståelse:

- Ser sammenhengen og forskjell mellom to- og tredimensjonale figurer.
- Forklarer hvorfor man bruker kvadrat og kubikk til å vise to- og tredimensjonale figurer.

Anvendelse:

- Beskriver og analyserer fysiske gjenstander ved hjelp av korrekte matematiske begreper.

Oppgaver for foresatte:

- Snakker matematikk hjemme knyttet til hverdagslige situasjoner

Tilsvarende kan IOP inneholde et utvalgt kompetansemål innen områdene Måling og Statistikk og sannsynlighet – avhengig av elevens faglige hull og behov for å bygge opp kompetanse for å kunne følge trinnets planer på sikt.

Refleksjon rundt eksemplene

Over har jeg skissert to eksempler på hvordan en IOP kan utformes for Aleksander (elevgruppe 3) og Kristine (elevgruppe 4). I begge tilfeller har jeg valgt å gjøre et utvalg av kompetansemål og kjennetegn. Dette vil dermed ikke ivareta bredden av de kompetansemålene elevene skal kunne. Imidlertid vurderer jeg det som uhenksmessig dersom IOP skal ta for seg hele fagplanen idet den vil bli for omfattende og miste sin funksjonalitet som et aktivt arbeidsredskap. Ved å ta i bruk kjennetegnene på måloppnåelse, vil målene i IOP lettere la seg evaluere. En samordning av IOP og trinnets læreplan og gode evalueringsrutiner fremstår som avgjørende for å ivareta elevens helhetlige opplæringstilbud og gi muligheter for å avslutte tiltak om spesialundervisning.

Avsluttende refleksjon

Målet med denne artikkelen var å bidra til refleksjon rundt ulike elevgrupper med behov for spesialundervisning, og til hvordan individuelle opplæringsplaner kan være et redskap for å kvalitetsutvikle og avslutte tiltak om spesialundervisning. En bevissthet rundt hvilken gruppe de ulike elevene befinner seg i, mener jeg kan være til hjelp i PPTs arbeid. Det

kan være nyttig når PPT konsulterer saker før henvisning, ved henvisningstidspunktet, og når det skal gis råd og veiledning om spesialundervisningen. På denne måten kan PP-rådgiver fremstå tydeligere med sine forventninger til skolens arbeid, overfor foresatte og eleven selv.

En felles forståelse av hva som er målet med tiltaket vil være avgjørende for at de involverte trekker i samme retning. Er målet at spesialundervisningen er et tiltak for en periode, eller er det realistisk at eleven har vedvarende behov? Dersom målet er at spesialundervisning er et tiltak for en periode, blir det viktig å følge opp tett med evalueringer. Man må også være tydelig på hvilket kompetansenivå eleven må opp på for å kunne hekte seg på trinnets læreplaner. Imidlertid er det ofte slik at det er vanskelig – og ofte umulig – å si noe om elevens muligheter for progresjon. Det kan også være vanskelig å plassere en elev i en av gruppene som er skissert. Virkeligheten lar seg sjelden putte inn i et skjema, og denne utfordringen står man også overfor idet en IOP skal utformes. En IOP skal kunne være et dynamisk verktøy som ivaretar opplæringens uforutsigbarhet. Dersom IOPen skal kunne brukes som et evalueringsverktøy, bør man likevel bestrebe seg på en forenkling av virkeligheten ved bruk av kjennetegn på måloppnåelse. Prinsipper for vurdering for læring er også særlig viktig for elever som mottar spesialundervisning. Elevene bør så langt det er mulig være delaktige i sin vurderingsprosess og i IOP.

Flere skoler har etter nettverksmøtet tatt kontakt med kompetanseteamet for IOP-arbeid i Bærum PPT, og bedt om at vi kommer ut og holder lokale og tilpassede fagmøter som en forlengelse av temaet i denne artikkelen. Et spennende innovasjonsarbeid står nå foran oss, som kan være et bidrag til en utvikling i riktig retning.

REFERANSER

- BLACK, P. & WILLIAM, D.** (1998). Inside the Black Box: Raising standards through classroom assessment, London: King's College. Hentet fra Udirs hjemmeside.
- HARTBERG, E.W., DOBSON, S., GRAN, L.** (2012). *Feedback i skolen*. Gyldendal Akademisk forlag.
- HOLST-JÆGER, J.E.** (2009) Arbeid med individuelle opplæringsplaner. *Spesialpedagogikk*, nr. 7, s. 28–35.
- KUNNSKAPSDEPARTEMENTET** (2013). FOR-2013-07-29-933: Forskrift om endring i forskrift til opplæringslova. 01.08.2013.
- LINDBÄCK S.O. & STRANDKLEIV O.I.** (2010). *Spesialundervisning og ordinær opplæring. Hva er spesialundervisning og hva er ordinær opplæring?* Elevisiden DA
- MATHIESEN, I.H. & VEDØY, G.** (2012). *Spesialundervisning – drivere og dilemma*. Rapport IRIS.
- NILSEN S.** (1997). Individuelle opplæringsplaner – utbredelse, innhold og kvalitet: analyse av kartleggingsdata fra skoler og kommuner og av kommunale maler og retningslinjer I: *Kvalitet i spesialpedagogisk arbeid* nr. 2. Et paraplyprosjekt.
- NORDAHL, T.** (2010). Tilpasset opplæring, spesialundervisning og læringsmiljø, Forelesning. 14.04.10. Bærum kommune, Kino1.
- NORDAHL, T.** (Red.). (2012). *Bedre læring for alle elever: Om skoler som har problemer med elever, og om elever som har problemer i skolen*. Oslo: Gyldendal akademisk. (kap. 3, 8)
- RØNHØVDE L.I.** (2013). *ABC bok om IOP. Håndbok for lærere*. Tomter: InfolitenBOK.
- SLEMMEN, T.** (2009). *Vurdering for læring i klasserommet*. Oslo: Gyldendal Akademisk
- UDIR** (1-2010). Udir -1 – 2010, – Individuell vurdering i grunnskolen og videregående opplæring etter forskrift til opplæringsloven. Rundskriv kapittel 3.
- AASEN, P., MØLLER, J., RYE, E., OTTESEN, E., PRØITZ T.S. & HERTZBERG, F.** (2012). *Kunnskapsløftet som styringsreform – et løft eller et løfte? Forvaltningsnivåenes og institusjonenes rolle i implementeringen av reformen*. NIFU og Institutt for lærerutdanning og skoleforskning, Det utdanningsvitenskapelige fakultet, UiO.



Spesialskoler – eller ikke?

Debatten som går i media om dagen, om hvorvidt vi har behov for spesialskoler eller ikke, kan lett utvikle seg til et ideologisk hegemoni. På den ene siden står et mindretall foreldre som kjemper for å beholde skoler som de opplever er det eneste riktige tilbudet for deres barn, på den andre siden står makteliten som uttaler seg på vegne av hva som er det ideelle og ønskede i dagens samfunn. Ofte er makteliten representert av personer med høyt utdanningsnivå innenfor det aktuelle fagfeltet, men som kanskje ikke har den store erfaringen med de særlig utsatte gruppene barn og unge som foreldrene refererer til.

AV MONICA HELLAND TØSSE

Den demokratiske ideen om at vi skal tilpasse skolen til alle elever i en og samme skole, er riktig og i tråd med nasjonale føringer, læreplanverk og lovverk. Likevel er det langt frem til ideen om en inkluderende skole for alle er en realitet. Føringer og planer om hva som er det ideelle for et samfunn, betyr ikke nødvendigvis at dette skjer i praksis. Selv ikke lovverket vi har i Norge (opplæringsloven), er garanti for at elever får det opplærings-tilbudet de har krav på. Tvert imot viser det seg i flere tilfeller at barn og unge ikke får en opplæring som tar utgangspunkt i deres evner og forutsetninger. Noen grupper barn og unge kan ha behov som det ikke er nok kunnskap om eller gode nok ressurser til å håndtere innenfor de rammer som er i dagens skole.

Det er gjort lite forskning i Norge om hvilken effekt det har på lærings-utbyttet å ha et segregert skoletilbud. En dansk undersøkelse fra 2012 konkluderer imidlertid med at det er mulig å inkludere elever med særlige behov i den ordinære undervisningen (Sørgård, mfl., 2012). Det oppsummeres med at dette vil kreve at pedagogene har videreutdanning innenfor intervensjon for elever med særlige behov, samt ressurspersoner som kan ha tilsyn med og gi støtte til elever som har større hjelpebehov.

I Norge har ideologien om enhets-skolen stått sterkt i flere tiår. De generelle politiske målsettingene og rettighetene nedfelt i opplæringsloven peker på en tydelig målsetting om en inkluderende enhetsskole, med likeverd og inkludering som rettesnor

for opplæringen. At opplæringen skal være likeverdig, må ikke forstås som at den skal være lik, men heller at den må ta hensyn til at elevene er ulike. Om en ikke har en mer inngående forståelse av hva som ligger i disse intensjonene, vil det kunne føre til en forståelse av inkludering som noe rent fysisk. Spørsmålet er om vi med de ressurser som er i dagens skole, har mulighet for å innfri de nasjonale føringene og det som opplæringsloven pålegger skolen å gjøre.

Målet må være en inkluderende skole hvor likeverdig og tilpasset opplæring er i fokus. Likevel må vi kanskje erkjenne at det finnes barn og unge som trenger noe annet enn det som det ordinære skoletilbudet kan gi dem. Om de få spesialskolene som er igjen i dag skal fjernes, må vi med langt større sikkerhet enn vi i dag har, vite at de mest sårbare elevene kan tilbys et skoletilbud som gir dem gode muligheter for trivsel, vekst og utvikling. Det vil kreve langt større ressurser i skolene, en større satsing på det spesialpedagogiske i lærerutdanningene generelt, og krav om at alle pedagoger har kompetanse innenfor ulike vanske-områder. Det kan bli en utfordring å kreve at alle lærere skal ha spesialisert kompetanse, og jeg er heller ikke sikker på at absolutt alle elever nødvendigvis kommer godt ut av det om de skal formes i samme skje.

Det er urovekkende at enkeltpersoner med lang fartstid innenfor pedagogikk gir inntrykk av å vite sannheten om hva som er til det beste for alle elever. Mennesker er unike vesener, og det kan ikke automatisk

lages standarder for hva som passer best for alle. Det som passer for de fleste, passer ikke nødvendigvis for lille Ole. Etter min mening bør man ikke fjerne spesialskoler som kan gi elever med særlige utfordringer et bedre skoletilbud enn de har opplevd å få i den ordinære skolen. En må ta utgangspunkt i det enkelte barnet, og valget må baseres på hva som er best for barnet her og nå, og i et livsperspektiv. Spesialskoler bør fortsette å være et tilbud for noen få barn og unge.

Samtidig er det et samfunnsansvar å arbeide for en skole med likeverdig og tilpasset opplæring som fokus. I et samfunn hvor fokuset er på likeverd og det unike ved den enkelte elev, bør det ikke være et enten eller, men et både og.

REFERANSE

SØRGÅRD L.M. MFL. (2012). *Effekt og pedagogisk innsats ved inklusion af børn med særlige behov i grundskolen. Forskningskartlegging*. København: Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning IUP, Aarhus Universitet.

Se spisst – forstå bredt

I et casebasert prosjekt har forfatterne av denne artikkelen gjennom dokumentanalyse fulgt et barn med verbal dyspraksi. De har sett på hvordan man kan avdekke denne uttalevansken og har fulgt barnets kommunikasjonsutvikling og behov for alternativ og supplerende kommunikasjon. De har også analysert hvordan ulike institusjoners meningssystem møtes og brytes og har erfart at ved å sette fokus på det som er vanskelig og som vi spesifikt ønsker å utvikle, kan føre til at vi mister helheten av syne.



Eva Janitz arbeider som seniorrådgiver/logoped i Statped nord, fagavdeling for språk og tale.



Randi Ballari er nylig blitt pensjonist fra arbeidet som seniorrådgiver i Statped nord, fagavdeling for språk og tale.

Denne artikkelen handler om Mia og hennes læringsmiljø. Mia har et svært begrenset talespråk, og hypotesen om at den manglende talespråkutviklingen var grunnet i verbal dyspraksi, ble framsatt da Mia var 5 ½ år. I et prosjekt fulgte vi Mia fra hun var 3 til 8 år.

Behovet for å gå i gang med prosjektet vokste fram på grunn av flere søknader som Statped mottok. Fra kommunene ble det bedt om utredning og veiledning med bakgrunn i hypotesen verbal dyspraksi. I tillegg mottok vi en epikrise fra en lege der et barn, som vi arbeidet med, ble beskrevet ut fra å ha «*store ekspressive språkvansker, nærmest dyspraksi oralmotorisk*». Dette var Mia.

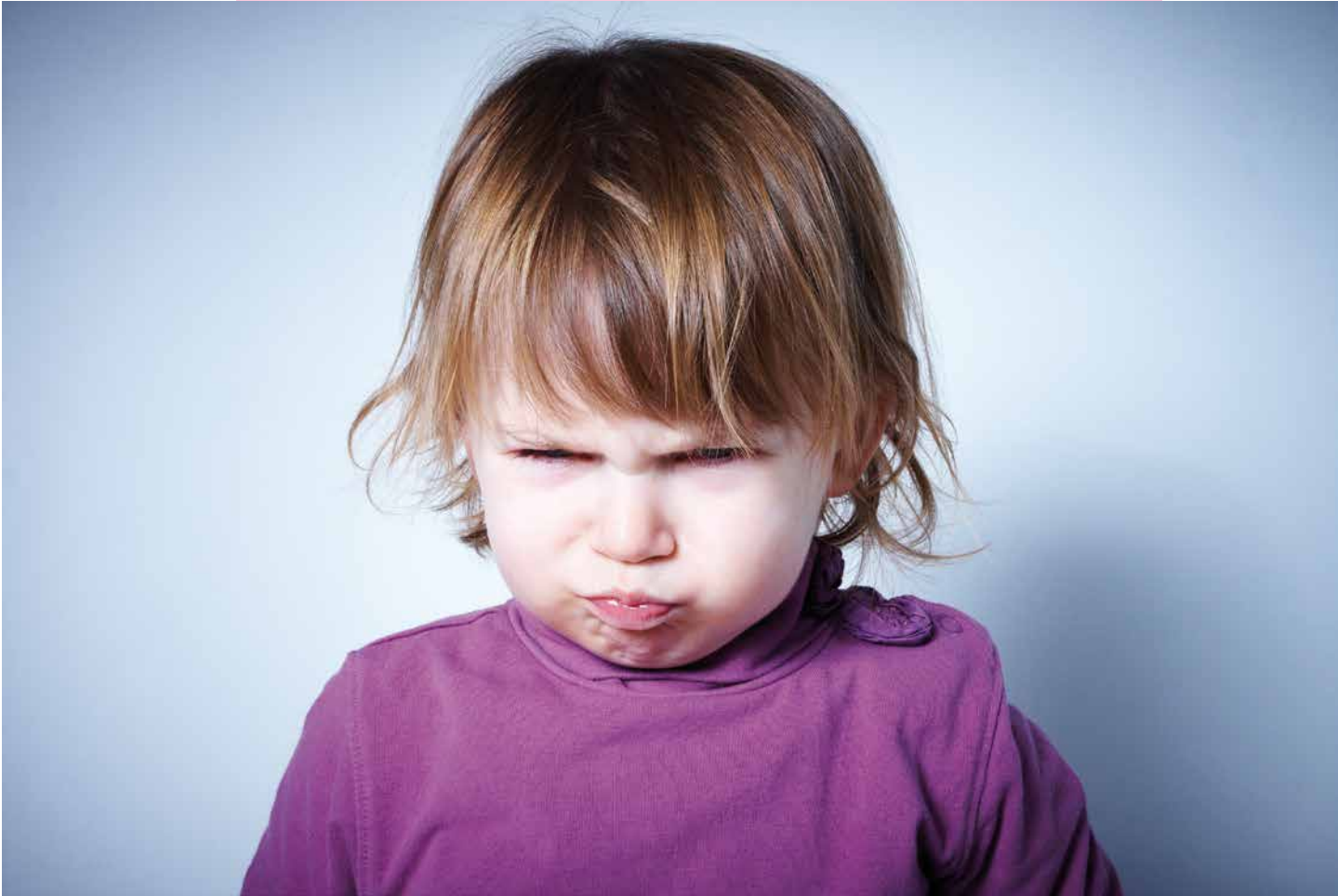
Gjennom denne artikkelen tar vi utgangspunkt i vårt prosjektarbeid og gjennom et case vil vi belyse området *utviklingsmessig verbal dyspraksi*, som er en lavfrekvent uttalevanske med en forekomst på kun 0,125 prosent (Shriberg, 2003).

Underveis i prosjektet ble vi oppmerksomme på hvor viktig det ble å ivareta Mias kommunikative og sosiale utvikling med bakgrunn i den alvorlige ekspressive språkvansken. Vi vil i artikkelen trekke frem noen av de utfordringene barn og barns nettverk møter når talespråket ikke utvikles som forventet.

I første del av artikkelen blir uttalevansken *utviklingsmessig verbal dyspraksi* definert og begrepene avklart. Tekster fra barnets journal er vårt datamateriale og en dokumentanalyse vil være metoden for drøfting av problemstillingene.

1. *Hva kan vi finne av beskrivelser i barnets journal-dokumenter som støtter hypotesen utviklingsmessig verbal dyspraksi?*
2. *Hvordan er barnets kommunikasjonsutvikling og læringsmiljø beskrevet, og hvordan påvirkes læringsmiljøet av råd og veiledning gitt av andre?*

Mia har sin utviklingshistorie, og i den inngår alle utviklingsområdene. I denne artikkelen har vi begrenset oss til å se på to områder spesielt. Det er talespråks- og kommunikasjonsutviklingen. Vi som kjenner Mia, vil se hele barnet. Leserne får kun et avgrenset inntrykk. Likevel tror vi artikkelen vil kunne være av interesse og åpne opp for de utfordringene et barn og nettverket rundt står overfor når talespråket ikke utvikles som forventet.



Mia hadde en vedvarende og hardnakket talespråkvanske som ikke på enkle måter kunne «trenes» vekk.

Vi vet at språket er sentralt for hvordan barn lærer og utvikler seg kognitivt. I den sosiokulturelle teorien er språket løftet fram som menneskets mest sentrale redskap for læring. Vi lærer i samspill med andre mennesker og i et kulturelt fellesskap. Både Vygotskij (1976) og Bruner (1997) har gitt viktige bidrag innenfor denne tradisjonen. Språk og tanke er uløselig knyttet sammen, sier Vygotskij, og det er i samspill med andre mennesker at mening dannes. Læring skjer ikke bare i mennesket, men mellom mennesker (Witte, 2004). Hva skjer med de barna som ikke utvikler sitt talespråk godt nok til å delta i det språklige samspillet? Hvordan går det med Mia, som i utgangspunktet blir beskrevet som en sosial jente som leker og samhandler. Kan vi se endringer gjennom barnehagetiden og i overgangen til skolen? Vi vil gjennom analyse av dokumenter søke å belyse hennes utvikling. Har det vært mest fokus på talespråkutviklingen, eller er det tatt alvorlig fatt i Mias behov for å delta i dialogene, leken, kommunikasjonen? Hva har blitt foreslått og implementert av alternativt kommunikasjonsbistand? Dette er spørsmål vi vil drøfte underveis i artikkelen. Vi starter imidlertid med en begrepsavklaring.

Avklaring av sentrale begreper

I Norge er utviklingsmessig verbal dyspraksi den vanligste betegnelsen. I England brukes *Developmental Verbal Dyspraxia* (DVD), og i USA *Children Apraxia of Speech* (CAS). I denne artikkelen forenkler vi den norske betegnelsen til *verbal dyspraksi*. At vansken er utviklingsmessig, betyr at den ikke har en entydig årsak og at vansken er der allerede før språkstart.

Først i 1950-årene ble verbal dyspraksi brukt om barn med en utviklingsmessig språkvanske. Før det var diagnosen beskrevet bare om voksne med problemer med å programmere motoriske talebevegelser, for eksempel etter hjerne- slag. Begrepene «talelydsforstyrrelser» («speech sound disorders») eller «uttalevanske» er vanligvis brukt, men gjennom en differensialdiagnose kan denne sekkebetegnelsen deles inn i dysartri, dysfonologi og verbal dyspraksi. Her vil vi gå direkte inn i temaet verbal dyspraksi.

Barn med omfattende ekspressive språkforstyrrelser blir ofte omtalt som barn med verbal dyspraksi (Bishop 1995). Det har imidlertid vært en pågående debatt om hvilke kri-

terier og hvilke atferdsmessige trekk som skal ligge til grunn for å identifisere verbal dyspraksi. I 2007 forelå en definisjon og en liste over kriterier. CAS (Childhood Apraxia of Speech), som er den amerikanske betegnelsen og som blir anbefalt av ASHA (American Speech-Language-Hearing Association) lyder slik i 2007:

«CAS is a neurological childhood speech sound disorder in which the precision and consistency of movement underlying speech are impaired in the absence of neuromuscular deficits (e.g. abnormal reflexes, abnormal tone). CAS may occur as a result of known neurological impairment, in association with complex neurobehavioral disorders of known or unknown origin, or as an idiopathic neurogenic sound disorder. The core impairment in planning and/or programming spatio-temporal parameters of movement sequences results in errors in speech sound production and prosody».

ASHA (2007) peker videre på at det ikke finnes en valid liste over diagnostiske trekk som skiller denne uttalevansen fra andre utviklingsmessige talespråkvanske som dysfonologi og dysartri. Men de sier at det er enighet mellom forskere om at det kan skilles ut tre typiske atferdsmessige trekk ved verbal dyspraksi. Dette er:

1. Inkonsekvante feil ved konsonanter og vokaler i gjentatte stavelser og ord.
2. Forlenget og avbrutt koartikulasjon mellom lyder og mellom stavelser.
3. U hensiktsmessig prosodi, spesielt ved økende språklig vanskegrad.

Davis & Velleman (2000) diskuterer også de ulike måtene å definere og diagnostisere verbal dyspraksi på. De problematiserer at forskning på området har ulike innfallsvinkler, og at utgangspunkt for undersøkelsene sjelden er like med hensyn til alder eller alvorlighetsgrad. De peker i likhet med ASHA på at det til tross for liten konsensus i forskningsresultater, er noe man kan enes om som typiske markører for verbal dyspraksi. Davis & Velleman kaller verbal dyspraksi en klinisk diagnosekategori. De mener det er viktig at når hypotesen foreligger og kriterier for verbal dyspraksi

kan beskrives, så vil man kunne slå fast om vansken er av dyspraktisk art etter at en tiltaksperiode er gjennomført. Det er de kliniske erfaringene som gjøres underveis i et behandlingsopplegg, som vil kunne avdekke om dette er en verbal dyspraksi.

Selv om det rettes mange kritiske spørsmål til forskningen på området, finnes det mye klinisk erfaring og mye litteratur som beskriver kriteriene som kan identifisere verbal dyspraksi og skille den fra en dysfoniologi eller dysartri. Williams (2009) rapporterer i en studie hvilke fire symptomer som et antall erfarne klinikere alltid assosierte med verbal dyspraksi:

1. *Avvikende snarere enn umoden artikulasjon.*
2. *Søkende atferd under forsøk på å produsere enkeltfonem.*
3. *Strev med bevisst å produsere enkeltfonem og fonemsekvenser.*
4. *Usystematisk feilmønster.*

Selv om god nok forskning mangler, finnes det viktig klinisk erfaring der en talespråkvanske blir beskrevet som verbaldyspraktisk. Punktene under oppsummerer hvordan utviklingsmessig verbal dyspraksi blir beskrevet klinisk.

- Det er ikke påvist årsak og det foreligger ikke noen svekkelse i musklene som brukes under tale.
- Det kan være en umodenhet eller en dysfunksjon i koordineringen av de bevegelsene som er knyttet til tale.
- Barnet kan vite hva det vil si, men klarer ikke å planlegge eller programmere de motoriske bevegelsene slik at handlingen blir rett utført.
- Barnet får en søkende atferd. Ofte med stort strev prøver barnet å produsere viljestyrte språklyder eller språklydsekvenser. På oppfordring og ved bevisst imitasjon er det ofte større artikulatoriske anstrengelser.
- Inkonsekvent uttale av ord forekommer også. Det kan forekomme flere forskjellige løsningsforsøk.
- Mange barn med verbal dyspraksi har en avvikende uttale og følger ikke den vanlige fonologiske utviklingen. De kan utelate språklyder og stavelser, bytte om på lyder i ord, og de kan ofte streve med å finne rett vokal og diftong.

- I tillegg til dette kommer også vanskene til uttrykk i setningsmelodi og bruk av trykk. Det kan også observeres nasal stemme.
- Vansker blir større ved mer komplekse ytringer.
- Det blir også tilføyet at barn med verbal dyspraksi ikke profiterer like godt på trening/undervisning som ved andre uttalevansker.
- Vansken vedvarer, men symptomene endrer seg med alder og utvikling. Graden av vanske må vurderes på hvert alderstrinn.
- En utviklingsmessig verbal dyspraksi kan opptre i alvorlig, moderat og mild grad.
- Verbal dyspraksi kan i ulik grad opptre sammen med dysfoniologi.

(Shriberg, 2003; Stackhouse, 1992; Strand & McCauley, 2008)

Disse punktene vil være utgangspunktet for vår tilnærming når vi ved å gjennomgå aktuelle dokumenter som beskriver Mia, vil lete etter disse atferdstrekkene. Datafunnene og vår analyse av disse vil vise om vi kan konkludere med at talespråkvansken er av verbaldyspraktisk karakter.

Dokumentanalyse som metode

I prosjektet blir tilgjengelige journaler med dokumenter fra ulike institusjoner brukt som datamateriale. Tekster former praksis og tekster skapes og tolkes aktivt av folk i praksis, skriver Phillips og Schröder i boka *Kvalitative metoder i et interaksjonistisk perspektiv* (2005). Ofte er dokumentene i en brukers journal nettopp skrevet med formål om å endre praksis. I tillegg beskrives barnets utvikling og atferdsmessige symptomer for å skape en forståelse for hvorfor endring av praksis er nødvendig. Vi vil gjøre analyser og drøfte beskrivelsene Vi vil også se nærmere på hvilke implikasjoner tekstene fører til. I hvilken grad påvirker dokumentene barnets læringsmiljø?

I dokumentene trer stemmene fram – den medisinske og den pedagogiske stemmen – og foreldrestemmen. Institusjonene som disse stemmene representerer, har sine forskjellige meningssystemer. Mik-Meyer i Järvinen og Mik-Meyer (2005) henviser til G.H. Mead, som i sitt hovedverk *Mind, Self and Society* slår fast at mening (meaning) ikke er en autonom (mental) størrelse, men at mening skapes i

interaksjonen mellom mennesker og at den samme handling kan forstås og analyseres på forskjellige måter. Slik vil også mening i et dokument og forståelse av virkeligheten alltid bli skapt i den interaksjonen som oppstår mellom skriveren og dokumentet og dokumentet og leseren.

Når vi går inn og fortolker en tekst, må vi være bevisst på vårt ståsted og at vi fortolker ut fra vårt eget institusjonaliserte meningssystem. Vi vil søke å se hvordan de ulike meningssystemene, hvordan den medisinske stemmen, pedagog-stemmen og foreldrestemmen er med i diskursen og forhandler om den sosiale virkeligheten. Hvilken stemme får størst innvirkning på hva som settes i verk av tiltak?

Dokumenter er skrevet med forskjellig formål. Enkelte tekster er ren dokumentasjon på at noe har skjedd. Dette er for eksempel rapporter fra et skoleår. Men samtidig som de dokumenterer, vil en slik tekst også kunne skape retning for videre praksis eller endret praksis. Dette er ofte dokumenter som skrives til intern bruk i en organisasjon. Andre dokumenter fra for eksempel PPT og Statped nord vil peke direkte på løsninger og tiltak for å påvirke og endre det etablerte meningssystemet og praksis innad i skolen.

Det er personene i systemet, gjennom diskurser og meningssystemer, som kan definere virkeligheten og påvirke endring i strukturene. Gjennom slike meningssystemer kan praksis endres. PPT og Statped, som er veiledningsinstanser, lager dokumenter der ny og endret praksis blir foreslått. Det er viktig å reflektere over hvilke prosesser som skal til for å få skolens institusjonaliserte meningssystem til å endres. Kun en bevissthet rundt dette kan bidra til å skape ny praksis.

Tekstene i dokumentene blir en representasjon av barnet. Tekstene blir vårt datamateriale. Vi vil foreta en datareduksjon ved å velge ut sitater fra tekster om Mias utviklingsforløp og hennes læringsmiljø, og gjennom analyse og fortolkning vil vi belyse og drøfte problemstillingene. Alt vi skriver er anonymisert, og vi har gjort det som er nødvendig for ikke å skape gjenkjennelse.

Problemstilling 1

Hva kan vi finne av beskrivelser i barnets journaldokumenter som støtter hypotesen utviklingsmessig verbal dyspraksi?

For å belyse denne problemstillingen gikk vi inn i ulike

dokumenter som er samlet i Mias journal. I dokumentene lette vi etter mening som kunne være med på å dokumentere og underbygge en hypotese. Kan de forskjellige stemmene samlet føre til en meningsdanning hos oss der vi sikrere kan forstå hva Mia strever med?

Sitatene vi trekker ut, er fragmenter av helheter, men til sammen søker vi å danne en helhet ut fra delene. Vi vil drøfte sitatene og se om det er grunnlag som kan støtte hypotesen om verbal dyspraksi. Vi vil oppgi Mias alder og hvilket meningssystem som trer fram og hvilke «stemmer» vi hører i sitatene.

Bakgrunn

Foreldrene og hjelpeapparatet i kommunen har et ønske om å komme nærmere en årsaksforklaring til Mias vansker. Derfor henvises Mia til flere instanser, blant annet Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), øre-nese-hals-spesialist (ØNH), Habiliteringstjenesten for barn (HAB) og Statped Nord. En diagnose som går igjen i utredningsrapportene fra de ulike instansene, er F80.1 Ekspressiv språkforstyrrelse. I en rapport fra da Mia var 5 ½ år, føyde en overlege til i sin medisinske vurdering: «Mia har store problemer med fin- og grovmotorisk koordinasjon inklusive oralmotorikk, samt at hun har store ekspressive språkvansker, nærmest dyspraksi oralmotorisk.» Etter å ha lest denne rapporten, valgte vi å følge dette sporet. Med et nytt utgangspunkt begynte vi å lete etter hva som tidligere var sagt og skrevet om Mia. Hva kunne vi finne i Mias utviklingshistorie, i rapporter og observasjonsdokumenter som støttet hypotesen om at Mias talespråkvanske er grunnet i verbal dyspraksi?

Vi vil nå ta frem hvordan atferdstrekk forenlig med verbal dyspraksi blir beskrevet i dokumentene.

Suge- og spiseproblemer og den første lydproduksjon

STATPED-NOTAT ETTER EN ANAMNESESAMTALE MED MOR:

– Mia gikk fort over til flaske. Mor ammet ikke, Mia bablet lite da hun var baby.

STATPED-OBSERVASJONSNOTAT, – MIA 3 ÅR:

– Mia brukte lang tid på å spise. Personalet gir Mia ekstra spisetid på nesten 30 min. Mia tullet ikke bort tiden, hun spiste mat hele tiden.

Barn med verbal dyspraksi kan ha suge- og tyggeproblemer. De kan for eksempel bruke lang tid når de spiser (Williams, 2009). Både mors utsagn og vår observasjon er forenlig med kjennetegn en ser etter når en utreder barn med verbal dyspraksi. Et første trekk er konstatert. Også når det gjelder lydproduksjon eller babling, beskriver mor Mia som et stille barn. Meget lite pludring er et kjernesymptom hos barn med verbal dyspraksi (Fuglesang, 2011). Dette er imidlertid et trekk også ved andre vansker.

Anatomiske forhold i munn og svelg

Når et barn ikke starter sin talespråkutvikling som forventet, er det viktig å få undersøkt de organiske forhold i munnhulen.

EPIKRISE FRA ØNH- SPESIALIST, – MIA 4 ½ ÅR:

– *Det er intet anatomisk i munnhule eller svelg som forklarer Mias språkvansker.*

Ved verbal dyspraksi kan musklene som inngår i tale fungere godt, og det ytre organiske være normalt, mens det er vansker med den motoriske planlegging eller programmeringen av talebevegelsene som er svekket. Musklene er ikke lammet, men de får ikke de riktige signalene fra hjernen om hvilke bevegelser de skal utføre (Moen, 2000). Også Strand (2008) forklarer en verbal dyspraksi som en programmerings- og/eller planleggingsvanske av meningsfulle og frivillige talebevegelser uten at det forekommer lammelser eller svekket talemuskulatur.

Stemmebruk – nasalitet

I våre egne observasjonsnotater og i notater fra samtaler med mor blir stemmebruken beskrevet.

STATPED-NOTAT ETTER VIDEOANALYSE, – MIA 5 ÅR:

– *Stemmen varierer og kan av og til bli uvanlig lys når hun blir ivrig under lek. Stemmen kan også være dyp.*

STATPED-NOTAT ETTER SAMTALE MED MOR, – MIA 6 ÅR:

– *Mor synes Mia noen ganger har litt nasal stemme.*

Ved verbal dyspraksi kan det være problemer med nasal resonans på grunn av vansker med å koordinere

musklene i larynx (strupehodet) og den bløte ganen. Også stemmefunksjonen kan være ukoordinert med stor variasjon i stemmeleie (Davis & Velleman, 2000).

Strev, famling og inkonsistente feil

Et sentralt trekk ved verbal dyspraksi er strevet barnet har for å få frem ordet. Det forekommer famling, prøving og feiling. Barnet kan treffe og ordet kan bli rett uttalt, mens det neste gang kan bli feil.

BARNEHAGENS IOP, – MIA 2 ÅR 9 MD.:

– *Mia prøver å forme ord med munnen. Hun får ikke ut ordene.*

STATPED-NOTAT ETTER VIDEOANALYSE, – MIA 6 ÅR 4 MD.:

– *I arbeid med Praxis-opplegget¹ og sekvensering av lyder peker Mia på bilder og sier flere ganger t t t i rekkefølge, men så stopper hun opp, leter etter rett artikulasjonsstilling, og den siste t-lyden blir uttalt som b-lyd. Flere ganger ser vi Mia nøle før hun skal uttale en lyd. Hun bruker tid på å finne fram til rett tungestilling, og en gang legger hun hodet på skakke, løfter hendene som for å hjelpe til med å få uttrykt t-lyden. Andre ganger går det helt greit.*

STATPED-REFERAT FRA VIDEOVEILEDNINGSMØTE, – MIA 7 ÅR:

– *Far beskriver det slik: Mia kan stå helt fast, gjentar og gjentar, vil uttrykke seg, men strever med å få frem budskapet sitt. Slik kan hun stå lenge og gir seg ikke. Det er ikke godt nok om vi hjelper henne og sier ordene for henne. Hun vil klare det sjøl.*

Foreldrene kommer ofte i slike situasjoner der de ser frustrasjonen hos barnet og føler hjelpeløsheten. De blir mer og mer fortvilte. Det går sakte med talespråkutviklingen til Mia.

RAPPORT FRA HAB, – MIA 7 ÅR 7 MD.:

– *Iblant anstrenger hun seg veldig for å få fram ordene, og hun kan stoppe opp midt i «setningen» før hun kommer videre.*

Shriberg (2003) viser til at ett av de sentrale trekkene ved verbal dyspraksi er den artikulatoriske anstrengelsen og

famlingen. Løsningsforsøkene kan føre til at uttalen av samme ord kan variere. En slik inkonsistens forekommer hos Mia.

Imitasjon og å si noe på oppfordring

RAPPORT FRA LOGOPED, – MIA 5 ÅR 8 MD.:

– *Jeg har forsøkt å få henne til å imitere lyder og ord, men Mia vegrer seg som oftest. Liker heller ikke munnmotoriske øvelser.*

Dette er igjen et typisk trekk ved verbal dyspraksi. Imitasjon av lyder og ord krever planlegging. Man kan vite hva man skal si, men klarer ikke å programmere det motoriske systemet slik at handlingen blir utført. Det kan være vanskeligere å si noe på oppfordring og å imitere lyder og ord, enn å si noe spontant.

Å sekvensere lyder

RAPPORT FRA SKOLEN, – MIA 7 ÅR:

– *Mia har lært seg språklýdene som hører til bokstavene. Hun sier lydene når hun skal lese, men klarer ikke å dra lydene sammen til ord*

E-POST FRA LÆRER, – MIA 7 ÅR:

– *Det er så rart. Hun sier lett «pappa», men når hun skal si «på», ble det «å». Jeg gjorde henne oppmerksom på at hun måtte ta med den første lyden. Da tok hun sats og det ble «p – å». Hun fikk ikke de to lydene til å smelte sammen.*

STATPED-REFERAT ETTER VEILEDNINGSMØTE, – MIA 7 ÅR:

– *Det kan høres ut som hun formulerer setninger og spørsmål ved bruk av vokalsammensetninger og noen få konsonanter: «æ eia ei», «ei åå u», «e a ja oi».*

RAPPORT FRA SKOLEN, – MIA 7 ÅR 1 MD.:

... Mia har lært seg flere språklýder isolert sett, men har få ord. Hun klarer å uttale noen flere to-lydsord, f.eks.: is, ja, nei, jo. Hun har lært seg språklýdene som er knyttet til Praxisbildene og alle språklýdene som er knyttet til bokstavene, men klarer ikke å dra lydene sammen til ord ennå.

STATPED-RAPPORT, – MIA 7 ÅR 5 MD.

– *Mia kan si flere konsonanter og vokaler enkeltvis, men*

anvender bare noen få av de lydene hun kan når hun skal danne ord. Mia har vansker med å utføre hurtig skifte, – endring av bevegelser i taleorganene, for eksempel p-t. Taleproduksjonen hennes består stort sett av vokaler, noen åpne stavelser (bi, bå) og ord med gjentatte stavelser (pappa, mamma, bibbi, bobbo)

Barn med verbal dyspraksi har vansker med å produsere viljestyrte lydsekvenser, for eksempel å imitere sekvenser av fonem som b-b-b-b eller p-t-k. Davis og Velleman (2000) skriver at barn med verbal dyspraksi har en svært begrenset ferdighet i det å sekvensere konsonanter og vokaler for å danne stavelser.

Fremgang ved trening

STATPED-RAPPORT, – MIA 7 ÅR:

– *Mia har siden hun var 3 år gammel hatt god oppfølging hjemme, i barnehagen og på skolen. Til tross for dette har Mia hatt liten talespråklig utvikling.*

SKOLENS HALVÅRSRAPPORT, – MIA 7 ÅR 1 MD.:

– *Mia kan flere lyder, men har få forståelige ord. Det kan observeres at hun prøver å si lengre «setninger» som er uforståelige for fremmede.*

STATPED-NOTAT ETTER SAMTALE MED LOGOPED, – MIA 7 ÅR 11 MD.:

– *Det har vært en pause i oppfølgingen av Praxis-opplegget på grunn av sommerferie og overgangen fra 2. til 3. klasse. Det er merkbart. Mia har hatt tilbakeskritt. Jeg mener at vi nå på nytt må starte med sekvensering av enkeltlyder.*

Barn med dyspraktiske vansker viser ofte liten fremgang selv ved mye og god trening. Det kreves hyppig og regelmessig trening og mange repetisjoner (Davis, 2000). Klinikere med erfaring fremholder sterkt at opplegget for barn med dyspraksi må tilpasses den enkelte og man må gå langsomt fram, skritt for skritt. På grunn av behovet for mange repetisjoner, må man basere seg på leketonte og varierte aktiviteter. Dette blir også understreket i Praxis-opplegget.

Oppsummering og drøfting av problemstilling 1

Hva kan vi finne av beskrivelser i barnets journalldokumenter

Mia lærer flere tegn og tar i bruk tegnene for å gjøre seg forstått.

som støtter hypotesen utviklingsmessig verbal dyspraksi?

I Mias utviklingshistorie er det beskrivelser som støtter opp om hypotesen uttalevansker av dyspraktisk art. Til sammen danner stemmene fra foreldre, pedagoger og leger en sikker konklusjon og forståelse for Mias talespråklige vanske. Vi opplevde at å komme nærmere en årsaksforklaring, førte til et bedre samarbeid mellom fagpersoner og foreldre. Det ble slått fast at Mia hadde en vedvarende og hardnakket talespråkvanske som ikke på enkle måter kunne «trenes» vekk.

Trekkene kan sammenfattes slik:

- Vansker med suging som baby. Bruker lang tid på å spise som førskolebarn.
- Lite babling som baby.
- Bruker mest vokaler, og talespråket har vært og er fremdeles uforståelig for fremmede.
- Problemer med både sekvensering av fonem (t t t t ...) og vansker med hurtig endring av bevegelser i taleorganene (p, t, k, pa, ta, ka).
- Viser et strev og en famling når hun skal imitere.
- Av og til nasal stemme, og kan ha ustabil stemmeleie.
- Spesialpedagogisk opplegg har ikke gitt forventet utvikling, og pauser i opplegget har gitt tilbakeskritt.

Med slike store og spesifikke talespråklige vansker er det naturlig at mye av fokuset har vært sentrert rundt taleproduksjon. Mange av hjelpetiltakene har hatt som mål å få barnet til å mestre ordene. Dette har vært og er førsteønsket til foreldrene. Håpet om at det skal «løsne» er der. Det var også utgangspunktet for vårt arbeid. Vår spisskompetanse ble løftet frem og kom til nytte, men vi erfarte at denne kompetansen ble nyttig bare dersom den settes inn i en helhetlig forståelsesramme. I vårt møte med Mia har vi sett hvor viktig det er å tenke flerfaglig og helhetlig. Vi ble fort klar over at Mias kommunikasjonsutvikling måtte ivaretas spesielt. Norsk med tegnstøtte (NMT) ble anbefalt. Mia var et kommunikativt barn som måtte få hjelp til å uttrykke seg alternativt.

Ved å gå inn i dokumentene fra en annen vinkling, vil vi søke etter utsagn som forteller om Mias kommunikasjonsutvikling. Hvordan går det med Mia, som i utgangspunktet

blir beskrevet som en sosial jente som leker og samhandler? Kan vi se endringer gjennom barnehagetiden og i overgangen til skolen?

Problemstilling 2

Hvordan er barnets kommunikasjonsutvikling og læringsmiljø beskrevet, og hvordan påvirkes læringsmiljøet av råd og veiledning gitt av andre?

Når vi går inn i denne problemstillingen, bruker vi på samme måte dokumentanalyse. Vi vil oppgi Mias alder og hvem som er informasjonskilden. Selv om vi gjør et utvalg og reduserer dataene vi har tilgjengelig, vil vi forsøke å få frem Mias utvikling fra 2 år til overgangen barnehage/skole og de første skoleårene.

Mias kommunikasjonsutvikling mellom 2–3 år

PPT I SØKNAD TIL STATPED – MIA 2 ÅR OG 8 MD.:

– *Det verbale språket er fraværende. Hun har bare noen vokale lyder. Mia bruker kroppsspråk i form av peking. Hun viser god forståelse for dagligdagse ting.*

STATPED-RAPPORT, – MIA 3 ÅR:

– *Mia er tillitsfull og det er lett å få kontakt med henne. Hun er ei jente som viser at hun vil kommunisere. Hun bruker peking, tar andre i handa og viser, nikker og lager lyder for å gjøre seg forstått. Hun smiler når hun liker noe, og lager ubehagslyder når det er noe hun ikke liker.*

Opptil 3-årsalder ser vi at mange av de grunnleggende kommunikasjonsferdighetene er på plass, men hun kommer ikke i gang som forventet med talespråket.

Barnehagen, etter anbefalinger fra Statped, utarbeidet en plan med spesielle tilrettelagte opplegg innenfor språk og kommunikasjon. Tiltakene i planen hadde som mål å øke Mias språkforståelse og talespråk, lære henne å bruke Norsk med tegnstøtte (NMT) og sikre henne deltakelse i lek med andre barn gjennom voksenstøttet kommunikasjon.

Kommunikasjonsutvikling etter fylte 3 år – behovet for ASK

Mia blir ikke forstått når hun vil formidle seg gjennom talespråket. Hun har derfor behov for alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK). Kurs i Norsk med

Å opprettholde vennskap er et hyppig og forekommende tilleggproblem hos barn med språkvansker.

tegnstøtte (NMT) i regi av Statped gjennomføres for ansatte i barnehagen og foreldre. I et evalueringsmøte et halvt år senere får Statped følgende tilbakemeldinger:

STATPED-NOTAT ETTER SAMTALE MED PERSONALET I BARNEHAGEN, – MIA 3 ÅR 6 MD.:

– *Mia bruker kroppsspråk, gester og noen tegn hun har lært, f.eks. sove- og spisetegnet. Hun imiterer tegnet for fisk, bil og ball. Mia er mer oppmerksom og iakttagende når tegn lages.*

Observasjoner viser at Mia profitterer på bruk av tegn, og mor ønsker at alle i barnehagen og flere i Mias nettverk bør lære NMT. Nytt kurs blir arrangert der foreldre, barnehage, tanter, besteforeldre og søsken deltar. Deltakerne er ivrige, og flere praktiske øvelser blir innlagt i kurset for å skape trygghet og motivasjon. Planer for progresjon blir lagt.

STATPED-RAPPORT, – MIA 4 ÅR 3 MD.:

– *Mia forstår og har tatt i bruk flere tegn (eks.: brus, vann, melk, krabbe, rydde, fly, båt, scooter, ketchup, hjem.....)*

Mia lærer flere tegn og tar i bruk tegnene for å gjøre seg forstått. Barnehagen følger opp tegnbruken og fyller på med nye tegn. Utgangspunktet for valg av tegn er Mias behov og interesse. Dette mener vi bidrar til å sikre motivasjonen og oppmerksomheten hos Mia. Tetzchner og Martinsen (2002) skriver at i den tidlige opplæringen er det viktig å velge tegn som barnet har nytte av.

I den første tida etter at NMT ble innført, var interessen stor. Mia tok i bruk tegnene. I en periode oppsto det imidlertid tvil om NMT ville være et godt redskap for Mia.

HAB-RAPPORT ETTER NY UTREDNING, – MIA 4 ÅR 7 MD.:

– *I forhold til Mias umodne motorikk og begrensede evne til å imitere, må det vurderes om håndtegn skal være eneste supplement til talespråket.*

Her ble det for første gang sådd en tvil om NMT er et riktig kommunikasjons hjelpemiddel for Mia. Det er den medisinske stemmen som lyder. Hvordan vil denne stemmen bli tolket og få betydning for det videre arbeidet med Mia?

Til tross for betenkningen rundt NMT blir det observert episoder der Mia tar i bruk tegn når talespråket ikke strekker til. Hun kan bl.a. gjennom tegn vise at hun forstår ulike begrep.

STATPED-RAPPORT ETTER VEILEDNING I BARNEHAGEN, – MIA 5 ÅR 5 MD.:

– *Mia ser på et bilde av et kvadrat som er rødt. Peker på det. Vi spør: Hva heter den fargen? Pekefingeren glir fornøyd over underleppa. Mia viser oss et velartikulert tegn for fargen rød.*

Mia bruker tegn ved behov. Både våre observasjoner og utsagn fra nære personer tyder på at selv om Mia har en umoden motorikk, så imiterer hun tegn og tar dem i bruk. Dette forteller oss at det er rett å fortsette med innlæring av tegn, og at det påligger et stort ansvar i det å skape et miljø der NTM er en naturlig del av kommunikasjonen. Likevel kommer det en periode der læringsmiljøet i barnehagen endrer seg og der bruk av NMT avtar. To faktorer kan ha hatt betydning for at motivasjonen blir mindre. For det første forteller de voksne i møter med Statped at det er vanskelig for dem å bruke tegn, fordi Mia hører godt og har en god situasjonsforståelse og forstår språk ut fra det. Den andre faktoren for avtakende tegnbruk er at HAB i sin rapport stilte spørsmål om Mias motorikk og om NMT var et godt nok alternativt kommunikasjonsmiddel for henne. Både foreldre, barnehage og PPT ble usikre. Utsagnet i HAB-rapporten førte raskt til endringer. Det var lett for fagpersonene å slippe det de egentlig syntes var vanskelig og unaturlig å få til. I tillegg kom det et forslag om noe nytt, og alle fikk et håp om at et høyteknologisk hjelpemiddel skulle være enklere og gi bedre resultater.

HAB-RAPPORT, – MIA 5 ÅR 7 MD.:

– *Mor forteller at Mia bruker lite tegn. Det har vært svært liten oppfølging av dette både i barnehagen og hjemme den siste tiden.*

– *Under utredningsoppholdet blir det observert at Mia bruker noen tegn, men færre enn det hun gjorde da hun var her for ett år siden. Tegnene er grove og svært upresise.*

En ny alternativ kommunikasjonsform blir introdusert ved HAB. En høyteknologisk talemaskin (Micro Rolltalk) blir prøvd ut.

HAB-RAPPORT ETTER UTREDNING, – MIA 5 ÅR 7 MD.:

– *Mia prøver å kommunisere med Rolltalk. Hun svarer på hvilken dag det er i dag, og viser glede når hun kan fortelle hva mamma og pappa heter, hvor hun bor og når hun har bursdag osv. Med god opplæring tror vi Rolltalk vil være et godt hjelpemiddel for Mia.*

På bakgrunn av observasjonene under utredningsoppholdet ved HAB blir talemaskinen omsøkt, og HAB tilbyr kurs til foreldre og lærere. Nav Hjelpemiddelsentral deltar i opplæringen i kommunen, og HAB tar ansvaret for videre oppfølging og veiledning når det gjelder innføring og bruk av talemaskinen.

Det er på denne tiden at forberedelsen av overgang til skolen starter. Begge lærerne som skal ha 1. klasse, deltar på Rolltalk-kurset. Disse lærerne har også kjennskap til og litt erfaring med NMT.

STATPED-NOTAT ETTER ET VEILEDNINGSMØTE, – MIA 5 ÅR 7 MND.:

– *Bruk av NMT videreføres til skolen. PPT tar ansvar for dette i samarbeid med styrer i barnehagen.*

– *Talemaskinen kommer også inn som et kommunikasjonshjelpemiddel i skolen. HAB tar ansvaret for opplæring i bruk av Rolltalk.*

Dette betyr at både NMT og talemaskin skal brukes som alternative og supplerende kommunikasjonshjelpemidler. Det blir ikke på dette tidspunktet stilt spørsmål om hvilke krav dette setter til lærerne og til hele skolen når det gjelder planlegging og tilrettelegging av læringsmiljøet.

Mia begynner på skolen

Det er skolestart, og en ny og spennende epoke i Mias liv har startet. Lærerne er positivt overrasket og synes skolestarten for Mia er en positiv opplevelse.

RAPPORT FRA SKOLEN, – MIA 6 ÅR 5 MD.:

– *Skolestarten for Mia har gått bedre enn forventet. Hun ser ut til å trives og er ei aktiv og fornøyd jente. Mia er observant og følger med på det som foregår i klasserommet.*

Overgangen fra barnehage til skole er stor for de fleste barn. Spesielt stor blir den for Mia fordi det på skolen stilles større krav til språklige ferdigheter.

STATPED-RAPPORT, MIA 6 ÅR 5 MD.:

– *Mia har behov for støtte og hjelp i kommunikasjonen. Hun bruker mange vokaler, kan si noen få ord, som forstås av andre, men ved hjelp av kun tale vil Mia ikke få meddelt seg. Mia er imidlertid svært kommunikativ. Hun vil fortelle, svare på og stille spørsmål, og tar i bruk kroppsspråk og naturlige tegn. Hun bruker i tillegg noen få tegn som hun lærte i barnehagen.*

Dette forteller om en talespråkutvikling som avviker svært mye fra det en kan forvente av et barn på Mias alder. For lærere vil det bety at de får store utfordringer med å tilpasse skoletilbudet til Mia, både faglig og sosialt. Både HAB og Statped har i sine rapporter betonert viktigheten av å komme i gang med alternativ og supplerende kommunikasjon. Statped viser til at NMT er prøvd ut i barnehagen og at dette har vært positivt for Mia. Rolltalk er prøvd ut under et utredningsopphold på HAB, der det likeledes blir fremsatt positive forventninger.

Oppgavene for lærerne i Mias klasse blir mange og store og skiller seg vesentlig fra det som vanligvis skjer i en 1. klasse. Vil det lykkes å etablere et miljø der bruk av alternativ og supplerende kommunikasjon blir en del av kommunikasjonen med Mia?

Kommunikasjon med Rolltalk

Det kommer fram at det i Mias skolehverdag er få arenaer der hun kan nyttiggjøre seg talemaskinen i kommunikasjon med andre. Det er kun i voksenstyrt kommunikasjon at Mia tar i bruk talemaskinen.

RAPPORT FRA SKOLEN, – MIA 6 ÅR 11 MD.:

– *Rolltalken har vært mest benyttet i strukturerte situasjoner, som i lyttekroken om morgenen.*

Lærere forteller at det er svært tidkrevende og vanskelig å få talemaskinen til å fungere godt. Mye tid ble brukt til programmering, oppgradering og det rent tekniske.

STATPED-REFERAT FRA ET VEILEDNINGSMØTE, MIA 6 ÅR OG 11 MD.:

– *Det har vært vansker på det tekniske området, og det tar tid og finne frem på talemaskinen. Den er ikke funksjonell i alle situasjoner.*

Mia er en aktiv jente. Talemaskinen skal henge rundt halsen hennes når hun er i bevegelse. Ute i lek er det vanskelig å få dette greit til.

Kommunikasjon med NMT

Det er ikke lett å innføre tegnbruk overfor et barn som både hører godt og forstår språk ut fra situasjonen det er i, men både foreldre og lærere er enige om å gjenoppta og satse mer på bruken av NMT.

STATPED-RAPPORT, – MIA 6 ÅR 5 MD.:

– *I møte med foreldre og lærere på skolen ble det bestemt å repetere 28 tegn som Mia hadde lært i barnehagen. Det ble presisert og det var enighet om at tegnene ikke måtte slippes.*

Lærerne bruker tegn, men tegnbruken skjer for sporadisk til at det skal feste seg som en naturlig kommunikasjonsform i samhandling med Mia. Det er også svært lite kommunikasjon med tegn sammen med de andre barna.

HALVÅRSRAPPORT FRA SKOLEN, – MIA 7 ÅR 2 MD.:

– *Mia bruker tegn hun har lært for å gjøre seg forstått.*

Selv om man ser små positive trekk ved bruk av NMT, så er ikke dette nok. Det er ikke etablert et miljø for å bruke NMT i klassen. Mia bruker de tegnene hun kan bare i lag med de voksne. Når hun inviterer medelever til samarbeid, blir hun ikke forstått.

STATPED-OBSERVASJONSNOTAT, – MIA 7 ÅR 2 MD.:

– *Observasjon i klassen: Mia er ordenselev. Hun blir bedt av læreren å ta med seg en annen elev for å hente melk. Hun går bort til eleven, pirker borti skuldra og peker mot døra og sier noe, men bruker bare vokallyder. Den andre eleven forstår ikke hva Mia vil. Initiativet til Mia mislykkes.*

En slik observasjon gir sikkerhet i at NMT er nødvendig. Fordelene med å bruke tegn er at tegnene kan utføres over alt, uavhengig av praktiske begrensninger, det har et ubegrenset ordforråd og krever ikke spesialutstyr.

STATPED-REFERAT ETTER EN SAMTALE MED LÆRERE, – MIA 7 ÅR 3 MD.:

– *Ikke gi opp tegnene. Begynn å repetere de dere kan. Ta elevene i klassen med.*

I et telefonmøte mellom Statped og HAB på sommeren da Mia var ferdig i andre klasse, ble alternativ kommunikasjon drøftet. Statped kunne da vise til flere observasjoner der motoriske begrensninger hos Mia ikke er til hinder for å lære tegn. Det var derfor enighet om at både HAB og Statped skulle anbefale og betone viktigheten av fortsatt bruk av NMT. Dette ble et vendepunkt.

RAPPORT FRA HAB, – MIA 7 ÅR 4 MD.:

– *Mia må ha supplerende kommunikasjon. Skole og foreldre må få opplæring i tegn, og det må brukes tegn i størst mulig grad i undervisningen for å lage et tegn-miljø til Mia.*

Den medisinske stemmen lyder også nå som en sterk føring. Ordet må i rapporten gir en klar retning. I tillegg viste Statped i et møte med skole og PPT til hvilke rettigheter elever med behov for alternative og supplerende kommunikasjon har. Ifølge opplæringslova § 3–13 Opplæring av elever, læringer og lærekandidater med behov for alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK), har eleven krav på å få nytte egne kommunikasjonsformer og nødvendige kommunikasjonsmiddel i opplæringa. Dette betyr at skolen må gjøre en ekstra innsats og tilrettelegge læringsmiljøet til Mia spesielt.

Livet i barnehagen og på skolen blir først bra for Mia når hun får delta, samspille og kommunisere.

STATPED-RAPPORT, – MIA 7 ÅR 11 MD.:

– Det er fortsatt stor bekymring for Mias utvikling av talespråket og hennes sosiale utvikling, særlig hennes kontakt med jevnaldrende. Foreldre, skole og PPT står overfor store utfordringer når det gjelder å tilrettelegge for tiltak som er motiverende for Mia, treffer henne i forhold til hennes utviklingsnivå og som gir henne en meningsfull skolehverdag.

Skolen må ta grep for å skape et tegnmiljø. På et møte mellom foreldre, skole, PPT og Statped er rektor til stede. Sammen med lærerne tar rektor ansvar.

STATPED-REFERAT ETTER MØTET, – MIA 7 ÅR 9 MD.:

– Det er viktig at alle voksne på skolen bruker naturlige tegn og tydelig kroppsspråk når de samtaler med Mia. Informasjon til alle lærere om Mias behov blir gitt av rektor og PPT. Foreldrene deltar på møtet.

– Rektor i samarbeid med SU-lærer tar ansvar for at alle lærere på skolen skal lære ett tegn i uka. I tillegg oppfordres alle lærere på småskoletrinnet til å innføre de samme tegnene for elevene i sin klasse.

– Klassen til Mia innfører ukas tegn.

– Lærer tilrettelegger for aktiviteter der elever og lærer må bruke tegn. Setningslotto med tegn ble bl.a. foreslått.

– Nye kurs i NMT for skole/PPT tilbys. Materiell og programvare blir anbefalt.

Rektor som øverste leder tar nå ansvar. Det vises en felles forståelse for Mias behov for alternativ kommunikasjon. Det er viktig at hele skolemiljøet er delaktig. Lærerne som har direkte ansvar for opplæringen, opplever større støtte og forståelse i det arbeidet de gjør. Det synes nå å være etablert en enighet og forståelse for nødvendigheten av NMT.

STATPED-REFERAT FRA VIDEOSAMTALE MED LÆRER, – MIA 8 ÅR.:

– Mia har igjen begynt å bruke tegn hun har lært. Lærer har registrert 9–10 nye tegn. De andre elevene i klassen er også

ivrige og synes det er morsomt å lære tegn. De har en PC i klasserommet der de søker i dataprogrammet Tegnordboka når de skal finne nye tegn de har behov for. De siste tegnene Mia har lært er tegnet for do, hjelp og god morgen. Dette er tegn som er nyttige for Mia.

Skolen har tatt et godt grep og jobber iherdig for å gjeninnføre opplegget med NMT. Det hersker ikke lenger noen tvil. NMT er et godt supplement til talespråket for Mia. De voksne tar ansvar, og målet er nå å skape et miljø der NMT blir tatt i bruk av både lærere og andre elever på skolen.

I tillegg til NMT skal Mia fortsatt gis mulighet til å utvikle bruken av talemaskinen.

HAB-RAPPORT, – MIA 7 ÅR 7 MD.:

– I tillegg bør bruken av Rolltalk økes. Rolltalk er et godt hjelpemiddel i møtet med personer som ikke kan tegn, eller når tegn mangler eller er utydelige.

Hvis skolen skal lykkes i å hjelpe Mia med å få til en funksjonell bruk av talemaskinen, krever det at lærerne får tett og god veiledning. Det er også behov for hjelp til å løse de mange utfordringene lærerne står overfor på det tekniske området. Her må både HAB og NAV Hjelpemiddelsentral på banen.

Mia og vennerelasjoner

Mias kommunikasjonsvansker får store konsekvenser for henne sosialt. De sosiale båndene med barna fra barnehagen blir tydelig svakere. I barnehagen var Mia på lik linje med de andre med i lek, eksperimentering og motoriske aktiviteter. Nå kreves det mer av språklige ferdigheter for å kunne delta sammen med de andre.

STATPED-REFERAT FRA ET VIDEO-MØTE MED FORELDRE OG SKOLE, – MIA 7 ÅR 3 MD.:

– Far forteller at Mia ønsker seg venner. Hun uttrykker ofte på ettermiddagen at hun vil ha besøk.

Å opprettholde vennskap er et hyppig og forekommende tilleggsproblem hos barn med språkvansker. Nå er Mia i en alder der vennskap knyttes gjennom felles aktiviteter og språk. Foreldrene er bevisste på at Mia skal delta i sosiale

organiserte fritidsaktiviteter. Utfordringen er å få de mer frie vennskapsforholdene etablert.

STATPED-OBSERVASJONSNOTAT, – MIA 6 ÅR 6 MD.:

– *Det er friminutt. Mia leker i sandkassa. Hun er alene. Det kommer to barn bort til henne. Mia graver et hull i sanden. To elever sparker sand i hullet Mia har gravd opp. Mia reagerer ikke, men reiser seg og går bare bort og finner en voksen. Ingen oppfølging av episoden.*

Mia er alene i sandkassen og elevene som kommer bort til henne, gir henne ikke positiv kontakt. Barn med språkvansker observeres ofte i ensom lek. De får også vansker med å fortelle og oppklare det de opplever.

STATPED-OBSERVASJONSNOTAT, – MIA 7 ÅR 4 MD.:

– *Åpen dag på skolen og det er tilrettelagt for ulike aktiviteter. Alle elevene på skolen er delt i aldersblanda grupper. Mia deltar i flere aktiviteter. Hun viser iver og vil være med. Hun ser hva de andre gjør, imiterer de andre og finner på ting sjøl i en byggeaktivitet. Det er lite samspill mellom Mia og de andre elevene. En gang tar Mia initiativ til å spørre et annet barn om noe, men mislykkes i å få respons. En voksen har hovedansvaret for å følge Mia denne dagen. Mia søker støtte og hjelp fra den voksne.*

Gjennom flere år i vårt arbeid med barn som har språkvansker, har vi observert at disse barna trekker seg ut eller ikke blir invitert med inn i leken. Dette skjer også med Mia. Språket er nå «inngangsbilletten» til å få venner og til å få være med i leken.

Drøfting og oppsummering av problemstilling 2

Hvordan er barnets kommunikasjonsutvikling og læringsmiljø beskrevet, og hvordan påvirkes læringsmiljøet av råd og veiledning gitt av andre?

Det foreligger mange beskrivelser av Mias kommunikasjonsutvikling, også beskrivelser av tiltak som er prøvd ut for å støtte henne i kommunikasjonen med andre. Foreldre, barnehage, skole, helsestasjon og PPT har lagt ned et stort arbeid for å gi Mia en best mulig utvikling på alle områder.

STATPED-MØTENOTAT DER PPT UTTALER

– *Det flotte med Mia er at hun ikke har gitt opp lysten til å lære, lysten til å leke sammen med andre og lysten til å kommunisere. Det må være en iboende kraft som driver henne, – og hun må ha hatt forståelsesfulle og omsorgsfulle voksne rundt seg både hjemme og på skolen.*

Til tross for usikkerhet om metoder viser dette utsagnet at Mias motivasjon og ønsket om å være i samspill med andre, er ivaretatt.

Her er en kort oppsummering av Mias kommunikative utvikling frem til i dag:

- *Mia er en kommunikativ jente. Hun bruker kroppsspråk, noen tegn og lyder.*
- *Det er et stort sprik mellom det Mia forstår og det hun selv kan uttrykke.*
- *Talespråkvanskene hos Mia er svært store og alvorlige.*
- *Mia blir mer og mer avhengig av voksne hjelpere*
- *Mia har store vansker i både faglige og sosiale aktiviteter.*
- *Hun har vansker med å opprettholde og knytte nære vennerelasjoner.*
- *Mia lærer tegn og bruker disse når behovet er der.*
- *Hun får opplæring i bruk av Rolltalk, men denne er foreløpig ikke blitt et funksjonelt hjelpemiddel.*

Det er et håp om at Mia skal bli forstått og at hun skal få være i kommunikativ samhandling med andre barn i langt større grad enn det hun er i dag. Forutsetningen for at det skal skje, må blant annet være å satse enda sterkere på alternativ og supplerende kommunikasjon og tilrettelegge for aktiviteter i skolen som kan inkludere henne og gi henne en verdsatt plass i fellesskapet. For å lykkes med dette kreves det at fokuset blir satt på hele læringsmiljøet.

STATPED-NOTAT FRA ET VEILEDNINGSMØTE, MIA 7 ÅR 10 MD.:

– *Lærerne med rektor i spissen er opptatt av Mias sosiale utvikling. Mia skal ha en skolehverdag som er meningsfull for henne, hun skal føle seg inkludert i klassen og kunne opptre selvstendig i skolegården. For å få dette til er det nødvendig med voksne som kjenner Mia og som vet hvilke behov hun har for voksenstøttet hjelp. Foreldrene støtter dette og er gode samarbeidspartnere for skolen.*

Avslutning

Vi har gjennomført søk i dokumenter på jakt etter tekst som forklarer Mias talespråkutvikling og tekst som kunne underbygge hypotesen om verbal dyspraksi. Vi fant beskrivelser av et barn som lærer i en langsommere og annen takt enn andre barn på mange områder, men spesielt langsomt på talespråksområdet. Underveis i denne prosessen ble vi opptatt av det som hadde skjedd med barnets kommunikasjonsutvikling og læringsmiljø. Vi erfarte for det første hvor vanskelig det er å implementere bruk av alternative kommunikasjonsformer når barnet er hørende og alle venter på at barnets talespråk skal utvikle seg. For det andre så vi en barriere i systemet. Å sette i gang med nye kommunikasjonsformer er å bryte med skolens vanlige praksis over år. Det etablerte meningssystemet i skolen må utvikles og endres. PPT, Statped og HAB har som institusjon sine meningssystem, og når ulike system møtes, kreves det tid og arbeid i en prosess der mening brytes ned og mening bygges opp på nytt.

Innføring av alternative og supplerende kommunikasjonsystemer krever store endringer i læringsmiljøet, og en ny meningssystemet i skolen er helt nødvendig. Mer enn tiltaksbeskrivelser i rapporter og kurs i teknisk bruk må til. Det kreves diskurser eller snakk der ny mening kan dannes. Både skole, PPT, Statped og HAB er systemer der dokumentasjon inngår som en viktig del av tjenesten. Dette er sakkyndige vurderinger, rapporter og planer med blant annet tiltaksanbefalinger. Dokumenter er ofte skrevet med mål om å skape ny forståelse for et barn og en ny pedagogisk praksis. Det kan stilles spørsmål ved hvordan disse dokumentene, som er skrevet i ett meningssystem, kommuniserer i et annet. I dette prosjektet så vi tydelig at en rapport fra HAB der ordet «må» ble vektlagt, førte til et vendepunkt. Enda

sterkere virket lovteksten og paragrafen i opplæringslova der det blir slått fast at elever som har behov, har krav på å få nytte egne kommunikasjonsformer og nødvendige kommunikasjonsmidler i opplæringa.

For å sikre at systemet endres og ny praksis oppstår, må menneskene i skolesystemet aktivt inn i diskursen. Ved at foreldre, skole og rådgivere løfter fram dokumentene og sammen reflekterer rundt muligheter og løsninger, ser vi som en forutsetning for å lykkes i implementeringen av nye og alternative metoder.

Etter å ha arbeidet med Mia over tid, så vi hvor viktig det var å ha fokus på de generelle tiltakene som fremmet kommunikasjon, sosialt samspill og deltakelse. Overgangen fra barnehage til skole ble en milepæl og en stor utfordring spesielt i forhold til dette. Aktivitetene i skolen er ofte svært språkavhengige. Livet i barnehagen med lek, eksperimentering og motoriske aktiviteter, blir tonet mer ned i klasserommet. På skolen er mye knyttet til spørsmål og svar og fortelling. Vår videre veiledning vil ha inkludering som hovedmål.

Observasjoner viser at Mia blir mer og mer avhengig av de voksne hjelperne, og hun får færre erfaringer sammen med andre barn. Vi ser hvor mange utfordringer det er ved å etablere vennerelasjoner når talespråket ikke kan bære kommunikasjonen. Mindre språkavhengige aktiviteter må også få sin plass og forsterkes. Det må skapes arenaer og miljøer der Mia er innenfor og får støtte til å opprettholde de sosiale båndene til andre barn. Dette er forutsetningen for at Mia fortsatt skal bli værende en kommunikativ jente.

Spisskompetansen til rådgivere i Statped skal komme brukeren til gode der brukeren bor. Spisskompetansen skal omsettes i praksis. Vår erfaring er at dersom man har for mye fokus rettet mot «det ene spisse», vil vi miste noe. Barn må møtes ut fra en helhetlig forståelse. Den spisse kompetansen er bare nyttig dersom man setter den inn i en helhetlig forståelsesramme. Dette ser vi tydelig i vårt prosjekt. Livet i barnehagen og på skolen blir først bra for Mia når hun får delta, samspille og kommunisere. Med for sterkt fokus på talespråkutviklingen og tiltak for å fremme denne, vil hun kunne miste noe viktig og avgjørende.

■

NOTER

- 1 Det henvises her til arbeid med Praxis-opplegget. Dette er tilpasset til norsk etter Nuffield Dyspraxia Programme som er utviklet i England og oversatt til svensk og dansk. Programmet er laget for de barna som ikke har effekt av tradisjonell taletrening. Det legger opp til at taletreningen må strekke seg over svært lang tid, og at man derfor må tilby barnet en variasjon mellom mange ulike lekeaktiviteter. Barnet lærer artikulatoriske bevegelser som inngår i taleproduksjon. Bevegelsene blir koordinert til sekvenser av lyder, til stavelser og til ord. Gjennom mange repetisjoner og mye lek og bevegelse skal barnet få bygget opp et adekvat talemønster. Sakte progresjon og fokus på mestring er viktig i arbeidet.
- 2 Det vises til Praxisbildene. Dette følger Nuffield Dyspraxia Programme og er bilder som skal assosiere til språklyder. Eks.:



REFERANSER

- AMERICAN SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION** (2007). *Childhood Apraxia of Speech*. www.asha.org/policy
- BISHOP, D.V.M.** (1995). *Developmental Disorders of Speech and Language*. I: M. Rutter, E. Taylor, & L. Hersov, (red). *Child and Adolescent Psychiatry. Modern approaches*. Oxford: Blackwell Science.
- BRUNER, J.** (1997). *Utdanningskultur og læring*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- DAVIS, L.B. & VELLEMAN, S.L.** (2000). Differential Diagnosis and Treatment of Developmental Apraxia of Speech in Infants and Toddlers. *The Transdisciplinary Journal* 10(3). San Diego, California.
- FUGLESANG, A. & AGERSØ, B.** (2011). Verbal dyspraksi – kortægning af viden på området. *Dansk audiologopædi* 47(3), s. 20–25.
- JÄRVINEN, M. & MIK-MEYER N.** (red.) (2005). *Kvalitative metoder i et interaksjonistisk perspektiv*. København: Hans Reitzels Forlag.
- MEAD, G.H.** (1934). *Mind, Self, and Society*. University of Chicago Press
- MOEN, I.** (2000). *Fonetikk og fonologi*. I: M. Lind., H. Uri., I. Moen, K.M. Bjerkas, (2000). *Ord som ikke vil. Innføring i språkpatologi*. (s. 119–120) Oslo: Novus forlag.
- PRAXIS** (2010). *Träningsmaterial för dyspraktiska barn enligt Nuffield Centre Dyspraxia Programme med svensk anpassning*. Lund: Studentlitteratur AB.
- SHRIBERG, L.D., ARAM, D.M., & KWIATKOWSKI, J.** (1997). Developmental apraxia of speech: I. Descriptive perspectives. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40, 273–285.
- STACKHOUSE, J.** (1992). Developmental verbal dyspraxia I: A review and critique. *European journal of disorders of communication: The College of Speech and Language Therapists*, 27(1), s. 19–34, London.





Foto: Thomas F. H. Torjusen

Nora og moren hennes
Merete Brynildsen på
vei til Alvimhaugen
barneskole i Sarpsborg
der Nora nå er elev.

Landau-Kleffner syndrom

Å havne mellom flere stoler

Denne artikkelen handler om Nora, som verken er hørselshemmet eller utviklingshemmet, men som grunnet epileptisk aktivitet er helt avhengig av et tegnspråklig miljø for å kommunisere og lære. Fram til hun var 2,5 år hadde Nora normal utvikling og var ivrig etter å lære seg nye ord. Hun ble beskrevet som «tidlig ute» i språkutviklingen. Så opplevde foreldrene at språket ikke utviklet seg videre og at hun ikke ville lære seg nye ord.



Kirsti Grøtting arbeider som seniorrådgiver ved Signo skole- og kompetansesenter i Andebu.

Etter hvert ble det mer og mer påfallende at Nora ikke utviklet språket slik andre jevnaldrende barn gjorde. Stadig flere ord forsvant, og til slutt hadde hun ikke forståelig talespråk. Foreldrene opplevde også at hun ikke forsto det som ble sagt. Barnehagen mente det måtte være hørselshemming, men gjentatt hørselstesting viste normale verdier. En lang og vanskelig periode med forvirring, usikkerhet og avvisning førte til slutt til avdeling for kompleks epilepsi, spesialisert for epilepsi i Sandvika (AKE-SSE), der Nora fikk diagnosen Landau-Kleffner syndrom, ervervet afasi med epilepsi. Hun har aldri hatt synlige epileptiske anfall.

Hensikten med denne artikkelen er å belyse en sjelden tilstand som kan få store konsekvenser for barna som rammes. Tilstandens kompleksitet og sjeldenhet gjør at det er et stort behov for informasjon. En vanlig oppfatning av epilepsi er at det er en «anfallssykdom», siden det er de epileptiske anfallene de fleste forbinder med sykdommen. De seinere årene har det vært mer fokus på barn som sjelden eller aldri har synlige anfall, men som påvirkes av ikke-synlig (epileptiform) aktivitet både natt og dag. Den nattlige aktiviteten er vanskelig å oppdage siden den bare kan påvises med registrering av EEG hele natten, ikke ved standard-EEG som er 20 minutter på dagtid. Både mengde aktivitet og hvor lenge den får pågå er avgjørende for barnets utvikling og fungering. Jo lenger den nattlige epileptiforme aktiviteten pågår uten behandling, desto dårligere er framtidsutsiktene for barna som er rammet. Noen av disse barna taper språklig fungering og diagnostiseres med Landau-Kleffner syndrom (LKS).

Landau-Kleffner syndrom, også kalt ervervet epileptisk afasi, er en sykdom hvor friske barn med normal utvikling etter hvert mister evnen til å forstå språk, og til å snakke. I tillegg har de fleste unormal elektrisk aktivitet i hjernen. De fleste blir friske fra epilepsien i slutten av tenårene, og en del får også en normalisert språkfunksjon.

Sykdommen har for de fleste et dramatisk forløp, og veien fram til riktig diagnose har for mange vært lang. Gjennom å spre informasjon om LKS og hvordan den kan arte seg, er håpet at riktig diagnose kan stilles tidligere i forløpet. Tidlig igangsetting av behandling og pedagogiske tiltak kan være avgjørende for videre prognose for barna (Deonna et al., 2009).

Landau-Kleffner syndrom

IWHO (World Health Organization) sitt diagnosesystem ICD 10 (International Classification of Diseases) er LKS, ervervet afasi med epilepsi (Acquired aphasia with epilepsy), en selvstendig diagnose, men kategorisert som egen undergruppe under spesifikke språkvansker F80.3. Her står blant annet:

Lidelse der barnet etter å ha gjennomgått en normal språkutvikling, mister både den impressive og ekspressive språkevnene, mens den generelle intelligens bevares. Tilstanden ledsages av paroksysmale EEG-forstyrrelser (nesten alltid fra temporallappene, vanligvis bilateralt, men ofte med mer omfattende forstyrrelser), og i de fleste tilfeller også med epileptiske anfall. Vanligvis debutterer forstyrrelsen mellom 3- og 7-årsalder, men den kan også inntreffe tidligere eller senere i barndommen. I en firedel av tilfellene skjer språktapet over en periode på flere måneder, men som oftest skjer tapet brått, med evne-tap i løpet av bare dager eller uker. Tidsforbindelsen mellom det første anfall og språktap varierer. De kan inntreffe med et mellomrom som kan variere mellom få måneder og opp til to år (WHO og Statens helse-tilsyn, 2007:237,238).

Landau-Kleffner syndrom (LKS) er en tilstand der tidligere friske barn rammes av språklig tilbakegang og brått eller gradvis mister evnen til å forstå og produsere tale. I de alvorligste tilfellene mister de evnen til å forstå og tolke alle hørselsinntrykk. Audiometri gir normale funn, men mange av barna fungerer som døve. Kognitiv utredning viser at det bare er de språkbaserte funksjonene som rammes.

Epileptiforme forstyrrelser under dyp søvn resulterer i auditive prosesseringsvansker. Barna hører, men med ulik grad av evne til å tolke det de hører (Bølling, 2005). Siden symptomene arter seg som språkvansker og hoved-

Nora begynte i en gruppe på syv barn med hørselshemming

saken av den epileptiske aktiviteten foregår om natten uten synlige anfall, er tilstanden vanskelig å oppdage og antas å være underdiagnostisert. Den karakteristiske EEG-aktiviteten vises på helnatts telemetriregistrering. Denne EEG-aktiviteten kan også prege barnas funksjon om dagen (Sørensen, 2009).

Opprettholdelse av kommunikasjon med barnet og det å benytte visuelle kanaler er overordnede prinsipper i pedagogisk tilrettelegging for barn med LKS (Fandino et al., 2011). Tilstanden kan til forveksling være lik hørselshemming (Sørensen, 2009) og metodikk fra dette fagfeltet har vist seg å avhjelpe kommunikasjonsvanskene barna opplever.

Å utvikle strategier for å kompensere for den auditive svikten (Van Slyke, 2002) både i kommunikasjon og undervisning, står sentralt i pedagogisk tilrettelegging for barn med LKS.

I Norge kjenner vi til ca. 30 tilfeller av LKS, men tilstanden antas å være underdiagnostisert (Bjørnvold, 2011). Det er svært store individuelle forskjeller på hvordan språkvanskene arter seg hos barn med LKS, men alle har auditiv agnosi i ulik grad. Ved total agnosi klarer man ikke å tolke det man hører, verken omgivelseslyder eller språklyder. Ved verbal agnosi klarer man ikke å tolke lydene i talt språk, mens de som er lettest rammet, har problemer med å skille likelydende ord og innholdsmessig like ord. De oppfatter ikke hva læreren sier hvis de er opptatt med noe annet eller det er støy i rommet. Alle pasienter med LKS er vare for støy og mangler filter til å skille ut ikke-aktuell lyd (Bølling, 2005; Sørensen, 2009).

I tillegg til at det er store individuelle forskjeller hos barn med LKS, kan språkvansken hos det enkelte barn variere betraktelig i løpet av sykdomsperioden (fluktuerende forløp). Det kan variere hos den enkelte slik at de i perioder overhodet ikke forstår talt språk, mens de i andre perioder kun har mindre tolkingsvansker. Man mener barnet får språkproblemer fordi epileptisk aktivitet forstyrrer områdene i hjernen som bearbeider språk. Dette skjer i en periode der barnas nervesystem modnes og er en kritisk periode i barns utvikling, da det på denne tiden normalt skjer en betydelig språklig utvikling (Bjørnvold, 2011).

Selv om 70 % har synlige epileptiske anfall, er disse anfallene som regel ikke hyppige og opptrer ikke alltid sam-

tidig med den språklige tilbakegangen. Det kan komme både før og etter endringene i språket (Alpern, 2008). Anfallene lar seg vanligvis lett behandle med antiepileptika, (Stefanatos 2011). De epileptiske forstyrrelsene opphører som regel i ungdomsårene (Nakken, 2010).

1/3 av barna endrer atferd, blant annet med konsentrasjonssvikt, impulsivitet, avledbarhet og hyperaktivitet. Det har vært vanlig å tenke på dette som et sekundært symptom som følge av store endringer som inntreffer ved LKS, men i senere tids forskning antas det at det også skyldes biologiske forhold (Stefanatos, 2011).

Den lange veien mot en riktig diagnose

Alle de diagnostiserte barna har hatt en lang vandring fra spesialpedagog til PPT, fra logoped til statlige kompetansesentre, og flere har vært henvist til utredning på BUP. Mange svært ulike diagnoser har vært foreslått (Bølling, 1999:16).

Både den lave forekomsten og det at tilstanden kan arte seg på mange forskjellige måter, gjør at LKS kan være vanskelig å oppdage. Den underliggende EEG-aktiviteten som ligger til grunn for tilstanden, blir aktivert av søvn og gjør at vanlig EEG tatt på dagtid ikke avdekker de karakteristiske EEG-forandringene som kan gi indikasjoner på diagnosen.

Noras mor, Merete Brynildsen, tenker tilbake til tiden da vanskene oppsto hos Nora:

Første gang vi forsto at noe var galt, var da vi var på kino og så filmen «Cars». Da var Nora to og et halvt år gammel og syntes filmen var helt topp! Men hun ville ikke si «Lynet» eller lære seg andre av navnene på bilene i filmen. Det var ganske merkelig, siden hun inntil da hadde vært veldig ivrig etter å lære seg nye ord og navn.

Foreldrene opplevde at språket ikke utviklet seg og at Nora ikke ville lære seg nye ord. Det tok en tid før de forsto at Nora ikke klarte å forstå hva de sa.

Nora begynte i barnehagen på denne tiden, og foreldrene hadde forventet at det skulle skje en økning i språkutvikling og ordforråd, men det skjedde ikke. Snarere det motsatte. Barnehagen merket først ingen endring. De beskrev Nora

som veldig flink, selvstendig, kreativ og blid. Etter en stund syntes også barnehagepersonalet at det var noe som hadde endret seg hos Nora. Den språklige tilbakegangen ble stadig mer påfallende. Ord forsvant mer og mer, og Nora erstattet stadig flere ord med non-ord. Mor beskriver at nonordene kunne høres ut som «tipptipptipp».

Hørselstesting viste normale verdier, men barnehagen mente fortsatt at det måtte være noe galt med hørselen. Etter hvert forsvant flere og flere ord, og til slutt hadde ikke Nora noe forståelig talespråk igjen. En henvendelse til PPT førte ikke til noe. Nora ble ikke prioritert grunnet lav alder. Man fikk vente og se. PPT prioriterte femåringene. Fastlegen foreslo at de måtte se situasjonen an. Nora hadde jo ingen andre problemer. Besøk hos Volvat resulterte i nok et forslag om å sjekke hørselen. Heller ikke hørselstesten i narkose (BRA) viste nedsatt hørsel.

På spørsmål fra oss på Signo kompetansesenter om hva de trodde det kunne være med Nora, svarer mor at de ikke ante hva det kunne være. Søk på internett ga ingen svar. Mor forteller at Nora aldri hadde synlige anfall. Tanken på at det kunne være epileptisk aktivitet som lå til grunn for endringene, var derfor aldri til stede. Senere viste målinger at Nora den første tiden hadde 90 prosent nattlig epileptiform (ikke-synlig) aktivitet som var bakgrunn for endringene de opplevde hos datteren.

En henvisning til en barnelege som heldigvis hadde hørt om LKS, førte til mistanke om at Nora kunne være rammet av dette syndromet. Han ville sende Nora til Avdeling for kompleks epilepsi ved Oslo universitetssykehus (AKE-SSE) for utredning med blant annet nattlig EEG-registrering. Under oppholdet på denne avdelingen fikk Nora diagnosen Landau-Kleffner syndrom.

Etter å ha lest om LKS på nettet, forteller mor at de hadde blandede følelser. Det var skremmende lesning. Men selv om det var en sorg, var det også godt å få diagnosen. De håpet nesten på at det var LKS da det ble antydning, for hva kunne det ellers være? Mor forteller at de hadde et stort behov for å møte andre som har samme diagnosen. De fikk blant annet kontakt med en mor som har en voksen datter som hadde LKS.

Da Nora fikk diagnosen, var det gått over ett år siden vanskene oppsto. Dette er veldig lang tid i en periode som er

svært viktig for barns utvikling, men Noras historie er dessverre ikke enestående.

I en norsk oppfølgingsstudie av barn behandlet for LKS i perioden 1989–2010, fant man at det tok gjennomsnittlig 2,6 år fra vanskene oppsto hos barnet til en diagnose ble satt (Cockerell, Nakken & Bølling, 2011). På veien mot riktig diagnose kontaktet foreldrene i studien gjennomsnittlig tre forskjellige fagautoriteter. Hørselsvansker var den vanligste tidlige diagnosen hos barna med de største språkvanskene. Hjernesvulst, autisme, TS (tuberøs sklerose), Tourette syndrom og mutisme var andre foreslåtte diagnoser (Cockerell et al., 2011).

Mor til Nora forteller at selv om de følte lettelse ved å få diagnosen, fulgte en ny periode med frustrasjon, for med diagnosen fulgte også kunnskap om hva som krevdes av individuell tilrettelegging for Nora i barnehagen. Det tok lang tid før alt var på plass.

Kommunikasjon og frustrasjon

Da Nora mistet talespråket, ble hun naturlig nok veldig frustrert. I begynnelsen brukte Nora høye lyder og latter i kommunikasjonen, forteller mor. Nora trodde man forsto alt hun sa. For andre hørtes det bare ut som uforståelige lyder. Folk som ikke kjente henne så godt, mente hun hadde atferdsvansker. Det var veldig viktig for familien å komme i gang med tegn. Før de lærte seg tegnspråk, brukte foreldrene tegninger for å vise Nora hva som skulle skje. Da var det ingen problemer. Det ble etter hvert ansatt en støttepedagog som skulle styrke tegnkompetansen i barnehagen. Nora vegret seg mot å bruke tegn i begynnelsen. Foreldrene forteller at å bruke tegn i kommunikasjonen med Nora først var veldig fremmed for dem. De begynte å følge «Se mitt språk» på Skådalen. Dette er et tilbud til foreldre med hørselshemmede barn for å lære tegnspråk. Opplæringen tilbys så snart barnets hørselshemning oppdages og består av 40 moduler gitt over en periode på 16 år.

Nora ble vant til å måtte snakke gjennom foreldrene siden det var få andre som kunne tegnspråk i omgivelsene. Mor beskriver kommunikasjonsutfordringene til Nora som et stort sosialt handikap. Den øvrige familien følte det kunne være vanskelig å være sammen med Nora fordi hun overså de som ikke brukte tegn.

Atferdsvanskene minsket proporsjonalt med økning av tegnforrådet

Mor forteller at hun ikke har lagt noe press på nettverket for at de skulle lære tegnspråk. Søsknebarna til Nora snappet opp tegn veldig fort. I dag tolker Nora lyder i større grad enn tidligere. Det gjør at hun ikke er avhengig av kun tegn for å forstå, og hun har nå fått bedre kontakt med de voksne i familien.

Det ble raskt klart at tegnspråkmiljøet rundt Nora i barnehagen var for lite. De klarte heller ikke å lære seg tegn fort nok. Etter råd fra logoped Grete Bølling ved SSE, søkte foreldrene Nora inn ved audioavdelingen på Trara skole i Fredrikstad på full tid. Med et større tegnspråkmiljø og flere barn og voksne å spille på, opplevde foreldrene endelig framgang i Noras språkutvikling. Da hun «fikk tilbake språket», forsvant det som var blitt beskrevet som atferdsvansker.

Spesialpedagog Hilde Billington Gabrielsen hadde pedagogisk ansvar for Nora fra hun var 5 til hun var 8 år. Dette var på audioavdelingen ved Trara skole i Fredrikstad, som på den tiden ble drevet i et samarbeid med Sarpsborg kommune. Nora begynte i en gruppe på syv barn med hørselshemming. Kommunikasjonsformen i gruppen var norsk med tegnstøtte (NMT) og norsk tegnspråk.

Hilde forteller at hun aldri hadde hørt om LKS før hun fikk Nora som elev. Hun beskriver møtet med Nora som et trist eksempel på hva manglende kommunikasjonsmiljø kan resultere i for et barn. Det var vondt å se hvor frustrert hun var den første tiden. Hun satt inne med så mye hun ikke fikk uttrykt. Hun tok ikke kontakt med barn og voksne, var veldig sint og fortvilet, og gråt med store tårer. Hun var vant til å finne noe å leke med og få holde på med det i fred. Overgangssituasjoner fra en aktivitet til en annen var særlig problematisk. Det var store protester når hun skulle avslutte noe og gjøre noe annet.

Tok til seg tegn med en gang

Hilde forteller videre at det var utrolig å se hvor fort Nora tok til seg tegn. Hun var veldig motivert og interessert. Det var tydelig at hun hadde veldig behov for det, og opplevde det som nyttig for seg. Atferdsvanskene minsket proporsjonalt med økning av tegnforrådet, forteller Hilde. De begynte først å lære Nora tegnene hun trengte i leken. Snart slapp hun de andre barna inn i leken sin. Hun ble fort en spennende lekekamerat for de andre i gruppen.



Her lærer Nora tegn av audiopedagog Elisabeth Bjørnstad. I bakgrunnen står Ingebjørg Rangøy Sjøland, som er leder ved audioavdelingen ved Alvimhaugen skole.

... måten man jobber med hørselshemmede på, passet fint for Nora og sikkert også for andre barn med LKS.

Hun opplevde at Nora skled rett inn i gruppa og det opplegget de hadde på forhånd.

Hilde mener at måten man jobber med hørselshemmede på, passet fint for Nora og sikkert også for andre barn med LKS.

Hilde tror at i tillegg til språkmiljøet med bruk av tegn, var det også andre kvaliteter i miljøet som var tilrettelagt for hørselshemmede som var riktig for Nora. Å være i en liten gruppe på seks barn og strategier for å se på den som snakker, var også med på å gi en god kommunikasjons- og læringssituasjon for Nora.

Barn med LKS har behov for lyd- og lyttetrening og har utbytte av mye av den samme tilretteleggingen som barn med cochleaimplantat (CI) har. AVT (auditiv verbal terapi) anbefales. Begrunnelsen for dette er at barnet ikke lider av vanlig afasi, språket er der, men uten tilgang (Bølling, 2005). Tilgangen til språklundene kan variere, og i perioder oppfatter barnet flere lyder enn i andre perioder.

Mor forteller at de har valgt § 2.6 i opplæringsloven for Nora. Denne paragrafen gir rett til undervisning i og på tegnspråk. Dette har de valgt for å sikre at Nora har et språk i bunnen uansett hvilken uttrykksform hun velger å bruke i framtida. De fleste barn med LKS får tilbake talespråk i større eller mindre grad. I en norsk studie var 11 av pasientene fulgt opp i over ti år. Av disse hadde fire fått normalt talespråk, fire hadde moderate språkvansker, og tre manglet funksjonelt verbalspråk og kommuniserte med tegnspråk (Cockerell et al 2011). Mor forteller at hun ser en svært positiv utvikling hos Nora, ikke minst har hennes evne til å tolke lyd blitt langt bedre. Nora bruker fortsatt mye energi på å forstå det som skjer og det som blir sagt rundt henne. Hun er var for lyd, og de har ikke kunnet ha på radio hjemme. Nora reagerer fortsatt på høye lyder, men nå liker hun å høre på musikk, noe hun ikke gjorde før. Hun kan skille mellom manns- og damestemmer som synger, og kjenner også igjen noen favoritter, som Justin Bieber. Det fungerer best med høretelefoner slik at andre lyder ikke forstyrrer.

Alvimhaugen skole

Fram til høsten 2012 gikk Nora på Trara skoles audioavdeling i Fredrikstad. Etter å ha kjøpt tjenester av Fredrikstad kommune trakk Sarpsborg seg ut av samarbeidet med

Fredrikstad. Nora fikk i den forbindelse skoletilbudet sitt overført til Alvimhaugen skole i hjemkommunen Sarpsborg. Alvimhaugen er en barneskole med en klasse på hvert trinn. Det er per i dag en gruppe på tre hørselshemmede elever ved skolen. Den nyopprettete audioavdelingen betjener i dag 12 brukere, inkludert barnehage- og ungdomsskole. Dette skjer via reiselærervirksomhet og innebærer også besøk og oppfølging i hjemmene.

Leder ved audioavdelingen, Ingebjørg Rangøy Sjøland, forteller at høresentralen i Østfold flytter til Sarpsborg, og at man med det får et større audiopedagogisk miljø i Sarpsborg. Audiopedagog Elisabeth Bjørnstad jobber med Nora på Alvimhaugen skole nå, men har kjent henne siden hun kom til Trara som femåring. Den gang gjenkjente ikke Nora en gang sitt eget navn. Nå, drøye tre år senere, gjenkjenner hun både den enkeltes stemme og oppfatter både instruksjoner og små samtaler på talespråk.

Elisabeth og Ingebjørg beskriver Nora som en veldig sosial, trivelig, ressurssterk og kreativ elev. Hun er sosialt aldersadekvat og fungerer godt, både på SFO og i friminuttene. Hun har i den senere tiden hatt stor framgang i talen og bruker mindre og mindre tegn. Kommunikasjonen med venninnene foregår nå mest med tale. Talen kan fortsatt være litt vanskelig å forstå for de som ikke kjenner henne.

Ingebjørg legger til at den visuelle stimuleringen og struktureren som de har på Alvimhaugen, har vært positiv for Nora. Hun har stor nytte av dagsplan og andre visuelle oversikter. Læring basert på prosjekter med opplevelser der man løsriver seg fra bøkene, er det som ser ut til å fungere best.

Nora har tilknytning til vanlig klasse og deltar med klassen så langt det lar seg gjøre. Å være i vanlig klasse kan være krevende, særlig i fag der det er mye muntlig formidling. Da trekker de seg ut for å unngå at Nora blir for sliten. Lesekoden er ikke knekket, men ved hjelp av helordslesing har hun lært seg mange ordbilder som hun kan lage setninger med.

Mor er glad for den individuelle tilretteleggingen Nora har på skolen. *Selv om inkludering og integrering er viktig, trenger hun tilrettelegging for å ha en god læringssituasjon*, sier mor. Mor forteller også at de som foreldre hele tiden har vært opptatt av at Nora skal oppleve mestring. Hun har ikke mye lekser. Lekser for henne og familien krever mye

tilrettelegging og tar veldig mye mer tid enn for andre elever. Nora er veldig sliten når hun kommer fra skolen.

På spørsmål om de opplever at de andre elevene profiterer på å ha audiogruppen på skolen, svarer Elisabeth at tilretteleggingen de bruker for hørselshemmede elever også kommer de andre elevene til gode. Et eksempel er bruken av hørselsteknisk utstyr som mikrofoner og lyddemping i rommene. Regler for turtaking og bevissthet om å rette oppmerksomheten mot den som snakker. Redusert antall elever i klasser med hørselshemmede gir også et gunstig læringsmiljø for alle elever (Veileder for opplæring av barn og unge med hørselshemming, Utdanningsdirektoratet, 2009).

På spørsmål om de kjente til LKS fra før, svarer Elisabeth at hun ble kjent med tilstanden da hun møtte Nora, mens Ingebjørg hadde møtt en elev med samme diagnose på audioavdelingen ved Vetland skole. De opplever at skolen og de som lærere har behov for informasjon om tilstanden og at kontakten med AKE-SSE er viktig for dem. Herfra kommer de og gir veiledning og informasjon. Elisabeth sier at hun kunne ønsket seg et nettverk for lærere som jobber med elever med LKS.

Mor forteller at det tidligere var sosialt vanskelig for Nora, og foreldrene hadde som mål at hun skulle beholde selvtiliten. Dette hadde de fått som råd fra AKE-SSE. De har vært opptatt av å fokusere på det positive. Det har hjulpet dem og Nora. Mor mener at de som foreldre har lært mye av prosessen, ikke bare det å lære tegnspråk. Det er sterkt for dem å se video av Nora fra hun var liten og talespråket var intakt. Nora har sett på det selv og blir litt stille og lei seg da. Hun forteller på skolen at da hun var liten mistet hun stemmen og måtte begynne med tegnspråk. Dette har hun funnet på selv. På spørsmål om hun har råd å gi til andre i forbindelse med barn med LKS, sier mor at det er viktig å sikre at kommunikasjonen er så god som mulig før man trekker konklusjoner om atferdsproblematikk.

Mor sier også at hun skulle ønske det hadde vært tydelige råd å få. Hun opplevde at det ble mye opp til foreldrene som måtte ta valg de ikke hadde forutsetninger for å ta. Hun hadde også ønsket seg dokumentasjon som kunne vise dem rent statistisk hva slags tilbud og opplegg som kan lønne seg å følge for barn med LKS. Det har ikke vært lett å skulle velge. Mor har også erfart at det er mye lettere å få gjen-

nomslag i kommunen for barnas behov hvis det kommer noen «utenfra» og sier dette. Grete Bølling, logoped ved AKE-SSE, var i deres tilfelle en viktig støtte. Hun var tydelig på hva slags tilrettelegging Nora trengte og var til god hjelp.

Prognose

Prognosene for tilstanden varierer mye, men i de fleste tilfellene har språkvanskene vedvart inn i voksen alder (Stefanatos et al., 2002). Fandino mfl. (2011) fastslår at 50 prosent av pasientene med LKS kan bli i stand til å leve et tilnærmet normalt liv. 10–20 prosent av denne gruppen oppnår fullstendig normalisering. 50 % vil ha mer eller mindre alvorlige permanente følgetilstander.

Alder ved første symptom ser ut til å ha betydning for utfallet. Det hevdes at barn som får vansker etter fylte 4 år, altså etter at språket har etablert seg, har best prognose (Bishop, 1985; Cockerell et al., 2011). Jo større del av språkutviklingen som har funnet sted før disse forstyrrelsene oppstår, jo større er mulighetene for full gjenvinning av språket. Det kan se ut til at de med et varierende forløp har en bedre prognose. I den norske oppfølgingsstudien hadde alle de barna som hadde fått tilbake normalt talespråk, hatt varierende forløp.

Prinsipper for pedagogisk tilrettelegging ved LKS

I forskningslitteraturen anbefales vektlegging på visuell kommunikasjon for å minimalisere de negative konsekvensene av tilstanden. Å legge til rette for kommunikasjon og informasjon via en annen kanal enn den som er «midlertidig ute av drift», antas å lette på den vanskelige situasjonen. Hjernen hos pasienter med LKS bearbeider og tolker fortsatt visuell informasjon forholdsvis normalt (Fandino et al., 2011).

I tillegg til den auditive tolkingssvikten som gjør at evnen til å oppfatte verbal informasjon og kommunikasjon er svekket, opplever barn med LKS de stadige forstyrrelsene med epileptiform aktivitet natt og dag. Bruk av visuelle virkemidler er spesielt godt egnet i pedagogisk tilrettelegging for disse barna. De epileptiske forstyrrelsene kan påvirke opplæringssituasjonen hos barn med LKS uten at man merker det på barnet.

Sørensen (2009) beskriver et barn som i perioder hadde

opp til 30 bevissthetsbrudd i minuttet uten at den som var sammen med barnet, kunne merke noe. Sørensen sammenligner barnets situasjon med hvordan det kan oppleves hvis man lytter til et radioforedrag og lyden skrus ned 30 ganger i løpet av et minutt. I en slik situasjon kan visuelle virkemidler som bruk av konkrete, bilder, illustrasjoner og interaktive hjelpemidler som f.eks. smartboard, hjelpe til å fastholde informasjon som ville gått tapt hvis den hadde vært bare auditiv/verbal.

Grøtting (2012) ønsket i en mindre kvalitativ intervjuundersøkelse å se nærmere på erfaringer med bruk av visuell tilrettelegging for elever med LKS. Lærerne i utvalget underviste elever med LKS i grunnskolen. Alle brukte visuell tilrettelegging og opplevde det som nyttig i undervisningssituasjonen med barn med LKS. Det ble brukt mest visuell tilrettelegging av kommunikasjon; tegnspråk og NMT. Mye metodikk hentet fra undervisning av hørselshemmede ble opplevd som egnet i undervisningen av elever med LKS (Grøtting, 2012).

I hvilken grad og hva slags visuell tilrettelegging som ble brukt, varierte mye. Dette kan avspeile de store forskjellene man finner hos barn som er rammet av LKS. For en av lærerne i utvalget preget den visuelle tilnærmingen alt hun gjorde sammen med eleven. Hos en annen var det ikke nødvendig å bruke visuell tilrettelegging av kommunikasjon med eleven lenger.

Valget av kommunikasjonsform lot til å være tatt ut fra hvilken grad eleven hadde mulighet til å tolke lyder i talespråket. Det advares mot å anbefale en standard for metodisk opplegg for elever med LKS (Bølling, 2005). Alle informantene kunne fortelle om positive atferdsendringer hos elevene etter at de hadde fått en mer funksjonell kommunikasjon.

Lydvarhet og oppmerksomhetsproblematikk forekommer hyppig hos elever med LKS (Besag, 2006; Stefanatos, 2011). Visuelt baserte tiltak rettet mot å skape et ryddig, oversiktlig og forutsigbart undervisningsmiljø, anbefales og ble brukt i alle opplæringsmiljøene fra undersøkelsen, men organisering og struktur i form av faste daglige rutiner ble framhevet som vel så viktig som visuelle strategier. Det kunne se ut til at gruppestørrelsen var avgjørende for graden av struktur og organisering. Lærerne beskrev leseinnlæringen som utfordrende. Tre brukte visuell tilrette-

legging ved hel-ordslesing. Helordslesing anbefales når bokstavlydlæring er vanskelig for eleven. En av informantene hadde brukt lyderingsmetoden med godt resultat. Hennes elev mestret å bruke talespråk. Leseopplæringsmetodikken må tilpasses grad av auditiv prosesseringsvanske (Bølling, 2011).

Individuelle forhold hos eleven lå til grunn for valg av både språkmodalitet, skoleslag og organisering av skoledagen. Alle informantene mente at eleven med LKS hadde et bra og tilpasset skoletilbud i dag. Dette gjaldt også informanten i vanlig skole. Informantene uttrykte bekymring for om elevenes rettigheter til tilpasset undervisning og tilgang til tegnspråklig miljø vil bli ivarettatt i framtida.

Siden metodikken fra hørselssektoren med stor grad av visualisert tilnærming opplevdes som nyttig og blir anbefalt for mange elever med LKS, var informantene bekymret for at elevenes situasjon kunne være truet i forbindelse med omlegging av skolestrukturen for hørselshemmede elever. Det kom fram at informantene antok at vedtakene om nedleggelse av tre av fire skoler for hørselshemmede ved statlige spesialpedagogiske kompetansesentre i Stortingsmelding 18 (2010–2011), ville begrense tilgangen til tegnspråklig miljø for elever med LKS som hadde behov for det.

Elever med LKS er pr. definisjon ikke hørselshemmede (hørselsmåling viser normale resultater, og diagnosen er plassert under spesifikke språkvansker i ICD-10). Informantene frykter elevene «ikke regnes med» i gruppen som har behov og rettigheter som disse vanskene utløser. At antallet barn som er rammet er veldig lite og kunnskap om situasjonen for elever med LKS er begrenset, gjorde at informantene mente det var ekstra viktig å få økt fokus på gruppen og deres vansker i tiden framover.

De store forskjellene hos barn med LKS gjør at grundig kartlegging av det enkelte barns situasjon og behov alltid må ligge til grunn for tilnærming til elever med LKS (Bølling, 2005)

Kunnskapsspredning og informasjon

Kunnskap rundt både pedagogiske og medisinske forhold må være til stede for at man skal kunne legge til rette for den beste opplæringssituasjonen for den enkelte eleven med LKS. For å lykkes i dette, kreves at man har mulighet til tverrfaglig samarbeid.

Siden mange av barna med LKS i perioder ikke har funksjonell hørsel, er de ikke sjelden inntatt i hørselssektoren på vei til riktig diagnose. Det er viktig at man har kunnskap der om at de tilsynelatende hørselsvanskene kan skyldes en form for epilepsi slik at man kan henvise til heldøgnregistrering av EEG. Behovet for informasjon gjelder dog ikke bare denne sektoren. Språkvanskene og den øvrige sammensatte problematikken gjør at det er viktig å nå ut til et bredt utvalg av fagmiljøer med informasjon. På denne måten skal barn som er rammet av LKS, slippe å gå lenge uten riktig diagnose.

Fandino et al. (2011) har gått gjennom et stort antall forskningsartikler om LKS. På bakgrunn av disse konkluderer han med at den nattlige epileptiforme aktiviteten som ligger til grunn for den auditive språksvikten, kan få store konsekvenser for barnet hvis den får pågå i lengre tid uten behandling og tilrettelegging.

REFERANSER

- ALPERN, C.S.** (2008). Identification and treatment of Landau-Kleffner Syndrome. *Communicative Disorders Review* 2(1), s. 21–31
- BESAG, F.M.C.** (2006). Cognitive and Behavioral Outcomes of Epileptic syndromes. Implications for Education and Clinical Practice. *Epilepsia*, 47(2) s. 119–125
- BISHOP, D.V.M.** (1985). Age of onset and outcome in acquired aphasia with convulsive disorder (Landau-Kleffner syndrome). *Developmental Medicine and Child Neurology*, 27, s. 705–712.
- BJØRNVOLD, M.** (2011). Landau-Kleffner syndrom. Paper presentert på Seminar om Landau-Kleffner syndrom. Nasjonalt senter for sjeldne epilepsirelaterte diagnoser, Oslo universitetssykehus, Oktober 2011
- BØLLING, G.** (1999). Spesifikke språkvanser – Kan det være Landau-Kleffner syndrom? *Norsk tidsskrift for Logopedi* Nr 1, s 15- 23.
- BØLLING, G. & SØRENSEN P.M.** (2005). Barn med diagnosen epileptisk afasi. Verbal oppmerksomhetssvikt og samhandlingsvanser. Landau-Kleffner syndrom. *Spesialpedagogikk* nr. 3, s. 20-29
- BØLLING, G.** (2005). Autisme eller epileptisk afasi? *Spesialpedagogikk* nr. 4, s. 36–42.
- COCKERELL, I. BØLLING, G. & NAKKEN, K.O.** (2011). Landau-Kleffner syndrom in Norway: Long-term prognosis and experiences with the health services and educational systems. *Epilepsy and Behavior*, 21, s. 153–159.

- DEONNA, T., PRELAZ-GIROD AC., MAYOR-DUBOIS C. & ROULET-PEREZ, E.** (2009). Sign Language in Landau-Kleffner syndrome. *Epilepsia*, 50, s. 77–82.
- FANDINO M., CONOLLY, M., USHER L., PALM S. & KOZAK F.K.** (2011). Landau-Kleffner syndrome: A rare Auditory Processing disorder. Series of cases and review of the literature. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 75, s 33–38.
- GRØTTING, K.** (2012). Mellom flere stoler. En kvalitativ intervjuundersøkelse av lærere som har pedagogisk ansvar for elever med Landau-Kleffner syndrom. Masteroppgave i spesialpedagogikk. Pedagogisk institutt, NTNU
- MELD. ST. 18** (2010-2011). Læring og fellesskap. Tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlige behov. Oslo. **KUNNSKAPSDEPARTEMENTET.**
- NAKKEN, K.O.** (2010). *Fokus på Epilepsi*. Oslo: Cappelen Forlag.
- STEFANATOS, G.A.** (2011). Changing Perspectives on Landau-Kleffner syndrome. *The clinical Neuropsychologist* 25(6) s. 963–988.
- STEFANATOS, G.A., KINSBOURNE, M., WASSERSTEIN J.** (2002). Acquired Epileptiform Aphasia: A dimensional View of Landau-Kleffner Syndrome and the Relation to Regressive Autistic Spectrum Disorders *Child Neuropsychology* 8(3) s. 195–228.
- SØRENSEN, C.** (2009). *Språkvanser, epilepsi og nattlig epileptiform aktivitet*. Masteroppgave i Spesialpedagogikk. Institutt for spesialpedagogikk. Universitetet i Oslo.
- UTDANNINGSDIREKTORATET** (2009). *Veileder for barn og unge med hørselshemming*.
- VAN SLYKE, P.A.** (2002). Classroom instruction for children with Landau-Kleffner Syndrome. *Child Language Teaching and Therapy* 18(1) s. 23–42.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION OG STATENS HELSETILSYN** (2000). *Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser. Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer*. Gyldendal Akademisk forlag.

Hørsel og kartlegging av språk

– grunnlag for tilpasset opplæring av hørselshemmete

I denne artikkelen beskrives et materiell utarbeidet av artikkelforfatterne som kan benyttes til å kartlegge utviklingen av kommunikativ kompetanse og språk, både for norsk talespråk og norsk tegnspråk, hos hørselshemmete barn i før- og grunnskolen. Artikkelforfatterne påpeker at systematisk bruk av materialet vil kunne bidra til å dokumentere utviklingen av barnas muntlige og skriftlige ferdigheter for bedre å kunne planlegge undervisningen.



Patricia Pritchard arbeider som seniorrådgiver ved Statped vest.



Torill Solbø Zahl arbeider som lektor på Hunstad skole, Statped vest.

Bakteppet for denne artikkelen er at i Norge får over 90 prosent av døve førskolebarn i dag cochleaimplantat (CI) (Kunnskapsdepartementet, 2007). CI er et innoperert høreapparat som kan gi barna større muligheter for å oppfatte og tilegne seg talespråk. Implantatet har økt forventningene til hørselshemmete barns talespråkutvikling og antas å kunne bidra til mer stødige lese- og skriveferdigheter og til sterkere faglig måloppnåelse generelt. I skrivende stund er staten i ferd med å avvikle, med ett unntak, de statlige skolene for hørselshemmete, og kommunene forventes å overta opplæringsansvaret fra august 2014.

Det har vært en tendens de seneste år til at de fleste døve og sterkt tunghørte elever får sitt opplæringstilbud i den lokale skolen og ikke sammen med andre hørselshemmete. Dette skaper mange utfordringer som krever ny

tenkning både på skolene og i støtteapparatet. Boken Veiene (Pritchard & Zahl, 2013) gir en mer nyansert begrunnelse for og beskrivelse av varierte metoder i opplæringen av hørselshemmete barn og unge.

Erfaringer med CI hittil

I det siste er det blitt klart at det er forskjeller i det enkelte barns utbytte av CI. Forskning viser at de talespråklige ferdighetene blant de CI-implanterte døvfødte barna varierer bemerkelsesverdig innbyrdes. Utbyttet av implantatet varierer fra å være det primære verktøyet for kommunikasjon, til å være til dels nyttig for kommunikasjon og innhenting av lydssignaler fra miljøet, og til liten nytte. På forhånd kan vi ikke forutsi hvilke barn som vil ha godt eller dårlig utbytte av CI, og dermed hvem av dem som vil klare seg utelukkende med talespråk. Imidlertid viser nyere forskning at årsaken til hørselstapet kan være en faktor som har betydning for denne store variasjonen. (Janeschik, Teschendorf, Bagus & Arweiler-Harbeck, 2013). Dette aspektet har vi til nå ikke gitt tilstrekkelig oppmerksomhet. For mange vil bruk av talespråk og norsk tegnspråk være aktuelt for å sikre en sunn, helhetlig utvikling. Denne tospråkligheten, bestående av et språk som tales for å bli lyttet til og et språk som tegnes for å bli sett, kalles bimodal tospråklighet.

I større grad enn tidligere kan det ikke lenger påstås at

Det å få i gang barnets språkutvikling tidlig er å legge grunnlaget for suksess.

det finnes én metode, én teknikk eller ett hjelpemiddel som passer for alle døve og sterkt tunghørte barn og unge. Et barns utvikling er altfor kompleks og mulighetene er i dag så mange at det ikke kan være tilfellet. Kartlegging av barnets språklige utvikling og læringsutbytte er derfor uhyre viktig. Det bidrar til å sikre det enkelte barnets utvikling og framtid. Det å legge til rette for at barn og unge med alvorlige hørselsvansker blir språksterke, inspirerer mange pedagoger til innsats i fagfeltet. I og med at metodemangfoldet er variert og at hørselshemmete barn er en sjeldenhet, så byr det på utfordringer å se hvert enkelt barns behov objektivt nok. Etter lang fartstid i audiopedagogikkens sfære har vi levd med ulike metodiske pendler som svinger mellom to ytterpunkter: talespråk eller tegnspråk. Samtidig har vi erfart at mange pedagoger finner løsninger skreddersydd for den enkelte elev. Utfordringen blir til syvende og sist å unngå at skreddersømmen er resultatet av det skredderen er best på, og ikke det brukeren er best tjent med. Skal vi tilby «full skreddersøm», blir valgene av pedagogisk tilnærming basert på kartlegging og erfaring. I tillegg er gevinsten av kartlegging at tiltakene kan settes inn straks behovet synliggjøres. Barnets språklige utvikling skal ikke settes på vent, den skal være en kontinuerlig prosess gjennom hele barndommen.

Læringsutbytte og suksesskriterier

I sin studie fant Hendar (2012) at faktorer som påvirker læring for alle norske elever, også gjelder for hørselshemmete. Slike faktorer kan være foreldrenes ressurser og barnets kjønn m.m. Men i tillegg har aspekter som omgivelsenes vansker å kommunisere med barnet eller tilleggsvansker hos barnet stor innvirkning på læringsutbyttet. Hendar (ibid.) anbefaler forbedring av kvaliteten i opplæringen av hørselshemmete barn i den norske skolen, blant annet gjennom bedre muligheter til aktiv deltakelse i kommunikativt samspill.

Tidlig språktilegnelse, samhandling og kommunikativ kompetanse har sin egenverdi men vektlegges også som basis for lese- og skriveopplæringen. Grunnlaget for å kunne delta i kommunikativt samspill i skolen legges i førskolealderen. Derfor mener vi at det er viktig å kartlegge barnets språkutvikling, kommunikasjonsbehov og språklig preferanse kontinuerlig, slik at eleven får et best mulig språkmiljø til enhver tid og dermed tilgang til samspill og undervisningen.

Det har lenge vært etterspørsel etter forskning som sier noe om hvor effektivt undervisning på et talespråk og et tegnspråk kan være. Resultater av en langtidsstudie av 64 bimodalt tospråklige elever på en skole i USA, viste at de hørselshemmede elevene hadde større læringsutbytte i lesing og matematikk enn hørende tospråklige elever. Studien bekrefter også den negative innvirkning tilleggsvansker har på læringsutbytte til hørselshemmede elever. (Lange, Lane-Outlaw, Lange & Sherwood, 2013)

Besvarelsene fra grunnskoleeksamen for bimodalt tospråklige elever i fagene norsk tegnspråk og norsk for døve i årene 2000 til 2006 viste en gradvis forbedring med hensyn til kvaliteten på språk, innhold og kunnskapsnivå. Karakternivået forbedret seg tilsvarende. Av 59 elever hadde 46 av dem lik karakter eller én grads forskjell i karakteren i de to fagene. Karakterene tilsvarte gjennomsnittet i norskfaget hos avgangselever ellers i landet. Disse resultatene indikerer sterkt at når det metodiske opplegget i de to språkfagene ses i sammenheng, vil elevenes kunnskaper i de to fagene ofte følges ad. Læreplanene i Kunnskapsløftet (2006 og 2013) viderefører denne intensjonen (Pritchard & Zahl, 2009).

Fra ulike studier (Antia, 1998, Luckner & Muir, 2001) vet vi at det er flere suksesskriterier som må oppfylles hvis en hørselshemmet elev skal oppnå sitt fulle potensial når han er alene i en klasse sammen med hørende medelever. For å oppnå en vellykket sosial og akademisk inklusjon ligger noe av ansvaret hos barnet og familien, og noe hos skolen. De nevnte studiene viser til noen suksesskriterier som er utslagsgivende, for eksempel at barnet er ressurssterkt og familien er velinformert og engasjert. I tillegg må barnet ha forståelig tale, være i samspill med andre, flittig, og ellers ha gode språklige og sosiale ferdigheter, delta aktivt i skoletid og fritid og kunne presentere sine behov som hørselshemmet. Flere av disse suksesskriteriene er utenfor det som vi pedagoger kan påvirke.

Det å få i gang barnets språkutvikling tidlig er å legge grunnlaget for suksess, mener vi. Pedagogisk intervensjon er nødvendig. Velges tegnspråklig og talespråklig kommunikasjon, må ansatte og ledelse i barnehagen og skolen akseptere, lære og bruke tegnspråk som ett av institusjonens språk. Barnet må få kommunikasjonsstøtte i timene: høreteknisk, artikulatortisk og tegnspråklig. Det må settes av tid

.... det krever mot å motsi en skolesjef eller rektor som påstår at undervisningstilbudet er «godt nok og dessuten veldig ressurskrevende».

til samarbeid mellom alle de involverte. Barnet må få undervisning i forkant og i etterkant av innføring av begreper og ordforråd som er brukt i fellesundervisningen. Det er viktig å opparbeide gode leseferdigheter hos eleven, noe som det må jobbes med kontinuerlig gjennom hele skolegangen. Barnet må motiveres til og selv forvente å kunne bli en god leser, og skolen må ha høye forventninger om at det vil skje, blant annet ved å stille realistiske krav og markere fremgang. Kontakt med andre hørselshemmede jevnaldrende og kjennskap til døvekultur er viktige faktorer i utvikling av et positivt selvbilde.

Tilpasning av undervisningen

Å tilrettelegge opplæringen til den enkelte elev er en forutsetning for å imøtekomme målsettingen i Kunnskapsløftet. Tilrettelegging av språkmiljøet for å muliggjøre en uanstrengt kommunikasjon er en god begynnelse for tilpasning av undervisningen. Det betyr å ta i bruk språkkodene tilpasset elevens behov, fysisk tilrettelegging og bruk av høretekniske hjelpemidler. God undervisning må begynne med kartlegging fordi det ikke er mulig å tilpasse undervisningen uten å samle informasjon om barnets ståsted og å analysere den.

Kartlegging er til hjelp i planleggingen av undervisningen

Kartlegging kan ikke erstatte formelle tester, men fordi en testskåre forteller lite om hva eleven trenger å lære, kan bruk av dette kartleggingsmateriellet bidra til videre metodiske vurderinger. For å være til hjelp i planlegging av undervisningen trenger pedagogen en beskrivelse av hva barnet kan og ikke kan, hans sterke sider og hva han trenger å lære. Kartlegging tvinger oss til å se hvert barn som et unikt individ. Deretter trengs kjennskap til et variert utvalg av undervisningsmetoder for å møte behovene til denne svært heterogene elevgruppen.

Kartleggingsmateriellet og kartleggingsarbeidet Vi artikkelforfatterne har selv utarbeidet kartleggingsmateriellet *På vei til å bli en god leser – Kartlegging av kommunikativ kompetanse hos døve og sterkt tunghørte barn* (Pritchard & Zahl, 2007). Før dette hadde vi ikke et kartleggingsmaterieil som var utarbeidet med særlig tanke på bimodalt tospråklig

hørselshemmete barn og unge. Kartleggingsmateriellet vektlegger tidlig språktilegnelse – om det skjer på norsk tegnspråk og norsk talespråk eller bare på norsk talespråk. Det fokuserer også på viktigheten av samhandling og kommunikativ kompetanse som basis for lese- og skriveopplæringen. Materiellet er til dels en oversettelse av et engelskspråklig kartleggingsmaterieil (French, 1999; Easterbrooks & Baker, 2002) med tilføyelser fra faglitteraturen, nyere forskning og forfatternes egne erfaringer fra klasserommet.



Materiellet er lagt ut på nettstedet Statped.no og kan lastes ned av pedagoger og foreldre som ønsker å bruke det. Ved hjelp av tilbakemeldinger fra brukerne og forskning, vil materiellet kunne oppdateres etter hvert. Denne elektroniske versjonen muliggjør slik oppdatering.

Kartlegging av forskjellige ferdigheter krever samarbeid mellom skolens personale, eleven og hjemmet og skjer gjennom hele året. Observasjoner blir utført i naturlige situasjoner av flere observatører, noe som øker gyldigheten.

Materiellet består av flere sjekklister. (Se figur 1). Sjekklister A kartlegger barnets kommunikative kompetanse. Begrepet omfatter ikke bare en lingvistisk kompetanse som handler om uttale og tegnutførelse, vokabular og grammatikk, men også sosialekompetanser og strategikompetanser i samhandling med andre. Sjekklister B gir en samlet oversikt over utvikling av lese- og skriveferdigheter, og sjekklister C og D går i dybden på utvikling av disse ferdighetene. Informasjon fra sjekklister kan være til hjelp for å opprettholde en jevn progresjon i lese- og skriveutviklingen og peker på det som elevene trenger å arbeide videre med. Utvikling på de ulike områdene beskrives som stadier. De er ikke aldersbestemte, og dermed er materiellet anvendelig for alle alderstrinn.

Det helt nye og svært nyttige er en sjekklister som beskriver elevens utvikling i norsk tegnspråk (sjekklister A-1).

Kartlegging tvinger oss til å se hvert barn som et unikt individ.

Dessuten finnes en oversikt over tester og kartleggingsmateriell for utvikling av norsk talespråk (A-2). Til sammen beskriver A1 og A2 elevens bimodale tospråklige utvikling.

Figur 1: Oversikt over kartleggingsmaterialet



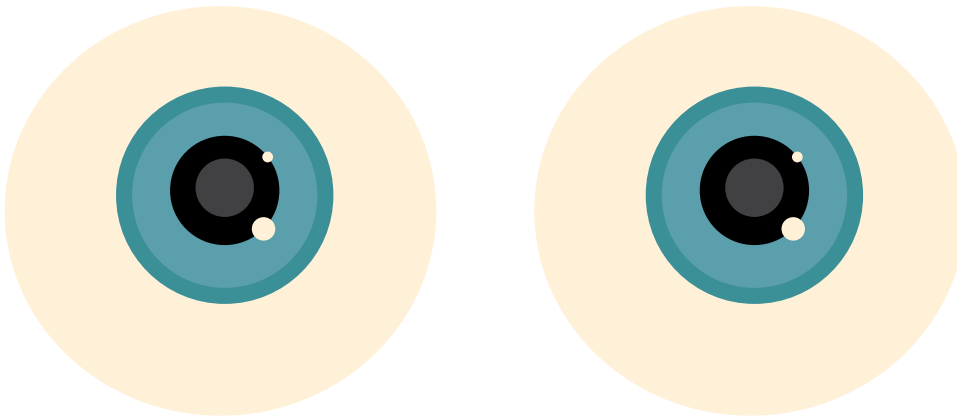
Konklusjon

Vi pedagoger må kunne dokumentere det hørselshemmete barnets språklige utvikling, muntlig og skriftlig. Viser kartleggingen lite fremgang, må vi vite om det skyldes lærevansker. Hvis det ikke er tilfellet, må vi våge å gå inn i barnehagegruppen eller klasserommet og endre på betingelsene der. Ordet «våge» brukes, fordi det krever mot å motsi en skolesjef eller rektor som påstår at undervisningstilbudet er «godt nok og dessuten veldig ressurskrevende». Vi peda-

goger må se på vår egen praksis. Må vi justere eller endre på noe? Kanskje på språkkoden, tilnærmingen, eller kanskje vi må se nærmere på vår egen holdning til hørselshemmete elevers læringspotensial? Det aller viktigste spørsmålet for refleksjon må være om opplæringen gis på det hørselshemmete barnets premisser. Å ha den holdningen at enhver type sen utvikling utelukkende skyldes hørselstapet, er å svikte eleven.

REFERANSELISTE

- ANTIA, S.D.** (1998) School and classroom characteristics that facilitate the social integration of deaf and hard of hearing children. I: A. Weisel (ed.) *Issues Unresolved: New Perspectives on Language and Deaf Education*. Washington, DC, Gallaudet University Press. s. 148–160.
- EASTERBROOKS S. & BAKER S.** (2002). *Language learning in children who are deaf and hard of hearing. Multiple Pathways*. Boston: Allyn & Bacon.
- FRENCH M.** (1999). *Starting with assessment. A developmental approach to deaf children's literacy. Pre-college National Mission Programs*. Gallaudet University
- HENDAR, O.** (2012). *Elever med hørselshemming i skolen. En kartleggingsundersøkelse om læringsutbytte*. Skådalen skriftserie nr. 32
- JANESCHIK S., TESCHENDORF M., BAGUS H., & ARWEILER-HARBECK D.** (2013). Influence of etiologic factors on speech perception of cochlear-implemented children. *Cochlear Implants International* 14(4), s. 190–199
- KUNNSKAPSDEPARTEMENTET** (2008). St. meld. Nr. 23. (2007–2008). *Språk bygger broer*. Kap 3.5 <http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/regpubl/stmeld/2007-2008/stmeld-nr-23-2007-2008-.html?id=512449>. Lastet ned 31.10.13
- LANGE, C.M., LANE-OUTLAW, S., LANGE, W. & SHERWOOD, D.L.** (2013). American sign language/English bilingual model: a longitudinal study of academic growth. *Journal of deaf studies and deaf education*, 18(4), s. 512–532.
- LUCKNER, J.L. & MUIR, S.** (2001). Successful students who are deaf in general educational settings. *American annals of the deaf*, 146(5), s. 435–446.
- PRITCHARD P. & ZAHL, T.S.** (2007). *På vei til å bli en god leser... Kartlegging av kommunikativ kompetanse hos døve og sterkt tunghørte barn*. <http://www.statped.no/Tema/Horsel/Alle-publikasjoner---horsel/Pa-vei-til-a-bli-en-god-leser>
- PRITCHARD P. & ZAHL, T.S.** (2009). Hva kan vi lære om tospråklig undervisning ved å se på eksamensresultatene for døve og sterkt tunghørte elever? I: A.L. Hansen, N. Garm & E. Hjelmervik (red.). *Hørsel – språk og kommunikasjon*. Statped skriftserie nr. 70.
- PRITCHARD P. & ZAHL, T.S.** (2013) *Veiene til en god bimodal tospråklig utvikling hos døve og sterkt tunghørte*. (2. utgave). Statped vest. <http://www.statped.no/veiene>



Syn og lesing

Øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker hos døve og sterkt tunghørte elever

Elever med øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker som hemmer læring og utvikling i skolen, representerer en høyfrekvent gruppe som det hittil har vært lite fokus på. Denne artikkelen fokuserer mest på døve eller sterkt tunghørte elever. Denne elevgruppen bruker synsfunksjonen mye på avstand kompensatorisk som erstatning for redusert hørsel, det vil si i kommunikasjon på tegnspråk, ved å «lytte» visuelt til det som skjer i klasserommet og for å følge undervisningen via synet. De bruker derfor synet på avstand mesteparten av skoledagen, noe som kan gå på bekostning av synsfunksjonen på nært hold.



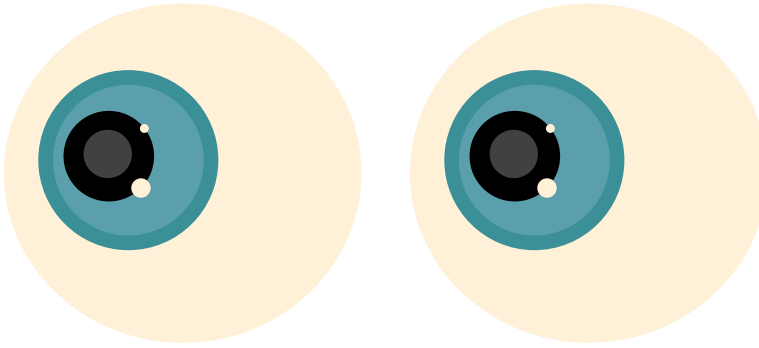
Margrethe Sylthe arbeider som syns- og mobilitetspedagog ved Statped vest, fagavdeling syn.

Øyemusklene utvikles bare ved aktivisering av øyemusklene når synet på nært hold anvendes, og en god nærsynsutvikling forutsetter kontinuitet over tid. Dette betyr at elevene trenger ro rundt nærsynsarbeidet ved at visuell støy reduseres. Elevens særegne måte å «lytte» visuelt ved å bruke synet på avstand som erstatning for redusert hørsel, kan gi økt mulighet for å utvikle øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker på sikt hos noen elever.

Øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker er et

vanskeområde skolen har lite kunnskap om og kompetanse på. Likevel viser ny forskning at det generelt sett er flere elever med slike vansker i hver klasse. Fordi det ofte dreier seg om øyemotoriske forstyrrelser som kan være små, er de ikke alltid lette å oppdage. Vanskene kan likevel gi store problemer med lesing, og det gjelder særlig når kravene til lesing og lesemengde i skolen er så store som de er i dag. Øyemotoriske forstyrrelser kan gi dobbeltsyn, vansker med å følge linjen og finne neste linje, hodepine, tretthet samt generell lav leseutholdenhet og lesevegning.

Forenklet vil disse vanskene bli benevnt som visuelle lesevansker videre i artikkelen. Fokuset rettes som nevnt mot døve og sterkt tunghørte elever som deltar i visuelt orienterte klasserom, der interaksjon og kommunikasjon er basert på synet.



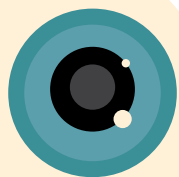
Noen mener at det økte antallet elever med slike visuelle lesevansker kan ha sammenheng med at leseopplæringen i skolen starter tidligere enn før, og tidligere enn nærsynsfunksjonen hos noen av elevene er godt nok utviklet og klar for lesing. Mange elever blir 6 år først den høsten de begynner på skolen, og noen er ikke visuelt lesemodne ved skolestart. Andre peker på at antall elever med visuelle lesevansker har økt i takt med økte lesekrav i skolen, og at problemene øker oppover i trinnene når skriftstørrelsen minker og lesemengden øker. Enkelte mener også at barn bruker for mye tid på elektroniske lesemedier som TV, data, mobil, spill, lesebrett, og at det gir en statisk og for lite fleksibel og variert synsstimulering. Utvikling av en sterk og stødig nærsynsfunksjon som tåler store mengder lesing og nærarbeid, skjer ved nok og variert stimulering av synet på nært hold i kritiske faser for synsutviklingen i tidlige barneår. For ensartet og statisk synsstimulering hemmer utvikling av en synsfunksjon som tåler store lesemengder og som innstilles raskt og effektivt til ulike leseavstander og bokstavstørrelser, samtidig som øynene beveges raskt, effektivt og treffsikkert langs linjen i teksten som leses.

Når det gjelder døve og sterkt tunghørte elever, viser forskning en lesevanskeoverhyppighet sammenlignet med hørende elever. Mange knytter årsaken til dette til elevenes tospråklighet med tegnspråk og norsk, og at det kompliserer leseopplæringen. En alternativ hypotese

knytter lesevanskeoverhyppighet hos døve og sterkt tunghørte elever til elevenes særegne måte å bruke synet på, noe som gir økt mulighet for å utvikle øyemotoriske forstyrrelser og vansker med lesing på sikt hos noen elever. De deltar i visuelt orienterte klasserom. Det betyr at samtidig som døve og sterkt tunghørte elever leser eller er opptatt med andre nærsynsaktiviteter, bruker de synet på avstand kompensatorisk for å «lytte» visuelt til det som blir sagt på tegnspråk, for å se hva som skjer i klasserommet og for å følge undervisningen via synet.

Stimulering av øyemuskulaturen gjennom lesing og nærarbeid over tid, gir sterke og stødige øyemuskler som er rustet til å tåle kravet til lesing og lesemengde som stilles i skolen. Når døve og sterkt tunghørte elever er opptatt med lesing og nærarbeid, blir de hele tiden avbrutt, fordi de må løfte blikket for å «lytte» visuelt. Dermed blir synet på avstand mest aktivt på bekostning av synet på nært hold, og da kan øyemuskulaturen få for lite stimulering og trening. Hørende elever derimot, lytter til hva som blir sagt, oppfatter det som skjer i klasserommet og følger undervisningen via hørselen, samtidig som de leser eller er opptatt med annet nærarbeid. Dermed sikres hørende elever mer kontinuitet over tid ved lesing og nærarbeid, enn det døve og sterkt tunghørte elever gjør.

Ny forskning viser at synspedagogisk tilrettelegging og metodikk kan bedre svak og ustødig øyemotorikk. På den



... flere elever i hver skoleklasse har nærsynsforstyrrelser som hemmer lesing og nærarbeid.

måten kan øyemotorikken bli sterkere og mer stødig, slik at elevene får et bedre lesesyn. Målet med denne artikkelen er tredelt:

Å bidra til at sammenhengen mellom øyemotoriske forstyrrelser og lesevanskeoverhyppighet hos døve og sterkt tunghørte elever blir systematisk undersøkt og kartlagt.

Å bidra til at foreldre og pedagoger i barnehage og skole blir mer oppmerksomme på sammenhengen mellom døve og sterkt tunghørte elevers særegne måte å bruke synet på og muligheten for å utvikle øyemotoriske forstyrrelser og vansker med lesing på sikt hos noen elever.

Å bidra til å øke muligheten for at døve og sterkt tunghørte elever med slike vansker blir sett, slik at de kan få mulighet til å få hjelp til å bedre sine visuelle leseferdigheter ved målrettede synspedagogiske tiltak.

ICD-10 og lesevansker

Da synspedagogutdanningen startet i Norge rundt 1970, var den rettet mot opplæring av blinde og sterkt svaksynte elever som tidligere gikk i spesialscole (Wilhelmsen, 2007). På tross av at ny forskning og ny kunnskap dokumenterer et mer utvidet synsvanskebegrep, er det fortsatt slik at det synspedagogiske arbeidet i skolen rettes mot blinde, sterkt svaksynte og svaksynte elever. Satsingen er i tråd med det medisinske klassifikasjonssystemet utviklet av WHO, (ICD-10 (International Classification of Diseases-10)), som definerer synsvansker etter synsstyrke på 6/18 (0,3) og synsfelt på 20 grader eller mindre (WHO, 2007). I det synspedagogiske arbeidet er leseopplæring sentralt. Elever som mangler syn, helt eller delvis, har naturlig nok vansker med å lese ordinær sort skrift og vanlig skriftstørrelse. På Statped's nettsider (2013) som omhandler syn, står det at leseopplæringen er basert på opplæring i kompensierende ferdigheter som punktskrift og tekniske hjelpemidler (optikk, internett og data og lyd). I tillegg kommer opplæring i leseteknikker og lesestrategier rettet mot spesifikk synsvanskeproblematikk.

ICF og lesevansker

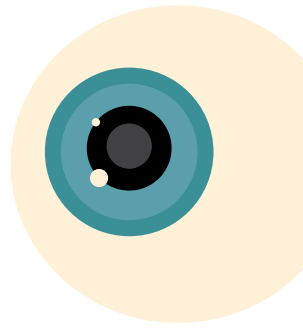
I dag er synspedagogikk en spesialpedagogisk fordypning på

masternivå ved universitet og høyskole. En synspedagog har utrednings-, veilednings-, opplærings- og rehabiliteringskompetanse knyttet til synsvansker og synsforstyrrelser (Wilhelmsen, 2007). På ulike felt er våre omgivelser preget av utvikling og endring basert på ny kunnskap i et samfunn som hele tiden stiller krav om tilpasning til innbyggerne. Mange medisinske tilstander definert etter ICD-10 som tidligere medførte synstap og blindhet, blir i dag behandlet. I 2001 innførte WHO et nytt klassifikasjonssystem og nye vurderingskriterier, ICF (International Classification of Functioning disability and health), som definerer helse i forhold til omgivelsenes krav til funksjon vs. individets mulighet til å oppfylle kravene. Samfunnsendringene har også ført til økt antall personer med synsvansker i tråd med ICF. Det er blant annet fordi medisinske fremskritt gjør at flere premature barn reddes tidligere i svangerskapet og at flere barn med fødselsskader overlever (Wilhelmsen, 2012).

Den medisinske utviklingen bidrar også til at stadig flere personer klarer seg etter store fysiske skader (ibid.). Dette gjelder også personer med hjerneslag og hjertestans (Wilhelmsen, 2003). Dette er medisinske tilstander som kan gi nevrologiske skader. Ny forskning og ny kunnskap på habiliterings- og rehabiliteringsfeltet hjelper personer med nevrologiske skader å gjenvinne tapte funksjoner ved opplæring og trening. Nevrologiske skader kan gi synsvansker fordi det er en nær sammenheng mellom synet og hjernens evne til å oppfatte og bearbeide synsintrykk (Wilhelmsen, 2003). Ny forskning og ny kunnskap viser også hvordan tapte synsfunksjoner kan gjenvinnes etter nevrologiske skader (ibid.). Øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker handler ikke om nevrologi, men representerer sammen med det nevrologiske synsvanskeområdet et utvidet synsvanskebegrep og bidrar til å illustrere at det er langt flere elever i skolen med behov for synspedagogiske tiltak, enn de som får et tilbud når ICD-10-kriteriene om synsstyrke og synsfelt legges til grunn.

Ny forskning og ny kunnskap om synsrehabilitering omfatter også øyemotoriske forstyrrelser (Wilhelmsen, 2000; Wilhelmsen, 2003; Sterner, 2004). Båret fram av ny innsikt og ny forskning både nasjonalt og internasjonalt, er det synspedagogiske arbeidsfeltet dermed i endring (Wilhelmsen, 2007). Elever i skolen med synsnevrologiske vansker eller

Det er en overhyppighet av lesevansker blant døve og sterkt tunghørte elever.



øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker, har synsvansker som hemmer læring og utvikling i skolen selv om kriteriene om visus og synsfelt i ICD-10 ikke oppfylles. Dette er en av årsakene til behovet for å sette synsvanskekriteriene inn i en mer helhetlig funksjonsprofil (Fosse & Pukstad, 2008). En slik helhetlig funksjonsprofil er i tråd med WHOs kriterier som ble vedtatt i 2001. ICF definerer synsvansker som misforhold mellom omgivelsenes krav til synsfunksjon og individets forutsetninger for å nå kravene (KITH, 2006). ICF bygger på FNs standardregler for funksjonshemmede, som legger føringer for arbeidet for full deltaking og likestilling (ibid.). Alle land i EU har sluttet seg til konvensjonen, og på Norges Blindforbunds nettsider (2013) kan vi lese at Norge ratifiserte denne den 3. juni 2013. Det styrker ICF som vurderingsgrunnlag, og vil komme til å stå sterkere og bli mer forpliktende ved tiltak og utforming i skole og samfunnsliv. Døve og sterkt tunghørte elever med øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker, har en tilleggsvanske som hemmer utdannings- og yrkesvalgmuligheter ytterligere. Synspedagogiske tiltak for denne elevgruppen kan styrke elevenes utvikling og mestring i skolen, og dermed bidra til å hindre at de settes utenfor ordinært yrkesliv.

Visuelle krav i skolen

I et tekstbasert og teknologisk samfunn er den skriftlige informasjonsmengden enorm. Kunnskap innhentes via internett, og mange tjenester som tidligere krevde fysisk tilstedeværelse, håndteres nå elektronisk. Utviklingen stiller krav til rask og effektiv visuell orienteringsevne og gode leseferdigheter. Tidligere var det flere yrker som ikke stilte særlig krav til lesing, noe som nesten er utenkelig i dag. De økte kravene til lesing og lesemengde gjenspeiles i skolen, og i Kunnskapsløftet (2006) defineres lesing som grunnleggende ferdighet og verktøy for de andre fagene. Dermed er lesing blitt del av samtlige fag.

Lesekravene øker oppover i trinnene i takt med at skriftstørrelsen minker og lesemengden øker (Wilhelmsen, 2012). I takt med denne utviklingen sliter stadig flere elever med å nå lesekravene generelt i skolen. Tradisjonelt blir lesevansker relatert til fonologiske vansker og dysleksi, men i synsfagfeltet påpekes at noe av økningen skyldes synet og at det ofte er små øyemotoriske forstyrrelser som hemmer lesing. Ny

synsfaglig forskning viser at et langt større antall elever enn tidligere antatt, har slike visuelle lesevansker (Heim, 2004; Sterner, 2004; Wilhelmsen, 2012).

I artikkelen *Små synsfeil kan gi store problemer* skriver Borge (2006) at studier fra USA og EU dokumenterer at ett av fem barn har problemer med synet, og anslår at 30–50 prosent av alle norske skolebarn kan ha synsrelaterte plager. Wilhelmsen (2012) har i rapporten *Barns funksjonelle syn* fokus på barns synsfunksjon på nært hold, og hevder at denne ikke er så godt utviklet hos barn i grunnskolealder som tidligere antatt. Andelen elever med slike vansker er ifølge forskeren 22 prosent (ibid.). Relatert til reduksjon av skriftstørrelse, økte lesekrav og lesemengde oppover i skolealder, øker andelen til 24 prosent for elever mellom 12 og 16 år (ibid.). Det innebærer at flere elever i hver skoleklasse har nærsynsforstyrrelser som hemmer lesing og nærarbeid. Tiltak for elevene hittil har i stor grad vært optometriske, mens målrettet synspedagogisk metodikk og oppfølging basert på kunnskap og kompetanse knyttet til øyemotoriske utfordringer ved lesing og nærarbeid ikke er utviklet. Mange av elevene blir ikke fanget opp av lærere, spesialpedagoger, øyeleger eller optikere, slik at de kan få en mer tilpasset opplæring (Wilhelmsen, 2007). Forskning om visuelle lesevansker i skolen tar utgangspunkt i vanlige elever i vanlige klasserom. Foreløpig er det ikke forsket på øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker hos døve og sterkt tunghørte elever. Dette er det et stort behov for å få gjennomført.

Synskrav i visuelt orienterte klasserom

Døve og sterkt tunghørte elever deltar i visuelt orienterte klasserom der interaksjon og kommunikasjon er basert på synet (Hansen, 2005). De ser det som blir sagt på tegnspråk, «lytter» visuelt til det som skjer i klasserommet og følger undervisningen via synet. Når elevene leser eller er opptatt med andre nærsynsaktiviteter, blir de derfor hele tiden avbrutt ved å løfte blikket for å «lytte» visuelt. Denne særegne måten å bruke synet på, med et (over)aktivt avstandssyn og et mindre aktivt syn på nært hold, kan føre til utvikling av øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker på sikt hos noen av elevene. Det kan bidra til å forklare hvorfor leseferdighetene hos døve og sterkt tunghørte elever ligger under gjennomsnittet for hørende (Hendar, 2012). I drøfting

Utvikling av solide og stødige øyemuskler, forutsetter kontinuitet over tid ved nærsynsaktivitet.

om årsaksforhold fremheves at det å forholde seg til to språk (tegnspråk og norsk) kompliserer leseopplæringen. Mange mener imidlertid at tospråklighet styrker de to språkene gjensidig, og at bimodal tospråklighet er en fordel for døve og sterkt tunghørte barn og unge (Zahl & Pritchard, 2010). Forskning viser imidlertid at det er mulig å utvikle en ustødig øyemotorikk til å bli stødig slik at elevene kan bedre sitt lesesyn (Wilhelmsen, 2000, Wilhelmsen 2003, Sterner, 2004). Det er av stor betydning at døve og sterkt tunghørte elever som allerede har en funksjonsvanske, får et synspedagogisk tilbud som gjør slik styrking mulig. Det vil bidra til at elevens utdannings- og yrkesvalgmuligheter bedres.

Barns synsutvikling

Noen barn er født med synsvansker, mens andre utvikler vanskene etter fødselen. Øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker slik de defineres i denne artikkelen, oppstår ved for lite aktive øyemuskler i kritiske faser for utvikling av synsfunksjon på nært hold i tidlige barneår (Wilhelmsen, 2012). Barn utvikler normal oppreist gange gjennom ulike stadier. På samme måte følger synets sensoriske, motoriske og perseptuelle komponenter også forskjellige utviklingstrinn (Ibid). Synsutviklingen skjer i faser, og nyfødte har pupille-reaksjon som regulerer lysmengden som slippes inn i øyet. Det skjer ved at pupillene trekker seg sammen ved mye lys og utvides når lysmengden reduseres. Nyfødte kan fiksere og søke med øynene mot lyset og feste blikket kort. Barn uten medfødte synsvansker får en god synsutvikling ved variert synsstimulering på avstand og nært hold, og har allerede ved 3–4 års alder utviklet en god visus/detaljsyn på 0,4 til 1,0 (6/15-6/6). Ved 5–6 års alder skal de ha utviklet fiksasjonsrefleks og godt samsyn og dermed være visuelt klare for lesing (Kreuter et al., 2005).

Utvikling av godt lesesyn

Mange visuelle komponenter må utvikles for å få et godt lesesyn. Skal hjernen motta et tydelig synsinntrykk av teksten som leses, må de to øynene konvergere, dvs. innstilles skarpt mot samme punkt (bokstaver og ord) i teksten (Wilhelmsen, 2003). Linsen må akkommodere ved å regulere innstilling og fokus ved varierte leseavstander og bokstavstørrelser. Ved lesing må øynene hele tiden samkjøres nøyaktig for å

unngå uklart bilde eller dobbeltsyn. Lesing krever at øynene koordineres og samkjøres perfekt ved ulike avstander og retninger (ibid.). Langs linjen som leses, må øynene ha perfekt samkjørte sakkadebevegelser som er raske bevegelser fra bokstav til bokstav eller fra ord til ord. Samtidig skal øynene finne neste linje i margen på venstre side av teksten (ibid.). Forutsetninger for å utvikle funksjonelt lesesyn er til stede når barnet kan følge objekter i bevegelse via synet og gjøre sakkadiske forflytninger mot mål i omgivelsene. Pupillene må reguleres slik at ikke for mye eller for lite lys slippes inn i øyet. For at hjernen skal oppfatte i hvilken retning blikket skal flyttes, må barnet utvikle oppmerksomhet i synsfeltet.

Synet forbedres fra fødselen og frem til barnet er 10–12 år (ibid.). God og variert synsstimulering er nødvendig for at øyemotorikk som akkommodasjon, konvergens, søkebevegelser og følgebevegelser skal utvikles på en god måte. Variert og god synsstimulering er også nødvendig for utvikling av visus/detaljsyn, fargesyn og perifert synsfelt. Forstyrrelser av visuelle kvaliteter som blanding, dårlig kontrastsyn og svak øyemotorikk kan skape forstyrret lesesyn og visuelle lesevansker (ibid.).

Elever med øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker, kan oppleve at bokstaver og tekst flyter sammen, dobbeltsyn (diplopi), rivalisering mellom de to øynene og spenninger i øyemuskulaturen som gir hodepine, smerter og tretthet (astenopiproblemer). Det kan igjen gi lav leseutholdenhet, hodepine, ticks og muskelsmerter (Hunstad & Johnsen, 2006).

Råd til foreldre og lærere

I en skole som stiller store krav til lesing og leseferdigheter, kan elever med øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker komme til kort. For døve og sterkt tunghørte elever representerer visuelle lesevansker en tilleggsbarriere som begrenser utdannings- og yrkesvalgmuligheter ytterligere. Elevene bruker synet kompensatorisk fordi de mangler hørsel helt eller delvis. De ser hva som blir sagt på tegnspråk, «lytter» visuelt til det som skjer i klasserommet og følger undervisningen via synet. Dermed bruker de synsfunksjonen på avstand mye og synet på nært hold mindre, og kanskje for lite for enkelte elever.

Det er en overhyppighet av lesevansker blant døve og



sterkt tunghørte elever. Noe av årsakene til dette kan være at elevenes særegne måte å bruke synet på, kan føre til utvikling av øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker på sikt hos noen elever. Utvikling av solide øyemuskler som tåler skolens høye krav til lesing og nærarbeid, forutsetter nok og variert aktivering av synet på nært hold i kritiske faser for utvikling av nærsynsfunksjonen i tidlige barneår. Utvikling av solide og stødige øyemuskler forutsetter kontinuitet over tid ved nærsynsaktivitet. Det får barn gjennom bildebøker og andre nærsynsaktiviteter fra de er små. Ved lesing eller nærarbeid i omgivelser hvor det skjer mye som konkurrerer om oppmerksomheten, vil døve og sterkt tunghørte barn lett bli forstyrret og løfte blikket for å «lytte» visuelt.

I barnehage og skole er det derfor viktig å skjerme barnet for visuell «støy» slik at lesing og nærsynsaktiviteter skjer i «stillerom» og i «stillesoner». Bøker må ha bilder med variert størrelse og detaljering, tilpasset barnets alder, interesser og nivå. Kompleksitet i bilde- og tekstinnhold økes i takt med synsutviklingen.

I Sosial- og helsedirektoratets Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk (2006), anbefales at elever i skolealder med lesevansker får målrettede synsundersøkelser som sikrer at synsfunksjonen blir behandlet før andre tiltak settes inn. På bakgrunn av lesevanseoverhyppighet og elevenes særegne måte å bruke synet på kompensatorisk, bør denne anbefalingen i særlig grad rettes mot døve og sterkt tunghørte elever med lesevansker. Relatert til de store lesekravene dagens skole stiller, har alle elever med øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker behov for å få hjelp til å bedre sine leseferdigheter. Med hørselsvansker i tillegg, står døve og sterkt tunghørte elever med øyemotoriske forstyrrelser og visuelle lesevansker i en særstilling. De bør derfor få tilbud om tiltak slik at de sikres mulighet til å utvikle en mer solid og stødig øyemotorikk. Dette vil bidra til å gjøre elevene bedre rustet til å tåle skolens krav til lesing og lesemengde.

REFERANSER

- BORGE, J.L.** (2006). *Små synsfeil kan gi store problemer. Behandling og terapi. Mat og helse*. Lastet ned 4. november 2013 fra: http://opheim.allianceoptikk.no/files/2010/10/M0106_SynsNY_CBNY_RR.pdf
- BRODAL, P.** (2007). *Sentralnervesystemet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- FOSSE, P. & PUKSTAD, T.** (2008). Visuell avkodning under lesing. Implikasjoner for utredning og rehabilitering av personer med synsvansker og lesevansker. I: P. Fosse & O.G. Klingenberg (Red.). *Pedagogiske og psykologiske perspektiver på opplæring av synshemmede*. Trondheim: Tambartun kompetansesenter i samarbeid med Snøfugl.
- HANSEN, Å.L.** (2005). *Kommunikative praksiser i visuelt orienterte klasserom. En studie av et tilrettelagt opplegg for døve lærerstuderenter*. Doktoravhandling ved Det historisk- filosofiske fakultet, Institutt for språk- og kommunikasjonsstudier. NTNU, Trondheim.
- HENDAR, O.** (2012). *Elever med hørselshemming i skolen. En kartlegging av læringsutbytte*. Utdanningsdirektoratet. Lastet ned 7. juni 2013 fra <http://www.udir.no/Upload/Rapporter/2012/horsel.pdf>
- HUNSTAD, E., & JOHNSEN, R.** (2007). Synsrelaterte lese- og skrivevansker. *Spesialpedagogikk*, nr. 8. s. 30–42.
- KREUTER, L., MINKE M. & PEDERSEN, J.** (2005). *Om synsudvikling*. Kalundborg: Synscenter Refsnæs.
- NORGES BLINDEFORBUND** (2013). Lastet ned 7. juni fra: <https://www.blinddeforbundet.no/internett/nyheter/gratulerer-med-dagen>
- PRITCHARD, P. & ZAHL, T.** (2010). *Veiene. Til en god bimodal tосpråkligheit hos døve og sterkt tunghørte*. Statped Vest. Statlig spesialpedagogisk støttesystem.
- SOSIAL- OG HELSEDIREKTORATET** (2006). *Nasjonale faglige retningslinjer. Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn*. Oslo: Sosial- og Helsedirektoratet. Lastet ned 7. november 2013 fra: <http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner/nasjonal-faglig-retningslinje-for-undersokelse-av-syn-horsel-og-sprak-hos-barn-/Sider/default.aspx>
- STERNER, B.** (2004). *Ocular accommodation*. Göteborg: Göteborg Universitet.
- WHO** (2007) *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*. Lastet ned 15. november 2013 fra: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en>
- WILHELMSEN, G.B.** (2000). *Visuelle forstyrrelser etter hjerneslag*. Oslo: Unipub forlag.
- WILHELMSEN, G.B.** (2003). *Å se er ikke alltid nok*. Oslo: Unipub forlag.
- WILHELMSEN, G.B.** (2007). Synspedagogen – en nyttig ressurs for skolen. *Spesialpedagogikk*, nr. 4.
- WILHELMSEN, G.B.** (2012). *Barns funksjonelle syn. Gir synsvansker som ikke klassifiseres etter ICD-10, behov for tiltak?* Forskningsrapport, Høgskolen i Bergen. Lastet ned 7. november 2013 fra: http://www.hib.no/aktuelt/nyheter/2012/dokumenter/Barns%20funksjonelle%20syn-BGW-8okt12_med_vedlegg.pdf

Henimot en kroppsinkluderende spesialpedagogikk?

AV HALLVARD HÅSTEIN

Alle typer læreverser som omtales i spesialpedagogisk faglitteratur, har nødvendigvis forankringer i noe kroppslig. Når spesialpedagoger lykkes med å bidra til at en elev får utvidet sine læringsmuligheter, vil det på tilsvarende måte ofte kunne gjenspeile seg i noen av elevens fysiske bevegelser. Kroppen som faktor i elevenes læringsprosesser behandles imidlertid ikke som tema i nyere nordisk innføringslitteratur i spesialpedagogikk. Nå kan det imidlertid være at vi står foran en endring på dette punkt. En ny norsk bok om læring og bevegelse, kan ha potensial til en nytenkning i retning av at kroppen blir mer sentral i spesialpedagogikken.

Læringsorientert fysioterapi

Britt Fadnes, Kirsti Leira og Per Brodal har i 2013 gitt ut sin tredje bok på Universitetsforlaget. Boka heter Læringsorientert fysioterapi. Teori og praksis. Det er godt samsvar mellom tittel og innhold. Her legger de fram sitt tilbud om en behandlingsform som i sannhet må kunne karakteriseres som motstrøms! Mye av den faglitteraturen og selvhjelps-litteraturen som omhandler de

områdene som tematiseres her, domineres av den idé at pasienten kan oppnå bedring ved å tenke annerledes. Slike kognitive behandlingsformer er nå meget utbredt. Disse tre forfatterne er av en helt annen oppfatning. De mener at det bare er dine bevegelser du kan styre og kontrollere; ikke tanker og følelser. Veien til å få et bedre liv kan altså ligge i å bevege seg annerledes. Dette kan kalles den korporlige vendingen.

Boka gjengir erfaringer og resultater fra et mangeårig faglig utviklingsarbeid. Forfatterne har arbeidet med «pasienter innen de store diagnosegruppene muskel- og skjelettplager og psykiske lidelser (s. 13).» Forfatterne synes blant annet å være opptatt av at pasientenes angst, depresjon og usikkerhet osv., ikke bare er psykiske fenomener som kan bearbeides verbalt og tankemessig. Symptomene manifesterer seg nemlig i hvordan pasientene beveger seg og takler hverdagens mange små og store gjøremål. Derfor er forfatterne opptatt av hvordan pasientene gradvis skal oppnå større grad av kontroll over sitt eget liv.

Deres innfallsvinkel for å bidra til dette, dreier seg i stor grad om å ut-

nytte den informasjon som forfatterne mener de kan hente gjennom observasjon av hvordan pasientene bruker, beveger og erfarer sin kropp.

Fysioterapeutene Fadnes og Leira går som nevnt ikke psykologisk til verks i den betydning at de tolker kroppsspråk for eksempel som uttrykk for vonde opplevelser i barndommen. De arbeider ytterst konkret og registrerer hvordan pasienten utfører noen utvalgte bevegelser og øvelser. Utgangspunktet for hva som skal skje videre, er avhengig av i hvilken grad pasientene oppnår og opplever fysisk balanse i ulike situasjoner. Det er i mange tilfelle nær sammenheng mellom uhensiktsmessige bevegelsesmønstre og det å ha problemer med for eksempel stress, uro, konsentrasjon mm. Dette er et gjennomgående synspunkt i boka.

Forfatterne bruker altså kroppen som utgangspunkt for å observere, forstå, tenke og finne ut hvordan de kan trene pasientene til etter hvert å bevege seg og handle mer formålstjenlig. Tanken er at hvis pasienten finner tilbake til eller oppnår mer hensiktsmessige måter å bevege seg på, vil det kunne ha innvirkning

også på fenomener som for eksempel humør, søvn, smerteopplevelse osv.

Boka gir bakgrunnskunnskap om og viser hvordan læringsfokuset fysioterapi kan utføres i praksis. Den innledes med en oversikt over hva forfatterne forstår med begrepet læringsorientert fysioterapi (s. 13–19). Denne delen er klar og instruktiv. For den som vil nøye seg med en kort orientering om hovedtrekkene i denne behandlingsformen, kan innledningskapittelet leses som en selvstendig artikkel om emnet, uavhengig om en vil lese resten av boka.

Deretter skriver Brodal, professor i nevroanatomi, om det nevrologiske grunnlaget for læringsorientert fysioterapi (s. 21–66). Han skriver klart og oppdatert om et meget sammensatt tema. Hans kapittel i denne boka antar jeg kan tjene som en meget instruktiv gjennomgang av fenomenet læring generelt, og ikke bare som bakgrunn for det øvrige innholdet i denne boka. Han skriver at han har samarbeidet med fysioterapeutene Fadnes og Leira gjennom mer enn 12 år, og «Mitt bidrag har vært å anvende forskningsbasert kunnskap om hjernen og hjernens arbeidsmåter på de kliniske

problemstillingene fysioterapeutene presenterer».

Hoveddelen (s. 67–175) viser hvordan Fadnes og Leira har utformet det de understreker skal regnes som en særskilt behandlingsform. Fremstillingen er (beundringsverdig) konkret og lett å forstå, og den er (befriende) fri for intellektuelt jåleri. Teksten gir leseren mange muligheter til å oppleve seg som tilskuer til det som foregår i terapirommet. Mye av teksten vitner om stor menneskelig klokskap utviklet gjennom kontakt med mennesker som strever med å få bedre orden på livet sitt. Selvfølgelig ligger det en særlig utfordring i å språkliggjøre det som for det meste ikke skjer verbalt, men er dominert av bevegelser. Anmelderen er imponert over hvordan de har evnet å ordfeste det som foregår under behandlingen.

Som nevnt er det i denne metoden sentralt å utnytte dagligdagse bevegelser til å øve inn en mer funksjonell bruk av egen kropp. Å reise seg opp fra liggende eller sittende stilling eller å gå i trapp, er eksempler på slike. Videre er det noen interessante sider i boka om hendenes betydning for fysisk og mental stabilitet. Behandlingstimene

brukes i stor grad til å øve inn hvordan hverdagshandlinger hjemme kan gjøres om til trening med konstruktive ringvirkninger langt ut over den bevegelsen det gjelder.

Som et tillegg til boka, er det etablert en nettressurs med videosnutter, blant annet fra Brodals forelesninger om hjernen og fra demonstrasjoner av de bevegelsesverktøyene som er beskrevet i boka. Samlet har forfatterne levert et usedvanlig rikt materiale for dem som måtte interessere seg for forholdet mellom kropp og læring i sin alminnelighet og for læringsorientert fysioterapi spesielt.

Når en skal vurdere betydningen av innholdet i denne boka finner jeg det nyttig å foreta en tredeling. Jeg skjelner mellom læringsorientert fysioterapeutisk praksis slik det beskrives i denne boka og verdien av læringsfokuset fysioterapi som behandlingstilbud for fysiske og psykiatriske lidelser generelt. Videre er jeg opptatt av læringsorientert fysioterapi som mulig inspirasjonskilde for utvikling av spesialpedagogisk praksis.

Noen kritiske momenter

En ting er det å utvikle og beskrive en

behandlingsform; en annen ting er det å underbygge at denne er relevant og effektiv overfor et sett av lidelser en mener å kunne avhjelpe. Kravene til dem som vil lansere nye typer behandling til det offentlige helse-tilbudet her i landet, er mange. For eksempel må en forvente av dem som hevder å ha utviklet en virksom behandlingsmetode at de kan sannsynliggjøre at denne kan anvendes med samme effekt også av andre utenfor den gruppen som har utviklet den. I tilknytning til dette vil anmelderen vurdere noen saksforhold som antas å ha betydning for om de tre forfatterne vil ha mulighet for å oppnå allmenn interesse og aksept for de kvalitetene de tillegger læringsorientert fysioterapi slik det er framstilt i denne boka.

Pretensjonsnivå

Som det går fram ovenfor, er forfatterne ikke beskjedne. Det er vanskelig å forstå dem annerledes enn at de mener å ha funnet en metode som i de fleste tilfelle kan gi vesentlige bidrag til å helbrede de typer lidelser som gir flest sykemeldte her i landet. Om så er, kan vi stå foran en medisinsk sensasjon.

Dokumentasjon av resultater

Overskriften til kapittel 10 inneholder følgende kritiske spørsmål: Læringsorientert fysioterapi – virker det? De få sidene som følger om dette (s. 147–149), gjør det tydelig at det ikke finnes noen studier som dokumenterer de virkningene som forfatterne framholder. I tillegg må det nevnes at

de gjennomgående tar få forbehold med hensyn til hva de vet om nytten av denne behandlingsformen. Kritisk vurdert kan det jo være at de forbedringene pasientene og fysioterapeutene mener å registrere, skyldes andre forhold enn det de pr. dags dato har oversikt over.

Boka er skrevet av to fysioterapeuter som gjennom år tydelig har arbeidet idealistisk og systematisk, og som opplever at de får til ting i møte med pasienter. At disse praktikerne har et begrenset syn for nødvendigheten av at det skal ligge forskning bak tilbud som offentlige sykehus tilbyr, er kanskje ikke så underlig. Men det er uvanlig at en professor i medisin uten særlige forbehold stiller seg bak den generelle verdien av en behandlingsmåte som er lite dokumentert med hensyn til effekter.

Grader av differensiering

Forfatterne fremhever at den behandlingsmåten de har utviklet og de verktøy de benytter, er hensiktsmessige til bruk overfor et vidt spekter av symptomer. Det gjelder som nevnt både plager i muskel- og skjelett-systemene og psykiske lidelser. I pasienthistoriene som fortelles, nevnes blant annet symptomer som angst, svimmelhet, hjerneblødning og overdreven ansvarsfølelse. Videre gis det inntrykk av at de benytter de samme verktøyene overfor tilnærmet alle pasienter.

Fraværet av nyanseringer med hensyn til hvilke symptomer metoden er egnet for, preger deler av boka. På samme måte er det få tegn til at

forfatterne differensierer mellom de ulike verktøyene når det gjelder hvilke av dem som kan være mer virksomme overfor noen symptomer enn andre.

Selvkritikk – reservasjoner

Forfatterne sier et sted at de ikke kan hjelpe alle. «Noen ganger må vi kaste inn håndkleet i møte med mennesker som sliter med å oppleve kontroll over eget liv. Som regel er det fordi læringsinnholdet ikke skaper nok mening for pasienten» (s. 15f). Og de innrømmer at de har begrenset erfaring med nevrologiske lidelser. Samlet sett er det likevel påfallende hvor få forbehold de uttrykker både med hensyn til hvordan de arbeider og hva de oppnår.

De kritiske momentene i avsnittene ovenfor er ikke ment som en innvending mot tanken om at læringsorientert fysioterapi kan være så virksom som forfatterne gir uttrykk for. Det er utelukkende en innvending mot at en med så få forbehold kan skrive som om en allerede vet at det faktisk forholder seg slik.

Forfatternes unyanserte påstander om verdien av deres behandlingsmetode, sammen med deres manglende interesse for å dokumentere resultater, gjør at de selv kan utgjøre den største hindring for videre utprøving og spredning av læringsorientert fysioterapi. Ett kriterium for vitenskapelig etterprøving, har de likevel tilfredsstilt fullt ut: Gjennom sine detaljerte beskrivelser i boka og tilhørende nettressurser har de praktisert åpenhet på en måte som gjør det enkelt for andre å undersøke og arbeide videre med det materialet

forfatterne legger fram. Hvor mange spesialpedagoger, psykiatere og andre behandlere er rede til å stille ut sin praksis på denne måten?

Det offentlige helsetilbudet

Innledningsvis takker forfatterne helseforetakene i Møre og Romsdal og Nord-Trøndelag for at de «har gitt oss frie hender til å arbeide med og utvikle læringsorientert fysioterapi». Det må virkelig være oppmuntrende for yrkesutøvere å få slik tillit fra styre og ledelse. Likevel er det noe her som kan virke underlig. Når disse helseforetakene tilbyr slik behandling, hva er det da som gjør at det de holder på med, ikke blir gjort til gjenstand for forskning? Hvis potensialet i de metodene som her presenteres, bare er en brøkdel av det som lanseres, må det jo være et betydelig antall millioner kroner og mange lidelser som kan spares. Hvordan er det helseforetakene prioriterer fordelingen av sine forskningsmidler?

Oppsummering

Boka og det tilhørende nettstedet gir en grundig innføring i behandlingsformen læringsorientert fysioterapi, men den viser ikke til studier som sannsynliggjør at denne behandlingsformen har så vid anvendelse og så kraftfull virkning som det forfatterne gir uttrykk for.

Derimot vil jeg hevde at den kan ha et potensial til å kunne inspirere spesialpedagoger til å ha større oppmerksomhet mot hvordan deres elever bruker kroppen sin. Mange av elevene sliter med de samme typer symptomer

som dem Fadnes og Leira arbeider med, som for eksempel konsentrasjons- svikt, engstelse, usikkerhet og tretthet. Derfor: Hvis det virkelig finnes kroppsorienterte tilnærminger til læring og som kan hjelpe lærere med å mobilisere elevenes vitalitet, da er det noe spesialpedagoger virkelig trenger.



BRITT FADNES, KIRSTI LEIRA
OG PER BRODAL

Læringsorientert fysioterapi
Teori og praksis

Universitetsforlaget, 2013
ISBN: 9788215021188

NOTER

- 1 Se for eksempel: Befring, E. & Tangen R. (red) (2013). Spesialpedagogikk, Oslo: Cappelen Damm Akademisk; Ogden, T.(2008). Innføring i spesialpedagogikk. Oslo: Gyldendal Akademisk; Tetler, S. (2009) Specialpædagogik i skolen – en grundbog. København: Gyldendal.
- 2 Betegnelsen korporlig vending er hentet fra en av bøkene til Maxine Sheets-Johnstone: The Corporeal Turn (2009). Hun har vært professor i dans og virker også som professor i filosofi.
- 3 Se intervju med Stein Knardahl i tidsskriftet Arbeid og helse, Statens arbeidsmiljøinstitutt, årsrapport 1/2013.
- 4 Se ellers min omtale av Læringsnøkkel av Fadnes, Leira og Brodal i Spesialpedagogikk nr. 6, 2010.
- 5 Anvendelsen av uttrykket vitalitet er her hentet fra Daniel Sterns bok Forms of Vitality (2010).

Atferdsvansker hos barn

AV KIRSTEN FLATEN

May Britt Drugli, forfatteren av boken *Atferdsvansker hos barn. Evidensbasert kunnskap og praksis*, trekker tidlig frem et viktig poeng – det er ikke alltid enkelt å se hva som er vanskelig normalatferd og hva som er reelle atferdsvansker. Her er definisjons-makten ofte lagt til øyet som ser, og forfatteren ønsker derfor å bidra med mer kunnskap slik at barn blir sett på måter som vi vet gagnar dem.

Begrepet evidensbasert blir grundig gjennomgått, og Drugli tar seg tid til å forklare hvorfor det er viktig at fagfeltet søker etter evidensbaserte arbeidsmåter og at dette er et kvalitetsstempel på tilnærmingene som blir brukt, og som vi ikke bør overse.

Boken inneholder en kort innføring i ulike risikofaktorer som kan finnes i et lite barns liv. Forfatteren understreker imidlertid samtidig at de fleste barn og unge som har psykiske lidelser, ikke blir henvist til hjelpeapparatet. Dette kan ha flere årsaker; de voksne rundt barnet skjønner ikke at barnet har behov for hjelp, eller de ser det, men melder ikke fra om behovet de opplever at barnet har. For små barn ser man også en vente-og-se-holdning. Det er langt flere ungdommer som blir henvist til hjelpeapparatet enn småbarn. En av grunnene til manglende hjelp til disse barna er at det er lite kunnskap om hvordan man skal vurdere atferd og funksjon hos småbarn.

Et spørsmål som dukker opp med jevne mellomrom, er om det er en økning i psykiske vansker. Svaret Drugli gir er nei. Det virker som det er et stabilt antall personer. Og så kommer et kanskje enda viktigere spørsmål: kan psykiske vansker forebygges? Her er ikke svaret like klart, og listen som presenteres, inneholder forbehold. Det dreier seg om at det må passe inn med hensyn til barnets behov og utvikling og at relasjoner og samarbeid må være en del av det. Forebyggende tiltak på kommunalt nivå kan virke lovende, men konklusjonen er at her trengs forskning og oppfølgingsstudier. Forfatteren antyder at pedagoger kanskje har en motstand mot ferdige program og metoder, med bakgrunn i at det ikke blir nok tilpasset det enkelte barn. Kommentarer som Drugli refererer til, handler også om at virker det en gang så virker det kanskje ikke neste gang.

Drugli viser til at mange tiltak ikke hører til i et bestemt program, men kan være allmenngyldige. Det nevnes forslag som at pedagogen jobber med egne følelser og reduserer egen irritasjon og skaper orden og oversikt rundt barnet. Dette er tiltak som de fleste kan enes om er grunnleggende viktig. Ser man på disse tiltakene, handler det om de voksnes rolle og atferd. Det er lett å glemme dette viktige perspektivet i all iveren etter å endre barnets atferd.

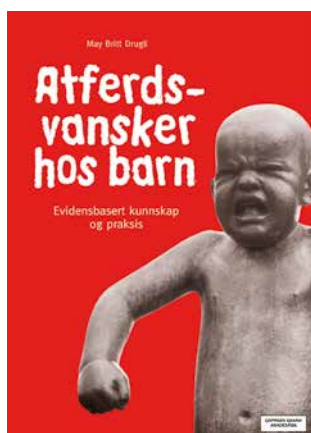
Et punkt som blir trukket fram når det gjelder kartlegging er innlysende, men samtidig ofte glemt. Det er å innhente informasjon fra barnet selv.

Barnet er nok ingen objektiv informant, men vil være den som bringer inn opplysninger om kvaliteten på relasjoner til andre barn og voksne og informasjon om hvordan hverdagen oppleves gjennom deres egne øyne. Kanskje barnet selv har en opplevelse av at det er andre barn som trenger behandling for å få til samspill? Forfatteren råder til at man samtaler med barnet om dette, for det kan ha stor betydning for hvordan barnet vil nyttiggjøre seg tiltakene som blir satt i verk. Man bør også se etter hvilken funksjon atferdsvanskene har for barnet.

Ellers anbefales funksjonelle analyser i kartlegging av atferdsvanskene, inkludert systematisk innsamling av informasjon, det å teste ut hypoteser om årsaksforklaringer og evaluere om tiltakene man har satt inn har den effekten man ønsker.

Her er en grundig gjennomgang av foreldreprogram og anbefalinger om å kombinere flere programmer.

Forfatteren understreker at det kan være stressfylt å ha barn med utagerende atferdsvansker, og legger til at slitne foreldre kan føre til at kommunikasjonen i hjemmet blir preget av konflikter. Det nytter imidlertid lite å anklage dem, fordi mange av foreldrene bruker bare de samme dysfunk-



sjonelle oppdragerteknikkene som de selv ble utsatt for i sin oppvekst. Foreldre kan være hjelpeløse i møte med barn de ikke håndterer, og trenger da støtte for å endre egen atferd eller å benytte nye strategier i håndtering av barnet. Tiltakene som er anbefalt for foreldre, er nyttig lesing for alle som er sammen med barn med utagerende atferd.

Boka understreker viktigheten av å komme tidlig inn med tiltak for små barn. Fokus blir også rettet mot at vi har for lite kunnskap om hvordan vi kan identifisere hvilke barn som er i risiko for å utvikle større vansker. Boka begrenser begrepet atferdsvansker til å gjelde utagerende vansker. Likevel kan tiltakene som er skissert, også tilpasses barn med innagerende vansker. Teksten er lettfattelig med punktviselister eller oppsett som gjør kunnskapen lett tilgjengelig, og flere kapitler inneholder gode tiltaksforslag.

MAY BRITT DRUGLI

Atferdsvansker hos barn.

Evidensbasert kunnskap og praksis.

Cappelen Damm Akademisk, 2013

ISBN: 9788202425272



Audiopedagog/rådgjevar

NAV Arbeidsrådgivning Hordaland har ledig eit vikariat med høve til forlenging.

Kvalifikasjoner: Master i audiopedagogikk eller tilsvarende 2. avd. spesialpedagogikk gammel ordning. Tegnspråk og erfaring frå rettleiing.

Arbeidsstad: **NAV Arbeidsrådgivning Hordaland**

Ref.nr. **1296-2014-02**

Søknadsfrist: **20. juni 2014**

Full utlysing: www.nav.no/navstillinger eller ring: 800 33 166

NAV er Noregs arbeids- og velferdsforvaltning med 19 000 medarbeidarar. Vi leverer tenester og stønader til 2,8 millionar menneske. Gjennom innsatsen vår skal fleire få moglegheit til å vere i arbeid, delta i samfunnet og vere sikra inntekt. Vi ser etter deg med pågangsmot og engasjement, og som ønskjer å gjere ein forskjell.

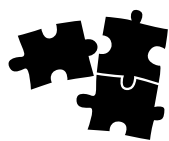
spesialpedagogikk

UTGIVELSESPLAN 2014

Nr	Annonsefrist	Utgivelsesdato
1	7. januar	7. februar
2	11. februar	14. mars
3	1. april	9. mai
4	13. mai	13. juni
5	12. august	12. september
6	16. september	17. oktober
7	28. oktober	21. november
8	25. november	19. desember



ER DU LÆRER OG SØKER JOBB?



Barnehage



Grunnskole



Videregående



Universitet/
Høyskole

Lærerjobb.no

Stillingsportalen for utdanningssektoren



Spesialpedagogikk er det eneste norske tidsskriftet innenfor sitt fagfelt og inneholder fagartikler, forskningsartikler, kronikker, debattstoff og bokmeldinger. Bladet kommer ut med 8 nummer i året.

La ikke sjansen gå fra deg til å holde deg orientert om hva som skjer på dette feltet!

Tegn abonnement nå!

Kr 150,- for medlem/studentmedlem av Utdanningsforbundet for årsabonnement.

Kr 450,- for ordinært abonnement.

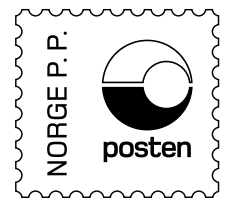
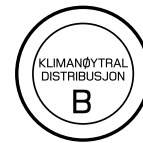
Du kan bruke epost: redaksjonen@spesialpedagogikk.no

Spesialpedagogikks nettsider:

- du kan bestille enkeltblader
- du kan abonnere på bladet
- på nettsiden ligger kortfattet omtale av alle artikler fra 1999
- finn bestemte temaer og forfattere ved å bruke søkerfunksjonen
- du kan få opplysninger om hvordan vi ønsker at artiklene skal utformes
- du kan finne stillingsannonser



www.spesialpedagogikk.no



Returadresse:
Spesialpedagogikk,
Postboks 9191 Grønland,
0134 Oslo

bidragsytere: **Julie Ek Holst-Jæger** har en master i spesialpedagogikk og er spesialist i pedagogisk-psykologisk rådgivning. Hun går nå på masterstudie i utdanningsledelse ved Institutt for lærerutdanning og skoleforskning ved UiO ved siden av at hun er avdelingsleder ved Bærum PPT. **Monica Helland Tøsse** er utdannet allmennlærer og har mastergrad i pedagogikk med vekt på spesialpedagogikk. Hun er nå høgskolelektor og underviser i spesialpedagogikk på NLA Høgskolen i Bergen. **Eva Janitz** er logoped og cand.polit. med hovedfag i spesialpedagogikk. Hun har jobbet mange år i skolen, PP-tjenesten og i Statped. Å øke forståelsen for og gi hjelp til barn med språkvansker har vært hennes store oppgave. **Randi Ballari** er utdannet spesialpedagog og har jobbet i Statped nord siden 1996 med barn og unge med språkvansker som spesialområde. **Kirsti Grøtting** er utdannet førskolelærer med master i spesialpedagogikk. Hun har tidligere blant annet arbeidet som lærer ved Solberg skole, skolen ved spesialsykehuset for epilepsi i Sandvika og ved skolen på Solvang senter for cerebral parese i Tønsberg. **Patricia Pritchard**, cand. polit., har lærerutdanning fra England og jobbet mange år i klasserommet med undervisning av døve og tunghørte barn og rådgiving. Hun er utdannet audiopedagog med spesielle interesse for språkutvikling, kartlegging og engelskfaget. **Torill Solbø Zahl** cand.ed., er førskolelærer og tegnspråktolk. Hun har mange års erfaring med undervisning, utredning og rådgiving av døve og tunghørte barn og er utdannet audiopedagog med spesielle interesse for språkutvikling, tospråklighet og norskfaget. **Margrethe Sylthe** har hovedfag i pedagogikk og videreutdanningen *Synsnevrologi og synspedagogisk metodikk* ved Høgskolen i Bergen. **Halvard Håstein** har utdanning som cand.polit og arbeider nå som rådgiver i pedagogiske fag. Han har lang yrkeserfaring fra utdanningssystemet i Norge, fra barnehage til universitet. **Kirsten Flaten** er utdannet allmennlærer, har master i spesialpedagogikk og er cand.polit. i psykologi. Hun arbeider nå som spesialpedagog og er forfatter av flere bøker og artikler.

I neste nummer kan du bl.a. lese om:

«Mer av det samme er ikke godt nok»: Svein Erik Jensens artikkel omhandler en elev med grensebrytende og marginaliserende atferd og belyser hans konfliktfylte skolehistorie.

«For første gang har jeg fått en venn!»: Svein Bøe, Mariann Mustvedt, Heidi Ellefsen Moen, Gro Helen Vegelbo og Kjetil Lie har oppsummert et tverrprofesjonelt samarbeidsprosjekt i grunnskolen. **Hvorfor urolig, frustrert eller sint?: Hege Eknes** har i sin artikkel sett på språk- og atferdsvansker i et minoritetsspråklig perspektiv. **Tidlig innsats for livslang læring – teori og praksis:** Monica Helland Tøsse har skrevet en forskningsartikkel som blant annet belyser de juridiske og nasjonale skolepolitiske føringene for tidlig innsats og hvilke implikasjoner dette bør ha i arbeidet i barnehager og skoler.