

# DANSK AUDIOLOGOPÆDI

FAGBLAD FOR AUDIOLOGOPÆDER



## TrasMo – Tidlig registrering af sansemotoriske færdigheder

TrasMo beskriver typiske aktiviteter i forskellige aldersgrupper inden for 8 forskellige områder: personlige færdigheder, daglige færdigheder, leg, regulering af sanseindtryk, grovmotorik, finmotorik, tegnefærdigheder og boldfærdigheder.

**Vejledning kr 198,-**

Skemaet er til brug ved registrering af, hvordan barnet bruger sine sansemotoriske færdigheder i dagligdagen, i daginstitutionen eller dagplejen.

**Skema, 10 stk kr 80,-**



## Tryk dig til det rigtige svar

To nye opgaveæsker i serien Alfa-materialet. *Find den samme* viser figurer sammensat af forskellige former og farver med 4 svarmuligheder.

*Plus/minus* viser tal eller en tegning med 4 svarmuligheder til det rigtige facit på plus- eller minusstykket.

**Kr 69,- pr opgaveæske**



## Læsekatten

En spf-pen

En pen der især er velegnet til de yngste, fordi udformningen giver et godt greb.

**Kr 85,-**



## Det var Danmark

En moderne dansk nutidshistorie gennem de sidste 60 år. En lille kronike om en ganske almindelig familie gennem fire generationer.

**Kr 279,-**



## Hvad ved du om politiet?

Peter Pan?

En landmand?

De lidt større quizzer 3 er endnu et bidrag til en god stund med sjove og udfordrende quizzer, som kan gøre os lidt klogere. Denne quizbog er beregnet til 7-9 årige.

**Kr 78,-**



PRISER EXCL MOMS

DU KAN LÆSE MEGET MERE OM MATERIALERNE PÅ [WWW.SPF-HERNING.DK](http://WWW.SPF-HERNING.DK)

VI SENDER GERNE TIL GENNEMSYN.

## Special-pædagogisk forlag

Birk Centerpark 32 · 7400 Herning · Tlf 97 12 84 33 · [forlag@spf-herning.dk](mailto:forlag@spf-herning.dk) · [www.spf-herning.dk](http://www.spf-herning.dk)

# Bliver dette bestyrelsesår 'endnu en dag på kontoret?'

*Svaret på dette spørgsmål afhænger af hvilke øjne, der ser. Set med mine øjne står vi i ALF overfor betydelige udfordringer de(t) kommende år – så denne min første leder som nyvalgt formand handler om, hvilke opgaver, jeg blandt andet ser, der venter forude i bestyrelsesarbejdet.*

Vi skal arbejde på flere niveauer: Dels skal 'forretningen' ALF køre videre, og dels skal vi tænke i mere langsigtede strategier og tiltag. En udfordring og et vilkår for en formand, som vælges for et år ad gangen og en bestyrelse, hvor der, for mange posters vedkommende, sker en kontinuerlig udskiftning.

En del af 'forretningen', herunder den daglige administration, varetages nu af en administrativ medarbejder, som ALF har ansat, og forhåbentlig vil medlemmerne ikke opleve de store ændringer i denne forbindelse. Herudover skal vi analysere ALF's profil og ansigt udadtil blandt andet DA, hjemmeside og kurser, samt hvordan arbejdet for en certificering, med baggrund i medlemsafstemningen fra 2008, kan videreføres.

At arbejde for alt dette – vil stort set være: en 'almindelig dag på kontoret' – et stort, vigtigt og nødvendigt arbejde at videreføre. Men netop i disse år oplever vi et nyt og stigende behov: at synliggøre vores fag og fagdiscipliner. Aldrig før har vores faglige områder været under så stort pres, og dette efterlader, i mine øjne, et behov for, at vi arbejder for at skabe opmærksomhed om vores fag.

Lederen i sidste nummer af DA redegjorde for den stigende afspecialisering på kommunikationsområdet med baggrund i en rapport fra Danske Regioner, men også medarbejdere på de lokale PPR kontorer i kommunerne oplever i disse år omfattende besparelser på børne- og ungeområdet. Det er paradoksalt, at almenområdet, bl.a. børns tidlige sprogtilegnelse, har fået så stort fokus i de senere år med indførelsen af sprogvurderinger, Sprogpakken og nye forskningsprojekter, fx SPELL, - samtidig med, at der spares på de specialiserede ydelser i PPR regi, som vores faggrupper er garant for. For i takt med, at det pædagogiske personales

kompetencer udvikles og styrkes i dagtilbuddene, tydeliggøres behovet for en målrettet politik, strategi og sammenhæng gående fra børns tidlige sprogtilegnelse: dagtilbud – skole til senere uddannelse, både på almenområdet og det specialiserede område. Hvorfor øge ressourcer og indsats på pædagogisk opkvalificering og tidlig identifikation af børn med sproglige vanskeligheder – for derefter at reducere mulighederne for efterfølgende indsats for de børn, der i identifikationsfasen viser sig at have disse vanskeligheder?

Medlemmerne i ALF er på en gang en homogen og en heterogen gruppe: Vi repræsenterer mange beslægtede fagområder, vi kommer fra forskellige uddannelser og uddannelsestraditioner, og vores ansættelser spænder bredt fra kommuner, regioner, selvejende institutioner, privatpraktiserende o.m.m. Dertil kommer, at alderen på brugerne af vore ydelser spænder fra 'vugge til grav'. Men føles for os alle er, at vi arbejder med forskellige former for kommunikation.

Vores alsidighed ser jeg som en styrke, når ALF skal markere sine synspunkter i debatten om vores fags fremtid – og ikke mindst i debatten om certificering. For certificering kommer ikke 'ud af den blå luft' fra de beslutningstagere, som i dag ikke ser det samme behov for vores arbejde, som vi og brugerne gør. Derfor skal vi tænke strategisk og langsigtet, og en del af energien bør anvendes på at 'slå på tromme' for vores fag, de betingelser, vi arbejder under og ikke mindst de konsekvenser, det har, når der spares på kommunikationsområdet.

Her ligger en stor udfordring for ALF i de kommende år – at igangsætte, deltage og markere sig i debatten for vores fag og for mennesker med kommunikationsvanskeligheder.

Så mit bud er, at de(t) kommende år i bestyrelsen for Audiologopædisk Forening ikke bliver bare 'en almindelig dag på kontoret'.

Med ønsket om en god sommer til jer alle

*Bente Reimann Jensen  
Formand*



# Inkluderende logopædi

Af Ida Marie Holm

**Artiklen gør rede for, hvorledes den specialpædagogiske logopædiske indsats kan indtænkes i en inklusionsforståelse, og hvilken faglig position det giver logopæden.**

**Artiklens grundlag er et masterprojekt med undersøgelse af 5 logopæders fortællinger om praksis.**

**Projektet identificerer den faglige selvforståelse for at undersøge den i forhold til en inkluderende praksis. Blandt projektets pointer fremhæves her nødvendigheden af det dobbelte blik, hvor logopæden kan skifte mellem logikkerne i et individperspektiv og et relationelt perspektiv for med disse optikker at kunne bidrage til at gøre den specialpædagogiske indsats for det enkelte barn i sproglige vanskeligheder til en kvalificering både af barnets betingelser og af almenmiljøet.**

Inklusion er både en pædagogisk vision og en grundlæggende forudsætning for pædagogisk virksomhed. Det er formuleret i de fleste kommunale børnepolitiske målsætninger, hvor børns deltagelse i almenmiljøet er en grundsten. I den specialpædagogiske praksis, som det logopædiske arbejde er en del af, er det således en fordring, at den logopædiske praksis skal gøre sig relevant for inklusionsbestræbelserne.

Artiklens sigte er at invitere til dialog og måske vække genklang i det felt, den omhandler (Hedegaard Hansen 2008), ved at argumentere for og diskutere, hvordan logopædiske virksomhed kan formes som en praksis, der understøtter inklusion, og hvordan den logopædiske faglighed kan gøre sig nyttig i forhold til de generelle inklusionsbestræbelser, og dermed hvordan logopæden må forholde sig til inklusionsfordringen i sin faglige selvforståelse.

Først en redegørelse for artiklens grundlag – masterprojektet: *Inkluderende logopædisk praksis i det specialpædagogiske felt* (Holm 2011).

## Projektets problemformulering

Projektets spørgsmål er: *Hvordan tillægger logopæder deres specialpædagogiske praksis i forhold til småbørn i sproglige vanskeligheder betydning?*

*Hvilke konsekvenser har det for børnenes vilkår og muligheder for at være inkluderet i almenmiljøet?*

## Projektets analysestrategi

Projektets forståelsesramme er socialkonstruktivistisk. Det indebærer en grundantagelse om kontingens – at enhver social handling er historisk og kontekstuel betinget. Den sociale verden, som pædagogik er en del af, er konstrueret. Socialkonstruktivismens potentiale er at identificere handlinger, muligheder og begrænsninger i det system, som enhver aktør påvirker og får sine betingelse af (Wenneberg 2000).

5 fortællinger om vellykket logopædisk praksis med opfølgende interview er projektets empiriske grundlag. Den narrative dokumentations store fordel er, at forskerlogikken bliver minimeret, idet grundlaget er informantens egne ord, der ikke er styret af præfabrikerede spørgsmål. I det opfølgende interview er der kun spurgt ind til de ytringer, som informanten har givet. Fordelen ved strategien er, at man bliver i informantens logik, men til gengæld er øjeblikkets tilfældighed ikke minimeret.

De 5 narrativer handler alle om småbørn. Her gengivet helt kort med min tolkning af succesen:

- Der fortælles om en dreng, der stammede og talte med store fonologiske mangler. Drengens vanskeligheder afhjælpes gennem indsats fra logopæd, forældre og pædagoger, hvor logopæden ud over direkte indsats i for-

hold til barnet vejleder og superviserer forældre og pædagoger. Barnets fonologiske vanskeligheder afhjælpes, uden at han mister deltagelse i det almene tilbud.

- Der fortælles om en dreng, der havde meget svært ved at udtrykke sig. Det var svært for forældrene at indgå i samarbejde om vanskelighederne. Drengen får gennem logopædens direkte og indirekte indsats ændret sit sprog. Familiens sprogmiljø forbedres væsentligt, fordi de ved logopædens medvirken finder ud af, hvad der er godt for dem.
- Der fortælles om en dreng, der kom i kontakt med en ny logopæd pga. flytning fra anden kommune, hvor han modtog sproggruppetilbud. Drengen var vurderet til at have et svagt sprog og var meget tavs. Den nye logopæd finder ud af, at han stammer. Gennem forældresamarbejde og direkte indsats åbner drengen op og forandrer sit udtryk til at være en talende dreng.
- Der fortælles om en pige, som kom fra en anden kommune og er beskrevet som en pige med forsinket sproglig udvikling. Pigen har modtaget talepædagogisk bistand. Moderen er tidligere blevet foreslået en indstilling til en børnepsykiatrisk undersøgelse. Forældresamarbejdet gik i stykker. Det lykkes for logopæden at få etableret et givende forældresamarbejde, hvor moderen blev aktiv i forhold til barnets sproglige udvikling og fik etableret et tillidsforhold til logopæden.
- Der fortælles om en pige på 2,5 år, som fremstod med et svagt sprogligt udtryk. Det lykkes logopæden at få etableret og udviklet et samarbejde og koordinering med alle omkring pigen om den sproglige indsats, så hun udviklede sig i et alment miljø.

Ud fra logopædernes meningsdannende processer (Schnoor 2009) i deres praksis frembringes gennem diskursanalyse deres faglige selvforståelse, forstået som den ramme eller horisont, indenfor hvilken den professionelle handler og tænker (Hedegaard Hansen 2009). Den faglige selvforståelse er det filter, man ser og forstår sin faglige verden med og konstruerer således genstandsfeltet for ens virksomhed. Filteret er grundlaget for, hvad man ser, eller den

ramme, hvor indenfor man ser sine handlinger som mulige og relevante - hvad man forstår som sin faglige opgave. F. eks bliver forældresamarbejde italesat som betydningsfuldt, afgørende, værdifuldt etc. Det betyder, at positivt forældresamarbejde er en del af den faglige selvforståelse og med til at skabe ramme for logopædisk arbejde.

I diskursanalysen er fundet nodalpunkter (nøglebegreber), der har delt empirien op i indsatser rettet mod barnet og indsats rettet mod barnets omverden.

Dernæst er den faglige selvforståelse analyseret i forhold til inklusionsfordringens kernebegreber. Med et Luhmannsk blik er informanternes forskelssætninger analyseret, og derved er fremkommet en forståelse af grundlaget i eksisterende praksis for at skabe inkluderende praksis.

### **Projektets fund – Logopædisk diskurs om barnet i sproglige vanskeligheder**

For et barn i sproglige vanskeligheder fremtræder sproget som en faktor, der har betydning for hele barnets udvikling. Sproget er et afgørende medie i barnets kommunikation, og sproget rækker ud over en funktion som kun et funktionelt system.

I problemforståelsen er logopædernes blik rettet mod børnenes sproglige vanskeligheder og logopædernes undersøgelse og vurdering af vanskelighedernes art og omfang, mens de i en refleksion er rettet mod mere generelle forhold, hvor deltagelse og specielt relationelle forhold er emner både for barnet aktuelt og på sigt.

I løsningsforståelse er logopæderne både rettet mod sprogligt arbejde i meningsfulde sammenhænge tilpasset barnet og rettet mod indsatser iværksat i barnets kontekst, hvor forældrene er de primære sammen med dagtilbud. Her sættes barnets relationer og relationer omkring barnet i fokus som en central forudsætning for sproglig læring.

Forældrene er en del af logopædernes genstandsfelt, og relationen tillægges betydning og er præget af accept, anerkendelse, involvering, ligeværdighed, samarbejde og formidling. Det er et logopædisk mål, at forældre er en del af

processen og gøres aktive i forhold til deres børns sprogtilegnelse. For at dette kan lykkes, skal logopæden fremstå tilbageholdende og som lyttende, ventende og samtidig initiativrig for at sætte handlinger i værk. Logopæden skal således bruge sin faglige viden og relationelt være befordrende, for at forældrene og dagtilbud bliver de aktive. Hvor relationen til forældre er hjælpende, er relationen i forhold til dagtilbud vejledende og superviserende, hvor logopæden ser sig som et system, der sætter indsats i gang og formidler viden.

Dagtilbuddet er betydningsfuldt for den sproglige indsats og for logopædernes samarbejde om børns sproglige udvikling. Logopæderne ser sig som en samarbejdspartner, der kvalificerer det sproglige arbejde i forhold til børn i sproglige vanskeligheder.

Ud over den faglige viden og relationelle kompetencer ser logopæden det som sin opgave at flytte fokus fra det rent sproglige til at iværksætte en indsats, der forstår barnets sproglige vanskeligheder ind i hele barnets udvikling med fokus på barnets udviklingsmuligheder. Et andet centralt fokusskifte er skift fra at fokusere på problemet til at arbejde med problemet ved at fokusere på barnets kompetencer og arbejde med problemet gennem barnets kontekst - enten ved at lade barnets voksne træne barnet specifikt, eller lade den sproglige stimulering foregå i almenmiljøet, som en del af almenmiljøet eller hjemmets almindelige aktiviteter.

### Specialpædagogik og inklusion

Specialundervisning og specialpædagogisk bistand til småbørn som fagfelt udspringer af enhedsskolens udskillelsespolitik. Den producerer foranstaltninger for de børn, der ikke magter skolens krav (Kirkebæk 2009). Specialpædagogikken forstås i denne diskurs som den særlige pædagogik til børn med særlige behov, hvor funktionsnedsættelse er et kernebegreb. I denne forståelse ses barnets vanskeligheder i et individperspektiv. Vanskeligheder i denne forståelse er en egenskab ved barnet, hvorfor specialpædagogisk bistand er foranstaltningen til børn med særlige behov for at øge barnets kompetencer.

*Viden om indlæringsvanskeligheder og funktionsnedsættelser er en vigtig del af specialpædagogikken. Dette kan bruges til at skille specialpædagogik fra pædagogik. Specialpædagogik drejer sig om forskellige vanskeligheder, om barrierer for læring og om at fremme elevernes udvikling og læring til trods for sådanne vanskeligheder og barrierer. Fremhævelse af de rette betingelser for læring og udvikling er en forudsætning for at tale om specialpædagogik (Morken 2008).*

Specialpædagogikkens perspektiv drejer sig om teoretiske og didaktiske perspektiver i forhold til børn med særlig behov (Maul 2009). Morkens og Mauls forståelse indikerer ikke en særlig foranstaltning, men særlige betingelser.

### Inklusionsforordningen

I Salamancaerklæringen er formuleret børns ret til adgang til og deltagelse i almindelige skoler (Baltzer i Egelund 2004). Det er hermed et grundvilkår at konstruere en inkluderende pædagogisk praksis.

Videnscenter for Inklusion og Eksklusion (NVIE) udtrykker læringsdimensionen ved at definere inklusion således:

- *Inklusion er en overordnet politisk vision om at skabe et samfund, hvor alle borgere har lige mulighed for at deltage i samfundets demokratiske processer og lige adgang til velfærdssamfundets ressourcer.*
- *Inklusion er et fagligt målperspektiv for velfærdsprofessionerne i bestræbelserne for at skabe inkluderende lærings- og udviklingsmiljøer, hvor alle mennesker har ret til at være aktive deltagere (NVIE 2007, Ida Kornerup i Pedersen 2009).*

For at tale om inklusion angiver Susan Tetler fire faktorer, der skal være til stede:

- *Fysisk tilstedeværelse i 'sin' lokale institution*
- *Accept og anerkendelse fra institutionens medarbejdere og øvrige børn*
- *Aktiv deltagelse i fællesskabets aktiviteter*
- *Rum for positiv selvudvikling (fagligt, socialt og personlighedsmæssigt)*

(Peter Farell i Egelund, Tetler et al. 2009)

Med inkluderingsparadigmets diskurs forstås specialpædagogik som virksomhed rettet mod konstruktionen af det pædagogiske rum, der giver alle børn – med og uden særlige behov – en deltagelsesmulighed (Tetler 2011). Denne forståelse indebærer en flytning af fokus fra barnets vanskeligheder til de relationer, barnet i vanskeligheder indgår i.

Specialpædagogik bliver i dette perspektiv betegnelsen for den pædagogiske virksomhed, der skal til for at sikre, at individer ikke bliver udgrænset (Egelund, Tetler et al. 2009).

Inklusion målrettet pædagogikken betyder vision om deltagelse i lærings- og udviklingsmiljøer. Læring og udvikling bliver en inklusionsforordring gennem deltagelse.

### Individ- og relationsperspektiv

Inklusionsforordringen flytter den specialpædagogiske forståelse fra særlige foranstaltninger rettet mod individet til et fokus på barnets deltagelse og dermed de relationer, barnet indgår i, eller hvordan rummet omkring barnet skal indeholde relationer, der giver alle børn deltagelsesmuligheder. Blikket flyttes fra individet som bærer af problemet til relationerne omkring barnet som problemet.

I en sprogtilegnelse sammenhæng findes der et parallelt skifte i perspektiv fra et individorienteret funktionelt sprogsyn til et relationsorienteret interaktionelt sprogsyn, der med en stærk reduktion af kompleksiteten kan opdeles i to overordnede kategorier:

- Et strukturelt orienteret sprogsyn, hvor sproget ses som et *system, der konstitueres af bestemte delelementer, som udtale, ordforråd, morfologi og syntaks* (Breinholt, Holm et al. 2009).
- Et interaktionelt orienteret sprogsyn retter sig mod barnets kommunikationskompetencer og sprogbrug i interaktion med andre (ibid).

Et strukturelt sprogsyn kan med træningen og individorienteringen bedst give mening i en individorienteret forståelse.

Bl.a. Tomasellos forskning dokumenterer, at børns sprogtilegnelse er motiveret af kommunikationsbehovet og ønsket om at skabe fælles-

skab med andre. Det relationelles betydning for sproglig indlæring er en kritisk faktor i et interaktionelt sprogsyn, der retter sig mod barnets kommunikationskompetencer og sprogbrug, der konstrueres i interaktion med andre (Tomasello 2005). Et relationelt sprogsyn flytter på samme måde som inklusionsforordringen fokus til barnets relationer og relationerne omkring barnet. Det interaktionelle sprogsyn er endvidere konstruktivistisk, idet barnet tilegner sig sprog gennem konstruktion i relationen. Alle relationer i et barns verden får således betydning, når alt forstås relationelt, som også er en væsentlig pointe i inklusionsforståelsen.

*Inklusion har altså fokus på den sociale læring, som kommer i stand via deltagelse i fællesskaber... At arbejde pædagogisk med et socialt blik på sprogbrug og sproglæring betyder føling med, hvordan sprogbrug og den sociale læring er dybt forbundet med hinanden*, skriver Vibeke Schrøder (Månsson, Basse et al. 2010). Pointen er samtidigheden af læring og deltagelse i fællesskabet.

### Den faglige selvforståelse i et inkluderende perspektiv

Inklusion er stort set ikke et formuleret emne for logopæderne i empirien, men de kritiske elementer for inklusion, nemlig tilstedeværelse, deltagelse, accept og et positivt selvbillede er centrale temaer. Det bliver f.eks. fortalt, at sprogstimulationen *skal ske i den helt naturlige sammenhæng, som barnet er i med en indsigt både hos forældre og pædagoger, som betyder, at de i højere grad ved, hvordan de på deres måder og deres præmisser bedst kan støtte op omkring barnets udvikling*. Heri ligger et interaktionelt sprogsyn, der indebærer, at barnet lærer sprog i relationen.

Den forskel, der i analysen fremkommer for logopæden, er i læring. Et inkluderende lærings-syn indebærer, at læringen foregår i fællesskabet, der er indrettet på de behov, deltagerne har. Kvaliteten af dette underbygges læringsmæssigt af undersøgelser om, at der foregår væsentlig social læring i børnefællesskaber (Fisker 2010). I et interaktionelt sprogsyn er sproglig læring en

social proces, som både foregår blandt børn og med børn og voksne, hvor det, man er sammen om, ikke nødvendigvis er sprog, men meningsfulde aktiviteter. Det giver mening i dette sprogsyn at have fokus på det, man laver med børn og de relationer, der opstår i fællesskabet, da det er relationen, der bærer fællesskabet og sprogtilegnelsen. Det giver i denne sammenhæng mening, at logopæderne har så stort fokus på relationelle forhold i deres løsningsforståelse. En logopæd siger, at det er *den fornemste opgave at bevare en fantastisk relation*. Det må således være væsentligt også at skabe muligheder, så børnene kan få fantastiske relationer til hinanden.

I inklusionsfordringen er det imidlertid ikke læringen alene, der er i fokus. Bent Madsen argumenterer for, at inklusion er et policy-begreb, der får sin betydning i et samspil af politiske intentioner og pædagogisk faglighed (Bent Madsen i Pedersen 2009).

Hos logopæderne høres mest den læringsmæssige betydning. Det indebærer ikke, at den politiske/demokratiske del ikke er til stede. Forskellen i meningsstilskrivelsen viser sig ved fællesskabets betydning. I logopædernes læringsforståelse er det enkelte barns egen læring genstandsfeltet, hvor det velfungerende fællesskab fremmer barnets læring; mens deltagelse i fællesskabet i inklusionsfordringen har en værdi i sig selv ud over læringen. Det inkluderende fællesskab indrettes efter de børn, der indgår. Det betyder, at særlige behov skal gøres til en del af det almene.

Analysen af den faglige selvforståelse i forhold til inklusion viser, at der i logopædernes iagttagelse af barnet i sproglige vanskeligheder kan findes de valgte forskelle for inklusion: deltagelse, positivt selvbillede, accept og tilstedeværelse. Dog optræder de oftest ikke samtidigt. Det er således muligt at bygge på eksisterende praksis, fordi den har inklusionens elementer. Den faglige selvforståelse viser, at logopædernes forskelssætning oftest er *sproglig læring*. I denne forskel fastholdes et individperspektiv. I en inklusionstænkning er læring i et relationelt perspektiv fundamental, hvorfor lærings- og delta-

gelsesperspektivet skal være til stede samtidigt. Det betyder et skift fra læring til inklusion og læring. Det er undersøgelsens fund, at skiftet fra et individ- til et relationelt perspektiv er den afgørende forskel i alle analysens emner. I alle aspekter af relationsarbejdet i forhold til barnet og barnets voksne er skiftet afgørende, da relationsarbejdet i undersøgelsen alene forstås som et formål i forhold til barnets læring.

Den logopædiske udviklingsopgave består i at kunne facilitere sproglig læring og inklusionen for barnet samtidigt. Med en praksis rettet mod kvalificering af samspillet vil muligheder udfolde sig i almenmiljøet. Lykkes det, vil der være tale om inklusion, da det er en betegnelse for et miljø, en kultur, hvor alle deltager i fællesskabet (Morthorst i Næsby 2009).

### Udfordringen – paradigmeskift

Udfordringen for logopæden synes således at bestå i at kunne tilgodese relationsperspektivet og samtidig tilgodese den specialpædagogiske fordring, der ligger i de særlige behov, barnet i sproglige vanskeligheder måtte have. Inklusionen i et logopædisk specialpædagogisk perspektiv fordrer således en dobbelthed.

Inklusionsvisionen fordrer en samtidighed af individ- og relationsperspektiv (systemtænkning). Det er imidlertid ikke de samme logikker, der gør sig gældende i et individ- og systemperspektiv. Den særlige specialpædagogiske fordring bliver at kunne skifte mellem disse logikker, så specialpædagogikken fra at være metoder og viden om funktionsnedsættelser og særlige metoder bliver en viden om funktionsnedsættelse og tænkemåder, der kan skabe handling for alle børn i almenmiljøet, så specialpædagogikken bliver en ressource i almenpædagogikken. Udfordringen ligger i at formulere en selvforståelse og udføre en praksis, der indeholder dette dobbelte perspektiv, således at den logopædiske opgave forstås både i forhold til det enkelte barn med særlige behov og i forhold til fællesskabet både ud fra barnets og fællesskabets logik.

### Det dobbelte blik

I den logopædiske praksis giver udredningen af et barns vanskelighed logopæden mulighed for



at iagttage genstandsfeltet med to perspektiver med hver sin tænkemåde. Logopæden bør for at tilgodese inklusionsfordringen kunne:

- i et individperspektiv udrede barnet i kommunikative vanskeligheder. Udrede om den sproglige kompetence er afvigende eller forsinket og undersøge barnets kommunikation i almenmiljøet. Ud fra dette skaber logopæden med sin faglige viden tanker om, hvad der skal til for at skabe udvikling for barnet. Individperspektivet fastholdes, selv om undersøgelsen indeholder faktorer om barnets relationer og kommunikation.
- i et relationelt perspektiv bruges den viden i en skabelse af forståelse og løsninger sammen med de voksne, der er tilknyttet barnets hjem og almenmiljø. Den konsultative tilgang er en logisk konsekvens. Jørn Nielsen kalder det samskabelse (Alenkær and Ainscow 2009). Logopæden skal være i stand til at tage forskellige positioner som iagttagende, lyttende, spørgende og vejledende i processen. I samskabelse indgår barnets perspektiv. I denne samskabelse bidrager alle med deres viden og logopæden med den specifikke logopædiske viden. Der er brug for,
  - at barnet tager ved lære i læringsmiljøet og er deltagende, til stede, udvikler et positivt selvbillede og er accepteret. Udviklingen bygger på barnets kompetencer.
  - at almenmiljøet indretter sig på barnets særlige behov og gør det særlige alment
  - at logopæden superviserer og vejleder almenmiljøet, så det kvalificeres.

At de to tænkemåder bliver skrevet op efter hinanden, angiver ikke en rækkefølge. Det er to måder at indrette sit blik på. Det er en del af et bevidst fagligt valg tilpasset den iagttagelsesposition, man har i forskellige øjeblikke. Logopæden kan i det dobbelte syn være i positioner, hvor et barn fremstår både *med* sproglige vanskeligheder (individperspektiv) og *i* sproglige vanskeligheder (relationelt perspektiv).

### Ændring af fokus i praksis

I det daglige arbejde vil det betyde, at logopæden flytter sit fokus fra udredning og undervisning mod udredning, undervisning og indret-

ning af barnets sprogmiljø. I dette arbejde vil den logopædiske viden træde særligt frem i analysen og vurderingen af barnets muligheder. I kontinuummet spændende mellem undersøgelse, analyse, vurdering og foranstaltninger rettet mod barnet rykker fokus mod analyse med dialog og samarbejde med professionelle og forældre for at skabe udviklingsmuligheder for barnet i sproglige vanskeligheder. Samtidig rykker fokus mod at omsætte de fremanalyserede behov fra foranstaltninger rettet mod barnet til ændring af almenmiljøet. Et eksempel: Har et barn brug for piktogrammer for at støtte sproget for dagens aktiviteter, bruger man piktogrammer i børnehaven og retter brugen mod alle børn. Piktogrammerne bliver en del af den almen praksis (individperspektiv). Det særlige bliver alment. De voksne ved, at piktogrammerne bliver brugt, fordi nogle har det særlige behov (individperspektivet), men de fremstår som en del af det almene tilbud. Er det særlige behov der ikke mere, skal brugen kun fortsætte, hvis det giver mening i fællesskabet.

At se den logopædiske indsats i et kontinuum indebærer et »både og«, der både kan indeholde indsats rettet mod det enkelte barn og kvalificering af almenmiljøet. Man kan sige, at den logopædiske rolle i et inkluderende perspektiv er blevet bredere eller større, fordi den i endnu højere grad fordrer kvalificering af almenmiljøet gennem det specialpædagogiske blik

Mens sproglige mangler i undersøgelsen initierer logopædens blik, kan inklusionsfordringen rette fokus på barnets deltagelse. I en inkluderende logopædi initierer manglende deltagelse logopædens blik i forhold til barnet i sproglige vanskeligheder.

*Ida Marie Holm  
Udviklingskonsulent for sprog og læsning  
Fagsekretariatet B&U  
Skanderborg Kommune*

## Litteratur

- Alenkær, R. and M. Ainscow (2009). Den inkluderende skole i et ledelsesperspektiv. Frederiksberg, Frydenlund.
- Breinholt, A., L. Holm, et al. (2009). En bog om sprog i daginstitutioner: analyser af sproglig praksis. Kbh., Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag.
- Egelund, N. (2004). Specialpædagogisk praksis: indspil og udspil. Kbh., Danmarks Pædagogiske Universitet.
- Egelund, N., S. Tetler, et al. (2009). Effekter af specialundervisningen: pædagogiske vilkår i komplicerede læringssituationer og elevernes faglige, sociale og personlige resultater. Kbh., Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag.
- Fisker, T. B. (2010). »Inklusion og interaktion: Muligheder og forhindringer«. Pædagogisk psykologisk tidskrift 47(5): 359-372.
- Hedegaard Hansen, J. (2008). »Hvordan forskning i praksis kan gøre sig relevant for praksis«. Nordiske udkast 36(1/2): 57-72.
- Hedegaard Hansen, J. (2009). Narrativ dokumentation: en metode til udvikling af pædagogisk arbejde. Kbh., Akademisk Forlag.
- Holm, I.M- (2011). »Inkluderende logopædi i det specialpædagogiske felt«. Masterprojekt. Århus Universitet
- Kirkebæk, B. (2009). »Udelukket fra enhedsskolen: specialpædagogikkens opkomst og nutidige historie«. Specialpædagogik 29(5): 9-16.
- Maul, J. (2009). »Specialpædagogikkens hvad, hvorfra og hvorhen?« Ceptra-sriben(5): 12-17.
- Morken, I. (2008). Normalitet og afvigelse: specialpædagogiske udfordringer: en introduktion. Kbh., Akademisk.
- Månsson, H., L. Basse, et al. (2010). Håndbog for sprogvejledere: teori og praksis. [Virum], Dansk Psykologisk Forlag.
- Næsby, T. (2009). Udsatte børn og sprogvurdering i dagtilbud. [Odense], Servicestyrelsen.
- Pedersen, C. (2009). Inklusionens pædagogik: fællesskab og mangfoldighed i daginstitutionen. Kbh., Hans Reitzel.
- Schnoor, M. (2009). Narrativ organisationsudvikling: at forme fælles mening og handling. [Virum], Dansk Psykologisk Forlag.
- Tetler, S. (2011) Inkluderende specialpædagogik - som konstruktiv selvmodsigelse. www.dpu.dk
- Tomasello, M. (2005). Constructing a language: a usage-based theory of language acquisition. Cambridge, Harvard University Press.
- Wenneberg, S. B. (2000). Socialkonstruktivisme: positioner, problemer og perspektiver. Frederiksberg, Samfundslitteratur.

## HEAR THE FUTURE

Comfort Audio tilbyder Comfort Digisystem, en unik serie høreprodukter som gør det muligt at høre godt i alle situationer.

Comfort Digisystem formidler krystalklar lyd på grund af den digitale teknik. Der er ingen generende støj eller lydudfald. Comfort Digisystem er aflytningssikkert, naturligtvis.

Comfort Audio  
Benediktevej 5  
3480 Fredensborg  
Tel 33 78 03 02  
www.comfortaudio.dk



**Comfort Audio**  
HEAR THE FUTURE

# Integrated Listening System

Af Lone Olsen

**Mange mennesker er ikke i stand til at bearbejde sansinput på en hensigtsmæssig måde. En ny behandlingsmetode, Integrated Listening System, der er i sin vorden i Danmark, kan være med til at afhjælpe disse vanskeligheder. Metoden kombinerer lytteterapi med specielle visuelle og sansemotoriske aktiviteter, træner hjernen til at bearbejde og tolerere flere sansinput på en og samme tid, og fremmer indlæring og udførelse af daglige sansemotoriske aktiviteter.**

**I marts 2011 drog jeg til Cambridge med min studiegruppe for at fejre vores 10 års jubilæum med en kombineret forkælelsestur og et kursus med Lucy Miller, som er ergoterapeut, stifter og chef for STAR (Sensory Therapies And Research) Center i Denver, USA, og et kursus i Integrated Listening System, hvor psykiater Ron Minson ville undervise.**

STAR Center er det førende center indenfor Sansse Bearbejdnings Forstyrrelser - Sensory Processing Disorder (SPD) i hele verden, både hvad angår behandling og forskning. Som børneergoterapeut ville det at høre og møde Lucy Miller være som at møde børneergoterapeuternes dronning. For mit vedkommende var det turens højdepunkt, og for at være helt ærligt havde jeg ikke de store forventninger til at høre om Integrated Listening System.

Jeg havde hørt om lyttebehandling før – blandt andet Tomatismetoden – og fra nogle ergoterapeuter, der har været på mentorkursus på STAR Center, havde jeg hørt, hvordan børnene på STAR Center lytter til musik gennem høretelefoner samtidig med ergoterapibehandling med en Sansse Integrations tilgang (OT/SI). Dog havde min uvidenhed altid gjort, at jeg synes, det var lidt hokus pokus.

Efter at have hørt psykiater, Ron Minson præsentere Integrated Listening System og have læst om behandlernes og forældrenes erfaringer med behandlingsmetoden på Integrated Listening Systems hjemmeside, fik jeg øjnene op for metodens berettigelse i Danmark.

Min nyvakte begejstring for Integrated Listening System medførte, at jeg tog til Denver, Colorado, USA i september 2011, hvor jeg deltog i Integrated Listening Systems Advanced Training kursus og konference, og besøgte STAR Center for at se implementeringen af Integrated Listening System i deres behandling.

## Historien bag udviklingen af Integrated Listening System (iLs)

For mere end 20 år siden prøvede ægteparret Kate og Ron Minson at hjælpe deres datter, Erica, som var dyslektisk (ordblind). Erica var igennem de traditionelle behandlingsformer for dysleksi, men intet hjalp. Grundet de mislykkede behandlingstiltag blev Erica også deprimeret. En af deres venner foreslog en behandling, som var relativt ukendt i USA men meget kendt i Europa - Tomatismetoden. Erica startede denne behandlingsform, og i løbet af nogle uger viste den gode resultater. Efter 3 måneders behandling havde Ericas læse- og organiseringssevner forbedret sig betydeligt, og det samme gjorde sig gældende med depressionen. Dette tilsammen ændrede Ericas liv.

Da Erica begyndte sit »nye liv«, blev Kate og Ron motiveret til at gøre det samme. Ron Minson, der er uddannet læge fra UCLA Medicinske Fakultet, var psykiatrichef på to undervisningsuniversiteter i Denver, Colorado, USA, sagde sit job op, og startede sit »nye liv« med at lære så meget som muligt om lydterapi, som også bliver kaldt lytteterapi. Han studerede blandt andet hos Dr. Tomatis i Europa.

Efter et stykke tid startede Ron Minson med at have lytteterapi som en del af sin behandling i

sin psykiatriske klinik. Kate bestyrede deres center i Denver, hvor de arbejdede med børn og voksne, som havde sanseintegrationsforstyrrelser (i dag kaldes det Sensory Processing Disorder - SPD), indlærings vanskeligheder, depressioner, autisme og milde hjerneskader. Hen af vejen udviklede Ron Minson sit eget lytteudstyr og forretningen, Dynamic Listening Systems (DLS), og i 2001 begyndte han at uddanne andre behandlere i brugen af metoden.

I 2004 henvendte Randall Redfield sig til Kate og Ron Minson. På daværende tidspunkt arbejdede Randall for et firma, der solgte sansemotoriske redskaber til terapier, men var på udkig efter måder at få gjort sansemotorisk stimulation mere effektiv, og havde hørt om Minsons virkningsfulde program. Inden Randall Redfield besluttede sig for at sige sin stilling op og indgå partnerskab med Kate og Ron Minson, blev der gennemført et pilotprojekt med 20 børn med diagnosen opmærksomhedsforstyrrelser. Resultaterne fra pilotprojektet var uimodståelige og viste Randall den virkningsfulde effekt, iLs har.

Mellem 2005 og 2007 arbejdede Ron og Randall med at udvikle et transportabelt og betaleligt lytteudstyr. De fik nedsat prisen fra \$30.000 til under \$1.500, og reduceret størrelsen fra ca. 68 kg. til ca. 700 g. I samme periode samarbejdede de med et team af sansemotorikspecialister for at integrere vestibulære, visuelle og sansemotoriske aktiviteter med lytteterapi. Det var det første program af sin slags, og meget snart blev det gjort klart, at kombinationen af brugen af flere sanser simultant, var mere effektiv end enten lytteterapi eller sansemotorik alene.

I februar 2008 afholdt iLs deres første kursus, og siden da har de holdt kursus for over 1500 terapeuter. I dag er der professionelle behandlere i Nord Amerika, Syd Amerika, Australien og Asien, og som den sidste på stammen er Danmark nu også i stand til at behandle med iLs lytteprogram.

Vi er 6 ergoterapeuter, der i Cambridge blev uddannet til at benytte iLs' *Focus System*, og jeg er som den eneste i Danmark uddannet i at benytte iLs' *PRO System*.

### Hvad er Integrated Listening System?

iLs er en behandlingsmetode, der gør brug af sansestimuli, hvor cerebellum og flere sansesystemer bliver stimuleret simultant i de motoriske, visuelle, vestibulære og auditive systemer.

Formålet med behandlingen er at optimere udviklingen af hjernen og dens funktioner.

Hovedprincipperne bag iLs er:

- *Øret er en transducer*, som omsætter energi fra én form til en anden, og som omdanner de fysiske egenskaber af lyd og vibration til elektriske signaler. Dette betyder, at øret er som »et batteri for hjernen«, der fylder hjernebarken med energi.
- *Lyd er næring*. Hjernen har brug for lyd og andre sanseinput for at fungere optimalt, lige som stofskiftet har brug for ilt og glukose.
- *Klar adskillelse mellem at høre og at lytte*. At høre er passivt - primært fysisk og anatomisk - og er ørets evne til at høre indkomne lyde på et normalt lydniveau. At lytte er en aktiv proces. At lytte er en fokuseret aktivitet, der indebærer evnen til at udelukke distraktioner og irrelevante lyde. At lytte er også psykologisk, idet det både relaterer til ens evne og motivation til at lytte. Udover evnen til at høre, kræver det at lytte motivation, lyst, og intention om at ville lytte til, bearbejde og respondere på informationerne.
- *»Det ideelle lytteøre«* er et øre, der dæmper og svækker de lave frekvenser fra baggrundslyde, og samtidig er i stand til at skelne mellem de høje frekvenser, som er forbundet med sprog. Øret er sådan indrettet, at de høje toner lettere kommer ind end de lave. Når vi bliver ældre, mister vi evnen til at høre de høje frekvenser - men da øret heller ikke har godt af de høje frekvenser i overdreven mængde, er der i øret "indbygget" en refleks, der gør, at der bliver lukket af for høje frekvenser, når de er overdrevne. Dette kaldes den akustiske refleks.

Vi hører på følgende to måder for at opnå ovennævnte lytte færdigheder.

*Ledning gennem luft:*

Ledning gennem luft opstår, når lydbølger træ-



der ind i det ydre øre, vibrerer trommehinden og overfører vibrationer mekanisk til det indre øre.

#### *Ledning gennem knogler (boneconductor):*

Ledning gennem knogler opstår, når lyd bliver ledet via knogler til det indre øre, hvor kamrene i det vestibulære system og sneglen giver resonans simultant. Denne ledning gennem knoglerne (vibration) foregår ikke kun gennem knoglerne i øret og kraniet, men gennem hele skelettet. Specielt de lave frekvenser bliver ledet gennem knoglerne.

Når man hører en optagelse af sin egen stemme, kan det være svært at genkende den, da man på en optagelse kun hører lyden gennem lydølger. Når man taler, hører man lyden både gennem lydølger og boneconductor. Vi ved, at høje frekvenser har en alerting effekt, og lave frekvenser er beroligende. Men hører man dem for længe, kan de være udtrættende for hjernen, og gør en stresset. F.eks. summen i et fly.

Høretelefonerne til iLs behandlingen er specielt indrettet, idet boneconductoren som er lidt større end en tommefingernegl, er anbragt i toppen af dem. Ved hjælp af denne ekstra boneconductor kan ledningen af lyd gennem knoglerne forstærkes ved brug af denne.

#### **iLs systemerne**

Der findes tre iLs systemer: Pro systemet, Focus Systemet og Kick start systemet.

Ved brug af alle iLs systemer, arbejder man ud fra 4 faser: Organiseringsfasen, Overgangsfasen, Aktiveringsfasen og Integrationsfasen.

Ved køb af iLs's behandlingsudstyr, er der udover en iPod (iPod nano til Kick Start), en forstærker, et sæt høretelefoner med indbygget boneconductor, en bog med generelle informationer om iLs + øvelser (PlayBook), et balancebræt, en tennisbold til at hænge op i loftet, to ærteposer og en lille hoppebold.

#### **PRO serien består af:**

- En iPod med et bibliotek af musikspor til udførsel af individuelle programmer og høretelefoner med indbygget boneconductor.

- Sammenlignet med Focus og Kick Start systemerne har Pro systemet en boneconductor med stærkere output, højere filtreringsniveauer, mulighed for at justere balancen for højre/venstre output, hvilket blandt andet indebærer, at hvis klienten har bearbejdningsvanskeligheder i det venstre øre, kan man lukke af for input af lyde i det højre øre, så klienten udelukkende hører med det venstre øre.
- Pro systemet er kun til klinikbrug og kræver 4 dages kursus.

I PRO systemet er der forskellige musikformer: Full Spectrum Music, Filtered Music, Chant, Sensory Integration Band Widths og Speech/Language Band Width. Alle disse musikformer har en masse undergrupper med forskellige frekvensspændvidder, som spænder fra 0 – 8000 Hz, som gør, at terapeuten kan lave et individuelt tilpasset program til den enkelte klient. Desuden har PRO systemet flere funktioner, der gør, at det sammensatte program bliver designet meget specifikt til den enkelte klient. Grundet flere funktioner i PRO systemet kræver det som regel færre behandlinger og kortere varighed end behandling med Focus systemerne, alt afhængig af hvilke vanskeligheder klienten har.

#### **Focus Serierne (Total Focus, Focus 200)**

##### **består af:**

- En iPod med præfabrikerede programmer, der giver mulighed for klienttilpasning, og høretelefoner med indbygget boneconductor.
- Focus systemerne er til brug i klinikker, skoler og hjemme, og det kræver 1 dags kursus eller undervisning over nettet.

##### *Focus systemet indeholder programmer for:*

- Udvikling af det Sansemotoriske system.
- Udvikling af Koncentration/Opmærksomhed.
- Udvikling af Læsning/Auditiv bearbejdning.
- Udvikling af Optimal udførelse (Kreativitet, motivation og inspiration såvel som bearbejdning af informationshastigheden). Programmet har en positiv påvirkning på årvågenhed, opmærksomhed og højere kognitive færdigheder.
- Supplerende program til beroligelse med Chant.

- Supplerende program til beroligelse *uden* Chant.

I Focus systemerne er frekvensspændvidderne fra 0 – 3000 Hz i 3 af hovedprogrammerne. Det er kun Optimal udførelse, som går op til 4000 Hz.

**Kick Start** er et system til hjemmebrug, som sælges til klienterne af terapeuterne, som opfølgning efter behandling i klinik.

- Der er programmer til 12 uger, der kan forkortes eller forlænges alt afhængig af klientens behov. Der er ingen boneconductor.
- I stedet for en traditionel iPod består Kick Start af en Apple iPod nano med armbånd, så nanoen kan sættes fast på armen.

**Integrated Listening Systemerne består af følgende tre dele:** Øre til hjerne, Visuel-Balance-Koordination og Interaktivt sprog.

#### *Øre til hjerne:*

Øre til Hjerne-delen bruger lydstimulation gennem lydbølger og boneconductor for at stimulere både det auditive og det vestibulære system. Disse systemer har masser af neurologiske forbindelser til hjernen, lillehjernen, det reticulære system (RAS), stemmebåndene, det parasympatiske system, det somatosensoriske system (inkl. øjnenes ekstra-okulære muskler), proprioceptorerne og det visuelle system (perceptionen). Der er også forbindelser til det limbiske system, som er involveret i hukommelse og emotionel regulering.

#### *Visuel – Balance – Koordination:*

Visuel – balance – koordinationsdelen bruger balance, visuomotoriske og sansemotoriske aktiviteter for at give sansestimuli til flere sansesystemer simultant, og aktiverer motoriske, proprioceptive, vestibulære og visuelle input gennem brugen af udstyret og specifikke øvelser, som er specificeret i PlayBook.

Denne del af behandlingen kombineres med lytning via Øre til Hjerne-delen for at fremme optimal hjerne/krop-integration.

#### *Interaktivt Sprog:*

Sprog og tale er begge hjerneaktiviteter, der kræver kommunikation og integration mellem de to hjernehalvdele. Den Interaktive Sprogdel er et program, der består af øvelser til det impressive og ekspressive sprog, som kan udføres uafhængigt, eller sammen med Øre til Hjerne-delen (afhængig af klientens behov) for at fremme integrationen mellem de to hjernehalvdele.

Formålet med Interaktivt Sprog er at forbedre lytning, opmærksomhed, udtale, selvsikkerhed i at tale, artikulation, intonation, auditiv hukommelse med mere.

Til udførelse af Interaktivt Sprog benyttes: en mikrofon, en forstærker, to sæt høretelefoner og en iPod med det Interaktive Sprogprogram. Det Interaktive Sprogprogram er fyldt med adskillige sproglige og auditive bearbejdningsaktiviteter – f.eks. lytte og gentage, læse højt, tonefald, synge sange, dikotisk lytning (lytte til to forskellige budskaber, der bliver spillet i hvert sit øre, og gengive det, som bliver spillet i det ene øre) og mange flere. Der skal købes ekstra udstyr for at udføre Interaktivt Sprogprogram (en forstærker, en mikrofon og et sæt høretelefoner).



Det skal nævnes, at det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at tilbyde behandlingen Interaktivt Sprog på dansk, da programmet kun forefindes på engelsk. Der vil dog stadig være indlagt sprogbehandling i lytteprogrammerne, så der kan opnås forbedringer i den auditive bearbejdningsdel. (Det er kun den interaktive sprogbehandlingsdel, der på nuværende tidspunkt ikke kan tilbydes på dansk).

#### **De forskellige former for Auditiv bearbejdnings**

Lige så vel som vi skal være i stand til at bearbejde indkomne sanseinput hensigtsmæssigt i de andre sansesystemer i kroppen, skal vi også kunne bearbejde indkomne sanseinput i øret

hensigtsmæssigt for at kunne opnå færdigheder som at forstå det talte sprog (impresivt), tale (ekspresivt), kommunikation, læse, skrive og stave.

De bearbejdningsprocesser som nervesystemet skal være i stand til at udføre er:

- *Diskrimination* - evnen til at skelne mellem forskellige frekvenser.
- *Fonetisk afkodning* - evnen til at opfange hårfinde forskelligheder i tonefald, stemmeleje, tonehøjde (pitch). F.eks. skelne mellem bogstaver, der lyder ens, eller bearbejdningen i at dele et ord i dets fonetiske dele og sætte det sammen igen.
- *Prosodi* (intonation, pitch perception/diskriminering) - evnen til at skelne mellem kraftigt/blidt/stigende eller faldende tonefald.
- *Sekvensering* - evnen til at gruppere lydsekvenser i den rækkefølge, ordet bliver sagt eller læst.
- *Hukommelse* - evnen til at huske det hørte eller læste. Mange børn arbejder så hårdt med at afkode, at de ikke kan huske rækkefølgen af ordene, der skulle give mening for det læste.
- *Binaural summing* - evnen til fuld udnyttelse af input fra begge ører i hjernen. Når ørerne koordinerer deres funktion, vil den auditive bearbejdning forøges. Det viser også, hvor godt de to hjernehalvdele deler information, eller hvor godt integreret de er.
- *Hastigheden* af den auditive bearbejdning - vigtig for at lytte, læse og for verbal forståelse.
- *Konkurrence mellem de akustiske signaler*. De sværeste tidspunkter vil som oftest være, når der foregår en masse støj i baggrunden.
- *Degradering af de akustiske signaler*. Lyde fra det talte sprog bliver ofte »degraderet«, når der er andet, der tilslører, hvad der bliver sagt. F.eks. når en lærer taler mod tavlen i stedet for ud til klassen.

### Hvordan udføres behandlingsdelene Øre til Hjerne og Visuel – Balance – Koordination?

Behandlingen udføres gennem det specielt udviklede lytteprogram, som lyttes til gennem høretelefoner samtidig med, at der udføres specielle sansemotoriske aktiviteter.



*iLs's lytteudstyr.*



*Behandling med iLs.*

### Hvilken effekt har boneconductoren?

- Påvirker og involverer det vestibulære system
- Forbedrer organisering af kroppen
- Forbedrer motoriske færdigheder
- Forbedrer muskeltonus
- Forbedrer rumlig bevidsthed
- Forbedrer balance
- Forbedrer koordination
- Forbedrer øje/hånd koordination

Boneconductoren, der responderer på lave frekvenser, giver en beroligende effekt, der resulterer i færre Sanse Over Reaktionen (SOR). Violinkoncerter, der har meget høje frekvenser, giver ikke meget boneconductor. Processen i de fire faser (organisationsfasen, overgangsfasen, aktiveringsfasen og integrationsfasen) er groft skitseret baseret på fjernelse af de lave frekvenser i fase et, gradvis indsætning af de høje frekvenser i fase to, lytte intensivt til de høje frekvenser i fase tre, gradvis reintroduktion af de lave frekven-

ser i fase fire. For at tolerere de indsatte høje frekvenser, kan boneconductoren skabe en balance med sin beroligende effekt.

### **Effekten af behandlingen med Øre til Hjerne, Visuel – Balance - Koordinationen og boneconductoren**

Når flere sansesystemer bliver stimuleret simultant, opnås den hurtigste og mest effektive metode til bedring af hjernefunktionen. Herved sker en generel påvirkning af hjernen og centralnervesystemet, og dette har følgende effekter:

- Funktionsforbedringer relateret til de auditive/ vestibulære systemer (sproglige færdigheder: læse\*, skrive, stave og auditiv bearbejdning, motoriske færdigheder, sansebearbejdning, rytme og timing).
- Funktionsforbedringer der ikke er relateret direkte til de auditive/vestibulære systemer (emotionel modulation/regulering; højere kognitive funktioner som ræsonnering, beslutningstagen, hukommelse, opmærksomhed, motivation og kreativitet; forøget fysisk og mental energi).
- Der fremkommer en forøget afslappethed og formindskelse af frygtssomhed, nervøsitet og ængstelse.

\* Vi læser med både øjne og ører. For at læse kræver det, at øjne og ører arbejder sammen synkront. Når øjet glider fra bogstav til bogstav, afkoder øret (cochlea) hvert bogstav til en lyd. Det vestibulære system koordinerer øjenbevægelserne og hjælper synkroniseringen af øjne og ører.

### **Hvilke lidelser/symptomer vil IKKE profitere af iLs?**

Tinnitus (selv om iLs sandsynligvis ikke hjælper på tinnitus, kan det forbedre auditiv bearbejdning), Alzheimers eller Demens, Tourette's Syndrom, OCD = Obsessive Compulsive Disorder, Bipolar forstyrrelse og Nerverelateret hørenedsættelse.

Det er ikke hensigtsmæssigt at benytte iLs til personer med Epilepsi, Bipolar forstyrrelse og Psykiske sygdomme.

### **Flere børn med indlærings- og sansebearbejdningsvanskeligheder**

Ron Minsons forklaring på dette er, at »de fleste emotionelle og adfærdsmanifestationer, som ses ved indlæring og sansebearbejdningsvanskeligheder er *neurologiske* – ikke psykologiske«.

Og de kan ses som:

- Frustration
- Uopmærksomhed i skolen
- Ængstelighed
- Overreaktioner på sansestimuli (vedkommende reagerer på *ikke* skadelige stimuli, som var de skadelige stimuli. Eksempelvis kan ikke tolerere berøring, og reaktionen kan være en udadreagerende adfærd) (2)

Et øget antal børn i verden finder indlæring vanskeligt – Over de sidste 20 år er forekomsten af autisme steget med 1500%, ADHD er steget med 500%, astma er steget med 700%, og allergier er steget med 300%. Umiddelbart er det ikke sandsynligt, at disse stigninger udelukkende skyldes forbedringer i målinger og diagnostisering af disse tilstande, men det peger mere i retning af, at disse børn har en formindsket kapacitet til at bearbejde sanseinformation. For disse børn og unge vil livet blive mere vanskeligt, hvis de ikke får behandling. Måden, hvorpå vi bearbejder lyde, er en vigtig byggesten for indlæring, lige såvel som integration af lyd med syn og motorik er det. Ron Minson tror, at nogle af de mest betydningsfulde årsager til eksplosionen af indlæringsvanskeligheder hos børn er:

- For tidlig fødsel eller komplicerede graviditeter/fødsler
- Tidlige øreinfektioner, fødevarer intolerance
- Sanse Bearbejdnings Forstyrrelser, manglende integration af de primitive reflekser
- Miljøgifte (tungmetaller som kviksølv og bly)
- Utilstrækkelig ernæring
- Sanse Over Stimulation + utilstrækkelig fysisk aktivitet
- Emotionel stress
- Sanse deprivation (5)

### **iLs Musikudvælgelse**

Valget af musik i lytteprogrammet er baseret på



kriterier opstillet af iLs og er testet gennem års anvendelse. Hvert stykke musik er blevet omhyggeligt bedømt og udvalgt på baggrund af dets dynamiske spændvidde, den tekniske og musikalske kvalitet af optagelserne, og tilstedeværelse af tilstrækkelig frekvensspændvidde for at opnå målene for at lytte. Tænk på »det ideelle lytteøre«.

Bredden af instrumenter er stor og varieret. Strenginstrumenterne er rige på overtoner og harmonier, der er de højeste frekvenser, det menneskelige øre kan høre. Trommer, horn og træblæsere sørger for dybde og storhed til kompositionerne og komplementerer strenginstrumenternes frekvenser. Symfoniske stykker gør brug af mange instrumenter, der sørger for stort musikalsk indhold til brug for bearbejdningen af musikken.

Musikken i lytteprogrammet er primært fra Mozarts repertoire, men der findes også stykker af Vivaldi, Bach, Strauss og Beethoven. Valget af musikken er taget på baggrund af musikkens indhold, og den effekt der opnås ved brugen af de forskellige stilarter. Mozarts musik giver eksempelvis mental årvågenhed, alertness og en rolig og afslappet krop. De andre nævnte komponister er valgt på grund af deres kompositioner, såsom instrumenteringen, rytme, tempo, melodi og harmoni. F.eks. er der en del af Strauss' valse, som er valgt grundet deres virkning i resonanskredsløbet med kroppen, som fremkommer ved den stærke rytme »en-to-tre«.

Der bliver endvidere brugt vokalmesse (chant). Messen bliver sunget med åndedrættet. Ved at lytte til vokalmesse, nedsætter vi også vores åndedræt, som bevirker, at vores hjerterytme nedsættes, hvilket giver en følelse af ro og afslappelse. Mænds vokalmesse giver yderligere mere produktion af boneconductor grundet de lave lydfrekvenser. Disse egenskaber giver generelt lytteren en ro og fornemmelse af »grounding«, specielt for dem som er stressede, rastløse eller ængstelige. Tilmed giver den en balancerende effekt til den mere højtfiltrerede musik. Kvinders vokalmesse bliver også brugt, da nogle mennesker foretrækker kvindestemmer frem for dybe mandestemmer.

### Sammenhængen mellem neuroplasticitet og iLs

Træning og stimulering er vigtig. Når hjernen stimuleres til brug gennem aktiv handling, sker der store forandringer helt ned på celleniveau. Der er tre kvalitetstyper af stimulation, der er ansvarlig for hjernens vækst, og de består af:

- Frekvensen: Hvor ofte bliver cellerne stimuleret?
- Intensiteten: Hvor meget stimulation modtager cellerne?
- Varighed: Hvor lang tid modtager cellerne stimulation?

Forskeren Sir Charles Sherrington (opdageren af synapsen) kunne ikke dokumentere, om plasticitet skyldtes en kemisk eller en elektrisk stimulering. I dag vides det, at det er et både og. Kemisk sker der en ændring i den synaptiske kløft, hvor frigivelse af Calcium ioner ( $Ca^{2+}$ ) er vigtig i al afsendelse af impulser. Første gang, en impuls kommer, sker der måske ikke noget, men ved gentagen stimulering sker impulsoverførelsen lettere, fordi der nu er en rest af Calcium ioner, der virker som en »portåbner« (3).

Ved dyreforsøg er det påvist, at gentagen stimulation gør det lettere for impulsoverførsel, og ved vedvarende mangel på stimulation skrumpet mulighederne. Nerveceller kan danne ekstra grene ved brug, så der sker en kortsigtet ændring, og på langt sigt skaber disse også strukturelle ændringer på cortex. Første gang, der stimuleres, sker der måske ingenting, men hvis stimuli gentages, kan impulsen gå hurtigere igennem. »Use it or loose it« princippet gælder altså både kortsigtet i den enkelte celle og langsigtet på kortikalt plan (3).

Den førende forsker indenfor hjerneplasticitet, Michael M. Merzenich har specialiseret sig i at forbedre personers evne til at tænke og percipere ved at »omforme« hjernen ved hjælp af træning i specifikke bearbejdningsområder i hjernen, så de derved udfører mere mentalt arbejde. Dette kaldes »brain maps«/områder. Han fandt ud af, at der fremkommer helt nye områder efter træning. Derfor formodede han, at når der opstod nye områder, så måtte der også opstå nye forbindelser mellem neuronerne. For at

forstå denne proces afprøvede han den canadiske adfærdspsykolog, Donald O. Hebb's ideer.

I 1949 foreslog Hebb, at læring sammenkædede neuroner på en ny måde. Når to neuroner affyres på samme tid, gentagne gange (eller når én affyres, fremkalder det en andens neurons affyring), fremkommer der kemiske ændringer i begge, så de har en tilbøjelighed til at blive stærkere forbundet. Hebb's koncept, som faktisk blev foreslået af Sigmund Freud 60 år tidligere, blev elegant sammenfattet af neuroforskeren, Carla Shatz til:

**»Neurons that fire together, wire together« (4)**

*iLs metoden er baseret på præmissen, at specifik, simultan og gentagen stimulation gradvist vil træne hjernen til at bearbejde sanseinput mere effektivt.*

Mens det ofte er tilstrækkeligt, at klinisk evidens viser, om en bestemt terapimetode virker, er det en kolossal bonus, når det førende forskerfællesskab bliver enige om et begreb, der støtter kliniske resultater. Året 2007 var vendepunktet for den videnskabelige accept af neuroplasticitet, hvilket var det samme år, som iLs blev til. I 2008 udgav Norman Doidge (psykiater og forsker) bogen om neuroplasticitet »The Brain that Changes itself«, og den hittede New York Times bestsellerliste. Dette medførte, at begrebet: »At hjernen kan blive rewired« – gennem specifik og gentagen stimulation – ikke længere var et begreb, som var ude på overdrevet. Udtrykket »neurons that fire together, wire together« er i dag accepteret af neuroforskere i hele verden (2).

### **Besøg på og facts om STAR Center**

STAR Center, som består af STAR (Sensory Therapies And Research) og SPD Foundation (Sensory Processing Disorder Foundation) er beliggende ca. ½ times kørsel øst for Down Town Denver i et roligt kvarter med en kæmpe naturpark på den anden side af vejen og Rocky Mountains i baggrunden. Foruden en enorm indendørs plads, har centret fået ca. 610 m<sup>2</sup> uden-dørs areal, hvor der med tiden skal laves uden-

dørs behandlings- og legefaciliteter til børnene, der er i et behandlingsforløb.

SPD Foundation har altid været en Non Profit Organisation, hvorimod STAR først er blevet det i sommeren 2011. Når man er en Non Profit Organisation, betyder det, at man er i stand til at modtage donationer, hvilket STAR fremadrettet blandt andet vil bruge til støtte til familier, der ikke har økonomisk mulighed for at få behandlet deres børn.

Som den førende indenfor forskning i SPD, uddannelse og støtte for børn/voksne med SPD, tilbyder SPD Foundation en mangfoldighed af ydelser og kurser for professionelle, forældre, og enhver der er interesseret i at vide mere om den sensoriske udfordring, der påvirker børn akademisk, socialt, og /eller emotionelt.

SPD Foundation har laboratorier på STAR Center, hvor der kan måles EEG og svedproduktion ved sansepåvirkninger af forskellig art – auditivt, vestibulært, visuelt, olfaktorisk og taktilt.

Siden 2000 har STAR Center, med Lucy Miller som foregangskvinde, kæmpet en ihærdig kamp for at få optaget Sensory Processing Disorder som en diagnose i den reviderede DSM -5 (Diagnostic and Statistical Manual – det Nord Amerikanske Diagnosesystem), som udkommer i 2013. Idet SPD endnu ikke er optaget under DSM, begrænser det kendskabet til SPD på verdensplan, og bidrager til fejlagnostisering og ukorrekte terapeutiske behandlinger af børn, samtidigt med det reducerer forskningsfund.

I april 2011 var STAR Center blevet stillet i ud-sigt, at de to SPD undertyper – Sensory Over Responsivity (SOR) og Sensory Under Responsivity (SUR) ville blive optaget under Autisme Spektrums Forstyrrelser. Seneste nyt (september 2011) er dog ikke så optimistisk, da det ser ud til at SOR og SUR kun vil blive optaget i DSM - V under det tredje kriterium af Autisme Spektrum Forstyrrelser, som lyder: Kvalitative afvigelser i fantasibetonet udfoldelse/forestillingsevnen.

Efter rundvisning på centeret overværede jeg en OT-SI/iLs behandling af den 5 årige Amy. På STAR Center kaldes behandlingen ikke sansein-tegrationsbehandling, men Ergoterapi med en

SI-tilgang (OT-SI). Amy var der sammen med sin mor og lillesøster, da de var »udenbys« klienter, hvilket indebar at mor var nødsaget til at have begge børn med. Når man er »udenbys« klient på STAR Center, lejer man som regel en lejlighed, som STAR Center stiller til rådighed i den periode, familien er i Denver. For at udnytte alle dage og nedsætte omkostningerne for »udenbys« familier, kommer klienten til behandling 5 – 10 x ugentligt i 1 – 10 uger med mulighed for en pause. Er man bosiddende i Denver eller omegn kommer klienten 3 – 5 x ugentligt i 10 uger.

Amy havde iLs udstyret på, inden hun kom ind i terapirummet; høretelefonerne sad godt fast på ørerne ved hjælp af et pandebånd, og iPod'en lå i en lille rygsæk, som Amy havde på ryggen. Der var ikke på noget tidspunkt under sessionen, hvor Amy viste tegn på irritation, eller havde besvær med at lege diverse lege (som til tider var temmelig vilde) grundet iLs udstyret. Hun syntes faktisk ikke at bemærke det, men lyttede til musikken i en time så længe sessionen varede.

På STAR Center benytter man iLs-behandlingen til børn, der har Sansse Bearbejdnings Forstyrrelser, ADHD med komorbid SPD (40%), ADD med komorbid SPD, Obsessive Compulsive symptomer (når der er delt opmærksomhed), Dyspraksi, Autisme Spektrums forstyrrelser, Nervøsitet og ængstelse, Emotionelle reguleringsforstyrrelser. Afhængig af barnets alder bliver der givet et varieret antal sessioner af iLs om ugen. Små børn får 3 sessioner ugentligt, mellemstore børn får 5 sessioner om ugen, og ældre børn får 1 – 2 sessioner daglig 5 gange ugentligt.

#### **Hvad har STAR Center lært ved at bruge iLs?**

1. *Alle børn med Sensory Processing Disorder (SPD) skal starte med det Sansemotoriske program.*
  - Vær forsigtig med overstimulering, når der bruges en kombination af vestibulært baserede aktiviteter og boneconductor.
  - Nogle børn kan bruge supplerende programmer med og uden chant.

2. *Hos børn der behandles for Sensorisk Over Reaktion, og specielt hvis klienten er emotionelt overreagerende:*

- Brug kun det Sansemotoriske program.
- Vent med at bruge iLs til efter, der er givet intensiv ergoterapi.
- Begynd behandlingen med et af de supplerende programmer.

3. *Hos børn med Sensory Processing Disorder, der også har Auditive Bearbejdnings Forstyrrelser:*

- Omform/forenklet dit sprog under sessionen, når der behandles med iLs og ergoterapi samtidig.

#### **Hvilke ændringer har ergoterapeuterne observeret ved brug af iLs?**

- De lave frekvenser i det Sansemotoriske program frembringer ro og bedre evne til selvregulering.
- Proprioceptive input og fysisk hårdt arbejde komplementerer det Sansemotoriske program.
- Brug af boneconductor hjælper til hurtigere forbedring af den posturale kontrol. Der ses en hurtigere øgning af stabiliteten.
- Børn der savler grundet lav toning i kinderne – kan vise en øgning i toningen i den orale region.
- Ved start af brugen af det Interaktive Sprog Program, er der set en stigning i arousal, når børn har forventningen til og starter med at tale i mikrofonen, hvilket afstedkommer spørgsmålene:

1. Kan det hjælpe på børn, der har Sensorisk Under Reaktion (SUR)?
2. Skal vi bruge mere nynnen og tonering for at reducere arousal hos børn med Sensorisk Over Reaktion, og hos de børn der er sansekrævende?(6).

#### **Fremtidsperspektiver**

Jeg håber, at læseren ser de samme muligheder som jeg i at benytte iLs kombineret med ergoterapeutiske aktiviteter for at hjælpe de mange børn/unge og voksne, som har vanskeligheder på et eller flere områder i deres dagligdag.

For de personer, der har den rette uddannelsesmæssige baggrund til at uddanne sig indenfor feltet, kan jeg kun anbefale at deltage i et fremtidigt kursus, eller benytte sig af de allerede uddannede ergoterapeuter i Danmark.

I samarbejde med Integrated Listening System, USA, arbejdes der på, at der bliver tilbudt et Practitioner Course i Danmark i 2012 eller 2013, hvilket giver adgang til at benytte Focus systemet. Desuden findes der også den mulighed at blive uddannet over nettet (se iLs' s hjemmeside). Medio juni 2012 bliver der udbudt et kursus i England. For yderligere oplysninger kan der rettes henvendelse til iLs.

Som i de andre dele af verden hvor de allerede benytter iLs, er der et stort samarbejde mellem ergoterapeuter, tale-hørelærere, audiologopæder og psykologer. Jeg ser det af stor vigtighed, at disse faggrupper får et kendskab til metoden og forhåbentlig i fremtiden vil uddanne sig i den, så børn, unge og voksne med vanskeligheder kan profitere af denne behandling.

*Ergoterapeut Lone Olsen,  
privatpraktiserende børneergoterapeut  
med speciale i Sansbearbejdningsforstyrrelser*

### Litteratur

1. Minson, Ron. »Manual til Integrated Listening System – Focus systemet«. LLC 2007 rev. 1. 2011.
2. Minson, Ron. »Manual til Integrated Listening System – PRO systemet«. LLC 2007 rev. 8. 2011.
3. Nielsen, Jens Bo. »Fra kursus om neuroplasticitet på Elsass Centeret august 2009«.
4. Doigde, Norman. »The Brain that changes ITSELF«, Penguin Group 2007, USA.
5. Integrated Listening Systems. »PlayBook & User Guide«, 2010.
6. Miller, Lucy, Jane. »Fra iLs's konference på Oxford Hotel, september 2011«.

### Links:

Integrated Listening Systems Hjemmeside:

<http://www.integratedlistening.com/>

For at læse mere om SPD se: [www.loneolsen.dk](http://www.loneolsen.dk)

Læs Birte Engmanns beretning om hendes studietur til STAR Center på: [http://www.etf.dk/fileadmin/bruger\\_upload/dokumenter/FAG\\_FORSKNING/Fonde\\_og\\_legater/Protac\\_2009.pdf](http://www.etf.dk/fileadmin/bruger_upload/dokumenter/FAG_FORSKNING/Fonde_og_legater/Protac_2009.pdf)



BestSound™  
Technology



## Hvorfor gå glip af en eneste decibel?



### Det gør du ikke med fordelene i BestSound Technology.

Du får du helt nye muligheder for forbedring af dine klients hørelse. Med den innovative nytænkning i BestSound teknologien er vejen åbnet for langt bedre tilpasning med en ny generation af Pure, Life og Motion apparater. Vi glæder os til at præsentere dem for dig.

Kontakt os på tlf. 63 15 40 05. Se mere på [www.siemens.dk/hearing](http://www.siemens.dk/hearing).

Answers for life.

**SIEMENS**

# Auditiv Verbal Terapi og CI

## – nogle refleksioner

Af *Palle Vestberg*

**Baggrunden for at fortælle om nogle overvejelser om emnet er, at Sundhedsstyrelsen har givet AVT sin formelle anbefaling som den eneste metode til brug for småbørn med cochleaimplantater. Derfor synes jeg, det vil være naturligt, hvis metoden drøftes blandt dem, der har det talehørepædagogiske ansvar for disse børn. Der er endnu ingen i Danmark, som er certificerede som AVT terapeuter, og netop det understreger behovet for debat.**

Cochleaimplantater (CI) har vist sig at give børn med omfattende høretab adgang til lydverdenen, så de kan udvikle talesprog som hørende børn gennem samvær med andre sprogbrugere.

Resultaterne har overgået forventningerne. Specielt to forhold har vist sig at have signifikant betydning, tidlig implantering og dobbeltsidig implantering. Det er alle enige om.

Der er omfattende dokumentation for, at CI kan give børn med høretab brugbar hørelse og mulighed for at forstå talesprog og selv tilegne sig en letforståelig tale.

Der findes forskellige opfattelser af, hvad der giver børnene de bedste betingelser for udbytte, og de forskellige opfattelser er kun sparsomt belyst af forskningsrapporter, hvor udbyttet af forskellige pædagogiske metodikker er dokumenteret med videnskabeligt kontrolleret undersøgelsesmetodik og sammenlignelige grupper. På det seneste har de faglige uenigheder om interaktion mellem babyer med høretab og deres forældre alligevel fået et udspil fra Sundhedsstyrelsen, der har udsendt retningslinjer om den pædagogiske behandling, hvor de anbefaler AVT til børn både før og efter cochleaimplantering.

Erfaringerne har belært mig om, at det gennem alle metodeskift var en af de mest skadelige holdninger at fastholde, at der kun var én løsning, som skulle gælde alle børn. Nu kan man frygte, at den historie er ved at gentage sig.

### Faktorer af betydning for behandling

Auditory Verbal Therapy drejer sig grundlæggende om, at børnene skal 'lære talesprog ved at lytte'. Det er en pædagogisk metode, som er beregnet på børn med nedsat hørelse, der bruger høreapparater eller CI. Der arrangeres f.eks. træningssituationer, hvor børnenes kommunikation alene er afhængig af det, de hører med deres udstyr. Man forventer derved at fremme udviklingen af perception og diskrimination af sproglydskombinationer, der er basis for tale-sprogstilegnelse.

Det er baggrunden for, at jeg peger på en række faktorer, som er involveret, når man som talehørepædagog skal udforme individuelle programmer for det enkelte barn med høretab og dets familie.

- Dele af AVT metodikken anbefales til forældrene til at indgå i kommunikationen i almindelige hverdagssituationer. I taleterapeutisk sammenhæng kan det være vigtigt at skærpe et barns opmærksomhed på specifikke betydningsadskillende forskelle i udtale, sådan som AVT anbefaler, bl.a. ved at reducere redundansen i kommunikationen. Men i en almindelig samtale vil en sådan reduktion og fokusering på bestemte formelle talesproglige fænomener kunne forhindre, at barnet med CI får de optimale vilkår for at kunne deltage i den aktuelle samtale og vanskeliggøre tilegnelsen af nye sproglige færdigheder.
- AVT er udviklet til at blive anvendt af certificerede fagpersoner, der har en omfattende sprogteoretisk baggrund. Der findes endnu ikke pædagoger eller lærere, der er certificerede

til brug af AVT herhjemme, men en del har gennemgået kursforløb i AVT og har fået supervision af certificerede terapeuter. Certificeringsordningen skulle være en garanti for, at metoden anvendes velovervejet efter det enkelte barns forudsætninger og med størst muligt udbytte. Hvis dele af metoden bruges af fagpersoner uden certificering, er det ikke i overensstemmelse med metodens ide. Anvendelse af AVT kan fremmes, hvis flere får en certificerende videreuddannelse.

- AVT er bl.a. baseret på en opfattelse af, at færdigheder indlæres bedst, hvis man koncentrerer sig om én sansemodalitet ad gangen frem for at basere sig på flere. Formodningen er, at visse sanseindtryk kan overdøve eller skygge for andre, f.eks. at visuelle stimuli kan 'maske' auditive. Andre formoder, at der er brug for samvirken mellem alle sanser, og at synssansen er særlig vigtig. Uanset om et barn skal opfatte et budskab eller tilegne sig erfaringer med talesprog, er det en fordel, hvis barnet kan kombinere forhåndsviden med de 'clues', som aktuelt præsenteres på forskellig måde, via situationskontekst, kropssprog, mimik og talesproglig kontekst. Om man bedre kan koncentrere sig om informationer fra en sansekanal, hvis man udelukker informationer fra andre sanser, kan måske være tilfældet, men det er mig bekendt ikke belyst ved undersøgelser af de situationer, vi her taler om, børns indlæring af sprog. Det modsatte er faktisk alment kendt, bl.a. fra TV-udsendelser, der er tekstet for hørehæmmede: Når man kan se en tekst (bogstaver eller lydskrift), oplever mange, at man bedre kan høre de tilsvarende talelyde. Undersøgelser har også vist, at under vanskelige lytteomstændigheder, f.eks. hvor der er baggrundsstøj, kan de fleste bedre opfatte tale, hvis de samtidigt ser på den, der taler.
  - I den danske udgave af 10 AVT principper advares forældre (i nr. 3 som første pædagogiske princip) f.eks. mod at bruge »tegnprog eller mundaflæsning«. Det er vel selvindlysende, at forældre, der ikke behersker tegnsprog, ikke skal kommunikere uden at bruge stemme, men at de skal forhindre deres barn i at se deres ansigt, når de taler til barnet, er uforstå-
- ligt. Nogle børn har brug for sprogets og kommunikationens visuelle elementer, og det forekommer specielt som en besynderlig anbefaling til børn med hørevanskeligheder i en tid, hvor tegnstøttet tale til hørende spædbørn anbefales af mange småbørnskyndige (Baby-sign) for at fremme sproglig og kognitiv udvikling. I øvrigt indgår ordene 'tegnprog' og 'mundaflæsning' ikke i den formulering af principperne for ATV, som nu er gældende ifølge AG. Bell Ass.
- Undersøgelser har vist statistisk sammenhæng mellem udbytte af CI og kommunikationsform. Men hvad er årsag og hvad er virkning? Når børn, som forældre bruger tegnstøtte til, tilsyneladende har sværere ved at tilegne sig talesprog end børn, som forældre ikke bruger tegnstøtte til, så kan sandheden jo være, at nogle forældre netop begynder og fastholder brug af tegnstøtte, fordi de har erfaret, at deres børn ikke får det maksimale udbytte af udstyret, men at støttetegn kan få dem til at få større udbytte af teknologien.
  - Hvis AVT metodikken bruges af forældre, kan der være risiko for, at kommunikationen mellem forældrene og deres barn i højere grad bestemmes af metodens terapeutiske hensyn og ikke af det, som almindeligvis guider forældres samspil med småbørn, at det er barnets reaktioner og udspil, som styrer dialog og udvikling. Her bruger forældre almindeligvis alt det, der efter deres erfaring med kommunikation med spædbørn fremmer kommunikationen. Det virker som om voksnes naturlige støtte til børn i vanskelige situationer kan fungere som en slags forkælelse, som AVT frygter, kan lokke børn på afveje. En sådan rigoristisk opfattelse står i modsætning til holistiske, systemiske og humanistiske opfattelser af børns opdragelses- og udviklingsmæssige vilkår.
  - AVT har sit udgangspunkt i 'behavior therapy', en udløber af behaviorismen, der er baseret på objektive facts frem for subjektive fænomener som oplevelser. AVT fokuserer således udpræget på lydlig elementer i en særdeles kompliceret interaktion og kontekst, hvor meget andet end auditive elementer indgår. Ved alene at fokusere på det, der kan/ikke kan høres, kan man overse nogle af de allervigtigste

forudsætninger i den nuancerede interaktion mellem forældre og børn: følelsesmæssig tilknytning og forståelse af hinanden, øjenkontakt, fælles opmærksomhed, imødekommenhed, gensidigt oplevede intentioner og tålmodig afventning af barnets udspil gennem visuelle, kropslige, mimiske, motoriske og lydige udtryk.

- AVT har til formål at optimere udbyttet af CI ved at arrangere særlige vilkår og omstændigheder for børn med CI. De hidtidige erfaringer har vist, at ved tidlig, dobbeltsidig implantering opnås en hørelse, der i mange henseender kan sammenlignes med naturlig hørelse. Det kunne være berettiget i en periode, hvor børn blev implanteret sent at sætte specialundervisning i værk. Men er det også i alle tilfælde velbegrunderet nu, hvor børn implanteres meget tidligt, og hvor mange børn med CI profiterer af hverdagens ustrukturerede samvær og tilegner sig talesprog (næsten) som børn med normal hørelse?
- Børn tilegner sig naturlige færdigheder gennem aktivt liv sammen med andre mennesker, de følelsesmæssigt er tilknyttet. Et barns hjerner fungerer, så den ud af mangfoldige, ja til tider kaotiske, situationer er i stand til at ordne indtrykkene og skabe system, mening og sammenhæng i oplevelsen af verden. Ved at fokusere ekstra meget på ét aspekt ved alt det, barnet oplever, vil det være vigtigt at være opmærksom på, at andre færdigheder end lige netop dem, AVT fokuserer på, måske er lige så vigtige at få indarbejdet i barnets oplevelser og færdigheder i hverdagen.
- Børn kan ikke uden videre overtage voksnes opfattelse af verden. De udvikler deres egen fortolkning af samværet med forældrene til derigennem at lære om tilværelsens vilkår og reaktionsmåder. Hvis børn oplever, at kommunikationsformen bremser selve kommunikationen af forestillinger, holdninger og oplevelser, vil det billede, de samtidigt danner af sig selv, måske blive præget af de ydre, formelle vanskeligheder. Kan man risikere, at børn måske kan udvikle større opmærksomhed om gode talefærdigheder end om spændende oplevelser og kreative ideer? Vi ved, at mange personlighedstræk formes i barnets første levetid,

og derfor kan man overveje, hvilken betydning den store opmærksomhed på auditive og verbale elementer i kommunikationen har for barnets videre udvikling. Den transparens, som modersmålet har for de fleste, kan måske påvirkes.

- Hvad betyder det for et barns opfattelse af sig selv og af andre mennesker, hvis det oplever, at samværet med betydningsfulde voksne ofte præges af det, som barnet har svært ved, at tale fuldt forståeligt? Hvis en stor del af et barns samvær med andre præges af dets kommunikationsvanskeligheder, kan det (utilset) have ganske indgribende betydning for dets udvikling af tryghed, selvtillid, motivation, initiativ, personlighed, følelsesliv og holdning til faglige emner (undertiden omtalt som incidental eller unintended learning).

OBS: Sundhedsstyrelsen har nu, i maj måned, meddelt, at de har fjernet advarslen mod mund-aflæsning og tegnsprog fra AVT's retningslinjer.

Palle Vestberg

#### Litteratur:

- A.G. Bell Academy for Listening and Spoken Language®. *Principles of LSLs Auditory-Verbal Therapy (LSLS Cert. AVT™)*, July 26, 2007. Seneste opdaterede version kan findes på <http://nc.agbell.org/page.aspx?pid=1254>
- Archbold, Sue (udkommer i 2012): *Undervisning af børn med høretab efter cochleaimplantering*. Special-Pædagogisk Forlag.
- Estabrook, Warren, red. (1998): *Cochlear implants for kids*. A.G. Bell Ass.
- Flexer, Carole og Elisabeth B. Cole (2009): *Børn med høretab. At udvikle evnen til at lytte og tale*. MATCEN
- Haven, Anne og Vibeke Rødsgaard-Mathiesen (2007): *Auditory Verbal Therapy*. Dansk audiologopædi nr. 1/07
- Pepper, Jan og Elaine Weitzman (1984, dansk oversættelse 2007): *To skal der Til – sprog og tale. En praktisk vejledning for forældre til børn med forsinket sprogudvikling*. The Hanen Programme, Toronto, Canada.
- Stoker, Jacqueline (2009): *Småbørn med høretab*. MATCEN
- Sundhedsstyrelsen: *Kliniske retningslinjer for pædiatrisk cochlear implantation i Danmark – udredning, operation, efterbehandling og monitorering*. 2010.



# Forældre på banen!

## Om logopæders forståelser af forældres medvirken i sprogarbejdet

Af Dorthe Hansen

**Det synes at være en efterhånden udbredt forståelse blandt PPR-logopæder, at forældre bør deltage i den logopædiske indsats over for deres eget barn. Imidlertid kan den øgede tilde-  
ling af ansvar til forældrene indebære en væsentlig udfordring for logopæderne.**

I denne artikel vil jeg beskæftige mig med en gruppe danske logopæders forståelse af forældres medvirken ved den logopædiske indsats over for børn med primære sproglige vanskeligheder<sup>1</sup>.

Til dette tager jeg udgangspunkt i den undersøgelse af tre logopædiske faggruppers praksis, som jeg gennemførte i 2007<sup>2</sup>. Trods det faktum, at datamaterialet ikke er splinternyt, betragter jeg de overvejelser om forældres medvirken, der kom til udtryk i undersøgelsen som relevante i en aktuell sammenhæng, hvor der i stigende grad trækkes på forældre i den logopædiske indsats over for børns sproglige vanskeligheder.

En logopæd med mange års erfaring fra PPR-arbejdet siger bl.a.:

*»Og det er sådan set også nyt, altså når jeg har været med i tyve år, så kan jeg jo se, hvordan den udvikling er gået i en helt anden retning. Hvor vi jo startede med at sige, jamen det er jo noget, jeg tager mig af det her, og lad nu være med at gøre en hel masse derhjemme, og så skal jeg nok sige til, når I må begynde at rette lidt. [ ] Og det har været sjovt, synes jeg, at følge og se, hvordan man mere og mere får de der forældre på banen«.*

Jeg ser denne sekvens som en formulering af logopædens iagttagelse af en ændring over tid, hvor et øget fokus på forældre som deltagere i den logopædiske indsats er blevet udviklet. Blandt andet signaleres en ændret fordeling af sprogarbejdet med barnet, hvor logopæden ikke længere er den eneste, der 'tager sig af det her', men hvor forældrene inviteres ind i arbejdet.

I det foreliggende materiale tager det, som jeg her kalder 'invitere', i mange tilfælde form af en egentlig forventning til forældre om deres medvirken, dvs. at der frem for 'kan medvirke' er tale om 'skal medvirke'. Det kommer til udtryk i bl.a. følgende sekvens:

*»... jeg synes også, det er at signalere for vores vedkommende, at forældrene skal være synlige i det her arbejde. Jeg synes, det er en rigtig god idé, og jeg tænker også på, at det måske kunne gøres på andre måder også, for eksempel at forældrene er med i den første forundersøgelse, eller at de som regel deltager, sådan så man fra starten af synliggør, at forældrene er altså en del af det her stykke arbejde«.*

Især formuleringerne 'forældrene skal være synlige' og 'forældrene er altså en del af det her stykke arbejde' fremhæver logopædens forståelse af forældres medvirken som stærkt ønsket, evt. obligatorisk.

I sekvensen ovenfor nævnes 'forundersøgelse' som en relevant delproces for forældre at medvirke i. I materialet generelt er fokus imidlertid overvejende på forældrenes medvirken i det konkrete sprogarbejde, dvs. det arbejde med barnets sproglige færdigheder, som udføres i hjemmet. I færre tilfælde nævnes 'forældres medvirken ved udredning af barnet', og kun

sporadisk nævnes 'forældres medvirken ved beslutninger om foranstaltning'. Herefter koncentrerer jeg mig om det konkrete sprogarbejde.

### Begrundelser for forældres medvirken

Af datamaterialet fremgår det, at forældres medvirken i sprogarbejdet til en vis grad relateres til lovmæssige krav om, at den specialpædagogiske indsats skal gennemføres med størst mulig sammenhæng med barnets daglige tilværelse og i samarbejde med barnets primære personer. Herudover har jeg identificeret en række andre begrundelser, hvoraf jeg vil fremhæve et par stykker:

#### Forældrefaktorer

Således er forældre som eksperter på deres barn en fremtrædende forståelse, der kommer til udtryk i materialet, bl.a. i følgende sekvens:

*»Og eksperterne for mig, det er forældrene. De er ekspert på deres barn, og den har vi brugt alt for lidt, deres ekspertviden. De ved, hvad det er for et barn, de har. De ved, hvad barnets interesser er, de kender barnet til bunds, og det er dem, vi skal lytte til, når vi går i gang med at sætte nogle processer i gang. Tage udgangspunkt i det og så med vores viden prøve at se, hvordan får vi det med i det her arbejde, specielt med sprogarbejdet«.*

I denne sekvens ses forældre som indehavere af en viden, der er nødvendig for logopæden at få adgang til med henblik på at kunne bruge sin egen viden i arbejdet med barnet. Hermed tildeles forældrenes viden en central rolle. I den forbindelse finder jeg ordvalget 'eksperter' om forældrene interessant, da jeg heri ser dels en sondring mellem forskellige former for viden og dels en vægtning af disse. Således signaleres i den givne kontekst, at forældrenes generelle viden om barnet, i modsætning til tidligere, nu vejer tungt i det arbejde, der skal udføres med barnet.

En anden forståelse inden for 'forældrefaktorer' drejer sig om en følelsesmæssig tilknytning mellem barn og forældre, der gør forældrene til de personer, som barnet bedst kan lære af. En tredje forståelse handler helt enkelt om, at for-

ældre skal medvirke, fordi det er deres opgave som forældre.

#### Kvantitet

En anden type begrundelse drejer sig om kvantiteten af det konkrete arbejde med et barn. Således siger en logopæd:

*»... for det er jo ikke nok, at jeg bare kommer en gang om ugen eller en gang hver fjortende dag, eller hvad jeg nu gør«.*

Selv om det ikke fremgår eksplicit af sekvensen, optræder den i en kontekst, hvor jeg ser den som en kommentar til den begrænsede tid, som logopæden oplever at have til det konkrete sprogarbejde. Dette underbygges af flere andre formuleringer i materialet, hvor mangel på tid fremhæves som et ikke ubetydeligt element i den logopædiske hverdag. I denne sammenhæng ses forældre som en mulig ressource i bestræbelserne på at yde en indsats, der rent kvantitativt vurderes som nødvendig med henblik på at påvirke barnets sprog i positiv retning. Det fremgår af bl.a. følgende sekvens:

*»... pædagogerne i børnehaven og forældrene er jo dem, der skal arbejde med barnet alle de timer, barnet ikke er i gruppe, så det vil jo sige, det er jo langt langt langt de fleste timer. Vi kan gøre meget i grupperne, og vi kan gøre opmærksom på, hvilke vanskeligheder barnet har, og hvad der kan arbejdes med, men vi kan ikke gøre hele arbejdet«.*

I eksemplet grupperes forældre med daginstitutionspersonale som en ressource i sprogarbejdet, hvorved de ikke er alene om at skulle sikre barnets læring af sprog. Pointen her er dog, at læring af sprog forudsætter langt mere sproglig påvirkning af barnet, end logopæden kan bidrage med i sin begrænsede tid sammen med barnet.

#### Motivering af forældre

Den forventning til forældre, der kommer til udtryk hos flere af undersøgelsens logopæder, hviler altså på forståelser knyttet til såvel kvantitative som kvalitative aspekter ved barnets læring af sprog. Imidlertid er der ikke nødvendigvis overensstemmelse mellem logopædernes øn-

sker om forældres medvirken i sprogarbejdet og forældrenes imødekommenhed af ønskerne.

Således giver flere af undersøgelsens logopæder udtryk for, at de oplever en udfordring i at forsøge at motivere forældre til at tage sprogarbejdet på sig. Det fremgår bl.a. af følgende:

»...der synes jeg egentlig tit, at forældrene tænker, når man tager talepædagogen sig af. Det har ikke noget med os at gøre. Altså, hvor der skal et større arbejde til egentlig at få dem inddraget, sige jamen det har faktisk noget med jer at gøre, at I kan selv gøre noget, og det forventer jeg egentlig også, at I gør«.

Motiveringsarbejdet kommer til udtryk på forskellige måder, f.eks. som i følgende eksempel, hvor en gruppe logopæder taler om at skrive breve til forældrene efter hver undervisningsseance med et barn:

L1: *Det viser engagement. Der var ordet.*

L2: *Ja, det gør det nemlig, og også at man gerne vil have dem til at være engagerede. Det er jo også hele tiden en holden fast i gensidigheden.*

L1: *Det er jo det, man forsøger.“*

At det kan opleves som en væsentlig opgave for logopæden at motivere forældrene til arbejdet med deres barn, finder jeg særligt understreget i formuleringen 'Det er jo også hele tiden en holden fast i gensidigheden'. Her forstår jeg 'gensidighed' som et udtryk for en lige fordeling af ansvar for sprogarbejdet mellem logopæd og forældre, og 'en holden fast i' som en opgave for logopæderne at varetage, da forældrene ikke af sig selv tager deres del af ansvaret.

I en anden faggruppe forsøger en logopæd at motivere forældre via positiv feedback på deres initiativer:

»... så det er bare sådan også lidt ros til dem, at hvor er det godt, I gør det, og hvor er det godt, I husker det nu, fordi det kan da godt halde lidt, og man kan da godt blive øv, hvorfor gør de det ikke«.

Motivation af forældre kan dog også tage en

mere håndfast form, som det sker i følgende eksempel, hvor en anden logopæd formulerer sine forventninger til forældre ved brug af en skriftlig kontrakt:

»... netop for at forsøge at fastholde forældrene noget mere, så vil jeg faktisk lave en form for kontrakt også allerede på det møde, hvor jeg indføjer i den rapport, jeg skriver, de aftaler vi laver i forhold til, hvad kan de gøre, og hvad kan børnehaven gøre, og hvad kan jeg gøre. Så skriver vi det ned i rapporten, som de jo så også får, så står det på skrift«.

Dette sidste eksempel på motivering af forældre adskiller sig for mig at se fra de to øvrige ved at 'forpligte' forældrene til at medvirke snarere end at ønske eller forvente deres medvirken. En sådan forståelse ligger i tråd med en tendens, der er observeret i relationen mellem det offentlige og borgeren inden for de sidste tre årtier, hvor borgeren i højere grad end tidligere forpligtes til at tage ansvar for eget liv<sup>IV</sup>.

Ovenstående eksempler giver et billede af, at der er forskellige redskaber i brug hos undersøgelsens logopæder med henblik på at motivere forældre til at medvirke ved sprogarbejdet med deres barn. I hvor stort et omfang de forskellige redskaber anvendes, og med hvilken effekt, giver den aktuelle undersøgelse dog ikke mulighed for at svare på.

### Forældres ressourcer og viden

Det er ikke alene forældrenes motivation for at indgå i sprogarbejdet, der kan udgøre en udfordring for logopæderne. Således kan der tillige opstå tvivl om, hvorvidt et forældrepar har de fornødne sociale ressourcer og/eller den specifikke viden, som det efter logopædernes vurdering kræver at arbejde med barnets sprog i hjemmet.

#### Ressourcer

Flere steder i datamaterialet foretager logopæder en vurdering af, hvor vidt et forældrepar er 'stærke' eller 'svage', hvad angår sociale ressourcer. Det fremgår af bl.a. følgende eksempel:

»... der er altså også nogle familier, som ikke har overskud. Det må vi jo have med ind i vores

*vejledning til de her familier, vi kan jo ikke lige pludselig give dem nogle ressourcer, som de ikke har. Vi må jo bygge det på dét, de har, putte det ind i den familie på dét niveau, som de kan klare«.*

Her påpeger logopæden nogle potentielle vanskeligheder ved at stille høje forventninger til forældre, der vurderes at være ressourcetsvage. Samtidig præsenteres dog et bud på, hvordan udfordringen kan håndteres, idet logopæden foreslår, at såvel forventninger som input til den pågældende kategori af forældre må justeres. Hermed antydes det, at 'forventninger' ikke forstås som en absolut størrelse, men som noget, der kan reguleres i forhold til den konkrete situation.

En sådan regulering kan bl.a. indebære, at logopæden i nogle tilfælde må stille sig tilfreds med en forælder/et forældrepar indsats, selv om den ikke er optimal i forhold til den grad af sprogarbejde, som barnet ifølge logopædens vurdering har behov for:

*»... og jeg kan ikke sige andet, end at langt hen ad vejen der har omgivelserne hjulpet det, man har magtet ud fra deres forudsætninger. [ ] (navn på barn) kunne have været længere, hvis der havde været kræfter i omgivelserne til at hjælpe lidt mere. Så havde hun været længere«.*

Som iagttagere kan man få den tanke, at det er utilfredsstillende for logopæden i sådan en situation at måtte finde sig til rette med en mangelfuld imødekomme af barnets behov på grund af begrænsede sociale ressourcer i barnets hjem. Det gælder i særdeleshed, hvis man som fagperson heller ikke selv kan tilbyde barnet den nødvendige undervisning/stimulering på grund af begrænset tid i arbejdschemaet.

Udtryk for utilfredshed kan dog ikke identificeres i datamaterialet. Snarere ses en tilbøjelighed hos logopæderne til at udtrykke forståelse for familier, der opleves som socialt svage. F.eks. er ressourcetsvage (her udtrykt som 'anderledes') familier et omdrejningspunkt for en diskussion i en af faggrupperne vedrørende en konkret ydelse, der indebærer, at forældrene tager initiativ til opfølgning på barnets sag. Det bliver bl.a. formuleret på følgende måde:

*»Det eneste, jeg tænker på, det er, vil der så være en skævvridning? Vi kender godt de her forældre, der aldrig får taget kontakt, og (det er) måske nogle af de børn, der har allermest brug for os. [ ] Der er nogle af de der anderledes familier, hvor vi faktisk synes, det er rigtig nødvendigt, de får noget bistand, og vil de forældre få kontaktet os?»*

Selv om sekvensen ikke drejer sig om det konkrete sprogarbejde, betragter jeg den som et eksempel på den forståelse, der kommer til udtryk hos logopæderne vedrørende den situation, som ressourcetsvage familier befinder sig i. Særligt hæfter jeg mig ved understregningen af det væsentlige behov for logopædisk bistand, der formuleres i vendingerne »... allermest brug for os« og »...rigtig nødvendigt, de får noget bistand«.

Det foreliggende datamateriale giver ikke mulighed for at uddybe logopædgruppens forståelse for familier, der opleves som ressourcetsvage. Således vil det være relevant med en fremtidig undersøgelse af logopæders kategorisering af forældre samt af gruppens forståelser af behovet for logopædisk bistand til forskellige forældrekategorier.

#### Viden

Det blev tidligere nævnt, hvordan nogle logopæder omtaler forældre som eksperter<sup>v</sup> på deres barn og giver udtryk for, at denne ekspertviden er central at trække på i sprogarbejdet. Imidlertid opereres der tilsyneladende også med en anden slags viden, der er af væsentlig betydning for at kunne udføre et godt sprogarbejde med et barn. Det gælder f.eks. viden om en hensigtsmæssig pædagogisk tilgang til arbejdet:

*»Der er noget pædagogik, man må videregive, synes jeg ... Jeg synes, det er vigtigt, de ser den der legende atmosfære, og at man får snakket med forældrene om grænserne, at man skal respektere børnenes grænser, det må ikke blive sådan et præstationsparadenummer. Så jeg synes, det er vigtigt at vise noget undervisning, og hvordan man kan lege med barnet«.*

I sekvensen finder jeg især ordet 'præstationsparadenummer' beskrivende for den situation,



som logopæden ønsker at undgå, da ordet i den givne kontekst signalerer en risiko for overskridelse af barnets personlige grænser. I sammenligning hermed forstås 'leg' tilsyneladende som en hensigtsmæssig måde at udføre sprogaktiviteter sammen med barnet på. I forlængelse heraf bliver det logopædens opgave at formidle 'viden om leg som grundlag for sprogaktiviteter med barnet' til forældrene.

Andre overvejelser om forældres viden i forbindelse med sprogarbejdet, kan dreje sig om viden af mere specifik sproglig karakter, f.eks. hvad angår fonologi:

*»Jeg sender først ting med hjem dér, hvor jeg ved, at man kan. Og det er fordi, jeg mener, at hvis barnet ikke kan sige k eller g, og man så sender en hel masse træningsmateriale med hjem med k eller g, så siger barnet d eller t. Og så forstærker man d og t'et, og derved bliver det sværere for mig at korrigere«.*

Af denne sekvens fremgår det, 1) at en særlig viden om fonologi er nødvendig for, at sprogarbejdet skal lykkes, 2) at forældrene ikke har den nødvendige viden om grundlæggende fonologisk arbejde, og 3) at forældrenes sprogarbejde med barnet på et for tidligt tidspunkt dermed kan være mere til skade end gavn for dét, barnet skal lære. Hermed tillægger logopæden 'fonologisk viden' en særlig status, samtidig med at hun tillægger sig selv som logopæd en særlig opgave: At være den, der sikrer, at den rigtige viden anvendes på det rigtige tidspunkt.

Ovenstående er kun et af flere eksempler i datamaterialet, der peger på, at især viden om fonologi forstås som en særlig logopædisk viden. Endvidere knyttes viden om fonologi og fonologisk arbejde i flere tilfælde til den undervisning, som logopæden bør varetage, og derigennem til begrebet 'faglighed'. Det kommer bl.a. til udtryk i følgende eksempel:

*»Der er jo ikke så meget at spørge ind til, hvordan synes du, du kan hjælpe et k på vej. For der har jeg jo min faglige viden, og det er den, jeg skal give, og det er mit arbejde. Så det er igen, der er det sproglige, det kan man godt være konsultativ omkring. Og så er der den der helt konkrete fonologiske undervisning«.*

I denne formulering ser jeg en sammenkædning af 'faglige viden', 'mit arbejde' og 'helt konkrete fonologiske undervisning', der vidner om logopædens forståelse af fonologisk arbejde som 'logopædisk arbejde'<sup>vi</sup>.

I tilknytning til forældres sprogarbejde med deres børn gør flere af undersøgelsens logopæder sig endvidere overvejelser om forældres viden om materialer til brug i sprogarbejdet. I flere tilfælde vurderer logopæderne, at forældrene heller ikke her har den nødvendige viden, hvorfor flere logopæder forsyner forældrene med materiale til brug i sprogarbejdet med barnet. I nogle tilfælde instrueres forældrene i brugen af materialet, i andre ikke. Hvor instruktion finder sted, foregår det skriftligt eller mundtligt, evt. i forbindelse med forældres tilstedeværelse ved undervisning af barnet. Der synes ikke at være et særligt mønster i, hvornår og hvordan der instrueres, men i flere tilfælde overvejer logopæderne eksplicit forældrenes forudsætninger for at arbejde med et bestemt materiale.

### Ansvar, viden og ressourcer

Jeg har i det ovenstående fremhævet 'ansvar' som et centralt begreb i forbindelse med forældres medvirken ved det konkrete sprogarbejde med deres barn med sproglige vanskeligheder. I det følgende vil jeg forsøge kort at skitsere det lidt komplekse forhold mellem 'ansvar', 'viden', 'ressourcer' og 'motivation', som kommer til udtryk i datamaterialet. Det gør jeg med henblik på at tydeliggøre logopædernes udfordring ved at tildele forældrene mere ansvar i forbindelse med sprogarbejdet.

Helt overordnet handler forståelserne af ansvar om, at det at tage ansvar forudsætter såvel viden som ressourcer. Det synes som om, viden tildeles en højere status end ressourcer, om end begge elementer har betydning for fordelingen af ansvar mellem logopæder og forældre. Endvidere forekommer det, at viden og ressourcer relateres til såvel forældre som til logopæder, men at elementerne tillægges forskellige betydninger afhængigt af, hvilken aktørgruppe der er tale om.

Hvad angår betydningen af 'viden', drejer sig for

forældrenes vedkommende om den særlige viden, de har om deres eget barn, mens viden for logopædernes vedkommende handler om sprog og pædagogisk tilgang til sprogarbejdet. Hver for sig udgør hhv. forældres og logopæders viden et nødvendigt, om end ikke tilstrækkeligt, grundlag for et godt sprogarbejde med barnet. For at opnå dette må de to former for viden understøtte hinanden. Dog ser det ud til, at den logopædiske viden generelt vægtes tungere end forældres viden. For at kunne blive tildelt ansvar vedrørende sprogarbejdet må forældre derfor tilegne sig eller tilføres viden om sprog og pædagogik.

Med hensyn til betydningen af 'ressourcer' i forhold til logopædgruppen, drejer det sig tilsyneladende primært om tidsmæssige ressourcer. Tid forbindes også med forældres ressourcer, men herudover opereres med forældres 'sociale ressourcer', dvs. i hvilken udstrækning de anses for socialt 'stærke' eller 'svage'. Således tages i flere tilfælde højde for 'den resourcesvage familie', der slet ikke eller kun i begrænset omfang er i stand til at tage det nødvendige ansvar i forbindelse med sprogarbejdet.

Det ser ud til, at forståelsen af 'sociale ressourcer' har visse fælles træk med forståelsen af 'viden' relateret til forældre. Jeg har imidlertid ikke undersøgt disse træk tilstrækkeligt til at kunne nuancere iagttagelsen.

Der opereres tilsyneladende med forskellige grader af ansvar i forhold til forældrene. Det gælder i særdeleshed, hvad angår forældre med svage sociale ressourcer. I mindre omfang gælder det viden om sprog og pædagogik, men dette aspekt forekommer at være håndterbart, idet (nogle) forældre kan tilføres den nødvendige viden. Hvad angår forældres tidsmæssige ressourcer, har jeg ikke fundet eksempler på, at der i logopædgruppen reguleres på ansvaret. Jeg tillader mig at tolke det sådan, at mangel på tid i logopædernes forståelse ikke fratager forældre et ansvar for sprogarbejdet.

Hermed bliver spørgsmålet om motivation aktuelt. Således synes den generelle forståelse at være, at hvis forældre potentielt har viden (kan tilegnes) og sociale ressourcer, bør de påtage

sig et ansvar for sprogarbejdet med deres barn. Hvis de imidlertid ikke gør det af sig selv, bliver det i flere logopæders forståelse en opgave for dem at motivere forældrene til at tage ansvar. Således tilføjes et yderligere aspekt til udfordringen for logopæderne, hvad angår tildeling af ansvar til forældre.

*Dorthe Hansen,  
audiologopæd,  
adjunkt ved Syddansk Universitet*

### Litteratur

- Andersen, N. Å. (2003): *Borgerens kontraktliggørelse*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Hansen, D. (2010). *Modernisering i logopædisk praksis: En undersøgelse af tre logopædiske faggruppers fremstillinger af deres praksis vedrørende børn med sproglige vanskeligheder – set i relation til moderniseringen af den offentlige sektor*. Upubliceret ph.d.-afhandling, Institut for Sprog og Kommunikation, Syddansk Universitet.

### Noter

I 'Logopæder' anvendes her som en samlet betegnelse for fagpersoner, der varetager den logopædiske bistand til børn og unge i PPR-regi (se note I).

II Begrebet 'primære sproglige vanskeligheder' har jeg her valgt at definere ved eksklusion, dvs. ved at udelukke primære stamme-, stemme-, høre-, tosprogs- og læbe-, kæbe-, ganeproblematikker samt læsp/snøvl, og pege på 'restgruppen' af børn med sprog- og talevanskeligheder, der kan indeholde flere forskellige problematikker, herunder elementer fra de øvrigt nævnte.

III Om metodiske og videnskabsteoretiske overvejelser henvises til Hansen, 2010.

IV I følge Andersen (2003) er kontrakten blevet anvendt som redskab i den offentlige forvaltning siden midten af 1980'erne, hvor den blev knyttet til borgerens/klientens 'selvansvar' og anvendt i det offentliges forpligtelse af borgeren til at medvirke ved løsningen af egne problemer.

V Hvad der mere præcist forstås ved 'forældre som eksperter', beskæftigede den aktuelle undersøgelse sig ikke nærmere med.

VI Jeg fravælger i denne sammenhæng at gå nærmere ind i logopædens forståelse af begrebet 'konsultativ', selv om jeg er opmærksom på, at det konsultative aspekt kan ses som tæt forbundet med forældreinddragelse i det logopædiske arbejde.

# Undervisningsmetoder til børn med udtalevanskeligheder

Af Annette V. Fox-Boyer og Marit C. Clausen

**Formålet med denne artikel er at præsentere, hvilke interventionsstiltag der er meningsfulde for hvilken udtalevanskelighed. De forskellige former for udtalevanskeligheder lader sig identificere ved hjælp af de forskellige slags symptomer, som ses i barnets sprog. Disse kan sammenkædes med forskellige underliggende deficiitter i taleprocesseringen. Læseren får igennem artiklen en forståelse for, at en grundig udredning af barnets individuelle symptomatik udgør grundlaget for, at logopæden kan afgøre, hvilken tilgang man bør vælge til sin undervisning, f.eks. en fonetisk eller en fonologisk.**

**Derefter er det logopædens valg, hvilken metode hun/han vil benytte sig af inden for den bestemte undervisningstilgang, f.eks. Metafon, fra de fonologiske undervisningsmetoder. Denne beslutning bør tages ved hjælp af evidensundersøgelser, som viser, i hvilken grad de forskellige metoder har vist sig at være effektive for et givent sprog. Desværre er dette ikke altid muligt ud fra den forskningsviden, som vi har lige nu. Logopæden bør derfor sætte sig grundigt ind i de forskellige metoder og herefter overveje, under hensyntagen til de sproglige strukturer i det sprog, som interventionen foregår i, hvilken metode der vil være mest meningsfuld.**

Børn med udtalevanskeligheder (eng. speech sound disorders) er ikke en homogen gruppe. De adskiller sig ikke kun i deres symptomer, deres ætiologi og årsagerne til deres sprogvanskelighed, men også i hvordan de reagerer på inter-

ventionstiltag. Den nationale og internationale litteratur byder på en lang række undervisningsmetoder til børn med udtalevanskeligheder, hvilket stiller logopæden over for det store spørgsmål, hvilken metode man skal vælge til hvilket barn. Desuden opstår spørgsmålet, i hvilket omfang der er evidens for de forskellige undervisningsmetoder – både for det sprog, som metoden er blevet designet til og for de andre sprog, som metoden er blevet overført til.

## **Inddelingen af børn med udtalevanskeligheder og logopædiske konsekvenser**

Ser man på børn med udtalevanskeligheder, adskiller de sig ofte væsentligt med hensyn til deres symptomer, men især også i de tilgrundliggende årsager til sprogvanskeligheden (Fox & Clausen, 2011; Dodd, 1995; Stackhouse & Wells, 1997; Fox, 2005). Således er det vigtigt først at skelne mellem organiske og funktionelle udtalevanskeligheder. Ved organiske udtalevanskeligheder ligger medicinske påviselige årsager til grund for sprog-/talevanskeligheden: kognitive begrænsninger, der kan føre til tilegnelses- eller indlæringsvanskeligheder, som f.eks. hos børn med Downs syndrom; neurologiske anormaliteter, som kan føre til dysartri; hørenedsættelser eller spaltetannelser, som forhindrer at sprog kan opfattes tilstrækkeligt eller på grund af crano-faciale indskrænkninger ikke kan artikuleres korrekt.

I disse tilfælde bør logopæderne tage højde for årsagerne og de deraf følgende vanskeligheder i den logopædiske undervisning.

Børn med organiske udtalevanskeligheder udgør dog mindretallet. Størstedelen af børnene udviser en udtalevanskelighed, uden at der fore-

ligger en klar, f.eks. organisk årsag eller diagnose. Gruppen af børn med udtalevanskeligheder af funktionel karakter udgør dog heller ikke en homogen gruppe. Det antages, at vanskelighederne, som disse børn har, kan forklares ud fra deficiitter i forskellige niveauer af taleprocesseringen (se fx Stackhouse & Wells, 1997; Fox & Clausen, 2011). Det kan diskuteres, om man for børn med udtalevanskeligheder bør udarbejde individuelle kompetenceprofiler, hvor alle niveauer/delprocesser af taleprocesseringen gennemgås (Stackhouse & Wells, 1997), eller om børnene ud fra deres symptomatologi kan inddeles i grupper, således at der ses en sammenhæng mellem børnenes symptomer og de tilgrundliggende deficitområder (Dodd, 1995).

Alle forfattere er dog enige om, at det individuelle billede af barnets symptomer bør udgøre kernen i interventionen. Som beskrevet af Fox & Clausen (2011), er det muligt at identificere forskellige typer af symptomer på de forskellige udtalevanskeligheder. Ud fra dette kan børnene inddeles i fem forskellige grupper, idet bl.a. Dodd (1995) har fundet en sammenhæng mellem børnenes symptomer og underliggende deficiitter i forskellige niveauer af taleprocesser-

gen, hvilket muliggør en differentialdiagnostik i fem forskellige diagnoser (se figur 1).

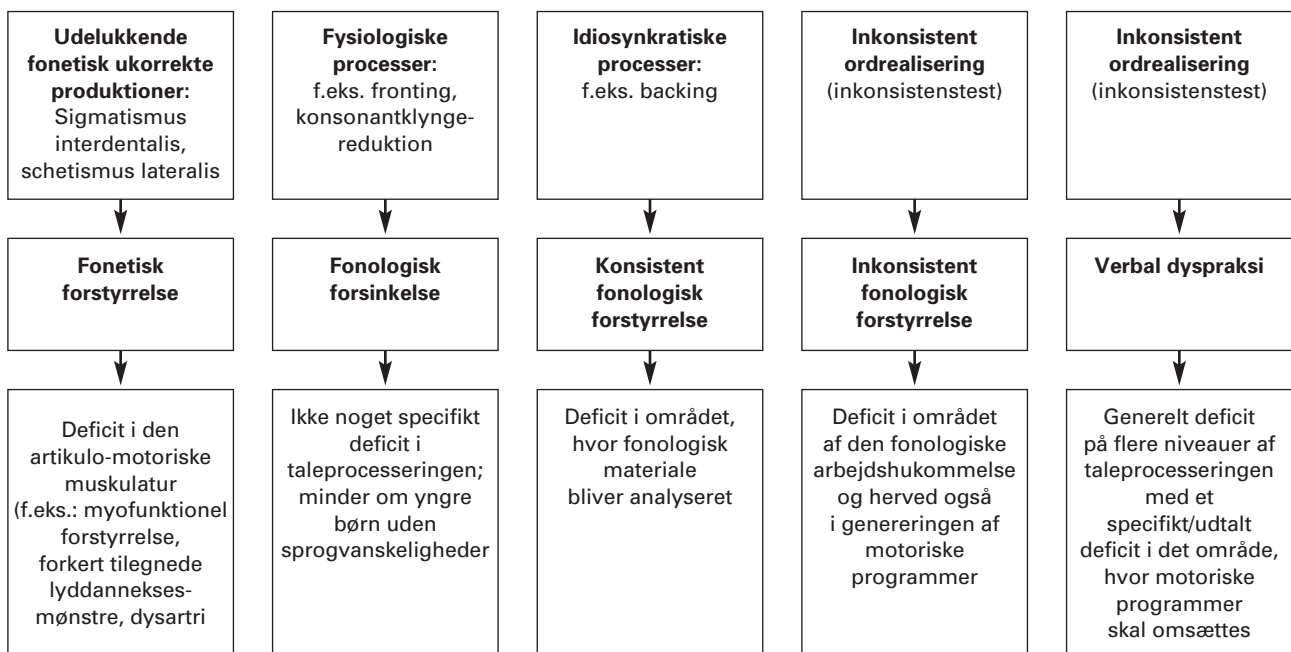
### Fonetiske processer

Fonetiske processer ses i sammenhæng med manglende artikulatorisk kontrol eller kompetence, eller i sammenhæng med forkert tilegnede artikulationsmønstre for enkelte lyde. Det betyder, at barnet ikke har nogen vanskeligheder på de niveauer, hvor inputtet opfattes og lagres, og heller ikke på det niveau, hvor outputplanerne lagres. Deficitet er derimod på det niveau, hvor realiseringen af output finder sted, dvs. ved artikulationsorganerne.

De fonetiske processer kan være forårsaget af en myofunktionel forstyrrelse, som påvirker den oro-faciale balance og dermed præcisionen af artikulationen (interdental eller lateral produktion af lydene /s/ og /ç/). Processerne kan også skyldes, at barnet har tilegnet sig et forkert lydproduktionsmønster og gjort sig dette til vane (inter- eller addental realisering af /s/).

Målet for den logopædiske intervention bør således være en korrekt realisering af de sproglyde, som er påvirket af de fonetiske processer.

**Figur 1** Flowdiagram for fremstillingen af sammenhængen mellem symptomer, differentialdiagnostik og deficitområdet i taleprocesseringen





Øvelser, som fremmer bevidstheden og styrken af mund- og tungebevægelser for de pågældende sproglyde, bør inddrages ledsagende og især i de tilfælde, hvor en myofunktionel forstyrrelse foreligger. Desuden kan input-øvelser inddrages. Input-øvelserne skal gøre barnet opmærksom på og bevidst omkring, hvor de påvirkede sproglyde, som man arbejder med i interventionen, optræder i ordene. Disse øvelser gør det lettere at overføre den nytilegnede lyd i spontantalen. Den undervisningsmetode, der netop tilstræber de ovenfor nævnte mål, er den ældste beskrevne metode til behandling af udtalevanskeligheder. Der er her tale om den klassiske artikulationsterapi efter Van Riper (1953, 1963).

### Fonologiske processer

Fonologiske processer, uanset om de er af fysiologisk-forsinket eller af idiosynkratisk karakter, ses på et helt andet niveau i taleprocesseringen. Ved idiosynkratiske processer antages det, at børnene har vanskeligheder på det niveau, hvor den korrekte opfattelse af inputtet finder sted. Det diskuteres, om børnene fra begyndelsen af sprogtilegnelsen perciperer ord som helheder, og om dette fører til upræcis og ukorrekt identificering, hvilket igen fører til en forkert lagring (Dodd, 2005). Interventionen bør derfor primært rette sig imod den korrekte perception af fonologiske kontraster.

Hos børn med forsinkede fysiologiske processer antages det, at udviklingstrinene, som er nødvendige for at overvinde processerne, ikke har fundet sted pga. hæmmende begivenheder, såsom midlertidige høretab eller psykiske indskrænkninger. Også her bør det primære mål for den logopædiske intervention være perceptionen af de fonologiske kontraster.

Disse formodede underliggende deficienser i taleprocesseringen i kombination med barnets individuelle symptomatik udgør først grundlaget for valget af undervisningsmetoden, og derefter i hvilken rækkefølge symptomerne, dvs. processerne, skal behandles.

Forskningsresultater fra de sidste 20 år har vist, at kun denne fremgangsmåde kan antages som effektiv fremgangsmåde. Endvidere har forskningen vist, at interventioner, som ikke retter sig

specifikt mod barnets sprogforstyrrelse samt de underliggende årsager hertil, kun har ringe eller ingen effekt (Dodd & Bradford, 2000).

Flere undervisningsmetoder, som kan anvendes til at opnå de ovenfor nævnte mål for børn med fonologiske processer, bliver beskrevet i litteraturen. De mest kendte internationale fonologiske undervisningstiltag er Metaphon (Howell & Dean, 1994), The Cycles Phonological Remediation Approach (Hodson & Paden, 1991), Minimal Pair Intervention (Baker, 2010) og Nonlinear Phonological Intervention (Bernhardt et al., 2010). For alle tiltag gælder, at man primært starter med at arbejde med identificeringen, diskrimineringen og genkendelsen af fonemkontraster, hvilket bearbejder de forkert lagrede fonologiske repræsentationer. Herefter går man i det næste interventionstrin i gang med at overføre den nye receptive viden om lydmonstre/fonologiske kontraster til produktionen på ordniveau og endeligt til spontantalen. Undersøgelser har vist, at der er evidens for de her nævnte metoder for det engelske sprog (se William et al., 2010 for en detaljeret beskrivelse af evidensen for de forskellige metoder). Interventionstiltagene bliver regelmæssigt overført til andre sprog, men der findes kun sjældent evidens for, at tiltagene også er effektive på de sprog, som de er blevet overført til.

I praksis har det vist sig, at metoderne Metaphon og Minimal Pair Therapy ikke er helt så egnet til det tyske sprog. Dette skyldes, at Metaphon ikke retter sig imod mange af de processer, som hører til de hyppigste processer hos tysk-sprogede børn med udtalevanskeligheder (Fox, under udarbejdelse). Også i det danske sprog kan man se forskelle mellem de fonologiske processer, som er listet op i Metafon-materialet (Thomsen, 1996; Ege, 1974), og de processer, som ses hos de dansk-sprogede børn. Selvom materialet er meget grundigt, mangler der stadig nogle processer, som logopæden selv må tilføje, f.eks. kontaktassimilationen eller slettelse af trykløs stavelse. Disse processer indgår ikke i det danske Metafon-materiale, da materialet bygger på erfaringer med *engelsk*-sprogede børn, hvor disse processer kun sjældent forekommer efter at have arbejdet med de andre fo-

nologiske processer (Thomsen, 1996, s.19). Backing af labialer indgår i materialet, men ses kun sjældent hos dansk-sprogede børn.

Minimal Pair Therapy indeholder en anden problematik, idet denne metode forudsætter tilstedeværelsen af utallige minimale par i det sprog, som interventionen foregår i. Dette er givet på engelsk, men ikke på tysk. Også på dette punkt ligner det tyske og det danske sprog hinanden. Der findes godt nok en del minimale par på dansk, men ikke nok til at man kan bygge et helt undervisningsforløb på dem, og især ikke, hvis de minimale par ikke skal virke for søgte i forhold til, at ordene skal bruges til børn.

Denne situation førte til udviklingen af en sprog-uafhængig interventionsmetode for børn med fonologiske vanskeligheder. Denne metode forudsætter dog, at der foreligger en forskningsbaseret viden omkring børns fonologiske udvikling – hvilke fonologiske processer der er del af den normale fonologiske udvikling, og hvilke

processer der typisk forekommer hos børn med udtalevanskeligheder i det givne sprog, som interventionen skal foregå i. Den nye interventionsmetode har navnet P.O.P.T. - Psycholinguistic Orientated Phonology Therapy (Fox, 2005). Flere undersøgelser viser, at metoden har en god effekt hos tysk-sprogede børn (Fox, 2005; Deutsch & Fox, 2004; Bräger et al, 2007). Endvidere foreligger der evidens for, at denne nye metode også kan anvendes på, samt at den virker hos engelske og hollandske børn med fonologiske vanskeligheder. Undersøgelser om P.O.P.T.s effekt på andre sprog følger inden længe. I det følgende vil Psycholinguistic Orientated Phonology Therapy – P.O.P.T. (Fox, 2005) blive beskrevet nærmere.

#### **P.O.P.T.**

P.O.P.T. er en metode, som er blevet udviklet til at overvinde fonologiske processer (fysiologisk-forsinkede og idiosynkratiske processer). Den indeholder tre faser og udføres som intervalterapi,

**Table 1** Overblik over forløbet af P.O.P.T.

Fase	Art/ Mål	Indhold
Forøvelse	Receptiv	Logopæden siger et ord højt for barnet. Barnet skal kunne skelne mellem, om et ord er blevet sagt korrekt eller ukorrekt.
	Mål	Adskillelse af direkte forbindelse mellem semantik og den lagrende fonologiske repræsentation. Styrke opmærksomheden på det fonologiske indhold af et ord.
Fase I	Receptiv	Lydsymbolkort indføres passende til den proces, som man arbejder med.
		Differentiering og identificering af alle mål- og erstatningslyde af en given proces: <ul style="list-style-type: none"> <li>• isoleret</li> <li>• stavelser (lydene kan forekomme i alle positioner)</li> <li>• nonsensord (lydene kan forekomme i alle positioner), først konsonant-vokal (KV) og énstavelsesord, så tostavelsesord</li> <li>• reale ord (lydene kan forekomme i alle positioner)</li> </ul>
	Mål	Styrke/normalisere den fonologiske genkendelse og korrigerer de fonologiske repræsentationer af de lyde/lydkontraster, som er påvirket af den fonologiske proces.
Fase II	Ekspressiv	Skiftevis produktion af isolerede mål- og erstatningslyde, derefter produktion af KV- og VK-stavelser målrettet mod mål- og erstatningslydene. Lydinitiering efter Van Riper (1953), hvis der er brug for det.
	Mål	Ny kobling mellem fonologisk genkendelse og motoriske programmering.
Fase III	Receptiv = overhøre sig selv og Produktiv = ordproduktion	Identificere og genkende mål- og erstatningslyde i ord uden at have fået præsenteret af logopæden (overhøre sig selv) med efterfølgende ordproduktion. Her skal mål- og erstatningslydene indsættes/anvendes korrekt.
	Mål	Opbygge nyt motoriske program for de lyde, som er påvirket af processen.

hvor et interval som regel omfatter 20 interventionsenheder á 45 min. Hvis det er muligt, udføres interventionen to gange ugentligt. P.O.P.T. bør støttes af daglige, korte hjemmeopgaver. I det første interval arbejdes der som regel kun med én proces. I de følgende intervaller, hvis disse bliver nødvendige, kan man behandle flere processer efter hinanden. Hvert interval starter og slutter med en udredning for at få status på barnets sprog. Et interval afsluttes, når fase III af behandlingen er blevet opnået, eller når 20, højst 30 interventionsenheder har fundet sted. Derpå følger en intervalpause på 2-3 måneder.

Før hvert interventionsinterval beslutter logopæden, hvilket fokus hun/han vil vælge for undervisningsforløbet, dvs. om undervisningen skal rette sig mod fonologien, ordforrådet eller grammatikken. Dette beslutes på baggrund af overvejelser omkring, hvilket sprogområde der påvirker barnets sprog mest. Hvis logopæden vurderer, at det er fonologien, som påvirker barnets sprog mest, skal logopæden opstille et klassifikationshierarki over de processer, der skal bearbejdes i undervisningen. Her gælder det, at idiosynkratiske processer bør behandles før fysiologisk-forsinkede processer, og disse bør igen behandles før fonetiske fejlartikulationer. Har barnet flere idiosynkratiske processer, bør den logopædiske intervention starte med den proces, som påvirker forståeligheden af barnet mest. I tabel 1 ses en oversigt over de forskellige faser af P.O.P.T.

En forøvelse indgår som indledning til behandlingen. I denne forøvelse skal barnet spores ind på det receptive arbejde. Her bliver barnet bedt om at afgøre, om ordet, som præsenteres auditivt for barnet, er udtalt korrekt af logopæden eller ej. Målet er at flytte barnets fokus på den fonologiske form af et givent ord.

Den første fase er en ren receptiv fase, hvor barnet skal lære lydkontrasterne at kende for de lyde, som er påvirket af de fonologiske processer. Barnet bliver præsenteret for alle sproglydene (mål- og erstatningslydene), som er påvirket af processen (f.eks. /t d n g k ŋ/ ved backing). Barnet skal herefter identificere de præsenterede sproglyde i lingvistiske kontekster af forskellig

kompleksitet – fra isoleret sproglyd over konsonant-vokal-stavelser og nonsensord til rigtige ord. Igennem dette receptive arbejde skal den mangelfulde fonologiske analyse for den sproglyd, som er genstand for interventionen, korrigeres, således at de lagrede fonologiske repræsentationer bearbejdes.

I den anden fase skal mål- og erstatningslydene for den fonologiske proces, som logopæden og barnet arbejder med, skiftevis produceres korrekt. Dette bliver først gjort isoleret og dernæst i form af konsonant-vokal (KV) samt vokal-konsonant (VK)-stavelser. Lykkes den korrekte produktion ikke spontant, kan logopæden trække på lydannelsesøvelser fra Van Riper (1953). Målet for denne fase er en ny motorisk programmering af mållydene, f.eks. /t d n/ ved backing.

Så snart barnet kan producere alle mål- og erstatningslyde fonemisk korrekt i KV- eller VK-sekvenser, starter den tredje fase. I denne fase bliver barnet præsenteret for billeder og skal nu først (uden at udtale ordet) overveje, med hvilken lyd ordet starter og dernæst producere ordet. Desuden skal barnet også igennem rim afprøve at udtale ordet med forskellige lyde ved at udskifte startlyden. Ved rimene skal mål- og erstatningslydene indsættes ordinitialt. Målet for denne fase er at opbygge nye, korrekte motoriske programmer.

Opgaverne i de enkelte faser ændrer sig alt efter hvilken procestype, man arbejder med. Metodens overordnede struktur forbliver dog den samme – den tilpasses blot til de særlige sproglige karakteristika, som de forskellige processer indeholder. For at kunne foretage disse tilpasninger er det dog vigtigt at kende til de fonologiske processer, som kan optræde i det givne sprog. Således eksisterer der til dato interventionsplaner for forskellige erstatningsprocesser, f.eks. for sletningen af initiale eller finale konsonanter, erstatninger af onsetsstavelser, kontaktassimilation og reduktionen af konsonantklynger.

### **Inkonsistent ordrealisering**

Børn, som har fonetiske eller fonologiske processer i deres sprog, producerer disse processer

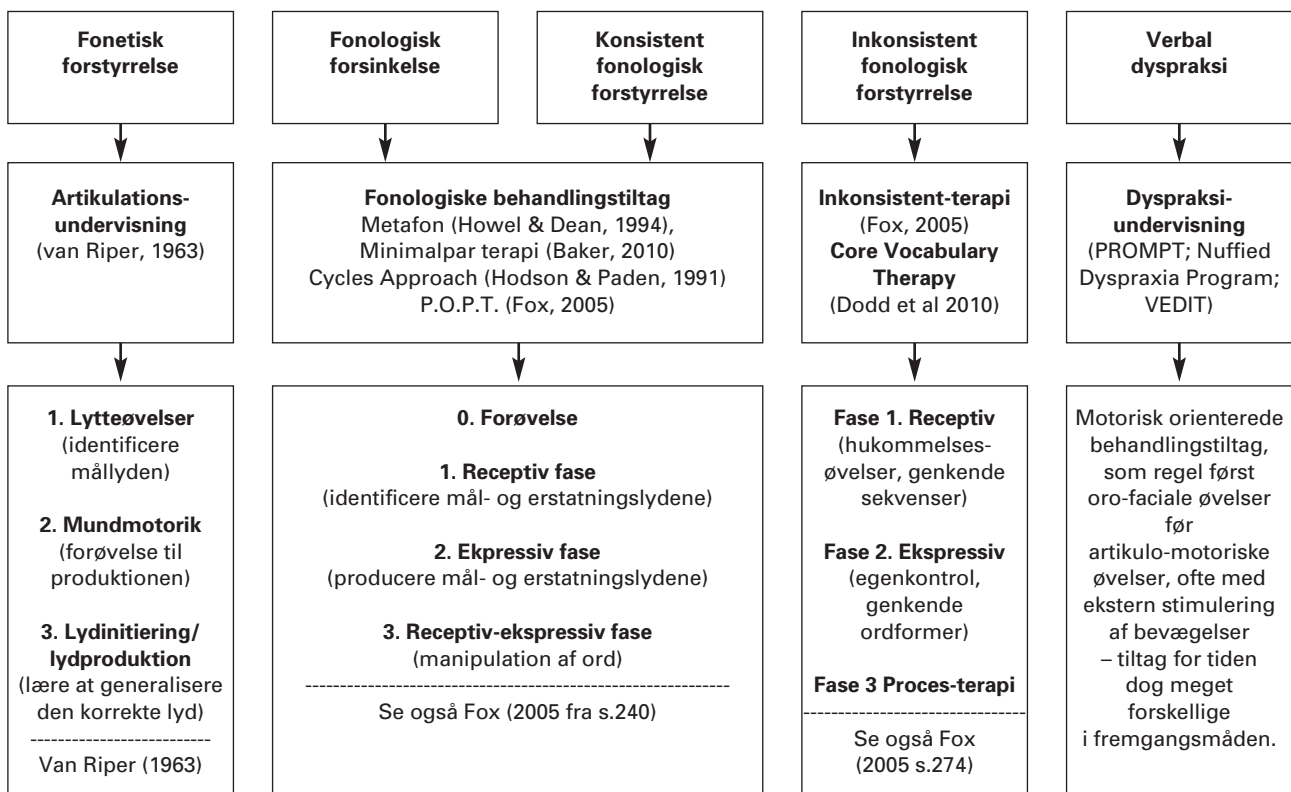
konsistent. Det betyder, at børnene sletter eller erstatter sproglydene systematisk i deres sprog, som f.eks. erstatningen af flere eller alle velarer /k g r/ til /t d n/ (fronting), eller hyppig eller komplet reduktion af konsonantklynger. Alle disse børn viser, at de har forstået, at der bag brugen af fonemer i sproget ligger et regelsæt.

En lille andel af børnene med udtalevanskeligheder udviser dog ingen systematik i deres sprogvanskelighed. Disse børns sprog er så svært at forstå, at også nære familiemedlemmer kun kan gætte, hvad børnene taler om. Uforståeligheden opstår som konsekvens af, at børnene er inkonsistente i deres ordrealisering, dvs. at de udtaler det samme ord på mange forskellige måder. Dermed bliver det også for pårørende nærmest umuligt at lytte sig ind på barnets sprog.

Selvom det på overfladen ud fra symptomerne i udtalen ser ud til at være en homogen børnegruppe, skal man her skelne mellem to forskelli-

ge grupper. Den ene gruppe er børn med en *inkonsistent fonologisk forstyrrelse* og den anden gruppe er børn med *verbal dyspraksi*. Begge har en inkonsistent ordrealisering, men hvor inkonsistensen hos børn med en inkonsistent fonologisk forstyrrelse sandsynligvis skyldes problemer på det niveau, hvor fonologiske programmer genereres («phonological assembly», Dodd et al., 2010) på grund af en betydelig indskrænket arbejdshukommelse (Fox, 2005), er problematikken bag verbal dyspraksi meget mere kompleks. Til dato er der stadig ikke enighed om, på hvilket taleprocesseringsniveau vanskeligheden ligger, og hvad årsagerne er til denne. Davis (2004) ser verbal dyspraksi som en udviklingsbetinget sprogvanskelighed, der hyppigt defineres som at have vanskeligheder med programmeringen af sekventielle sprogbevægelser, sandsynligvis som følge af foreliggende neurologiske anormaliteter. Underliggende årsager formodes blandt andet at være genetiske, metaboliske og neurologiske faktorer, som dog kun kan påvises delvist.

**Figur 2** Flowdiagram over fremstillingen af differentialdiagnostik, undervisningsstiltag og undervisningsforløbet





### **Interventionsmetoder til børn med en inkonsistent fonologisk forstyrrelse**

Litteraturen beskriver to forskellige interventionsstiltag til børn med en inkonsistent fonologisk forstyrrelse: *Core Vocabulary Intervention* (Dodd, 1995) og *Inkonsistensterapi* (Fox, 2005). Som behandlingstiltag til børn med verbal dyspraksi kan følgende tiltag nævnes: *PROMPT* (Chumpelil, 1984) og *Nuffield Dyspraxia Programm* (1987). For det tyske sprog har Schulte-Mäter (2010) udviklet en ny metode med navnet *VEDIT*.

Figur 2 opsummerer de forskellige differentaldiagnoser og de deraf følgende interventions typer samt de forskellige metoders fremgangsmåde.

### **Er anvendelsen af mund- og tungemotoriske øvelser meningsfulde?**

Siden van Riper (1963) har beskrevet mund- og tungemotoriske øvelser i sit interventionskoncept, som er den klassiske artikulationsterapi, er disse ofte en fast bestanddel i undervisningen af børn med udtalevanskeligheder. Van Riper (1963) sagde dog allerede dengang, at disse øvelser bør udvælges meget specifikt og målrettet, således at udelukkende de øvelser bliver brugt, som forbereder og understøtter artikulationsbevægelserne for de lyde, som man skal bane vejen for. Det betyder ikke, at man med hvert barn i hver time skal udføre en bred vifte af mund- og tungemotoriske øvelser.

I forbindelse med fonetisk undervisning er målrettet udvalgte øvelser til opfattelsen af bevægelsesmønstre eller artikulationssteder for de lyde, som den logopædiske intervention retter sig imod, med sikkerhed meningsfulde. Dette gælder også i sammenhæng med myofunktionelle vanskeligheder, som kan forekomme sammen med en ukorrekt fonetisk produktion. Ved fonologiske vanskeligheder forholder det sig dog anderledes, idet det er blevet påvist, at mund- og tungemotoriske øvelser ikke har nogen understøttende funktion, hvis der er tale om en fonologisk problematik, eller hvis der foreligger en inkonsistent fonologisk forstyrrelse (se Bowen, 2009, s.161, 183, 199-202 for en sammenfattende diskussion). Effekten af at inddrage motoriske øvelser i interventionstiltag for verbal

dyspraksi bliver stadig diskuteret (Morgan & Vogel, 2008).

### **Er anvendelsen af øvelser i fonologisk opmærksomhed meningsfulde?**

Mange logopæder kommer frem til eller går implicit ud fra, at børn med udtalevanskeligheder ofte også har vanskeligheder i området »fonologisk opmærksomhed«. I dette tilfælde kunne man være tilbøjelig til at gå ud fra, at disse vanskeligheder er årsagen til udtalevanskeligheden, hvorfor øvelser der retter sig mod barnets fonologiske opmærksomhed, bliver en fast bestanddel af interventionen.

Dette skal man af flere grunde være kritisk over for. For det første kan man ikke implicit bare antage, at disse vanskeligheder foreligger uden at have testet det i udredningen, da undersøgelser viser, at der ikke altid er problemer inden for den fonologiske opmærksomhed (Schäfer, under udarbejdelse). Endvidere bør man være kritisk over for hvilke materialer, der er blevet brugt til at udrede, om der foreligger deficietter i området »fonologisk opmærksomhed«. Størstedelen af materialerne er hverken normeret eller standardiseret, hvilket gør at interpretationen af resultaterne fra udredningen ofte sker på et subjektivt grundlag, og det dermed kan komme til fejlfortolkninger.

Afsluttende skal det dog siges, at supplerende øvelser, som specifikt er udvalgt efter det individuelle barns behov, er meningsfulde og kan eller endda bør bruges understøttende i undervisningen af børn med udtalevanskeligheder. Disse øvelser erstatter dog ikke en logopædisk intervention, der retter sig specifikt mod årsagerne til og symptomerne på barnets udtalevanskelighed.

*Prof. Annette V. Fox-Boyer, PhD MSc;  
statslig godkendt logopæd,  
Hochschule Fresenius, Logopædi,  
Hamburg, Tyskland.*

*Marit Carolin Clausen,  
Cand. Mag. i Audiologopædi,  
Ph.D-stipendiat,  
Center for Børnesprog,  
Syddansk Universitet, Odense.*

## Referencer

- Baker, E. (2010). Minimal Pair Intervention. In Williams, A.L., McLeod, Sh. & McCauley R.J. (2010) *Intervention for Speech Sound Disorders in children*. Baltimore: Paul Brookes Publ., s.41-72.
- Bernhardt, B.M., Bopp, K., Doudlin, B., Edwards, S.M. & Wastie, S.E. (2010). Nonlinear Phonological Intervention. In Williams, A.L., McLeod, Sh. & McCauley R.J. (2010) *Intervention for Speech Sound Disorders in children*. Baltimore: Paul Brookes Publ. s.315-332.
- Bowen, C. (2009). Children's speech sound disorders. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Bräger, A., Nicolai, A. & Günther, T. (2007). Therapieeffektivität der psycholinguistisch orientierten Phonologie-Therapie (P.O.P.T.): Eine Therapieeffektivitätsstudie mit Kindern unter 6 Jahren. *Sprache-Stimme-Gehör* (2), s.170-175.
- Davis, B. (2004). Developmental Apraxia of speech. In Kent, R.D. ed *The MIT encyclopaedia of communication disorders*. Cambridge, Mass: MIT Press.
- Dodd, B. & Bradford, A. (2000). A comparison of three therapy methods for children with different types of developmental speech disorders. *International Journal of Communication Disorders*, 35, s.189-209.
- Dodd, B. (1995). *Differential diagnosis and treatment of children with speech disorder*. London: Whurr Publisher.
- Dodd, B., Holm, A., Crosbie, Sh. & McIntosh, B. (2010). Core Vocabulary Intervention. In Williams, A.L., McLeod, Sh. & McCauley R.J. (2010) *Intervention for Speech Sound Disorders in children*. Baltimore: Paul Brookes Publ., s.117-136.
- Ege, B. (1974). *Sproglydstesten Metha*. Special-pædagogisk forlag.
- Fox, A.V. (2005). *Kindliche Aussprachestörungen - Phonologische Entwicklung, Differentialdiagnostik und Therapie*. Idstein: Schultz Kirchner Verlag.
- Fox-Boyer, A. (under udarbejdelse). Störungen der kindlichen Aussprache im Deutschen. In: Fox-Boyer, A. (Hrsgb) *Handbuch der Sprachentwicklung und Sprachtherapie Band II*. Stuttgart: Elsevier Vlg
- Fox-Boyer, A.V. & Clausen, M.C. (2011) *Børn med udtalevanskeligheder: Differentialdiagnostik og logopædisk intervention*. *Dansk Audiologopædi*, 4, s.15-22.
- Hayden, D.A., Eigen, J. Walker, A. & Olsen, L. (2010). PROMPT: A tactual grounded model. I: Williams, A.L., McLeod, Sh. & McCauley R.J. (2010) *Intervention for Speech Sound Disorders in children*. Baltimore: Paul Brookes Publ., s.453-474.
- Hodson, B.W., Paden, E.P (1991). *Targeting Intelligible Speech. A Phonological Approach to Remediation*. (2<sup>nd</sup> ed) Austin, TX: Po Ed.
- Howell, J., Dean, E. (1994). *Treating phonological disorders in children: Metaphon – theory to practice*. London: Whurr.
- Morgan, A.T. & Vogel A.P. (2008). *Intervention for childhood apraxia of speech*. *Cochrane Database Syst Rev*. Jul 16 (3).
- Schulte-Mäter, A. (2010). Verbale Entwicklungsdyspraxie und der Therapieansatz VEDiT. In: Wahl M., Stahn C., Hanne S., Fritzsche T. (Hrsg.). *Spektrum Patholinguistik*. Band 3. 35-44. Potsdam: Universitätsverlag.
- Schäfer, B. Stackhouse, J. & Wells, B. (under udarbejdelse). Phonological awareness skills in different subgroups of children with spoken language difficulties.
- Stackhouse, J., & Wells, B. (1997). *Children's Speech and Literacy Difficulties*. London: Whurr Publisher.
- Teutsch, A. & Fox, A.V. (2004). Vergleich der Therapieeffektivität von artikulatorischer vs. phonologischer Therapie in er Behandlung kindlicher phonologischer Störungen. *Sprache-Stimme-Gehör*, 28, s.178-185.
- Thomsen, I.B (1996). *Metafonundervisning. Teori og Praksis*. Manual. Special-pædagogisk forlag.
- Van Riper Ch. (1953,1963). *Speech Correction: Principles and methods*. New York: Englewood Cliffs Prentice Hill.
- Williams, A.L., McLeod, Sh. & McCauley R.J. (2010). *Intervention for Speech Sound Disorders in children*. Baltimore: Paul Brookes Publ.
- Williams, P. & Stephens, H. (2010) The Nuffield Centre Dyspraxia Programme. In: Williams, A.L., McLeod, Sh. & McCauley R.J. (2010) *Intervention for Speech Sound Disorders in children*. Baltimore: Paul Brookes Publ., s. 159-178.



## LIDER DU AF **TINNITUS**?

At have høretab kan være temmelig ressourcekrævende. Blot det at lytte kræver en stor indsats, og træthed eller udmattelse, koncentrationsproblemer og stress følger ofte med et høretab. Undersøgelser har vist, at stress er meget mere almindeligt hos mennesker med høretab end hos normalthørende.

En ret stor del af de mennesker, der har høretab, er også ramt af tinnitus, og er derfor dobbelt belastede.

Ikke blot skal de anstrenge sig for at høre, de bruger også en masse energi på at forsøge at ignorere den konstante lyd i deres ører. Effekten af dette kan være ret alvorlig eller endog invaliderende, med forstyrrelse af søvn, familierelationer og arbejdsevne til følge. Dette kan igen medføre stress, irritabilitet, mangel på koncentration og lav livskvalitet.

De stress-relaterede konsekvenser ved høretab og tinnitus har motiveret Widex til at lave en særlig funktion til afslapning og koncentration. Denne funktion kaldes Zen og er indeholdt i de nyeste høreapparatmodeller fra Widex.

Du kan bestille yderligere dokumentation og information om Zen-programmets gavnlige indvirkning på tinnitus samt om Widex høreapparater på 44 35 60 80 eller på [www.widex.dk](http://www.widex.dk)

Vibeke Flarup og Else Maarssø

### Ind og ud med sproget – Opgaver til inspiration og konkret sprogarbejde med børn mellem 2 og 7 år

*Dafolo, 2011*

*Kopimappe Kr. 798,40,- excl. moms*

Titlen på denne kopimappe er lige så vellykket som selve materialet. Den afspejler de to grundlæggende aspekter ved sproget, det receptive og det produktive sprog. I indledningen står der, at dette kopimateriale har til formål at bygge bro mellem teoretisk viden og konkret praksis. I de senere år har der været intens national fokus på udvikling af sprog og forudsætninger for læsning, og det har givet pædagogerne et bedre teoretisk grundlag for arbejdet med sproglig udvikling. En håndsrækning, når den teoretiske viden skal omsættes til pædagogisk praksis, er velkommen.

Mappen indledes med et kort afsnit om materialets opbygning og nogle sider om et sprogstimulerende hverdagsmiljø. Der gøres i særlig grad opmærksom på værdien af dialogisk oplæsning.

Opbygningen er aldersopdelt, sådan at man kan finde materiale målrettet mod aldersgrupperne 2-3 år (småbarnet), 3-5 år (børnehavebarnet) og 5-7 år (førskolebarnet). Hvert af de tre afsnit indledes med en skematisk oversigt over, hvad man kan forvente i forhold til sproglige kompetencer hos den pågældende aldersgruppe. Dernæst følger en oversigt over idéerne, så det fremgår, hvad der stimulerer henholdsvis receptivt sprog og produktivt sprog. Det er også enkelt at få overblik over, hvor man henter inspiration til udvikling af konkrete sproglige funktioner så som ordforråd, lydlig hukommelse, sætningsdannelse etc.

De konkrete opgaver er simple at gå i gang med. Der er forslag til anvendelse, men der er ikke behov for at følge nogen anvisning slavisk.

De fleste aktiviteter kan udfoldes og suppleres med pædagogens egne ideer. Tegningerne, som er lavet af Thierry Capezone, er klare og tydelige, og de fleste er i farver. Muligvis er hensigten med de sort/hvide tegninger, at børnene skal have mulighed for at farvelægge. Men de kulørte tegninger er langt de mest inspirerende.

Kopimappen kan finde anvendelse i enhver daginstitution og kan udmærket være en del af sprogpædagogernes værktøjskasse, hvad enten man arbejder med et- eller tosprogede børn. For tale-hørelæseren kan mappen også finde anvendelse i de sammenhænge, hvor hun skal vejlede i forhold til sprogstimulering.

*Birthe Egelund Høier  
Tale-hørekonsulent  
PPR Aabenraa*

Inger Kristine Løge,  
Karina Leidland,  
Mette Mellegaard,  
Aud Harriet Sleveland Olsen,  
Torill Waldegaard

Dansk bearbejdning: Inge Benn Thomsen, Henrik Knudsen

#### Alle Med

*Special-pædagogisk Forlag 2012  
Observationsskema (10 stk.):  
Kr. 118,00 excl. moms  
Vejledning: Kr. 78,00 excl. moms*

Alle, der kender TRAS, vil genkende konceptet i dette nye observationsmateriale. ALLE MED består af et skema til beskrivelse af udviklingen hos børn mellem 1-6 år, men har til forskel fra TRAS 6 temaer, som rækker over alle aspekter af et barns udvikling.

Tanken er, at skemaet følger barnet, fra det bliver benyttet første gang i 1-årsalderen, og at observationerne gentages hvert ½ år, indtil barnet er 6 år.

De 6 temaer er Sprog, Leg, Trivsel, Hverdagsaktiviteter, Sansning/Motorik og Socioemotional Udvikling. I beskrivelsen af materialet er disse temaer relateret til dagtilbuddenes læreplanstemaer.

Valget af temaer virker logisk bortset fra temaet Hverdagsaktiviteter, som ikke umiddelbart kan forbindes med en faktor i et barns udvikling og ej heller til et bestemt tema i læreplanerne. De konkrete spørgsmål i denne kategori er dog alle relevante i forhold til barnets udvikling, så overskriften må anses som et kompromis.

Spørgsmålene til de forskellige aldersgrupper i hvert enkelt tema er lette at gå til og vil være enkle at besvare for den pædagog, som kender barnet. Samlet set giver besvarelsen et grafisk overblik over barnets udvikling, som kan danne grundlag for forældresamtaler og for valg af pædagogiske tiltag og eventuel kontakt til PPR.

Styrken i dette materiale er, at det tilbyder en metode til struktureret, enkel observation og registrering af alle aspekter af barnets udvikling over en periode på 5 år. Det bygger på en form, som allerede er kendt af de fleste pædagoger, og er derfor enkelt at tage i brug. Alle nødvendige oplysninger står samlet i selve skemaet, mens det er muligt at hente yderligere informationer i ALLE MED Vejledning

Vejledningen indeholder en beskrivelse af den teoretiske baggrund for udviklingen af materialet, forklarer om brugen og giver en uddybende forklaring på de enkelte spørgsmål i skemaet. Opsætningen er desværre ikke særlig læsevenlig: typerne er små og linjerne lange. Det meste af indholdet vil desuden være kendt stof for uddannede pædagoger, som er målgruppen. Men hvor man er i tvivl om, hvordan et spørgsmål skal fortolkes, kan man forsøge at finde svar i Vejledningen.

Jeg håber, at man i dagtilbuddene vil finde tid til at undersøge dette materiale nærmere og vurdere, om



det kan optimere institutionens muligheder for at se og handle på alle aspekter af børnenes udvikling.

*Birthe Egelund Høier  
Tale-hørekonsulent  
PPR Aabenraa*

Helle Iben Bylander

### **Lille SOL Sprog og leg for de yngste – 0-3år**

*Specialpædagogisk forlag 2012  
Kr. 298,- excl. moms*

Lille SOL er en inspirerende bog med mange gode forslag til en lang række sprogstimulerende lege med børn. Bogen henvender sig til fagpersoner, der arbejder med børn fra 0-3 år, som ønsker at have fokus på sprog og kommunikation ved forskellige aktiviteter. På denne måde kan Lille SOL benyttes til at udvikle sprogstimulerende miljøer, og den kan give anledning til refleksioner over, hvordan lege og sprogstimulerende miljøer kan videreudvikles. Generelt kommer bogen omkring mange aspekter af barnets sproglige og kommunikative udvikling lige fra øjenkontakt, følelser, fornemmelser, berøringer og kropssprog til lege med opmærksomhed på bogstaver, legeskrift og lege-læsning.

Bogen indeholder en introduktion, hvori der bla. er tips til den pædagogiske praksis, gode råd og inspiration til dialog og samtale med børn. Opsætningen af Lille SOL er enkel og opbygget sådan, at det er muligt at have fokus på bestemte dele af sproget, fx sprogforståelse, ordforråd eller sætningsopbygning. Herudover er bogen opbygget således, at den kan give ideer til de sprogstimulerende aktiviteter, som et barn særligt kan have brug for ud fra Sprogvurderingsmaterialet til 3-årige eller TRAS (Tidlig Registrering Af Sprog).

Hver aktivitet har sin overskrift og er beskrevet ud fra, hvad aktivite-

tens mål er, hvilken aldersgruppe aktiviteten henvender sig til, hvor mange børn og voksne aktiviteten kræver, hvilket udstyr der skal bruges, og hvordan aktiviteten udføres. Herudover er der ved hver aktivitet forslag til, hvilke pædagogiske og sproglige observationer man som professionel kan gøre sig under og efter aktiviteten.

Lille SOL er skrevet som bogen »SOL – Sproglege til børn fra 2-9 år med et eller flere sprog« af Helle Iben Bylander og Inge Benn Thomsen. Den er nem at gå til og skrevet i et enkelt sprog, hvorved det er et tilgængeligt redskab for dagplejere, pædagoger, tale-hørelærere og andre, der ønsker at stimulere børn kommunikativt. Ligeledes kan mange af bogens dele anvendes i hjemmet.

Denne bog bør kendes!

*Gitte Andersen  
Audiologopæd,  
UPPR Ringsted*

Kirsten Mørk Mølvang

### **Et skridt ad gangen**

Aktiviteter og ideer til overgangen mellem børnehave og skole

*Special-Pædagogisk Forlag 2012  
Kr. 198,00 ekskl. moms*

Et skridt ad gangen er et let tilgængeligt og brugbart materiale, der sætter fokus på mange af de nye ting, som det nye skolebarn skal lære. Materialet har mange gode ideer til læreren og forældrene, der kan støtte op om barnets møde med nye krav og tiltag.

Materialet består af en CD og en bog til læreren om »Forslag til aktiviteter og ekstra opgaver«. CD'en er delt op i klassetrin: 0., 1. og 2.klasse, med hver 6 emner. Hvert emne indeholder:

- Arbejdsspørgsmål til læreren. Spørgsmålene kan bruges direkte.
- En lille tekst der skal læses højt. Længde max 1 A4-side.
- Brev til forældrene. Det kan redigeres for at gøre det mere personligt.

I 0. klasse er emnerne: At sidde roligt på stolen, At tale pænt til hinanden, Fællesskab, Lille i skolegården, Madpakke og Sengetid. I 1. klasse er emnerne: At møde til tiden, At være sej og føle sig stor, Kælenavne, Læsning, Renlighed og Trafik. I 2. klasse er emnerne: At huske sko og tøj til idræt, At pakke skoletaske, At passe på ting, Ingen må føle sig uden for fællesskabet, Lektier og Skolebiblioteket.

Læreren bog er ligeledes opdelt i ovennævnte emner og klassetrin. I læreren bog er der supplerende opgaver og aktiviteter, som kan inddrages.

Materialet er overskueligt og særdeles brugervenligt. Materialet kan bruges både i klassen sammen med eleverne og i forældresamarbejdet.

Rigtig god fornøjelse!

*Sanne Kjerstein Madsen  
Konsulent for sprog og skriftsprog,  
Ringsted Kommune*

Kirsten Koch Jensen

### **Triplex**

*Special-Pædagogisk Forlag 2012  
Kr. 148,00 excl. moms*

Triplex er en lille æske med spillekort til spil med det formål at understøtte kendskabet til ord, ords betydning og dermed læseforståelsen. Der er i alt 39 kort, som hører sammen tre og tre. Et stik består af et homonym: tre kort med et ord med tre forskellige betydninger. For eksempel »bakke« kan både være, når man bakker fx en bil, en høj/skråning eller en plade til at bære noget på. Hvert kort har et billede,

der illustrerer en af betydningerne og en kort forklaring på betydningen sammen med forklaringen på de to andre ord, der hører til stikket.

Der er vedlagt en kort beskrivelse af tre forskellige former for spil: trekort (spilles som firkort), fisk og vendespil (memory). En nærmere spillevejledning findes på [www.spf-herning.dk](http://www.spf-herning.dk) under beskrivelsen af Triplex. Men kun fantasien sætter grænser for, hvordan man kan bruge kortene. Fx kan man bruge dem som igangsættere til at skrive sætninger, der viser, at man kender betydningen af de forskellige ord; man kan dække forklaringerne til og selv forklare betydningen ud fra billedet og ordet osv.

Triplex er et trin sværere end Tepottespillet fra Spf, som jeg ofte har benyttet - især til tosprogede kursister. Hvor Tepottespillet er meget konkret, stiller disse kort lidt større krav til sproglig udvikling og abstraktionsevne. Fx ordet »skud«, der ikke blot kan betyde en ny udvækst på en plante eller affyring af en kugle, men også et gæt på noget.

Spillet er beregnet til mellemtrinnet, tosprogede elever, specialklasser og læseklasser. Det er dog også velegnet til voksne, da illustrationerne på ingen måde virker barnlige, og man som sagt ikke nødvendigvis behøver at spille spil med kortene.

*Natasha Epstein (red.)*

Inger-Lise Heinze

### Sprogvurdering 0. klasse

*Dansk Psykologisk Forlag 2. oplag 2011  
10 elevhæfter inkl. registreringshæfte 100 kr.  
Lærervejledning 250 kr.*

Sprogvurdering i 0. klasse er en gruppeprøve, der afdækker den enkelte elevs forudsætninger med hensyn til:

- lytteforståelse
- ordkendskab
- bogstavkendskab
- fonemopmærksomhed

Det har i nogen tid været obligatorisk at foretage en sprogvurdering i 0. klasse. Sprogvurdering i 0. klasse kan foregå med hele klassen, eller klassen kan opdeles i mindre grupper under testningen. Materialet består af en vejledning, elevens hæfte, et kopi ark og et registreringsskema. Lærervejledningen er skrevet i et let forståeligt sprog og sat op på en meget overskuelig måde, hvilket gør lærerens instruktion til børnene i de forskellige opgavesituationer overskuelig.

Opgaverne i lytteforståelse er delt op i opmærksomhed og sprogforståelse, om end jeg måske nok synes at der kræves såvel opmærksomhed som sprogforståelse i begge opgaver. I begge disse test understøttes lytteevnen af nogle gode, klare og entydige tegninger. Jeg kunne dog have tænkt mig, at nogle af opgaverne i sprogforståelsesdelen optrådte som rene auditive øvelser, hvilket godt kunne lade sig gøre, idet børnene skal sætte kryds på en sur eller glad smiley.

De næste opgaver fokuserer på rim og forlydsanalyse. Jeg kunne forestille mig, at man overlod den sidste side med forlydsanalyse til børnene selv, således at man også fik en idé om børn, der var særligt dygtige. Testen fortsætter med, at børnene skal vise kendskab til vokaler og konsonanter, for dernæst at vise hvilke bogstaver de kan skrive i forhold til det billede, de ser på, efter læreren er kommet med den grundige vejledning: peg på fugl, skriv »f«. Børnene skal også vise, hvad de selv kan producere af ord.

Næste fokuspunkt er sammensatte ord. Men hvorfor bruge ordet sørøver som eksempel, da dette ord jo skifter lydlig karakter fra at være to enkelte ord til et sammensat ord? Tegninger til denne øvelse forekommer ikke helt klare.

Børnene har nu afsluttet øvehæftet, og man går over til opgaver på kopiark. Her skal børnene sætte x

på den tegning, som læreren benævner.

I vejledningen følger nu en nøje beskrivelse af, hvordan man retter opgaverne. Og det foreslås, at testarket kan følge eleven hele året, således at læreren sætter et x, når barnet har lært en ny bogstavlyd, form eller navn på et bogstav, hvilket for mig synes noget uoverskueligt, rent tidsmæssigt.

Der gives eksempler på udfyldte registreringsark, og i teksten gøres der opmærksom på en elev, der scorer lavt, en elev man bør være opmærksom på. Måske skulle man være lige så opmærksom på den elev, der scorer meget højt, hvis den viden, man erhverver sig i testen, skal bruges til individuel tilrettelæggelse?

Sprogvurderingen er således et screeningsmateriale, der viser noget om skolebegynderens kompetencer og potentialer indenfor visse områder. Der er på nuværende tidspunkt ikke udarbejdet en referenceramme, men det er meningen, at dette vil blive gjort indenfor år-række. Forlaget ønsker således at få tilsendt registreringsarkene i udfyldt stand.

Sprogvurdering i 0. klasse er et grundigt materiale med nogle gode tegninger og med en meget detaljeret lærervejledning. Det synes også at være et materiale, som tager nogen tid at sætte sig ind i, og det vil være synd for eleverne, hvis materialet ikke præsenteres over flere dage. Hertil kommer det tidskrævende rettearbejde. Og endelig må jeg forvente, at man efter testen bør diskutere nogle børn med talepædagog, og jeg mener jo også, at børnenes forældre har krav på at vide, hvordan deres barn har klaret sig. Endelig skal testresultaterne bruges i det fremadrettede arbejde med handleplaner for det enkelte barn.

Da jeg er nysgerrig anlagt, ville jeg gerne vide lidt om forfatterens faglige baggrund. Jeg undrer mig i øvrigt over, at en del af baggrundslitteraturen er noget forældet.

*Birgitte Franck*

# Mindeord

Lars von der Lieth døde den 2. april 2012, på sin fødselsdag, 72 år gammel.

Med Lars' død har Audiologopædisk Forening mistet en mangeårig ambassadør, der støttede og arbejdede for audiologopædien såvel i sit officielle virke som i kulissen.

Lars var hovedinitiativtager til etableringen af »Audiologopædisk Forskningsgruppe« på Københavns Universitet midt i 1970'erne. Mange var i starten i tvivl om, hvad »audiologopædi« egentlig var for en størrelse. Men med Lars som primus motor blev der de følgende år knyttet en række interessenter – potentielle undervisere, forskere, studerende såvel som de nødvendige uddannelsespolitiske kontakter – til miljøet omkring »Det Runde Bord«, som var den daglige betegnelse for de mange kræfter, der virkede for etableringen af en audiologopædiuddannelse på universitetsniveau. I 1982 førte bestræbelserne til optag af den første årgang af audiologopædistuderende på Det Humanistiske Fakultet. Uddannelsen husedes i mange år på Institut for Almen og Anvendt Sprogvidenskab og er i dag en del af Institut for Nordiske Studier og Sprogvidenskab. Lars var i mange år hovedeksponenten for uddannelsen – vel var der andre medarbejdere og kolleger, som markerede sig fagligt og forskningsmæssigt, men blev der sagt »audiologopædi«, var det Lars, de fleste tænkte på!

I sin indsats på audiologopædiuddannelsen var Lars frem for alt de studerendes mand. Studieordninger og eksamensbestemmelser blev med fuldt overlæg designet med en rummelighed, som gav god plads til, at den enkelte studerende kunne tone sin personlige uddannelse i bestemte retninger. Og i de tilfælde, hvor de formelle rammer – trods deres rummelighed – alligevel strammede, stod Lars parat med de nødvendige dispensationer og overgangsordninger, så de særlige ønsker eller behov hos en given studerende eller gæsteforsker alligevel kunne imødekommes. Denne rummelighed, og given mulighed for at vigtige faglige tiltag ikke

skulle bremses af uvæsentligt bureaukrati, var helt karakteristisk for Lars. Ligeledes ville han gå gennem ild og vand for den, der havde det svært, men som brændte for sin sag og havde gjort sig umage – hvad enten dette var en studerende, en person med svært kommunikationshandicap eller en faglig kollega.

Mange studerende har i den forbindelse nydt godt af Lars' særlige regneregler ved eksamener, som bestod af forskellige småprøver med hver sin delkarakter, som skulle lægges sammen og divideres til en gennemsnitskarakter. Lars kunne nogle komplekse kunststykker med at lave beregningerne i flere omgange og konsekvent afrunde gennemsnittene opad, så den stakkels studerende, der ellers hang med en vis legemsdel i vandkorpen, samlet set kom på behagelig afstand af den dumpegrænse, som ellers kunne true på enkelte fagområder.

Mange medlemmer af Audiologopædisk Forening, og ikke mindst skiftende formænd og bestyrelser, husker og er taknemmelige for den beredvillighed og lydhørhed, som Lars altid havde over for henvendelser af enhver art fra foreningen og dens medlemmer. Mange organisatoriske tiltag og mange kursusprogrammer i foreningens regi bærer Lars' fingeraftryk. Lars var aktiv i foreningens Faglige Råd i mange år og var medforfatter på den faglige profil for audiologopædi, som gode venner af foreningen udarbejdede i starten af 1990'erne, og som fortsat kommer op af skuffen, hver gang kvalitetssikring af audiologopædiens faglige niveau kommer på foreningens dagsorden ved drøftelser af autorisation eller certificering.

Ligeledes husker mange Lars' levende og velargumenterede indlæg ved kurser og foredrag – altid uden manuskript (men forberedt til mindste detalje) – og hans mindst lige så inspirerede festtaler ved middagen efter en lang dag med foredrag!

*Per Nielsen  
Tidligere formand for ALF*

# Mindeord

Lars von der Lieth døde den 2. april.

Lars var hoveddrivkraften i oprettelsen af uddannelsen i audiologopædi ved Københavns Universitet i 1982. Fra starten og helt frem til sin pensionering var han desuden studienævnsformand for uddannelsen. Lars var uddannet psykolog med speciale i dansk døvetegnsprog, som han fik Københavns Universitets guldmedalje for i 1967. I slutningen af 1970'erne oprettede han (som lektor ved Psykologi) sammen med lektor Børge Frøkjær Jensen (fra Fonetik) en audiologopædisk forskningsgruppe. Interesserne var så forskellige som døvhed, kommunikation og stemmeanalyse. Denne forskningsgruppe fik til opgave at forberede oprettelsen af uddannelsen i audiologopædi. Man kan læse Lars' egen beretning i »Audiologopædistudiets 25 års historie« (2007).

Lars tog sine bedste erfaringer fra uddannelsen i psykologi og tilføjede sin helt egen stil og egne ønsker til uddannelsen i audiologopædi. De bestod dels i en usædvanlig høj grad af samarbejde mellem studerende og lærere om både forskning og uddannelse; dels i et uddannelsesmiljø præget af fællesskab og plads til alle. Det var et markant tilbageskridt, da uddannelsen flyttede til det nye KUA med uflyttelige betonvægge og adskillelse af undervisning på de nederste etager fra lærerkontorer på de øverste.

Men Lars var pragmatiker, som ikke sloges med betonvægge, men gerne overtalte skiftende dekaner til at give plads til uddannelseseksperimenter og mange eksterne undervisere med vidt forskellige kvalifikationer. Det kom også uddannelsen til gode, at han havde oplagt blik og talent for at lave særdeles enkle studieordninger (30 år før Det humanistiske fakultet begynder at indføre "rammestudieordninger"), og at han skabte plads til forholdsvis mange undervisnings- og praktiktimer i et overskueligt undervisningsskema.

Lars var fra starten dybt optaget af social-psyko-

logiske aspekter af døvhed. Det var en smittende interesse for mange studerende, som hurtigt fik arbejde bl.a. på audiologiske hospitalsafdelinger og i de store høreapparatfirmaer. Med årene og uddannelsens behov udviklede Lars en mere generel interesse for og beskrivelse af kommunikationshandicap. Desuden havde han et meget aktivt engagement i adoption og adopterede børns sociale og psykologiske udvikling. De fleste lørdage brugte han på at rådgive familier med adopterede børn.

Uddannelsen i audiologopædi har de fleste år haft den markant højeste gennemførelsesprocent på Det humanistiske fakultet ved Københavns Universitet. Det er ikke ualmindeligt, at over 80 procent af de optagne studerende gennemfører deres BA-uddannelse. Det kan kun til en vis grad forklares med, at uddannelsen er en professionsuddannelse, som de studerende fra starten kan se et klart mål med. Til forklaringen hører afgjort også Lars von der Lieths personlige indsats. Ja, ikke bare han, men hele »team Lieth« - med hustruen Mette og børnene Maria Ok og Kim - rykkede jævnlige ud med fadøl, orange duge og engagerede taler, når der var nye russer og kandidater at fejre.

Både tidligere studerende og kolleger vil minde Lars von der Lieth med varme og taknemlighed.

*De ansatte med tilknytning til audiologopædi,  
Københavns Universitet,  
Rikke Vang Christensen, Hanne T. Daugaard,  
Carsten Elbro, Anna S. Gellert, Jenny Iwarsson,  
Lise Randrup Jensen, Holger Juul, Mads Poulsen,  
Elisabeth Willadsen*



# Åbent brev til redaktionen af Dansk Audiologopædi

Jeg har læst artiklen 'Toft-Olsen's Apple' som blev publiceret i Dansk Audiologopædi, Nr 1/2012. Forfatteren Hans Toft-Olsen gør tydeligt rede for formålet med såvel artiklen som med den tredimensionelle model over stemmen, som han præsenterer. Alligevel undrer det mig, at redaktionen har valgt at publicere denne artikel i vores fagblad, af årsager som jeg skal prøve at gøre rede for i dette brev.

Stemmeområdet må beskrives som et både tværfagligt og tværdisciplinært område. De discipliner, der på forskellig måde arbejder med stemmen, har nogle ting til fælles, men der er også ting, der adskiller dem betydeligt fra hinanden.

Gennem århundreder har man, måske især indenfor sangområdet, prøvet at skabe modeller og systemer, der typisk er baseret på den subjektive oplevelse af, hvordan stemmen lyder og føles. Dette kan måske skyldes, at en stor del af stemmeapparatet er et skjult instrument. Imidlertid har vi gennem det seneste halve århundrede haft adgang til blandt andet akustiske og fysiologiske målemetoder til at verificere og afprøve antagelser om det skjulte instrument. Disse objektive målemetoder har været vigtige værktøjer til at nå frem til den viden, som er central for det audiologopædiske stemmearbejde i dag. Vi kan altså stille rimeligt høje krav til en præcis og veldefineret terminologi, hvor blandt andet brugen af metaforer kan begrænses. Jeg mener ikke, at den model, som Toft-Olsen præsenterer, er logopædisk relevant eller egner sig til brug indenfor stemmelogopædien.

Som underviser på audiologopædiuddannelsen kan man opleve, at nogle studerende skal kæmpe meget for at forstå stemmens kompleksitet. Det er uheldigt, hvis de studerende også skal

bruge energi på at oversætte deres forståelse fra et sprog fyldt af farver og former til et fonetisk, akustisk og fysiologisk sprog eller på at nedbryde simplificerede modeller af stemmens produktion og perception. Som et eksempel på dette kan nævnes, at den audiologopædistuderende gerne skal lære at holde begreberne registerfunktion og tonehøjde fra hinanden, både perceptuelt og teoretisk, selv om de to parametre ofte er stærkt korreleret. Gennem trykningen af Toft-Olsens artikel mener jeg, at DA bidrager til en unødvendig forvirring på dette område.

Der er mange fællestræk mellem stemmebrug i sang og stemmebrug i tale, men der er også væsentlige forskelle. Som eksempler kan nævnes forskelle i lungevolumen, lungetryk, stemmestyrke, toneomfang, brug af registerfunktion samt betydningen af klang. Desuden skal vi være opmærksomme på, at der kan være betydelige fysiologiske forskelle mellem den normale talestemme og den afvigende, hvor den sidstnævnte er stemmelogopædiens hovedsagelige fokus. Et konkret eksempel på sådan en forskel er, at stemmekvaliteten i forbindelse med hævelse på stemmebåndene er både hyperfunktionel (overkomprimeret) og luftfyldt på samme tid. Dette er grundlæggende viden i den auditive analyse af dysfoniske stemmer, som bliver brugt i audiologopædisk praksis. Inden for stemmelogopædien vil det derfor være direkte forkert at bruge en model, hvor disse parametre sættes op overfor hinanden som modpoler i et kontinuum, sådan som det er tilfældet hos Tolf-Olsen.

Jeg håber, at jeg med disse linjer har kunnet give nogle konkrete eksempler på, hvorfor jeg mener, at artikler som Hans Toft-Olsens ligger uden for det audiologopædiske felt. Jeg håber, at redaktionen fremover vil arbejde for at sikre rele-

vans og niveau i tidsskriftets indhold på stemmeområdet såvel som på andre audiologopædiske områder. Jeg mener, at der ellers vil være en risiko for, at fagligt relevante manuskripter bliver sendt til andre tidsskrifter i stedet for at blive direkte tilgængelige for DA's læsere.

Til Hans Toft-Olsen og evt. andre vil jeg minde om tidsskriftet *Logopedics Phoniatrics Vocology*. Ordet 'vocology' blev foreslået af stemmeforskeren Ingo Titze til at betegne 'viden om stemmen' i bred forstand. Gennem at tilføje dette ord til tidsskriftets navn (det hed tidligere

'Scandinavian Journal of Logopedics & Phoniatrics') ville man henvende sig til en bredere kreds af læsere, der interesserer sig for og arbejder med stemmen. Dette tidsskrift har en separat sektion, 'Vocal forum', der modtager og publicerer manuskripter uden fagfællebedømmelse. I denne sektion er man åben overfor at publicere f.eks. pædagogiske beskrivelser og erfaringer fra såvel sang- som taleområdet.

*Jenny Iwarsson  
Adjunkt, Audiologopædi,  
Københavns Universitet*

## Svar til Jenny Iwarsson

Kære Jenny!

Tak for dit indlæg, som ligger i god tråd med nogle af de overvejelser, den nyvalgte bestyrelse i samarbejde med redaktionen allerede har til hensigt at fokusere på. Men allerførst lidt historik:

Efter, at bestyrelsen for nogle år siden besluttede at nedlægge foreningens medlemsblad »NYT«, har der ikke været noget forum for medlemsdebat i ALF. Det har derfor været redaktionens opfattelse, at DA skulle bringe samtlige indlæg fra medlemmer, der ønsker at få en artikel optaget - medmindre, der decideret er tale om fuldstændigt underlødige beskyldninger osv. I tidligere numre har der været en overskrift over sådanne indlæg som »medlemsdebat« eller »fra medlemmerne« - det har der fejlagtigt ikke været over dette indlæg - beklager. Muligvis kunne det være en idé med en tydeligere markering af medlemssiderne - fx med en anden farve. Eller vi kunne bruge ALF's hjemmeside, så bladet udelukkende kommer til at indeholde mere videnskabeligt underbyggede artikler.

DA og hjemmesiden repræsenterer ALF's profil og ansigt udadtil, såvel for medlemmerne som for andre, der gerne vil have faglig inspiration eller vil orientere sig om/i vores fag. Ikke mindst derfor har den nyvalgte bestyrelse i ALF allerede planer om på et af de førstkomende møder at gennemgå henholdsvis DA og hjemmesiden, med henblik på en vurdering dels af ALF's profil og ansigt udadtil, dels en vurdering af og stillingtagen til fagligt og organisatorisk indhold i de respektive medier.

Derfor falder dit indlæg i en naturlig forlængelse af vores indledende drøftelser og overvejelser, hvoraf nogle bl.a. omhandler brug af faglige konsulenter til at vurdere artiklerne. Bestyrelsens beslutninger desangående vil efterfølgende være at læse på hjemmesiden og i DA.

*Med venlig hilsen  
Natasha Epstein, redaktør for DA  
og  
Bente Reimann Jensen, formand for ALF*

# ALF's bestyrelse

**Formand:**

Bente Reimann Jensen  
Nordmarksvej 3, 4621 Gadstrup  
Tlf. 5150 5815  
Email: [formand@alf.dk](mailto:formand@alf.dk)

**Næstformand:**

Rikke Simonsen  
Bremersallé 14, 8700 Horsens  
Tlf. 3113 1028  
Email: [rikke.simonsen.alf@gmail.com](mailto:rikke.simonsen.alf@gmail.com)

**Kasserer:**

Helle Iben Bylander  
Tjærebyvej 25, 4000 Roskilde  
Tlf. 2180 3463  
Email: [kasserer@alf.dk](mailto:kasserer@alf.dk)

**Sekretær:**

Tina Bruun Larsen  
Rundgården 22, 2. th., 2860 Søborg  
Tlf. 3967 8972  
Email: [tinabruun.larsen@gmail.com](mailto:tinabruun.larsen@gmail.com)

**Webmaster:**

Nicolai Østenlund  
Stevnsgade 1, 1. tv., 2200 København N  
Tlf. 2620 4716  
Email: [post@stemmedannelse.dk](mailto:post@stemmedannelse.dk)

**Suppleanter:**

Mette Thomsen  
Email: [mette.thomsen.alf@gmail.com](mailto:mette.thomsen.alf@gmail.com)

Jane Sonne

Email: [jane.sonne@gmail.com](mailto:jane.sonne@gmail.com)



Læs referat fra  
ALF's generalforsamling og meget mere på  
[www.alf.dk](http://www.alf.dk)



## Indhold

3	LEDER
4	<i>Ida Marie Holm</i> : Inkluderende logopædi
11	<i>Lone Olsen</i> : Integrated Listening System
22	<i>Palle Vestberg</i> : Auditiv Verbal Terapi og CI - nogle refleksioner
25	<i>Dorthe Hansen</i> : Forældre på banen!
31	<i>Annette V. Fox-Boyer og Marit C. Clausen</i> : Undervisningsmetoder til børn med udtalevanskeligheder
40	ANMELDELSER
43	MINDEORD
45	MEDLEMSDEBAT

Forsideillustration: ALF's generalforsamling, Nyborg Strand, marts 2012. Fotograf Mette Thomsen.

# DANSK AUDIOLOGOPÆDI

48. årgang • Juni 2012 • Nr. 2

Fagblad for tale-, høre- og læsepædagoger. Udgives af Audiologopædisk Forening

Redaktør (ansv.): Natasha Epstein, Årslev Engvej 1, Sønderup, 4200 Slagelse.  
Tlf. 2876 4727. E-mail: ne@csu-slagelse.dk

Redaktionsmedl.: Marie Bertelsen, Tofte-Åsen 6a, Rågeleje, 3210 Vejby. Tlf. 4871 4149/2094 5471  
Birthe Høier, Hjarupvej 17, 6200 Aabenraa. Tlf. 2332 9203

Sats & tryk: AMH GRAFISK, 6823 Ansager

DANSK AUDIOLOGOPÆDI udkommer fire gange årligt - i marts, juni, september/oktober og december. Manuskripter skal være redaktionen i hænde senest hhv. 1/2, 1/5, 15/8 og 1/11.

Priser pr. 1.10.2007: Institutionsabonnement: kr. 500,-. Privat abonnement: kr. 350,-.  
Abonnement i udlandet: kr. 500,-. Løssalg: kr. 100,- pr. nr.

**Annoncepriser** pr. 1.10.2007, excl. moms: Omslagets s. 2: 1800,-. 1/1 side: 1500,-.  
1/2 side: 900,-. 1/1 spalte: 900,-. 1/2 spalte: 750,-. Farvetillæg 1/1 side: 3750,-. Farvetillæg 1/2 side: 2100,-.  
Ved annoncering i samtlige numre i en årgang gives en rabat på 10%.

**Annoncestr.**: 1/1 side til kant (3 mm besk.) 210x280 mm. 1/1 side 170x242 mm. 1/2 side 170x121 mm.

**Oplag**: 1200. © Forfatteren og Audiologopædisk Forening.

Eftertryk - også i uddrag - kun med forfatterens og redaktionens skriftlige tilladelse.

**Abonnement m.v.**  
ALF  
Postboks 34  
4130 Viby Sj.

**Audiologopædisk Forening**  
v/ formand Bente Reimann Jensen  
Nordmarksvej 3  
4621 Gadstrup  
Tlf. 5150 5815  
Email: formand@alf.dk



ISSN 0105-7200