



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Vilse i dyslexidjungeln

- En komparativ litteraturstudie om dyslexidiagnostisering

Lena Nordwall & Annelie Skånberg

Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	PDGX 61
Nivå:	Grundnivå
Termin/år:	VT 2009
Handledare:	Marie Heimersson
Examinator:	Bertil Gustafsson

Abstract

Examensarbete inom lärarprogrammet

Titel: Vilse i dyslexidjungeln – en komparativ litteraturstudie om dyslexidiagnostisering

Författare: Lena Nordwall och Annelie Skånberg

Termin och år: VT 2009

Ansvarig institution: Sociologiska institutionen

Handledare: Marie Heimersson

Examinator: Bertil Gustavsson

Rapportnummer: VT09-2611-091-I

Nyckelord: Dyslexi, läs- och skrivsvårigheter, diagnos, funktionshinder, litteraturstudie

Bakgrund: Vi upplever att många lärare inom skolväsendet inte besitter tillräckligt med kunskap om hur man bör agera om en elev har svåra läs- och skrivsvårigheter. Hur vet man att en elev är i behov av dyslexidiagnostisering, och vem är det som utför diagnostiseringen? Vår erfarenhet säger oss att det i skolvärlden ofta krävs en diagnos för att rätt pedagogiskt stöd ska erbjudas eleven.

Syfte: Studiens syfte är att studera hur forskningslitteratur beskriver utredning och diagnostisering av dyslexi.

Litteraturstudien avser att besvara syftet utifrån frågeställningarna

- Vilken är författarens framställning vad det gäller definition och förekomst av dyslexi?
- Vilka tecken/kriterier indikerar när det är befogat att göra en utredning?
- Vem är det som avgör när en utredning är befogad?
- Hur går en dyslexiutredning till?
- Vad blir de pedagogiska konsekvenser av en dyslexidiagnos?

Metod: Den metod som används för att besvara syfte och frågeställningar är en komparativ litteraturstudie, där fokus ligger på att jämföra fem ämnesadekvata texter, hämtade från aktuell forskningslitteratur. I jämförelsen ligger fokus främst på att belysa de olikheter som uppdragas. De texter som används för undersökningen är publicerade mellan 1999-2009.

Resultat: I vårt resultat framkommer att i den jämförda litteraturen är det stora skillnader kring hur dyslexi diagnostiseras, vilka kriterier som ger indikationer på dyslexi, vem det är som avgör om en dyslexidiagnostisering skall genomföras samt vilka pedagogiska konsekvenser som en dyslexidiagnostisering medför. Svaren på frågorna är starkt förknippade med det vetenskapliga fält forskaren representerar, det vill säga om man tror att dyslexi är biologiskt betingat eller om det är ett resultat av den miljö som omger individen.

Betydelse för läraryrket: Ämnet har hög utbildningsvetenskaplig relevans, då man som lärare förr eller senare möter elever med dyslexi. Därför är det av vikt att läraren besitter kunskap om hur hon i sin yrkesroll bemöter eleven som får en dyslexidiagnos samt ser till att eleven ges möjlighet till det pedagogiska stöd som behövs för att eleven ska nå upp till kunskapsmålen.

1 Inledning	4
2 Syfte och frågeställningar	5
3 Bakgrund	5
3.1 Vad är läsning?	6
3.2 Historik	6
3.3 Olika typer av dyslexidefinitioner	8
3.3.1 Definitionsskillnader läs- och skrivsvårigheter och dyslexi.....	9
3.4 Skolans styrdokument.....	10
3.5 Vad är en diagnos?	10
3.6 Dyslexi – en funktionsnedsättning	12
3.7 Kritik mot dyslexi- och diagnosbegreppet.....	13
3.8 Teoretiskt perspektiv	14
4 Metod	15
4.1. Ontologi	15
4.1.1 Epistemologisk placering.....	16
4.1.2 Hermeneutik.....	16
4.2 Metodval.....	17
4.3 Urval	17
4.4 Genomförande	18
4.5 Reliabilitet, validitet och generaliserbarhet	18
4.6 Etiska överväganden.....	19
4.7 Metodkritik	19
5 Resultat	20
5.1 Juha Kere och David Finer: Dyslexi.....	20
5.2 Martin Ingvar: En liten bok om dyslexi.....	22
5.3 Identifiering, diagnostik samt specialpedagogiska insatser för elever med Läs- och skrivsvårigheter: Konsensusprojektet.....	27
5.4 Per Solvang: Skriftspråk, laering og avvik.....	30
5.5 Ulrika Wolff: Characteristics and varieties of poor reader.....	32
6 Sammanfattning av resultat	34
7 Diskussion	36
7.1 Dyslexi - en tvärvetenskaplig angelägenhet	37
7.2 Dyslexidiagnostisering	38
7.3 Det pedagogiska arbetet:	40
7.4 Slutord	40
7.5 Förslag på vidare forskning	41
Referenser	42
Bilaga 1	43
Nya fynd kan ge bot mot dyslexi.....	44
Bilaga 2	48

” Det är lite med dyslexi som med blinda personer som undersöker en elefant.

En tar på örat och tycker sig känna något platt,
en annan undersöker benet och säger att det är mer som ett träd,
den tredje undersöker de långa betarna och skildrar dem.”

(Kere -2008)

1 Inledning

Tänk dig att du som lärare möter en elev med framträdande svårigheter i att läsa och skriva. Första åtgärden blir sannolikt att du gör allt som står i din makt för att kompensera elevens läs- och skrivsvårigheter. Du kanske provar någon välbekant metod som du med framgång använt på andra elever, eller tar emot goda råd av en kollega om hur du ska gå tillväga. Men om dessa åtgärder inte är tillräckliga, om problemen kvarstår - vad gör du då? Hur ska du gå tillväga? Vilka tecken hos eleven är det egentligen som avgör om det är befogat att göra en läs – och skrivutredning och vem är det som fastställer en eventuell dyslexidiagnos?

Att kunna läsa och skriva är en färdighet som är av central betydelse för en elevs fortsatta skolgång och liv. Vi har under lärarutbildningens gång vid flertalet tillfällen kommit i kontakt med det komplexa begreppet dyslexi. Det är främst inom vår gemensamt valda inriktning *Social och kognitiv utveckling hos barn, ungdomar och vuxna*, som chanser till en mer ingående beskrivning av begreppet har getts. Inriktningens fokus på specialpedagogik har gett oss kunskap om att dyslexiområdet är ett brett och tvärvetenskapligt område som berör flera olika ämnesområden och yrkesgrupper. Det gedigna intresse och den nyfikenhet som vi båda känner inför fenomenet bidrog till att vi vill fördjupa oss inom dyslexiområdet. Vi har valt att koncentrera oss på hur dyslexi diagnostiseras eftersom detta verkar vara ett område där många forskare och lärare har olika åsikter vilket kan göra det svårt för lärare i praktiken.

Fokus hamnar på frågor om hur en dyslexidiagnostisering går till. I skolsammanhang tycks en dyslexidiagnostisering ofta vara avgörande för om och vilka pedagogiska hjälpinsatser som sätts in, eller om eleven trots svårigheter blir utan stödinsatser. I Lpo -94 (kapitel 2.2) står det ”Skolan har ett särskilt ansvar för elever som av olika anledningar har svårigheter att nå målen för utbildningen”. Ett av skolans viktigaste uppdrag är att förse elever med den hjälp som är nödvändig för att nå de utstakade utbildningsmålen. För lärare innebär det ett stort ansvar att se till att alla elever ges möjlighet att delta och ta till sig den undervisning som bedrivs i klassrummet. Får inte alla elever det pedagogiska stöd som behövs för att uppnå skolans kunskapsmål har skolan misslyckats med sitt uppdrag att hjälpa *alla* elever. Det är därför viktigt att läs- och skrivsvårigheter av olika art ges högsta prioritet så snart man upptäcker avvikelser mot den förväntade utvecklingen för att lindra eller förhindra negativa effekter av problemet.

Då dyslexi verkar vara ett vanligt förekommande problem, medför det att vi som lärare förr eller senare kommer i kontakt med någon med denna problematik. Detta medför att ämnesvalet har hög utbildningsvetenskaplig relevans. De pedagogiska och didaktiska utmaningar som vi som lärare kommer att ställas inför gör ämneskunskaper om dyslexi angelägna och nödvändiga. Det är av stor vikt att man i sin yrkesprofession har kännedom om hur man kan möta dessa elevers behov.

Uppsatsen är av intradisciplinär karaktär, varvid fokus riktas mot den enskilde läraren och de funderingar och frågor som kan tänkas uppstå i mötet med elever som har dessa specifika svårigheter.

2 Syfte och frågeställningar

Studiens syfte är att studera hur forskningslitteratur beskriver utredning och diagnostisering av dyslexi.

Frågeställningar vi använder oss av är:

- Vilken är författarens framställning av dyslexi vad det gäller definition och förekomst av dyslexi?
- Vilka tecken/kriterier indikerar när det är befogat att göra en dyslexiutredning?
- Vem avgör om det är befogat att göra en dyslexiutredning?
- Hur går en dyslexiutredning till?
- Vilka blir de pedagogiska konsekvenserna av en dyslexidiagnos?

3 Bakgrund

Den forskningslitteratur som presenteras i följande avsnitt anser vi vara relevant för att ge läsaren en god insyn och bakgrund till det ämnesområde som uppsatsen behandlar.

Kapitlet inleds med en kort sammanfattning om vad det innebär att läsa. Därefter följer en historisk tillbakablick om hur synen på dyslexi har förändrats och lett till hur begreppet framställs i dagsläget. Fortsättningsvis följer en redogörelse som skildrar några av de olika definitioner som i dagsläget finns att tillgå om dyslexi. Vidare följer en redogörelse för vad som kännetecknar läs- och skrivsvårigheter och vad som skiljer detta från dyslexi. Därefter berörs funktionshindersklassificeringen av dyslexi, begreppet diagnos samt skolans styrdokument. Kapitlet avslutas med en beskrivning av en del av den kritik som riktats mot dyslexi och diagnosbegreppen.

Vi har i vår presentation av såväl definitionen av dyslexi som läs- och skrivsvårigheter försökt att vara objektiva och inte ta ställning för någon definition. De olika definitionerna av dyslexi som finns representerade i uppsatsens inledning bidrar till att påvisa den bredd och variation som finns när det gäller begreppet dyslexi.

3.1 Vad är läsning?

För oss som kan läsa obehindrat kan det vara svårt att beskriva hur man gör eftersom det sker automatiskt. von Euler (1995) har däremot förklarat att grundprincipen för vårt alfabetiska skrivsystem är att fonemen (talljuden) representeras av bokstäver eller bokstavskombinationer (grafem). När vi talar flyter orden ihop och påverkar varandra ljudmässigt. De samartikuleras och detta gör att det ofta inte finns några hörbara gränser mellan orden, samtidigt som det i dagligt tal är vanligt att underartikulera. På förskolestadiet har de flesta barn utvecklat en abstraktionsförmåga och medvetenhet om ordens avgränsningar och uppbyggnad av talljuden, en så kallad fonologisk medvetenhet, som är den grundläggande förutsättningen för att kunna lära sig läsa. Enligt von Euler har elever med dyslexi en allvarlig brist inom detta område vilket gör det svårt att få bokstäverna att bli ljud och därmed knäcka den alfabetiska koden (1995:219). Dessa barn förefaller ha särskilt svårt att få grepp om sambandet mellan det talade ljudet och bokstäverna, däremot har de ofta en god muntlig språkbehandling. De sägs ha en bristande språklig eller bristande fonologisk medvetenhet (a.a).

Höien & Lundberg (1995:35) skiljer ut två komponenter i läsprocessen, avkodning och förståelse. Avkodningen kan förklaras som läsandets tekniska sida där det primära är att använda skriftspråkets princip eller kod för att kunna tyda vad som står skrivet. För den normala läsaren fungerar detta automatiskt och med lätthet. Förståelseprocessen däremot handlar om att koppla det lästa till sina egna erfarenheter och referensramar, dra slutsatser och tolka. Processen kan liknas vid att få en text uppläst för sig, vilket kräver ett högre mentalt tankearbete.

3.2 Historik

För att försöka reda ut vad dyslexi innebär måste vi ge en historisk tillbakablick hur diskussionen kring ämnet har förts under mer än ett sekel. Redan från början trodde man att dyslexi, eller ordblindhet som det då kallades, hade medicinska orsaksförklaringar och var biologiskt betingat. 1896 publicerade dr Pringle Morgan en fallstudie som publicerades i British Medical Journal, där han beskrev ett specifikt tillstånd som han kallade för ”congenital word-blindness”. Den handlade om en pojke vars enda problem var att han hade svårt för att läsa och skriva trots ihärdiga ansträngningar. Morgan ansåg att orsaken berodde på att pojken hade nedsättning av synminnet och inte på en skada eller hjärnsjukdom. Detta tillstånd ansågs påverka den visuella perceptionsförmågan för skriven text och hade tidigare använts för att beskriva vuxna med hjärnskador som inte var blinda och som inte kunde läsa. Därmed stod det klart att ett barn som inte kunde läsa och skriva tillfredsställande inte behövde klassas som ”allmänt sinnesslö”, utan problemet kunde vara att de inte klarade av den normala undervisning som bedrevs i skolorna. Att det fanns ett pedagogiskt problem berördes men gavs ingen framträdande betydelse. Fokus lades istället på medicinska orsaksförklaringar. Ett arbete med att försöka hitta en medfödd hjärnskada som orsakade läs- och skrivsvårigheterna

inleddes av James Hinshelwood (Sandin och Zetterqvist - Nelson, 2006: 73ff). Den begreppsmodell som användes inom medicinen blev ett viktigt verktyg även inom utbildningssystemet för att klassificera och sortera barn med svårigheter.

I Sverige introducerade Alfhild Tamm ungefär ett decennium efter Morgan, begreppet "ordblind". Även Tamm anslöt sig till anhängarna som ansåg att det berodde på en specifik defekt i hjärnan men hon betonade att det fanns både sociala och psykologiska faktorer som kunde inverka (Sandin och Zetterqvist - Nelson, 2006: 75). Hon såg ett samband mellan specifika språkproblem och lokala neurologiska defekter som orsakade afasi och att problemen var brister i hjärnans funktion. Tamm ansåg att med en pedagogik som byggde på förståelse och medkänsla kunde dessa barn som klassades som ordblinda lära sig läsa. Hur denna undervisning skulle se ut var däremot inte uttalat. Den medicinska forskning som bedrevs vid denna tid lade tonvikten på att förstå och hitta orsaken till svårigheterna samt vilka metoder man skulle använda för att sortera ut de som hade svårigheter på grund av låg intelligens och de vars orsaker inte var relaterade till intelligens så kallade IQ-test.

I slutet av 1950- talet lade Eve Malmqvist, professor i pedagogik vid Linköpings universitet, fram en avhandling där han avvisade medfödd ordblindhet som tecken på neurologiska brister i hjärnan. Han menade att det inte fanns någonting som kunde bevisa att det fanns ett samband mellan neurologiska brister och lässvårigheter. Malmqvist hävdade att de saknade relevans och att det var samverkan av pedagogiska och psykologiska metoder som var av vikt för barn med speciella läs- och skriv svårigheter. Här kan noteras att Malmqvist använder begreppet *speciella* istället för *specifika*. Orsakerna till skolsvårigheterna ansågs ligga hos eleven (Persson, 2005:15). Detta synsätt blev det som dominerande under hela 1960-talet och påverkade både utvecklingen av skolpolitiken och specialpedagogiken i skolorna. Lästester infördes i skolorna för att sortera vilka barn som var i behov av specialundervisning. Dessa byggde på den psykometriska modellen för att studera elevernas intellektuella förmågor. Testerna innebar att man samlade in statistiska material och utvärderade för att försöka slå fast om barnet var i behov av specialpedagogiskt stöd eller inte. Man ansåg att elever som var i behov av extra stöd skulle vara samlade på ett ställe och specialklasser och speciella läsklasser infördes där elever med bland annat läs- och skrivsvårigheter skulle få bättre stöd än i den ordinarie klassen.

Den medicinska forskningen bedrevs parallellt bland annat av svensken Bertil Hallgren. Den rönste dock ingen större uppmärksamhet eftersom socio-/psykologiska modellen var den som politiskt låg rätt i tiden. Visionen om en demokratisk skola för alla var under uppbyggnad under ledning av socialdemokraterna.

Det psykometriska systemet började kritiseras mer och mer och på slutet av 70-talet var det åter dags för ett paradigmskifte. Kritikerna hävdade att systemet ökade klassklyftorna istället för att jämna ut dem. Denna gång var det sociologiska forskningsområdet som ansåg att metoden att hjälpa elever med läs- och skrivsvårigheter genom att placera dem i hjälpklasser och särskilda läsklasser bidrog till ett ökat utanförskap även utanför skolan. Där det förut hade ansetts vara ett problem som låg hos eleven själv ansågs det nu istället att om en elev hade läs- och skrivsvårigheter var det ett problem i och för skolan att hantera. Dessutom visade

utredningar på att resultaten inte förbättrades genom att exkluderas från den ursprungliga klassen. Regeringen tillsatte en utredning om skolans inre arbete den så kallade SIA-utredningen som visade att mellan 35-60 % av grundskoleeleverna fick specialundervisning. Nu ville man föra tillbaka dessa barn in i den ordinarie undervisningen och fokus lades på pedagogiken och det viktigaste målet var att motverka att barn fick svårigheter i skolan.

Forskningen bedrevs parallellt inom de olika vetenskapliga områdena under 1970- och 1980-talet. Den forskning som var den mest inflytelserika var kognitions- och minnesforskningen vilket i realiteten betydde att lästesterna fortsatte men att läsandets och skrivandets kognitiva mekanismer belystes i högre grad än tidigare. Enligt Sandin och Zetterqvist - Nelson (2006) började begreppet definieras som ” *störningar i avkodningen av skrivet språk orsakade av en defekt i det fonologiska systemet*” och därmed att det var ett vetenskapligt definierat och individuellt relaterat handikapp. 1968 definierade organisationen World Federation of Neurology begreppet dyslexi:

A disorder manifested by difficulty in learning to read, despite conventional instruction, adequate intelligence and sociocultural opportunity. It is dependent upon fundamental cognitive disabilities which are frequently of constitutional origin¹

Under 1990-talet har den medicinska, neuropsykologiska och kognitionsteoretiska forskningen inte längre några tydliga gränser eller enbart terminologi från en disciplin (Sandin och Zetterqvist - Nelson, 2006). Vid denna tid börjar man lägga fokus på fonologiska brister och svårigheter att avkoda enskilda ord som viktigt kriterium för dyslexi. 1994 definierar The International Dyslexia Association Dyslexi i den svenska översättningen:

Dyslexi är en av flera olika inlärningssvårigheter. Det är en specific språkbaserad störning med konstitutionell bakgrund som yttrar sig i svårigheter att avkoda enskilda ord. Vanligen avspeglar den en otillräcklig fonologisk bearbetningsförmåga. Dessa svårigheter i att avkoda enskilda ord avviker ofta från det som kan förväntas i relation till ålder och kognitiva förmågor; de är inte beroende på en allmän utvecklingsstörning eller sensorisk funktionsnedsättning. Dyslexi yttrar sig i olika former av språkliga svårigheter. Ofta förekommer problemen i läsning med påtagliga problem att tillägna sig färdigheter i skrivning och stavning.

3.3 Olika typer av dyslexidefinitioner

Det förefaller som det inte råder en samfäll enighet hur dyslexi ska definieras. Enligt den traditionella definitionen innebär dyslexi att det finns en diskrepans mellan läskunnighet och intelligensnivå (Lundberg och Höjen 1999: 3). Dock visar många undersökningar att bara 10-15 procent av variationen i läskunnighet kan förklaras utifrån variation i intelligensen (a.a). Eftersom dyslexi är en funktionsnedsättning där flera kriterier skall uppfyllas för att det ska betraktas som dyslexi, är det inte säkert att alla drabbade uppvisar samma symtom. Olika kombinationer av flera olika symtom kan uppträda tillsammans. World Federation of Neurology formulerade 1968 en definition som ända till 1990-talet var den dominerande

¹ http://dyslexiforeningen.se/om_dyslexi.html

En störning som kommer till uttryck i svårigheter att lära sig läsa trots vanlig undervisning, normal intelligens och rimliga sociokulturella villkor. Dyslexin beror på basala kognitiva störningar ofta med konstitutionell bakgrund²

I denna definition är diskrepansen mellan intelligens och läsförmåga ett viktigt kriterium. Det finns en risk att man med denna definition missar dyslexi hos barn med svag IQ eftersom man tror att läs- och skrivsvårigheterna beror på detta. Här nämns inget om ärftlighetsfaktorn.

I Svenska Dyslexistiftelsens (SDS) definition av dyslexi står det bland annat att läsa:

Dyslexi är en störning i vissa språkliga funktioner, särskilt de fonologiska, (fonologi ljudmässiga form) som är viktiga för att kunna utnyttja skriftens principer för kodning av språket. Störningen ger sig först och tydligast tillkänna som svårigheter att uppnå en automatiserad ordavkodning vid läsning. Men den kommer också tydligt fram genom dålig stavning. Den dyslektiska störningen går som regel igen i släkten, och man har anledning anta en genetisk disposition som kan medföra neurobiologiska avvikelser.

IDA's (International Dyslexia Association) definition dyslexi från 2002.

Dyslexi är en specifik inlärningssvårighet som är neurologisk till sitt ursprung. Dyslexi kännetecknas av svårigheter med korrekt och/eller flytande ordigenkänning och av dålig stavnings- och avkodningsförmåga. Dessa svårigheter är resultatet av en brist i språkets fonologiska komponent, och svårigheterna är ofta oväntade med tanke på individens övriga kognitiva förmåga och tillgången till effektiv skolundervisning. Sekundära konsekvenser kan innebära problem med läsförståelse, och en minskad läserfarenhet, vilket i sin tur kan hämma kunskapsutvecklingen och utvecklingen av ordförrådet.

I IDA's definition nämns inget om troliga ärftliga orsaksförklaringar. SDS's förklaring menar på "störning i vissa språkliga funktioner, särskilt de fonologiska" medan IDA mer tvärsäkert hävdar att svårigheterna "är ett resultatet av en brist i språkets fonologiska komponent". Ingen av de här definitionerna nämner diskrepansdefinitionen som ett kriterium för dyslexi.

3.3.1 Definitionsskillnader läs- och skrivsvårigheter och dyslexi

Orsakerna till läs- och skrivsvårigheter kan vara av många skilda slag men verkningarna är de samma, det vill säga svårigheter att läsa och/eller skriva tillräckligt bra inom skolans bestämda norm. Det är i många foras vanligt att man använder begreppet dyslexi synonymt med läs- och skrivsvårigheter. Professor Max Frisk som sammanfattar den internationella forskningens rön under ett halvt sekel; skriver att "om läs- och skrivsvårigheter är en beteckning som omfattar vanligtvis lärare och psykologer brukar och dyslexi ett begrepp som läkare använder sig av, kan ordblindhet generellt sägas vara ett föräldrauttryck. Uttrycken ordblindhet, specifika läs- och skrivsvårigheter och dyslexi är egentligen olika sätt att beskriva samma fenomen" (Ericson, 1996:26).

Enligt Svenska dyslexiföreningens hemsida (2009) är läs- och skrivsvårigheter en övergripande term som innefattar alla som har svårigheter att läsa och skriva och dyslexi är en undergrupp med särskild definition med avseende på svårigheternas orsaker och yttringar. En

² http://dyslexiforeningen.se/om_dyslexi.html

elev kan ha läs- och skrivsvårigheter utan att ha dyslexi men troligtvis inte det omvända. Vid dyslexi kan man ha större eller lättare svårigheter men ändå uppfylla kriterierna för en diagnos.

Vi har i denna uppsats utgått från att se dyslexi som det lilla korn som blir kvar när man har skiljt ut övriga orsaker till läs- och skrivsvårigheter orsakade av exempelvis annat modersmål, syn- och hörselnedsättning samt ogynnsam lärandemiljö i hem och/eller skola.

3.4 Skolans styrdokument

I de författningar avsedda för skolan som vi tagit del av har begreppet dyslexi inte omnämnts vid namn någon gång. Därför tolkar vi det som att elever med dyslexi räknas tillhöra gruppen av elever med funktionshinder, vilka skolan har ett särskilt ansvar för (Läroboken 2003: 43). De texter som uttrycker samhällets och skolans mål ger uttryck för de krav som ställs på eleven ifråga om att kunna uttrycka sig i tal och skrift. I skolans styrdokument betonas det ansvar skolan och den enskilde pedagogen har för att vara behjälplig de elever som har svårigheter att uppnå skolans kunskapsmål. Vidare betonas att skolan har ett särskilt ansvar för elever som av olika anledningar har svårigheter att nå målen för utbildningen.

I Skollagens fjärde kapitel § 1 står följande:

Utbildningen i grundskolan skall syfta till att ge eleverna de kunskaper och färdigheter och den skolning i övrigt som de behöver för att delta i samhällslivet. Särskilt stöd skall ges till elever som har svårigheter i skolarbetet. För läraren kan detta innebära att skolarbetet måste, för eleven, kunna appliceras på samhället och syftet med arbetet måste tydliggöras för eleven.

Under rubriken *En likvärdig skola* ger Lpo-94 (Läroboken 2003: 13) tydliga anvisningar om vad som förväntas av skolan och den enskilde läraren:

Skolan har ett särskilt ansvar för elever som av olika anledningar har svårigheter att nå målen för utbildningen. Skolan ansvarar för att varje elev efter genomgången grundskola behärskar det svenska språket och kan lyssna och läsa aktivt och uttrycka idéer och tankar i tal och skrift.

3.5 Vad är en diagnos?

Johanisson (i Hallerstedt 2006: 30ff) beskriver diagnoser som ett sätt att förhålla sig till och begripa sjukdom och avvikelse vid en given tidpunkt, i ett givet kunskapsläge samt i ett bestämt meningsbärande sammanhang. De är meningsprocesser. Diagnosen sätter en politisk agenda, understryker Johanisson. Många rapporterade fall i en viss sjuklighet framkallar intressen för analyser och behandlingsprogram. Diagnosen uttrycker klart gränsdragningarna mellan välfärdspolitik, insatser av det medicinska slaget samt det egna individansvaret. Diagnosen bestämmer normerna för vad som anses friskt kontra sjukt, normalt kontra avvikande samt det förväntade eller accepterade beteendet.

Hydén (i Hallerstedt 2006:21) beskriver hur en diagnos kan vara av vikt för en persons identitet. I sökandet efter vem man är kan en diagnos fungera som ett svar. Personer med samma diagnos finner ofta en gemenskap i varandra. Hydén hävdar att en individ föredrar en diagnos som identitet framför ingen identitet alls, vilket kan ses som begripligt. Likaså kan en

diagnos mildra oro och ångest. Dock poängterar Hydén följande: ”Problemet är att subjektiviteten går förlorad i den kollektiva bilden och att diagnosen också tenderar att låsa berättelsen.” (Hydén 2006:21)

Hjörne (i Hallerstedt 2006:21) framhåller vikten av olika kategorier då det gäller identitetsskapande i skolan. Hjörne hävdar att identitetsbildningen i stor utsträckning är en direkt följd av kategoriserande och leder till konsekvenser som inte är enbart positivt för barnet.

Johanisson (i Hallerstedt 2006:30) redogör för hur diagnosen har en egen makt: För patienten representerar den bekräftelse inför omvärlden, arbetsgivaren och försäkringskassan och det egna jaget. En diagnos kan ge avlastning från ångest, ansvar och skuld och fungera som tröst och vinst (2006:30). Johanisson är dock inte odelat positiv till att diagnostisera (se kapitel 3:7).

I en direktöversättning hämtad från SAOL (Svenska akademins ordlista 2006) återges ordet diagnos som fastställande av sjukdomsart, bestämning av fel. Detta kan leda till en tro på att eftersom dyslexi kräver en diagnostisering så hör begreppet hemma inom medicinen. Dock räknas dyslexi varken som sjukdom eller skada (Hägnesten, 2007:21) vilket medför att diagnosen kan fastställas av exempelvis pedagoger med adekvat yrkeskompetens.

I arbetet med att diagnostisera personer med dyslexi saknas det nationella riktlinjer som Socialstyrelsen (2009)³ rekommenderar att de nationella riktlinjerna är ett stöd för dem som fattar beslut om hur resurserna ska fördelas inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten respektive tandvården.

Legitimerad hälso- sjukvårdspersonal har möjlighet att ställa diagnos inom ramen för just sin yrkeskompetens. I Socialstyrelsens skrift *Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården?* (2004: 15) är riktlinjerna diffusa och ospecifika. ”Diagnos” beskrivs här som inget annat än en problembeskrivning

Rätten att ställa diagnos inom hälso- och sjukvårdens område är inte reglerad i någon författning. I allmänhet är det dock läkare eller tandläkare som gör det. I praktiken kan dock all sjukvårds- och tandvårdspersonal som har tillräcklig kunskap om en sjukdom, ett funktionshinder eller en skada, ställa diagnos inom ramen för sin yrkeskompetens. Undersköterskan kanske är den första som ställer en preliminär (symtom-) diagnos, sjuksköterskan bidrar vidare utifrån sin kompetens och allmänläkaren utifrån sin. Den slutgiltiga sjukdomsdiagnosen kanske inte kan ställas förrän patienten remitterats till en specialist i den slutna vården och efter ytterligare undersökningar. Att ställa en slutgiltig sjukdomsdiagnos kan därför ses som en process, där flera olika yrkesutövare bidrar med sin kompetens. Av största betydelse när det gäller förmågan att ställa en sjukdomsdiagnos är att kunna göra en analys av de beskrivna problemen, sätta dem i relation till undersökningsfynden, bilda sig en uppfattning om bakomliggande

³ (http://www.socialstyrelsen.se//A2/sakomraden/nationella_riktlinjer/specialnavigation/vadar/)

orsaker och överväga olika tänkbara diagnoser. I bl.a. den psykiatriska och barnpsykiatriska vården har psykologer och kuratorer i viss utsträckning helt självständiga patientkontakter. Detsamma gäller även på andra områden, exempelvis tandhygienister i tandvården. Om de anses kompetenta till detta bör de också kunna beskriva det problem som föranlett vården. ”Diagnos” behöver ju inte vara annat än en problembeskrivning. Problem kan formuleras och kodas enligt ICD-10, både i kapitel V och i symtom- respektive Z-kapitlet.

Man bör dock skilja på de två momenten: ”att ställa diagnos” och ”att klassificera diagnos”. I det första fallet bedömer man vilket sjukdomstillstånd patienten lider av. I det senare fallet anger man en kod för diagnosen, med hjälp av något kodverk, exempelvis en diagnosklassifikation. På flera håll i landet utbildas t.ex. läkarsekreterare till ”professionella kodare”.

Slutligen bör också nämnas att det snarare är möjligheterna att vidta åtgärder med anledning av diagnosen som skiljer olika yrkesutövare åt. Medan en läkare har rätt att ordinera behandlingar av de mest skilda slag har en sjuksköterska inte samma vida rätt. Detsamma gäller tandläkare och tandhygienister.

I studien *Den stora utmaningen – om att se olikhet som resurs i skolan* (Rosenqvist , Tideman, Lansheim, Jacobsson och Ranagård 2004-2005: 20) skiljer författarna på begreppen diagnos och kategorisering. Diagnosen är förknippad med ett medicinskt eller psykologiskt tillstånd som direkt härleder till orsaksförklaringar och efterföljande behandlingsinsatser. Kategorisering däremot innebär i likhet med diagnos en klassificering av den enskilde individen, dock inte direkt kopplat till orsak och behandlingsåtgärder.

I skolan har diagnostiseringen en central roll för att möjliggöra en bedömning av vilka elever som bör betraktas normala kontra avvikande (Rosenqvist , Tideman, Lansheim, Jacobsson och Ranagård 2004-2005: 19ff). Skolan ska inte medverka till att skapa olikheter, utan kunna bemöta de olikheter som finns. För att kunna särskilja och identifiera elever i behov av särskilt stöd från andra elever är en kategorisering eller diagnostisering nödvändig. Forskarna redogör för hur diagnostisering i skolans värld ofta medför särskilda stödinsatser för den enskilde individen. Elever med sämre förutsättningar ges genom ökat stöd samma möjligheter som andra elever att klara skolarbetet på ett tillfredsställande sätt.

Det har under senare år förts en debatt om diagnosförfarandet inom skolväsendet. Motståndet till diagnostiseringen handlar främst om inom en del kommuner eller stadsdelar har det dragits paralleller mellan en diagnos och stödinsatser. Det är först när en individ har en diagnostisering som det ansetts befogat med stödinsatser (Rosenqvist, Tideman, Lansheim, Jacobsson och Ranagård 2004-2005: 20).

Hägnesten (2007:24) pekar på att det är olika faktorer som påverkar elevens förutsättningar och bildar en multidimensionell väv som lägger grunden för den enskilda elevens lärande och delaktighet. Exempel på sådana faktorer är hemmet, elevens sociala liv och skolsituation. Hon menar att i denna komplexa väv är ”diagnosen en meningsbärande process som erbjuder ett sätt att förstå och förhålla sig till en avvikelse vid 1) *en* given tidpunkt inom 2) *en* given kunskap och i 3) *ett* bestämt meningsbärande sammanhang”.

3.6 Dyslexi – en funktionsnedsättning

1990 blev dyslexi klassat som ett funktionshinder i Sverige. Det betydde i realiteten att personer med dyslexi var berättigade till hjälpmedel för att underlätta svårigheterna. En elev

med en dyslexidiagnos har enligt lag rättigheter till en del stödjande åtgärder i syfte att underlätta utbildningssituationen exempelvis genom tillgång till dator och ordbehandlare, inlästa läromedel samt längre tid att slutföra prov.

Enligt FN konventionens riktlinjer definieras funktionshinder som ett begrepp där svårigheter uppstår i samspel med miljö och andra personer där ett deltagande inte kan ske på samma villkor.

Texten som följer är en preliminär informell översättning under stycket Inledning, av konventionen till svenska eftersom Sverige ännu inte har ratificerat det vill säga godkänt konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning⁴

Konventionsstaterna erkänner att ”funktionsnedsättning” och ”funktionshinder” är begrepp under utveckling och att funktionshinder härrör från samspel mellan personer med funktionsnedsättningar och hinder som är betingade av attityder och miljön, vilka motverkar deras fulla och verkliga deltagande i samhället på lika villkor som andra,

Under definitioner i artikel två, står följande att läsa om diskriminering av personer med funktionsnedsättning

”diskriminering på grund av funktionsnedsättning” betyder varje åtskillnad, undantag eller inskränkning på grund av funktionsnedsättning som har till syfte eller verkan att inskränka eller ominstetgöra erkännande, åtnjutande eller utövande på samma villkor som andra av alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter på det politiska, ekonomiska, sociala, kulturella och civila området eller på andra områden. Det omfattar alla former av diskriminering, inklusive underlåtenhet att göra skälig anpassning.

”skälig anpassning” betyder nödvändiga och ändamålsenliga ändringar och anpassningar, som inte innebär en oproportionerlig eller omotiverad börda när så behövs i ett enskilt fall för att säkerställa att personer med funktionsnedsättning på samma villkor som andra kan åtnjuta eller utöva alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter (a.a).

Calais von Stokkom och Kebbon (2000:33 ff.) påpekar att begreppet handikapp ofta används oöverlagt. När handikapp omnämns syftar det stundom på individen, stundom på de svårigheter som kan uppstå i en särskild situation. Det handlar dock om ett samspel mellan individ och miljö ett så kallat miljörelativt handikappbegrepp, vilket följande exempel vittnar om: Läs- och skrivsvårigheter blir allt mer handikappande ju mer informationssamhället utvecklas. Vi är beroende av skriven information – vare sig den ges på papper eller på datorskärm (a.a s.36) En funktionsnedsättning kan alltid härledas till individen, men det är i samspelet med miljön som omger individen svårigheterna uppstår.

3.7 Kritik mot dyslexi- och diagnosbegreppet

Det är av vikt att framhålla att det finns kritiker som ifrågasätter diagnostisering av barn. Kärve hävdar att diagnoser av psykiatrisk karaktär sedan lång tid ställts på fri hand (2006: 59 ff.). Till skillnad från vuxna som självmant söker en diagnostisering kan detta ge förödande konsekvenser för barn. Kärve liknar det improvisatoriska underlaget för diagnostisering vid ett hot mot barnens rättssäkerhet. Kärve får stöd av Johnsson (2006:30) som hävdar att en diagnos kan vara stigmatiserande och leda till förlust och utanförskap.

⁴ www.kvinnor-funktionshinder.se/getfile.ashx?cid=55820&cc=3&refid=93

Det finns även de som är tveksamma till vad dyslexidiagnosen står för. Zetterqvist-Nelson (i Börjesson och Palmblad 2003:87 ff.) ifrågasätter hur den biomedicinska ansatsen om dyslexi har kunnat överleva århundradet trots andra paradigmer som utmanar. Det har enligt Zetterqvist-Nelson under hela 1900-talet funnits alternativa sätt att förklara dyslexi inom såväl sociologi som pedagogik och pedagogisk psykologi. Försök har gjorts att rikta uppmärksamhet mot att barnets utveckling bör ses som en viktig del att ta tänka på när barn undersöks vid läs- och skrivsvårigheter. Likaså har psykologiska, sociala och kulturella aspekter omnämnts att tas i beaktande när ett barn utreds för läs- och skrivsvårigheter. Trots detta är det enligt Zetterqvist-Nelson fortfarande Hinshelwood (se avsnitt 3.2 om Historik) teser från tiden kring sekelskiftet som är gällande. Med detta synsätt ställer sig Zetterqvist-Nelson frågande till om detta biologiska synsätt på dyslexi kunnat bidra till en utveckling av pedagogiska metoder i skolan. Hon menar på att det i dagens skola saknas koppling mellan diagnostiserad dyslexi och särskilda pedagogiska insatser. Zetterqvist-Nelson påpekar att forskning inom området pågår, och att mycket har skrivits och rekommenderats. Aktuella rön om olika läsmetoder presenteras varje år i diverse sammanhang. Men trots detta är det enligt Zetterqvist-Nelson helt enkelt så att trots 100 års forskning om dyslexins natur kvarstår frågan: ”Om och på vilket sätt de medicinska vetenskapliga rönen om bakomliggande orsaker kan bidra till utveckling av pedagogiska åtgärder som kommer barn med stora läs- och skrivsvårigheter till gagn?” (Zetterqvist-Nelson 2003:90).

3.8 Teoretiskt perspektiv

Nilholm redovisar (2007:106 ff.) olika synsätt att förhålla sig till specialpedagogiken på. Nilholm menar att specialpedagogiken kan ses som en självständig vetenskap, ”specialpedagogik” som en del av pedagogiken eller så kan specialpedagogik ses från ett mång/tvärvetenskapligt synsätt. I den här uppsatsen behandlas specialpedagogiken utefter att det är en tvärvetenskaplig disciplin där flera olika intresseområden belyser ett och samma fenomen.

Nilholm (2003:15) redogör för tre olika perspektiv att närma sig specialpedagogiken på – det kompensatoriska, det kritiska samt det Nilholm benämner som ett dilemmaperspektiv.

Det kompensatoriska perspektivet kännetecknas av att man försöker kompensera individers problem genom olika hjälpinsatser. Sådan forskning grundar sig på medicinsk/psykologisk tradition och diagnostisering har här en central roll. Forskningen fordrar att man grupperar individer med samma typ av problem, på så vis kan allomfattande kunskap om ett visst problem nås (Nilholm 2003:21). Enligt Nilholm innebär detta kritiska perspektiv att man är ideologikritisk på så vis att grunderna för en kompensatorisk specialpedagogik ifrågasätts och den ses som till stora delar som en oförnuftig verksamhet. Orsaker till elevens problem måste sökas utanför eleven då skolan har till skyldighet att bejaka elevers olikheter. Det kritiska perspektivet ställer sig frågande till diagnostiseringens rättvisa och dess duglighet. Nilholm uttrycker sig på följande vis: ”Dock har man kanske framförallt varit kritisk till användbarheten i diagnoserna, och i olika sammanhang har s.k. pedagogiska diagnoser förespråkats eftersom det är oklart hur själva kategoriseringen underlättar för den verksamme pedagogen” (Nilholm 2003:39).

Dilemmaperspektivet är till skillnad från de kritiska perspektiven och det kompensatoriska perspektivet inte ett lika väletablerat sätt att ta sig an specialpedagogiska frågor på. Nilholm (2003:61 ff.) beskriver perspektivet som ett resultat av den kritik som framkommit mot framförallt det kritiska perspektivet, men i viss mån även till det kompensatoriska. Motståndet gällande det kritiska perspektivet handlar framförallt om att det gör anspråk på att det finns lösningar på dilemman som frambringas av att vårt utbildningssystem ska kunna hantera elevers olikheter. Kritiken mot det kompensatoriska perspektivet handlar främst om risken att många barn fastställs som avvikande pga. diagnostiseringens osäkra natur (2003:84).

Dyson och Millward (i Nilholm 2003:61 ff.) omnämns som två frontpersoner som har uttalat sig för dilemmaperspektivets existens. I ett dilemmaperspektiv avser man med dilemman åsiktsskiljaktigheter som inte kan upplösas. Det finns vissa fundamentala dilemman inom moderna utbildningssystem som är olösbara, men som propsar på ett ställningstagande. Ett påfallande exempel är det utbildningssystem som ska ge alla elever samma möjligheter vad det gäller kunskap och färdighet - parallellt ska elevens individuella behov och intressen tillgodoses. Följaktligen blir det en spänning mellan det gemensamma och den särskiljning som finns på olika nivåer inom utbildningsväsendet. Specialpedagogiken har till uppgift att förhålla sig till dilemman av dessa slag. Nilholm hävdar att dilemmaperspektivet i mångt och mycket liknar det sociokulturella perspektivet eftersom intresset riktar sig mot hur dilemman tas emot inom olika sociala och kulturella förhållanden.

Det finns tre beståndsdelar som ses som elementära att studera inom ett dilemmaperspektiv för att på så vis nå förståelse för hur olika utbildningsdilemman tas emot i skolvärlden. De tre faktorerna som omnämns är politik, mikropolitik och verksamheten. Dyson och Millward (i Nilholm 2003: 79ff.) betonar vikten av att fördjupa sig i den politiska kontext som är en förutsättning för skolverksamhet. Kommuners olika resursfördelningssystem får följder för hur barns olikheter tas emot. De system som fordrar en diagnostisering har andra följder än system som grundar sig på allmänna uppfattningar av en elevs behov. Nilholm menar: "Den politiska kontexten kan ses som en arena där olika politiska och sociala intressen skapar olika temporära ställningstaganden till grundläggande dilemman, vilket har avgörande konsekvenser för skolans verksamhet" (Nilholm 2003:79).

På mikropolitisk nivå anser Nilholm (2003:80 ff.) att man ska vara uppmärksam på att det finns olika grupperingar som har skilda uppfattningar om hur exempelvis ett begrepp som inkludering tas emot, det vill säga innebörden av begreppet samt om inkludering är önskvärt eller ej. På verksamhetsnivå ställs man ofta inför ett för skolan grundläggande dilemma, nämligen att alla elever ska behandlas lika men samtidigt ska hänsyn tas till elevers olikhet.

4 Metod

4.1. Ontologi

Åsberg (2001: 3 ff.) menar att ontologi generellt handlar om hur vi uppfattar den tillvaro vi lever i. Bestämmanden av hur saker och ting ter sig är viktig på denna nivå. En undersökning av bestämd empiri, det vill säga erfarenhetsbaserad empiri påverkas av de bestämda föreställningar som finns om ett visst fenomen. Dessa föreställningar utgör ramen för vilken

den nya kunskapen skapas och ter sig viktig. En av ontologins grundfrågor är om den verklighet vi lever i är av materiell eller andlig natur, det vill säga om tankarna kommer före det fysiska materiella eller vice versa.

Det ontologiska ställningstagande i vilken uppsatsen tar sin ansats är inom idealismen, det vill säga att verkligheten vi lever i tros vara av andlig, själslig eller begreppslig natur. Åsberg redogör för idealism på följande sätt: ”Grundtanken inom idealismen är att verkligheten konstitueras av det mänskliga medvetandet som sk. subjektiv idealism eller solipsism innebär denna hållning att det bara är jag själv och mina medvetandetillstånd som jag säkert vet existerar och därmed kan nå kunskap om” (Åsberg, 2001:6).

4.1.1 Epistemologisk placering

Epistemologin är läran om kunskap och hur vi tillägnar oss den. Enligt Åsberg (2001:29) hanteras här frågor rörande kunskapens natur samt om dess ursprung, giltighet och möjlighet hanteras. Skilda kunskapsteoretiska trossatser ger följaktligen skilda svar på frågor rörande kunskapens möjlighet och dess rötter. Den epistemologiska ansatsen för denna uppsats finner vi inom hermeneutiken, där tolkandet av det insamlade materialet är det primära.

4.1.2 Hermeneutik

Enligt Kvale (1997:49 ff.) är hermeneutikens uppgift att studera texter och tolka dess innebörd. Syftet är att uppnå en gemensam och giltig förståelse av en texts budskap. Vidare beskriver Kvale den så kallade hermeneutiska cirkeln och de principer som råder för hermeneutisk tolkning. En mer ingående bestämning av de enskilda delarnas mening kan ändra på den ursprungliga meningen hos helheten. Helheten kan i sin tur förändra de enskilda delarnas mening, och på detta vis fortsätter processen. Denna cirkularitet ses inte som en ond cirkel, utan istället som en fruktbar cirkel eller spiral. Detta ger en djupare förståelse av meningen inom den hermeneutiska traditionen. Enligt Kvale är en hermeneutisk tolkning av en text ett arbete som fortskrider tills en rimlig mening utan inre motsägelser uppnås.

Gilje och Grimen (2007: 179) beskriver hermeneutiken som ett försök att förklara vad tolkning och förståelse är samt hur förståelse är möjlig. Hermeneutiken belyser även vilka problem som förekommer vid tolkning av meningsfulla fenomen. Vidare beskriver Gilje och Grimen grundtankarna inom hermeneutiken, förförståelse och fördomar. De menar på att människan aldrig är helt neutral i sin inställning till saker och ting. ”Vi möter aldrig världen som ett blankt blad” (Gilje och Grimen 2007:197). De beskriver tre komponenter som ingår i en aktörs förförståelse av någonting. Den första komponenten är en aktörs språk och begrepp, det vill säga världen ses genom det språk som han eller hon har till förfogande. Den andra komponenten som en aktör innehar är den trosuppfattning eller de föreställningar om någonting som han eller hon har om ett visst fenomen. Enligt Gilje och Grimen bidrar en aktörs trosuppfattning om vad som är ett förgivettagande och vad som uppfattas som ett problem. Den sista komponenten som Gilje och Grimen nämner är aktörens personliga erfarenheter av ett visst fenomen. Erfarenheterna lagras i aktörens medvetande och fungerar som ett exempel på hur ett visst fenomen bör vara eller fungera.

Gilje och Grimen (2007:184) beskriver hur en aktörs förförståelse kan liknas vid ett löst sammanhängande system. De menar att en aktörs förförståelse av världen är holistisk, det vill säga att det råder en helhetssyn. De poängterar att en aktörs förförståelse kan ändras då världsbilden vidgas eller nya erfarenheter tillkommer. Vidare påpekar Gilje & Grimen att fenomen endast kan förstås i den kontext och det sammanhang som de uppträder i. Det är sammanhanget som ger fenomen en meningsfullhet och bidrar till att ”skaffa fram de nycklar man måste ha för att kunna förstå dem” (Gilje och Grimen 2007:185).

4.2 Metodval

Vår undersökning är av kvalitativ karaktär, vilket passar vårt syfte bäst. Kvale (1997:69) liknar den kvalitativa och kvantitativa metoderna vid verktyg, där deras användbarhet bör baseras på de forskningsfrågor som ligger till grund för en undersökning. Vidare framhåller Stukat (2005:32) syftet med det kvalitativa synsättet som att förstå och tolka de resultat som framkommer av undersökningen.

Metoden som används för att besvara undersökningens syfte och frågeställningar är en komparativ litteraturstudie. En litteraturstudie av denna karaktär bidrar till att möjliggöra en jämförelse mellan aktuell litteratur och forskning i det ämnesområde vi valt att fokusera på. Stukat (2005:53) påpekar att mycket intressanta resultat kan uppdagas då en jämförelse mellan olika texter genomförs. Vidare poängterar han vikten av att belysa de eventuella skillnader som finns i de olika texterna och inte enbart redogöra för textinnehållet.

Vårt syfte med undersökningen är att kartlägga hur aktuell forskningslitteratur ser på dyslexidiagnostisering, därför förefaller ingen annan metod vara lika användbar och passande för undersökningen. En intervju med berörda personer inom de olika vetenskapliga fälten är ett alternativ till en litteraturstudie. Tidsbegränsningen och uppgiftens omfång har medfört att vi bortsett från det alternativet. En litteraturöversikt bidrar till att ge en övergripande bild över det aktuella forskningsläget vilket är målsättningen med undersökningen.

4.3 Urval

Enligt Stukat (2005:24) är det av stor vikt att göra ett bra urval av forskningslitteratur. Detta möjliggör en representativ bild av studiens område. Därför är det avgörande för vår uppgifts trovärdighet att den forskningslitteratur som används i studien är adekvat. Det kriteriet som vägde tyngst för val av litteratur var att den var relativt aktuell, då syftet med uppgiften är att kartlägga hur aktuell forskningslitteratur ser på dyslexidiagnostisering. Den forskningslitteratur som använts i studien är författad från år 1999 och framåt. Det andra kriteriet är att den valda litteraturen representerar olika forskningsfält. Det tredje kriterium som vi har tagit hänsyn till är om författaren är vanligt förekommande i referenslistor i forskningslitteratur och rapporter rörande dyslexi. Vi har tolkat det som att författaren är ansedd och väl värd att använda material av. Allt material som används till studien har forskningsanknytning.

Den litteratur som använts för vår undersökning är följande:

Ingvar. Martin (2008). *En liten bok om dyslexi*. Stockholm: Natur och kultur.

Kere, J. och Finer, D. (2008). *Dyslexi*. Karolinska Institutets University press.

Solvang, P (1999). *Skriftspråk, learing og avvik*. Oslo: Senter for samfunnsforskning (SEFOS). Allhopi.

Myrberg, M. (2005) Konsensusrapporten. Vetenskapsrådet.

Wolff, U.(2005). *Characteristics and varieties of poor readers*. Akademisk avhandling. Institutionen för pedagogik och didaktik, Göteborgs Universitet.

4.4 Genomförande

För att få fram relevant textmaterial för vår undersökning har vi sökt på Göteborgs universitets bibliotekskatalog, GUNDA, Göteborgs universitets uppsatsregister Gupea samt webbsidan uppsatser.se. Vidare har vi sökt efter material för vår uppgift på Internet. De nyckelord vi använt på sökmotorn Google och som visat oss användbara hemsidor är-, *dyslexi, läs- och skrivsvårigheter, diagnos, funktionshinder och Socialstyrelsen*. Genomförandet av uppgiften har skett på följande sätt: Vi startade med att enskilt läsa igenom det textmaterial i form av fyra rapporter och en avhandling som valts ut. Våra forskningsfrågor var styrande för läsningen. Noteringar och kommentarer kring materialet fördes. Därefter jämfördes de individuella anteckningarna och tolkningar diskuterades. Denna första bearbetning av texterna redovisas i avsnitt 5 under rubriken Resultat. Därefter genomfördes ytterligare analys av texterna. Uppsatsens sammanfattande del har gjorts i tre steg och följer i stora drag tillvägagångssättet i resultatdelen. Skillnaden är den att sammanfattningen fått skrivas om och kortats ner för att koncentrera textinnehållet. Som sammanfattningen såg ut efter första bearbetningen tenderade texten till att bli en upprepning av resultatdelen. För att i mesta möjliga mån undvika detta arbetades texten ytterligare ett steg där essensen av det framkomna resultatet har presenterats.

4.5 Reliabilitet, validitet och generaliserbarhet

Kvale (1997:207) framhåller att begreppen reliabilitet, validitet och generaliserbarhet inom samhällsvetenskap betraktas som vetenskapens heliga treenighet. Begreppen används då verifiering av kunskap avhandlas.

Reliabiliteten handlar om hur tillförlitlig och noggrann en metod är. I uppsatsen tolkas texter producerade av en rad olika författare. För att säkerställa undersökningens reliabilitet är vi två personer som tolkar aktuell empiri. Först görs en individuell tolkning av materialet, därefter följer en gemensam diskussion av de tolkande texterna. Ett åsiktsutbyte och eventuellt ifrågasättande av varandras texttolkningar sker. Processen bidrar till att minska risken att personliga värderingar och ställningstagande äger rum och att objektiviteten bibehålls.

Validitet i arbetet får vi genom att mäta det som är relevant för uppgiften. Vi utgår från frågeställningarna och ser om dessa besvaras i den utvalda litteraturen. Validiteten i undersökningen säkras genom fortlöpande reflektioner kring uppgiftens syfte och frågeställningar. Kvale (1997:218) liknar validiteten med en hantverkarens yrkesskicklighet. Han menar på att validiteten ständigt utvecklas under undersökningens gång, genom att ett

återkommande kontrollerande, ifrågasättande samt ett teoretiskt tolkande av texterna sker. Genom att vi är två skribenter bidrar vi till att påminna varandra om uppgiftens syfte och frågeställningar.

Ytterligare en aspekt av en undersökning är dess generaliserbarhet. Stake beskriver (i Kvale, 1997: 210ff), tre olika former av generaliseringar. Den naturalistiska generaliseringen vilar på personlig erfarenhet som framgår ur en tyst kunskap om hur saker förhåller sig. Den statistiska generaliseringen bygger på undersökningspersoner som valts ut slumpmässigt från en population. Den tredje varianten av generalisering är den analytiska, vilken också är den som är aktuell för denna uppsats. Enligt Kvale innebär en generalisering av detta slag att en bedömning baserad på tidigare resultat fungerar som vägledare för vad som kommer att ske i ett annat läge. Generaliseringen bygger på en påståendelogik. Genom att i detalj ange argument och bevis så blir det möjligt för läsaren att avgöra realiteten i ett eventuellt generaliseringsanspråk.

Uppsatsens sammansättning medför att något generaliseringsanspråk inte är aktuellt. För att genomföra studien har endast ett litet urval av all den litteratur som finns att tillgå använts. Det analyserade materialet är inte tillräckligt omfattande för att ett övergripande antagande om hur ett fenomen är beskaffat ska vara möjligt. Vi vill dock understryka att med samma urval av material samt uppsatsens syfte och frågeställningar skulle ett resultat liknande vårt vara troligt och, enligt Stukat, ha en god relaterbarhet.

4.6 Etiska överväganden

Den data som används för att möjliggöra uppgiften innefattar ingen kontakt med informanter. Därför behövs ingen särskild hänsyn tas enligt Vetenskapsrådets rekommendationer i kontakten med informanter⁵. Däremot är det av stor vikt att inta ett vetenskapligt förhållningssätt i sin bearbetning och kontakt med litteratur och forskning. Det innebär rent konkret att inga tillägg eller utelämnande av viktig information görs för att bättre matcha syftet med undersökningen. Vidare ska ett källkritiskt förhållningssätt vara självklart. Den data som används för undersökningens syfte ska vara vetenskapligt förankrad.

4.7 Metodkritik

De nackdelar som metodvalet kan medföra är främst svårigheten att finna representativ litteratur och forskning i ämnet. Ämnesområdet är tvärvetenskapligt och berör flertalet olika domäner. Det finns därför mycket litteratur att tillgå. Att välja litteratur i detta stora utbud medför därför vissa svårigheter. Tydligt utstakade kriterier för hur litteratur väljs ut har dock gjort ett urval möjligt. Kriterierna i sig är dock ingen garanti för att urvalet ska besvara våra forskningsfrågor.

När det gäller uppsatsens validitet kan det föreligga svårigheter i att tolka andras texter. Gilje och Grimen (1997:177) redogör för de svårigheter som kan uppstå i tolkandet av andras texter. Den så kallade dubbla hermeneutiken gör att vi måste förhålla oss till en värld som

⁵ <http://www.vr.se/download/18.668745410b37070528800029/HS%5B1%5D.pdf>

redan är tolkad av de olika författarna. Frågan om vår tolkning av texterna har gjorts på ett rättfärdigt sätt känns ofrånkomlig och nödvändig i detta sammanhang.

Svårigheten att tolka texten och risken att utelämna relevant fakta bör ses som det största hotet mot reliabiliteten. Det kan även vara svårt att i alla avseenden uppfatta om det är författaren själv som påstår något eller om det finns stöd i annan forskning. Vidare kan det även föreligga svårigheter att bibehålla objektiviteten och helt bortse från sin egen förförståelse och förväntningar i bearbetningen av texterna.

5 Resultat

Följande avsnitt kommer att redogöra för de resultat som framkommit i samband med vår undersökning. Varje delavsnitt inleds med en presentation av författaren för att ge en inblick i vilket forskarperspektiv författaren antar. Därefter besvaras våra forskningsfrågor.

5.1 Juha Kere och David Finer: Dyslexi

Juha Kere är professor vid Karolinska Institutet och forskar inom det molekylärgenetiska området. Han har tillsammans med sina forskargrupper identifierat de första generna som kan påverka risken för dyslexi. Tillsammans med medicinjournalisten David Finer har han skrivit en översikt om dyslexi där forskare från andra vetenskapliga discipliner medverkar. I detta resultat redovisas enbart Juha Keres biologiskt/genetiskt betingade perspektiv på dyslexi.

Vilken är författarens framställning vad det gäller definition och förekomst av dyslexi?

I en nyligen utgiven forskningsöversikt (Kere och Finer 2008) redogör Kere för läget inom det forskningsfält som han representerar. Kere skiljer på två former av dyslexi – förvärvad samt den form av dyslexi som tycks vara medfödd. Den förvärvade dyslexin uppkommer genom någon form av hjärnsjukdom eller skada på hjärnan och bidrar till specifika störningar. Dessa störningar bidrar till att individen gör karakteristiska fel vid läsning och skrivning (2008:25). Enligt den molekylärbiologiska forskningen är det klarlagt att det finns en ärftlig komponent i många fall av dyslexi. Omfattande studier tyder på att dyslexi är mer vanlig i vissa familjer än i andra vilket stöder teorin om en ärftlig faktor som påverkar uppkomsten.

Keres anser det bevisat att han genom sin forskning lyckats identifiera genförändringar i kromosomerna 2, 6,15 och 18 men fler tillkommer efterhand forskningen fortlöper. Han belyser komplexiteten med diagnosen dyslexi och att orsakerna varierar men att samtliga härstammar från förändringar i hjärnan. Både gener och miljöfaktorer har betydelse vid dyslexidiagnos anser Kere. Han hävdar att språkförmågan är uppbyggd av olika delar i hjärnan så kallade moduler och där varje modul har sin funktion: ordföljd, grammatik, ljudbilder orsakade av associationer, ordens innehåll och betydelse med mera. Alla dessa moduler måste samverka och utgör grunden för hur skicklig man är att använda språket. Dyslektiker har svårare att bearbeta snabba informationsflöden och särskilja de enskilda språkljuden och uppfatta ordningsföljden i talljuden i ord och text rätt.

Juha Kere menar att många forskare skiljer på tre olika typer av dyslexi:

1. Fonologisk där svårigheter att skilja på ljudmässigt besläktade bokstäver som b-d, k-g, d-t och som visar sig redan vid skolstart.

2. Visuell dyslexi där svårigheten består i att läsa hela ord.

3. Blandad dyslexi som är en kombination av de båda tidigare formerna. Han anser att det är svårare än så och menar att man fortfarande famlar i mörkret och att de olika förklaringsätten och begreppen inte möts utan förstås och förklaras utifrån sitt forskarperspektiv. Gränsen mellan läs- och skrivsvårigheter och dyslexi är inte klar eftersom det saknas en allmän vedertagen definition av dyslexi (se bilaga 1). Kere liknar dyslexi med tre blinda män som försöker beskriva en elefant, beskrivningarna är sanna men överensstämmer inte med varandra eftersom de inte ser helheten.

Enligt Kere är det omkring 5-10 % av vår befolkning som har dyslexi. Skillnaden i procentantal är beroende på om det handlar om allvarliga eller milda former av funktionsnedsättning. Han hävdar att dyslexi drabbar fler pojkar än flickor samt att det klassas som västvärldens vanligaste inlärningshandikapp. De genetiska orsaksförklaringarna kan man enligt Kere härleda till ungefär hälften av alla fall av dyslexi (Kere 2008:32). Han anser att dyslexi inte enbart kan förklaras som en nedsatt fonologisk förmåga. Kere menar att man måste inkludera subtila sensoriska brister och motoriska svårigheter som att dyslexi skulle kunna uppstå på grund av en grundläggande brist i hjärnans förmåga att hantera snabba inkommande impulser till nervsystemet som påverkar alla sinnen. Enligt dessa hypoteser skulle lässvårigheterna förklaras som oförmåga att särskilja hörselintryck vilket är nödvändigt för att skilja fonemen åt. En annan forskningsteori som professor Kere tar upp handlar om av anatomiska, psykofysiska⁶ och hjärnavbildande studier som visar på avvikelser i det magnocellulära systemet vilket han förklarar är ett undersystem i synsystemet. Teorin att liknande system även skulle finnas för andra sinnen som till exempel lukt och hörsel skulle kunna förklara komplexiteten av symptom som är förknippade med dyslexi. Han poängterar dock att ingen av teorierna baserar sig på genetiska eller biologiska fynd eftersom de härstammar från tiden innan den moderna genetiken.

Vika tecken/kriterier avgör när det är befogat att göra en dyslexiutredning?

Enligt Kere är det följande tecken som utmärker svårigheter vid läsning och skrivning.

- Svårt att få bokstäverna att bli ljud
- Ser inte sambandet mellan talet och bokstäverna
- Svårt att ”leka” med ordens ”byggstenar” (förf. citationstecken).
- Svårare att bearbeta snabba informationsflöden
- Svårt att med säkerhet kunna särskilja enskilda språkljud

⁶ Vetenskapen mellan förhållandet mellan fysiskt och psykiskt, särsk. mellan retning o. förnimmelser (SAOL 2003).

Vem avgör när det är befogat att göra en dyslexiutredning?

Kere går inte specifikt in på när det är befogat att göra en utredning men menar att det är bra att göra det så tidigt som möjligt. Speciellt gäller detta hos barn som uppvisar svårigheter där det finns dyslexi i familjen.

Hur går en dyslexiutredning till?

Enligt Kere är det en så kallad kromosontranslokation som är den avgörande orsaken till dyslexi. En kromosontranslokation kan liknas vid en ommöblering inom kromosomen. Kere redogör ingående för hur han funnit avvikelser i mitten av den femtonde kromosomen. Denna kromosom består av cirka 100 miljoner baser. För att möjliggöra en identifikation var den exakta translokationen äger rum, måste en precision så en enda bas uppnås. Den femtonde kromosomen har enligt Kere (2008:14) cirka 1000 gener. En endaste gen av tusen möjliga har kunnat urskiljas vara den gen som orsakar dyslexi. Det finns moderna tekniker som tidigt kan upptäcka riskbarn. Med ett EEC⁷ kan man enligt Kere tolka de elektriska signalerna genom att omvandla dessa till färgkodade kartbilder som visar aktivitetsmönster i hjärnbarken när barnet läser eller lyssnar. Genom studier av blodflödestest förklarar Kere att det är så kallade läsmoduler som aktiveras när man läser och att hos en normalläsare är dessa automatiserade men hos individer med dyslexi måste fler delar av hjärnan engageras för att försöka kompensera de sviktande läsmodulerna. Kere beskriver hur en biologisk undersökning går till i en forskningssituation. Han beskriver mötet med en familj där tre av barnen och pappan hade läs- och skrivsvårigheter. Familjen hade genomgått en kromosomundersökning som visade att pappan och de tre barnen samtliga var bärare av en kromosomtranslokation vilket innebär en del av kromosomerna är "ommöblerade" (förf. cit.). Han hittade ett brott på kromosom femton i samtliga fall. Dessa brott hos den femtonde kromosomen kan man hitta med ett vanligt blodprov. Däremot skriver han inte mycket om hur en vanlig dyslexiutredning går till. Endast ytterst kortfattat beskrivs undersökningen: "Idag görs bestämningen av tillståndet dyslexi utifrån personens egen livsberättelse och testning av sinnesfunktioner som syn, hörsel, känsel, neurologiska funktioner och psykologiska funktioner". (Kere 2008:30).

Vilka blir de pedagogiska konsekvenserna av en dyslexiutredning?

Kere behandlar inte de pedagogiska konsekvenserna av en dyslexidiagnos i denna text.

5.2 Martin Ingvar: En liten bok om dyslexi

Martin Ingvar är professor vid Karolinska Institutet, preses i Rodinakademin, tidigare professor i neurofysiologi samt Sveriges förste professor i integrativ medicin. Han beskriver dyslexi utifrån två perspektiv; det biologiska och ur ett socialt perspektiv.

Vilken är författarens framställning vad det gäller definition och förekomst av dyslexi?

Martin Ingvar framställer sitt perspektiv på dyslexi som kalejdoskopiskt, det vill säga mångskiftande. Han presenterar sig själv som hjärnforskare, läkare, pappa, debattör, lärare,

⁷ Elektroencefalografi: Mätning av elektrisk aktivitet från hjärnan. (Kere 2008:152).

mentor och före detta skolelev (Ingvar 2008:9). Ingvar framhåller att man måste se på dyslexi ur flera olika infallsvinklar, detta för att förstå komplexiteten i begreppet. Han menar att ett problem kan studeras på flera olika nivåer inom vetenskapen; samhälls-, grupp-, beteende-, fysiologisk- och molekylär/genetisknivå (2008: 24 ff.). Martin Ingvar beskriver fenomenet som att en dyslektisk hjärna inte kan delegera utan att flera olika hjärnfunktioner arbetar med hög aktivitet för att kompensera den bristande läsförmågan vilket istället begränsar hjärnans kapacitet. På molekylnivån framhåller Ingvar att det finns säker vetenskaplig data som påvisar den roll arvsanlagen har för dyslexi. Det finns även data som pekar på att den miljö man omges av inverkar på vilken effekt det genetiska arvet har på hjärnans utveckling. Den fysiologiska nivån har vetenskapliga bevis för att hjärnans kognitiva mognad och kognitiva organisation samarbetar med utvecklandet av läsförmågan menar Ingvar. På betendenivån påvisar Ingvar att det ofta talas om ett ”undvikandebeteende” (förf. cit.), vilket förstärker problemen. Ingvar beskriver undvikandeproblemet som att personen med lässvårigheter undviker situationer där läsning förekommer. På så vis riskerar man inte att bli upptäckt. Vidare redogör Ingvar för hur man kan se på dyslexi på gruppnivå. Ingvar menar på att man har sett tydliga likheter i de problem som påvisar att det handlar om en invecklad men odelad problembild. Detta bemöter man bäst genom tidigt insatta pedagogiska insatser. Dessa insatser ska bestå av fonologisk träning, på så vis kan läs- och skrivsvårigheterna minskas. På samhällsnivå framhåller Ingvar att det är vetenskapligt bevisat att det finns ett samband mellan barnets miljö och de biologiska faktorerna som påverkar. Ingvar hävdar att de barn som har en tuff social bakgrund erfar svårare följder av sin ärftliga nackdel än de barn som har bättre förutsättningar.

Enligt Ingvar (2008:26) råder det i Sverige numera i stort sett samstämmighet bland forskarna vad gäller definitionen av dyslexi. Ingvar anser att enigheten gäller att det finns en biologisk grund till funktionsnedsättningen, att det är den vanligaste formen av inlärningssvårigheter samt att dyslexi är en specifik (avgränsad-förf. parantes) inlärningssvårighet. Han är dock noga med att påpeka att forskarna inte är eniga gällande hur allvarligt problemet är eller vilka åtgärder som är nödvändiga. Ingvar anser att kärnan i definitionen av dyslexi är att det är en oförmåga till att lära sig läsa, detta trots motivation, normalintelligens samt bra läspedagogik. Ingvar menar att mellan 25 och 65 procent av barn som har dyslektiska föräldrar blir drabbade och att barn med hög IQ verkar ha en högre ärftlighetsgrad än övriga. Ingvar motsätter sig att det skulle finnas en speciell dyslexigen som skulle orsaka dyslexi och som uppstått under evolutionen. Han pekar på att skriftspråket är en relativt ny uppfinning och har därför troligtvis ingenting med evolutionen att göra. Han menar istället på att de gener som betyder något för nervsystemets mognad och en cellgrupps utveckling i generell mening, går att härleda till genetiska orsaker (2008: 31 ff.).

Tidigare trodde man enligt Ingvar (2008:25) att dyslexi skulle vara mer vanligt förekommande hos pojkar än hos flickor. Siffror som talade om fem gånger fler pojkar än flickor uppgavs ha dyslexi. Numera har modern epidemiologi⁸ bidragit till att kunna urskilja att skillnaderna mellan könen är avsevärt mindre.

⁸ Vetenskapen om sjukdomars utbredning, orsaker och förlopp (SAOL 2003).

Vilka tecken/kriterier avgör när det är befogat att göra en dyslexiutredning?

Ingvar (2008:13) menar att begreppet fonologisk medvetenhet kan liknas vid förmågan att dels kunna känna igen stavelser och fonem, dels kunna hantera dem. Han framhåller också att den fonologiska förmågan korrelerar med en individs läsförmåga. Om man mäter ett barns fonologiska medvetenhet, kan man enligt Ingvar förutsäga om han eller hon kommer att få problem med läsning och skrivning senare i livet. Enligt Ingvar kan man via experiment skönja problem med stavelser och ljudbilden hos ett barn redan i tvåårsåldern.

Det finns enligt Ingvar (2008:29) fler tydliga tecken på dyslexi. I den tidiga talutvecklingen blir vissa begrepp lätt sammanblandade. Barnet använder ofta beskrivande ord för saker med entydiga namn. Barn med dyslexi upplever sig sällan roade av rim och ramsor, detta beror troligtvis på att den fonologiska signalen inte är självklar för dem. ”Rida rida ranka, hästen heter..” följs inte självklart av Blanka, utan det kan likväl bli Bengt.

När barnet når förskoleåldern finns en del tecken utanför det språkliga. Ett tecken kan vara att barnet kryper annorlunda, ha svårt att ta på sig själv samt att få rätt sko på rätt fot. Barnet kan upplevas som ouppmärksam, likaså ramlar barnet ofta. Saker som att trumma i takt eller fånga en boll kan medföra svårigheter för barnet.

När barnet når skolåldern ser man att barnet hamnar efter i allt som rör stavning och läsinläring. Det vanligaste är att småord tappas bort, exaktheten är låg och tempot är långsamt. Ingvar framhåller att i takt med att ett barn mognar blir läsningen allt mer felfri, dock ej flytande. Just att läsningen inte flyter är ett typiskt drag som man måste vara medveten om för att kunna ställa en dyslexidiagnos i senare skeden. Barn med dessa svårigheter påvisar ofta bra provresultat när det gäller att inte prestera på tid. Detta gäller test i såväl ordförståelse som i ordläsning. Testas däremot läshastigheten blir resultatet sämre. Ingvar likställer läshastighetstest med en ”hörnsten i diagnostiken” (2008:39). Det föreligger även svårigheter med stavningen samt att det svenska språkets oregelbundenheter ställer till stora hinder. I skolans högre stadier kan det upplevas svårt att utföra uppgifter där egen planering krävs. Svårigheter att uppfatta instruktioner såsom telefonnummer och adresser förekommer. Ofta krävs en upprepning för att informationen ska kunna bearbetas.

Handstilen är ytterligare en sak som berörs och aldrig blir korrekt. Ingvar anger två skäl till detta. För det första utvecklas skrivningen sent, varvid de andra barnen redan frångått det stadiet. För det andra kan det ha ett samband med att dyslektiker ofta har svårt att nå upp till automaticitet i fler funktioner. Ingvar nämner simma, cykla, virka och sticka som exempel.

Ingvar (2008:40) menar att dyslektiker även kan ha subtila talsvårigheter. Dessa kan yttra sig på flera olika sätt – sen talutveckling, otydligt uttal, svårigheter att få fram vad man vill ha sagt (främst långa och ovanliga ord), hopblandning av ord samt svårt att urskilja nyansskillnader i det som sägs. Han (2008:44) framhåller att alla barn med dyslexi inte uppvisar alla dessa symptom samt att de inte ensamma håller som diagnostiska kriterier.

Ingvar påpekar att det på samhällsnivå är vetenskapligt belagt att det finns en samverkan mellan arv och miljö; barn som tuff social bakgrund har det svårare med sin dyslexi än de barn som har dyslexi men förövrigt har det mindre svårt (2008:25).

Vem avgör när det är befogat att göra en dyslexiutredning?

Ingvar menar att det har funnits motsättningar mellan olika yrkesområden vilka som är bäst lämpade att ställa diagnosen dyslexi. Psykologerna ansåg att det var de som skulle ställa diagnosen medan vissa pedagoger hävdade att det var de som var bäst lämpade. Även barnläkare har bristfällig kunskap vad det gäller dyslexi. Ingvar hävdar att ytterligare kunskap än den som ingår i grundutbildningen för psykologer, lärare och barnläkare, behövs i ämnet. Det behövs en kombination av olika yrkesgrupper för att fastställa en dyslexidiagnos då det i dagsläget finns en stor variation i synen på dyslexi. Som förälder är det viktigt att man är uppmärksam och tar reda på fakta om de eller dem som ska utföra dyslexiutredningen (2008:61).

Hur går en dyslexiutredning till?

Ingvar (2008) menar att en dyslexidiagnos är en kriteriediagnos, det vill säga en diagnos som uppfyller minst sex av nio kriterier för att en diagnos skall kunna ställas. Den ställs genom en klinisk observation där man gör en anamnes⁹, ser när barnet läser och gör ett antal tester av olika kognitiva förmågor. Ingvar framhåller att det är viktigt att först utesluta att svårigheterna är orsakade av syn- och hörselproblem. Vidare anser han att diagnostiseringen bör innefatta en screening¹⁰ för att utesluta andra neuropsykiatriska symptom för att undvika att inte de stödåtgärder barnet behöver inte blir försenade (2008:53). Detta ställer krav på att den som ställer dyslexidiagnosen måste vara kliniskt kunnig och som kan känna igen olika symptom så att feldiagnostisering kan undvikas. Ingvar påpekar att enligt den vetenskapliga litteraturen är det mellan 15 och 50 procent av dem som är drabbade av dyslexi även har någon form av koncentrationssvårigheter.

Vid en diagnosutredning gör man en intervju med barnet, lärare och föräldrar för att ta reda på hur barnets tillvaro ser ut. Frågor som ställs är till exempel om barnet läser spontant, vad det läser, om någon läser godnattsaga för dem, om den verbala språkfunktionen och kommunikationen fungerar, allt för att det kunna se om det finns en social påverkan som skulle förvärra dyslexin (2008:62). Via dessa intervjuer får man klart för sig hur omfattande tester eleven ska genomgå. Han menar att eftersom det tar både tid och kraft för både barnet och testaren är det bra med begränsningar. Dessa tester omfattar flera delmoment där begåvningsstest ingår för att utesluta en allmänt svag begåvning. Syn, hörsel och motorik/balanstester genomförs för att utesluta någon avvikelse som snabbt behöver utredas vidare, exempelvis ADHD, så att läsinlärningen inte fördröjs ytterligare. Ingvar anser att vid en bra diagnostik ingår att ringa in vilka särskilda domäner som orsakar problem för barnet. Med en detaljerad funktionsanalys utifrån en kvalificerad processmodell med lingvistisk bas

⁹ Anamnes - patientens egen historia inför en läkare av hur sjukdomen uppstod, hur den ter sig och vilka symptom den ger/har givit (Nationalencyklopedin, 2009).

¹⁰ Screening - metoder att inom en stor grupp undersökningsobjekt sälla fram enskilda enheter med en sökt speciell egenskap (Nationalencyklopedin, 2009).

kan det i framtiden vara möjligt att dela in dyslexi i undergrupper. Han menar att det i dagsläget inte finns någon forskning som kan skraddarsy stöd till olika undergrupper.

Ingvar menar att orsaken till att det inte finns en entydig metod att fastställa diagnosen dyslexi är att det inte finns några nationella riktlinjer inom ämnet. De tester som görs består av olika delmoment som förutom intervjuer med barn, föräldrar och skolpersonal innefattar testning av hörsel och syn, begåvningsstest för att utesluta en allmänt svag begåvning, motorik och balans, allt för att ringa in vilka områden där det uppstår problem för barnet.

Vad blir de pedagogiska konsekvenserna av en dyslexiutredning:

Ingvar påpekar att skolan inte använder sig av dyslexidefinitionen. Han menar att man i skolan kallar alla former av läs- och skrivsvårigheter för dyslexi. Detta motiveras med att samma stödinsatser visat sig vara resultatrika oavsett grad av läs- och skrivsvårigheter.

Ingvar anser att barn med dyslexi måste fångas upp i tid (2008:17). De pedagogiska konsekvenser som Ingvar (2008:51 ff.) ger uttryck för, är att de elever som har en dyslexidiagnos genast ska få instruktioner, träning och undervisning. Den undervisning som sker bör enligt Ingvar ha multisensorisk¹¹ prägel och äga rum i en god lärandemiljö. Vidare påpekas vikten av att flera sidor av språket måste tränas så pass mycket att det senare fungerar per automatik. Läsningen och skrivningen bör bearbetas utifrån olika sidor, dock menar Ingvar på att forskningen inte i dagsläget kan redogöra för exakt hur denna språkinläring bör gå till. Han menar dock att för att de program som används i undervisningen bör vara systematiska och dynamiska. Det primära är att intensiteten i undervisningen anpassas efter den enskilde individens framåtskridanden i arbetet med läs- och skrivinläringen. Vidare anser Ingvar att insatser i ordavkodning och ordigenkänning är framgångsfaktorer i arbetet med elever med dyslexi. En elev med dessa svårigheter ska möta en skola och pedagog som tar barnets problem på allvar. Då lästräning är det primära för att underlätta läsningen, hamnar personen i en ond cirkel – och avståndet i till ens jämnåriga ökar ytterligare.

Enligt Ingvar (2008:53) är det idag är mindre kontroversiellt än tidigare att påstå att en dyslexidiagnos faktiskt kan vara till hjälp för den enskilde individen. En diagnos kan innebära att barnet snabbt får den undervisningshjälp han eller hon har rätt till, vilket gynnar den kognitiva utvecklingen. Att en elev får extra stöd och hjälp är enligt Ingvar ingen lyx med resurser. En av skolans huvudsakliga uppgifter är att stödja de elever som har problem så de ges möjlighet att utvecklas optimalt (2008:71).

Det mest oförlåtliga är att utsätta de elever med underliggande fonologiska och språkliga svagheter för den pedagogik som Ingvar kallar ”usel pedagogik” (2008:76). Han anser att den skadar framför allt de barn som kommer från icke-läsande hem. Metoden han förespråkar är att man följer upp om insatserna fungerar. I annat fall måste ytterligare stöd sättas in. På det sättet begränsar man antalet barn med läs- och skrivsvårigheter så att stödet fokuseras på de eleverna med ”riktig dyslexi” (förf. citationstecken) och inte på dem som är sena eller har

¹¹ Multisensorisk innebär att alla sinnen aktiveras.

sociala svårigheter (2008: 77). Detta kräver att skolan är välorganiserad och tillämpar bästa kända pedagogik för att eleverna ska nå målen.

En dyslexidiagnos är av positiv karaktär för individen ur två aspekter. Dels får individen kunskap om vad man själv kan göra åt problemet, dels kan tydligare krav ställas på skola angående kunnande och förståelse kring problematiken (2008:66).

5.3 Identifiering, diagnostik samt specialpedagogiska insatser för elever med Läs- och skrivsvårigheter: Konsensusprojektet

I rapporten *Identifiering, diagnostik samt specialpedagogiska insatser för elever med läs- och skrivsvårigheter* (Konsensusprojektet, 2005) från Vetenskapsrådet, redovisar Mats Myrberg professor vid Lärarhögskolan i Linköping, tillsammans med Anna-Lena Lange, universitetslektor på specialpedagogiska institutionen vid Stockholms universitet, ett projekt som kommit att kallas "Konsensusprojektet". Det har finansierats av Specialpedagogiska institutet och Lärarhögskolan i Stockholm. Syftet med denna rapport var bland annat att belysa varför det verkar som att det råder en oenighet bland forskare hur läsinlärning går till och hur svårigheterna uppkommer men även hur man ska diagnostisera läs- och skrivsvårigheter. Rapporten bygger till stor del på forskarintervjuer med pedagoger, neurologer, språkvetare och psykologer som ger sina erfarenheter om hur de uppfattar problemet med läs- och skrivsvårigheter genom att låta dessa yrkesgrupper uttala sig i vissa frågor. I rapporten redovisas essensen av vad de representerade forskningsfalangerna enats om.

Vilken är författarens framställning vad det gäller definition och förekomst av dyslexi?

Myrberg/Lange betecknar dyslexi som en särskild form av läs- och skrivsvårigheter som betingas av bristande språkbiologiska förutsättningar för läs- och skrivinlärning. Dessa svårigheter orsakas ofta av en genetisk betingad fonologisk svårighet att behärska språkljudshantering.

De intervjuade personerna gav uttryck för att det saknades system för bedömning av läs- och skrivutvecklingstesten och att de inte är tillräckligt kopplade till pedagogiska insatser och därför ansågs meningslös eller skadlig. Rapporten ger även uttryck för att det finns både för och nackdelar att diagnostisera.

Myrberg och Lange menar att det varken finns teoretiska eller pedagogiska skäl att dela upp elever med läs- och skrivproblem i dem som uppfyller "diskrepanskriteriet" och de som inte gör det. Ingen av forskarna tror heller på ett kausalsamband mellan motoriska färdigheter och läsning. De är samtliga är eniga om att motorisk träning inte ger några effekter på läsförmågan. Detta stöder den forskning gjord av Frost (2002) och som konsensusrapporten hänvisar till. Studier har gjorts för att studera sambandet mellan såväl syn som hörselsinnet och läsfärdighet."Forskningen har inte kunnat belägga att det finns något entydigt samband mellan sinnesdefekter och läsutveckling"(2005:98).

Vilka tecken/kriterier indikerar när det befogat att göra en dyslexiutredning?

Rapporten ansluter sig till Svenska dyslexistiftelsens text där de anser att en omfattande dyslexiutredning bör ske när man konstaterat att den goda pedagogiken inte lett till den förväntade läs- och skrivutvecklingen. När detta inte skett måste åtgärder som att lokalisera problemet och sätta in resurser i form av undervisning och träning samt utvärdera effekten av stödet.

I rapporten framgår det att det är viktigt att ställa frågan vad syftet är med att göra en utredning och vad vill man att den ska leda till (2005:45). Huvudsyftet ska vara den pedagogiska nyttan som en utredning kan leda till och inte vara en utredning för utredningens skull.

Om kunniga lärare uppmärksammar avvikelserna tidigt kan de möta problemen och behovet av speciella utredningar minskar. I rapporten framgår att man redan under de två första skolåren kan se tecken på framtida läs- och skrivsvårigheter. Genom att använda sig av läs- och skrivtest kommer man att upptäcka elever som inte visa nödvändiga framsteg i sin läs- och skrivutveckling. Om man inte gör detta kan detta bidra till utslagning. Ett annat problem är att de anser att det råder en brist på tillförlitliga test att tillgå vid en läs- och skrivutredning (2005:58).

Vem avgör när det är befogat att göra en dyslexiutredning?

I rapporten framkommer det att när en väl genomförd pedagogik inte har hjälpt bör en utredning komma tillstånd för att ta reda på var problemet finns. Det verkade råda en enighet bland forskarna att det inte finns någon yrkesgrupp som har tillräcklig grundutbildning för att kunna ställa en diagnos. De anser att det behövs ett temaarbete mellan flera olika specialistkompetenser för att göra en utredning. De tar stöd mot att flera forskare anser att det är nödvändigt med upprepade testningar för att reda ut problemets omfattning och ursprung.

Hur går en dyslexiutredning till?

I rapporten framgår att de flesta med läs- och skrivsvårigheter aldrig genomgår något test som kan konstatera eller utesluta en dyslexidiagnos. De intervjuade forskarna anser dock att en läsförståelsetest måste ingå men att det råder brist på tillförlitliga sådana. I rapporten ansåg en psykolog att validiteten, det vill säga om de mätte det de ville mäta, på testerna inte var tillfredställande. Vidare bör också syn och hörseltest ingå för att utesluta att dessa är orsaken till läs – och skrivsvårigheterna liksom motoriktest för att utesluta MDB/DAMP och ADHD. Av den anledningen kan en utredning att se olika ut.

För att vara säkra på om det rör sig om dyslexi eller läs – och skrivsvårigheter som har sitt ursprung i pedagogiska eller sociala betingelser i läs – och skrivutvecklingen, anser Myrberg/Lange att det inte räcker med resultat från ett enda testtillfälle. De hänvisade till de intervjuade forskarna som ansåg att det krävdes upprepade testningar för att finna problemets ursprung.

En intervjuad psykolog ansåg att ett intelligenstest inte var nödvändig vid en dyslexiutredning eftersom det primära är hur man ska arbeta vidare med svårigheterna och att normal variation

av begåvningar spelade liten roll för läs- och skrivsvårigheter. En utredning är bara befogad om den tillför något till elevens starka eller svaga sidor. Diskrepanskriteriet var enligt psykologen inte relevant och han stödjer sig på en forskning gjord av Vellutino (2000). Studien byggde på att man delade in de deltagande i två grupper där den ena gruppen uppfyllde diskrepanskriteriet och därmed ansågs vara dyslektiker medan den andra gruppen hade en lägre begåvning men lika stora läs – och skrivsvårigheter. Vid en läs - och skrivintervention som var identisk i de båda grupperna visade utvärderingen att båda grupperna hade haft lika stor hjälp av interventionen. Olikheterna var skillnaderna i läsförståelse mellan grupperna, eftersom läsförståelse är en färdighet som har ett högre samband med generell intellektuell kapacitet.

Vad blir de pedagogiska konsekvenserna av en dyslexidiagnos?

Lärarskicklighet uppgavs vara ett av de viktigaste kriterierna för att elever med läs- och skrivsvårigheter skulle få en framgångsrik utveckling (2005:15). Likaså att det finns struktur i undervisningen. De ansåg att en lärare måste bemästra så många olika metoder som möjligt för att möta hur elever lär olika. De intervjuade personerna gav uttryck för att det saknades system för bedömning av läs- och skrivutvecklingstesten och att de inte är tillräckligt kopplade till pedagogiska insatser och därför ansågs meningslös eller skadlig.

Elev och lärare har ett delat ansvar för att läs – och skrivförmågan utvecklas och att båda parter är delaktiga i arbetet. Forskarna anser även att skolmiljön har en viktig betydelse. Klasstorleken har stor betydelse för en organiserad undervisning och lärarens möjligheter till en individuell uppföljning. En pedagog ansåg att med hjälp av kompensatoriska och pedagogiska insatser överbryggas en funktionsnedsättning och ger eleven ökade möjligheter att delta i klassen. En intervjuad psykolog ansåg däremot att den bästa kompensationen är när personen själv kompenserar genom att ha en annan strategi än vad som är normalt och att det inte behövde vara av teknisk art utan att det skulle lika väl kunna vara en pedagogisk fråga där olika elever har olika typer av behov.

Ofta behövs en diagnos för att eleven ska få tillgång till hjälpmedel som Daisyspelare¹², inlästa läromedel och andra tekniska hjälpmedel. Men en diagnos kan lika väl vara stigmatiserande och leder sällan till insatser som är verkningsfulla.

En enig sammanfattning av de intervjuade forskarnas syn på ett framgångsrikt specialpedagogiskt arbetssätt

- Utgår från elevens kunskapsnivå,
- Kan upprätthålla intresse och motivation för att träna läsning och skrivning,
- Omfattar olika metoder och används i kombination beroende av elevens svårigheter,
- Består av kontinuerlig och strukturerad undervisning,

¹² Daisy är förkortning av Digitalt Audiobaserat Informations System.

- Erbjuder tidiga insatser i läs- och skrivinläringen.
- Med hjälp av analyserade läromedel ger såväl pojkar som flickor stimulans i läs- och skrivutvecklingen.
- Följs upp och utvärderas kontinuerligt.
- Stimulerar elever att utveckla egna effektiva strategier i sin läsning och skrivning.
- I samverkan med hemmen stödjer eleverna i deras läs- och skrivutveckling.

5.4 Per Solvang: Skriftspråk, laering og avvik

Per Solvang är forskare vid Universitetet i Bergen. I rapporten *Skriftspråk, laering og avvik* (1999) som är en skandinavisk jämförande studie av specifika läs- och skrivsvårigheter redogör han för ett forskningsprojekt som bygger på fem artiklar om sociala processer inom forskning, förvaltning och i det praktiska arbetet i skolan.

Vilken är författarens framställning vad det gäller definition och förekomst av dyslexi?

Han utgår från att se läs- och skrivsvårigheter/dyslexi som ett socialt konstruerat problem som uppstår i vissa situationer. Den modell som Solvang tar sitt avstamp i är den socialt konstruktivistiska förklaringsmodellen. Han anser att man inte kan ta för givet att dyslexi har biologisk orsaksförklaring. I stället läggs fokus på sociala processer (1999:8). De svårigheter som dyslexi är förknippade med är relaterade till skolan eftersom det är där som problemet uppstår. Solvang menar att man genom att medge att ett problem som dyslexi har medicinska orsaksförklaringar ändras problematiken från att det handlar om viljehandlingar till att bli biologiskt påtvingade mönster hos den enskilda individen (1999:52). Huvudproblemet i den sociala konstruktionismen är enligt Solvang att det saknas fasta hållpunkter vid studier av konstruktionsprocesser (1999: 59).

En viktig faktor i dyslexidefinitionen är knuten till intelligensnivån (IQ). Solvang menar att en del dyslexidefinitioner bygger på en normal eller högre intelligensnivå medan andra definitioner pekar på en diskrepans mellan förväntad utveckling i förhållande till intelligensnivå och faktisk utveckling. Solvang hävdar att dyslexibegreppet idag sträcker sig allt längre bort från IQ diskrepansen och istället riktar fokus mot att dyslexi innefattar problem med avkodningsfärdigheterna. Dyslexi definieras som att det är en defekt i processen av språkets byggstenar, fonem. Problemet innebär svårigheter i att avkoda bokstavskombinationer till deras motsvarighet i det talade språket. Fokuseringen på att dyslexi innebär problem med avkodningen har dock inte bidragit till att avgränsningskriterierna är klara för när det rör sig om dyslexi eller när det rör sig om svårigheter inom den normala variationen (1999:30).

Solvang menar att det ligger social makt bakom hur läs- och skrivsvårigheter skall definieras både inom forskning, utbildningspolitik och i det praktiskt pedagogiska arbetet i skolan. En teori i sammanhanget belyser dyslexi som ett neurologiskt eller genetiskt betingat problem men som utlöses socialt, antingen i familjesituationen, genom låg kvalité på undervisningen eller genom problematiska relationer till lärare och medelever (1999:29). Solvang menar att antagelserna om förekomsten av neurologiskt bestämd dyslexi har ett variationsmått från 0,3-30 procent av befolkningen. Han menar på att orsakerna till den stora variationen är avsaknaden av standardmått för hur stor diskrepansen mellan IQ och skriftliga färdigheter ska vara innan man kan prata om specifika problem.

Solvang delar in läs – och skrivsvårigheter i två fält ett som han kallar den internationella kontroversen som utgör den dyslexidiagnostiska traditionen och det andra fältet som han kallar en normaliseringsorienterad tradition. Han jämför Norge med grannländerna Sverige och Danmark som alla tre har arbetat efter olika metoder och som därmed synliggör att det är ett socialt konstruerat problem. Sverige som tidigare har haft en normaliseringsorienterat synsätt börjar mer och mer luta åt det dyslexitraditionella perspektivet. I Danmark har de båda fälten haft inflytande även om den dyslexidiagnostiska traditionen har varit starkast. I Norge har den dyslexidiagnostiska traditionen varit stark och den normaliseringsorienterade fältet svagt.

Solvang anser att den biologiska orsaksförklaringen fritar läraren och föräldrarna ansvar för elevens problem (1999:118) och att diagnoser leder till att det blir en medikalisering av sociala problem. Han hänvisar till den norske psykologen Jan Mossige som anser att om man antar ett biologiskt perspektiv på läs- och skrivsvårigheter vänder man uppmärksamheten bort från psykologiska och sociala orsaker som han anser är centrala för svårigheter att utveckla skriftspråket (1999:71). Solvang skiljer ut två centrala processer i specialpedagogikens sociala roll; social reproduktion av samhällshierarkier och medikalisering och avvikelser där uppdraget blir att bota eleverna med svårigheter. Inom dessa teorier framkommer fyra diskurser i det specialpedagogiska fältet gällande differentiering. Solvang har gjort en struktureringsmodell som visar diskurs kontra elevens roll (1999)

DISKURSER

ELEVENS ROLL

Social reproduktion	Socialt situert person
Normalisering	Avviker
Medikalisering	Pasient
Juridisk identifiering	Rettighetshaver som funktionshemmet

Vilka tecken/kriterier indikerar när det är befogat att göra en dyslexiutredning?

I skolan är det nödvändigt att lära sig läsa och skriva därför upptäcks svårigheterna ofta först när barnet börjar skolan. När det uppmärksammas att ett barn uppvisar tecken på att inte lära sig läsa och skriva i en normal takt menar Solvang att detta är utgångspunkten som konstruktionsprocessen ska cirkulera kring.

Vem avgör att det är befogat at göra en dyslexiutredning?

Solvang ger i sin rapport ingen redogörelse för vem eller vilka som har befogenheter att avgöra när en dyslexidiagnostisering är i anstående.

Hur går en dyslexiutredning till?

I Solvangs rapport framgår det inte närmare hur en dyslexiundersökning går till. Han nämner att elever testas i IQ - och skrivtester men går inte in närmare i detalj hur en dyslexiutredning går till.

Vad blir de pedagogiska konsekvenserna av en dyslexiutredning?

Fördelen är att genom diagnostisering ger man dyslexi en sjukdomsstatus som kan ge eleven vissa rättigheter. Nackdelen med detsamma är risken att klassas som avvikande. Med en fastställd diagnos kommer också rättigheten till extra resurser från skolan som specialpedagogen skall fördela.

De pedagogiska konsekvenserna är enligt Solvang att identifiera var i avkodningsprocessen det sviktar och därefter inrätta en pedagogik som särskilt arbetar mot de delarna av avkodningsfärdigheterna som är svaga (1999:30).

5.5 Ulrika Wolff: Characteristics and varieties of poor reader

Ulrika Wolff fil.dr vid Göteborgs Universitet har i sin avhandling *Characteristics and varieties of poor readers* (2005) studerat läsförmågan hos nioåringar (bilaga 2). Hon har i sin avhandling kunnat definiera åtta olika läsprofiler där två profiler är goda och medelgoda läsare, fem profiler är elever med läs- och skrivsvårigheter som beror på andra faktorer som annat modersmål, brist på böcker i hemmet, samt en profil som dyslektiker hamnar i (bilaga 2).

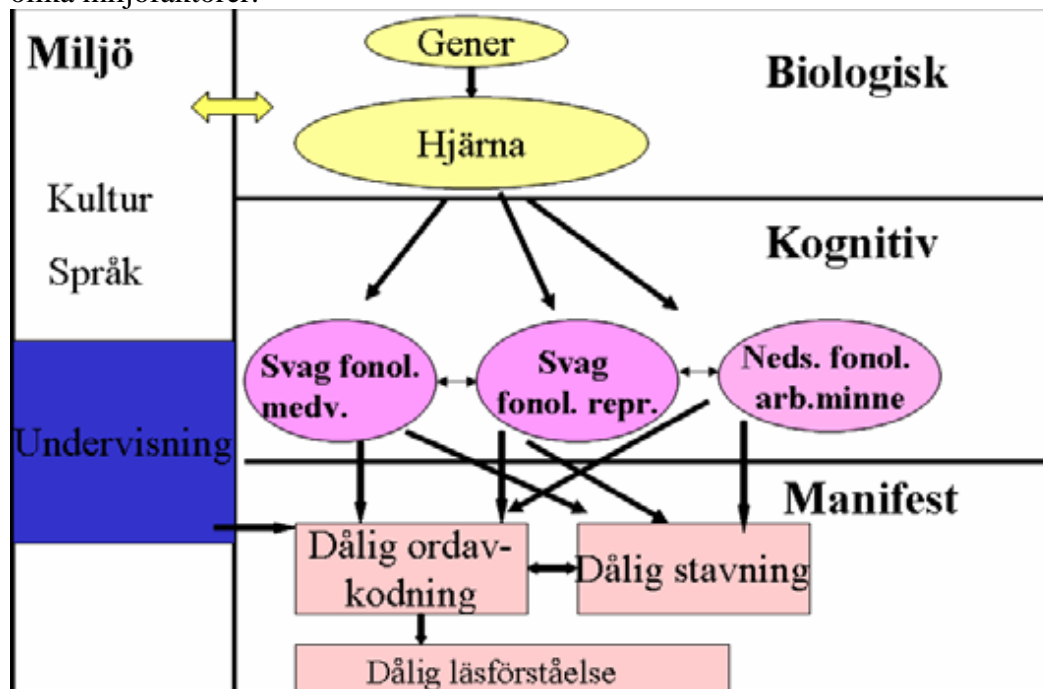
Vilken är författarens framställning vad det gäller definition och förekomst av dyslexi?

Wolff tillhör den falang av forskare som betecknar dyslexi som bristande fonologisk avkodning. Hennes avhandling stöder denna teori. Hon anser om ärftlighetsfaktorn att man inte kan ärva dyslexi men att man kan ärva dyslexigener som ökar risken att utveckla dyslexi. Ett så kallat screeningbatteri som består i huvudsak av fonologiska test utarbetades med syfte att hitta ungdomar och vuxna vilka befann sig i riskzonen. Med detta grupptest visade det sig att det var möjligt att på 40 minuter identifiera dessa personer. Resultatet av undersökningen visade att 7.2 % av eleverna hade dyslexi.

I undersökningen ingick att undersöka så kallade subgrupper, vilket baserade sig på teorier om att det finns olika former av dyslexi; ortografiska, visuella, auditiva, fonologiska, och

pedagogiska undergrupper. Wolff hänvisar till en undersökning av Ramus m.fl (2003) där 16 elever med dyslexi undersöktes. Av dessa 16 visade det sig att tio hade auditiva -, fyra hade motoriska och två hade visuella svårigheter av magnocellulär natur. Dock visade det sig att alla hade fonologiska svårigheter vilket Wolff anser bevisar att huvudorsaken till dyslexi är av fonologisk karaktär.

Nedanstående modell som kallas three-level modellen visar den biologiska, kognitiva och manifesta nivån i den fonologiska bristen som dyslexihypotes. Alla tre nivåer samspelar med olika miljöfaktorer.



(Lundberg/Wolff,2003)

Wolff redogör i nedanstående text för hur den nivåbaserade modellen skall tolkas¹³

-Angående *den biologiska nivån* kan man säga att man inte ärver dyslexi i sig, utan man ärver gener från sina biologiska föräldrar. De kan i sin tur ge upphov till olika strukturer i hjärnan, som kan påverka den kognitiva nivån.

-En länk går alltså från den biologiska nivån till *den kognitiva nivån*, och vidare från den kognitiva nivån till den manifesta nivån. Manifesta problem kan orsakas av kognitiva, i det här fallet fonologiska, svårigheter. Övriga kognitiva funktioner antas inte vara påverkade. Fonologiska problem kan t.ex. yttra sig så att man har svårigheter att medvetet manipulera fonem (bokstavsljud).

-På *den manifesta nivån* kan fonologiska svårigheter yttra sig på lite olika sätt, men det mest uppenbara, och allvarliga, i dagens samhälle är problem med skriftspråket. Det primära problemet är en långsam och osäker ordavkodning samt svårigheter med stavning. Som ett sekundärt problem, orsakat av en långsam och osäker ordavkodning, kan problem med läsförståelsen uppstå.

¹³ http://www.gu.se/digitalAssets/830/830801_Att_studera_med_dyslexi_2006_U_Wolff.pdf

Vilka tecken/kriterier indikerar när det är befogat att göra en dyslexiutredning?

Wolffs avhandling behandlar inte explicit vilka tecken man ska vara uppmärksam på, men resultaten av hennes undersökning visar på olika nivåer av läs- och skrivsvårigheter (se profil 5, 6, 7, 8 i bilaga 2).

Vem avgör när det är befogat att göra en dyslexiutredning?

Wolff diskuterar inte denna fråga i sin avhandling.

Hur går en dyslexiutredning till?

Ulrika Wolff tar i sin avhandling inte upp hur en dyslexiutredning ska gå till.

Vad blir de pedagogiska konsekvenserna av en dyslexiutredning?

Wolff anser i sin avhandling att olika svårigheter behöver olika insatser och att det skulle vara ett stort misstag att ge alla svaga läsare samma undervisning. Därför är det viktigt att man förstår vilka svårigheter eleven har. Hon ger som exempel att högläsning är positivt i utvecklingen mot att bli bättre på att känna igen ord och uttal. Det vanligaste problemet vid dyslexi är svårigheter med ordavkodning. Vid dessa svårigheter behöver den fonemiska medvetenheten tränas upp liksom kopplingen mellan fonem och grafem det vill säga ljud och bokstav.

Wolff tar också upp två olika kompensatoriska strategier; den interna som bygger på hur individen själv hanterar sina svårigheter; tillexempel tar hjälp av vänner. Här har läraren en viktig roll med att stödja individen att utveckla de potentiella inre färdigheter som studenten besitter. Den andra strategin är att ta hjälp av andra metoder och tekniker. Hon menar att det inte är ovanligt att vuxna studenter tar hjälp av kompensatoriska hjälpmedel och andra metoder som de har rätt att få tillgång vid en dyslexidiagnos. Hon anser att det är en självklarhet att erbjuda barn samma möjligheter. Förslag på vad som kan vara till hjälp är enligt Wolff (2005:78)

- Extra tid vid prov
- Muntliga test
- Möjlighet att använda bandspelare vid prov
- Möjlighet att få tillgång till tysta rum vid tester
- Få tillgång till tekniska hjälpmedel, exempelvis översättningspennor, stavningskontroll.
- Inläst litteratur

6 Sammanfattning av resultat

I detta avsnitt sammanfattas de resultat som framkommit av undersökningen. Fokus riktas i enighet med Stukats (2005:53) rekommendationer främst mot de skillnader som uppdagats forskare emellan, men likväl belyses även de likheter som framkommit. För att underlätta för läsaren presenteras frågeställningarna i samma turordning som i resultatavsnittet.

Vilken är författarens framställning vad det gäller definition och förekomst av dyslexi?

Kere och Finer, Wolff, Myrberg och i viss mån Ingvar stöder teorin om att det finns genetiska förklaringar till dyslexi. Ingvar motsätter sig påståendet att det skulle finnas en speciell gen som orsakar dyslexi. Solvang anser däremot att man inte bör ta för givet att det finns en biologisk förklaring till dyslexi. Istället utgår Solvang från att dyslexi är ett socialt betingat problem som uppkommer i situationsbundna sammanhang.

Forskarna i *Konsensusprojektet* med Myrberg som talesman ger en definition av dyslexi som en särskild form av läs- och skrivsvårigheter och som framträder mest som fonologiska svårigheter. Även Wolff och Ingvar anser att dyslexi är av fonologisk karaktär, där brister i avkodningen kan urskiljas.

Procentantalet individer som har dyslexi, varierar mellan 3 och 10 % beroende på vilken forskare som tillfrågats. Kere anser att 5-10 % beräknas ha dyslexi. Det lägre procenttalet representerar dem med stora svårigheter. Wolffs rapport visade att 7.2 % av deltagarna i hennes undersökning hade problem som var typiska för dyslexi. Solvang menar att neurologiskt bestämd dyslexi har ett variationsmått från 0,3-30 % av befolkningen och att orsakerna till den stora variationen är avsaknaden av standardmått för hur stor diskrepansen mellan IQ och skriftliga färdigheter ska vara innan man kan prata om specifika problem. Myrberg och Ingvar nämner däremot inga procentuella beräkningar i sina texter.

Kere anser att dyslexi drabbar fler pojkar än flickor. Ingvar hävdar däremot att modern epidemiologi har visat att skillnaden är betydligt mindre än vad man tidigare trott (Ingvar 2008:25). Wolffs studie innefattade inte en könsuppdelning bland elever med dyslexi. Inte heller Myrberg eller Solvang diskuterar eventuella skillnader i omfattning mellan flickor och pojkar.

Vilka tecken/kriterier avgör när det är befogat att göra en dyslexiutredning?

Kere och Finer anser att bland annat svårigheter att få bokstäver att bli till ljud och problem att se samband mellan bokstäver och talat språk, svårigheter att behandla snabba informationsflöden samt besvär med att känna säkerhet i att kunna urskilja enskilda språkljud är karaktäristiska tecken på dyslexi. Ingvar påvisar liksom Kere och Finer vilka tydliga språkliga tecken som är typiska för dyslexi. Till skillnad från Kere och Finer så redogör Ingvar även för tecken som ligger utanför det språkliga planet som till exempel motoriska svårigheter och oförmåga att hålla en hög läshastighet.

Myrbergs konsensusrapport är helt utan information av detta slag. Däremot uttrycks en samstämmighet i att vara uppmärksam mot elever där den goda pedagogiken inte är tillräcklig och inte har lett till förväntade resultat gällande läs- och skrivutvecklingen. Solvang anser att det är befogat när barnet uppvisar tecken på att inte lär sig läsa i normal takt. Wolffs text ger i detta sammanhang inte uttryck för vilka kriterier som bör föranleda en dyslexidiagnostisering.

Vem avgör när det är befogat att göra en dyslexiutredning?

Kere & Finer ger inga besked om vem som avgör när en utredning är befogad. Däremot betonas vikten av att en utredning bör komma till stånd så tidigt som möjligt. Detta är av speciell stor vikt då barn som uppvisat läs- och skrivsvårigheter har anlag för dyslexi inom

familjen. Inte heller Ingvar ger ett direkt svar på vem det är som avgör när en utredning är i anstånde. Däremot ger han uttryck för att en kombination av olika yrkesgrupper behövs för att fastställa en dyslexidiagnos. Liksom Kere & Finer betonar Ingvar vikten av att dessa barn uppmärksammas i tid. Solvang ger i sin rapport inte uttryck för vem som beslutar om en dyslexidiagnostisering är befogad. Även Wolffs avhandling saknas besked om vem som avgör när en utredning är i anstånde.

Hur går en dyslexiutredning till?

Endast Kere och Finer beskriver ingående hur en dyslexiutredning går till. Den kan ske med hjälp av medicinska tester, såsom EEC och kromosomundersökning. Då dyslexi ska utredas ingår även tester där såväl syn, hörsel och känsel som neurologiska och psykologiska funktioner undersöks.

Både Martin Ingvar och Myrberg tar upp att det finns tester som består av flera delmoment där det förutom intervjuer med barn, föräldrar och skolpersonal ingår testning av syn och hörsel, begåvningsstest för att utesluta svag begåvning, motorik och balanssvårigheter. De är även eniga om att ett temaarbete där flera olika specialistkompetenser behövs, liksom att upprepade tester är nödvändigt vid en diagnostisering. De går dock inte in på vilka yrkeskompetenser som bör ingå eller explicit vilka tester som ska användas vid en dyslexiutredning. De nämner dock syn, hörsel och motoriktest för att kunna utesluta att någon annan diagnos föreligger, samt lästester. Solvang nämner IQ-test som verktyg för en dyslexiutredning, men även skrivtester. Han förklarar inte närmare hur dessa olika tester går till eller vad som ingår i de olika testen.

I Ulrika Wolffs avhandling tas dyslexiutredningar inte upp.

Vad blir de pedagogiska konsekvenserna av en dyslexidiagnos?

Martin Ingvar anser att tidiga insatser i ordavkodning och ordigenkänning är framgångsfaktorer i arbetet med elever med dyslexi och att det primära är att intensiteten i undervisningen anpassas efter den enskilde eleven. Undervisningen bör ha en multisensorisk prägel och bedrivs i god lärandemiljö. Även Myrbergs rapport stöder denna tes.

Per Solvang anser att de pedagogiska konsekvenserna vid en dyslexiutredning blir att identifiera var i avkodningsprocessen det brister och med rätt pedagogik arbeta mot de svaga avkodningsfärdigheterna.

Till skillnad från Myrberg, som förespråkar samma insatser för elever med läs- och skrivsvårigheter och elever med dyslexi så tycker Ulrika Wolff och Solvang att olika grader av svårigheter behöver olika insatser. De anser att det skulle vara ett stort misstag att ge alla svaga läsare samma undervisning.

7 Diskussion

Vår uppsats har väckt en mängd frågor och funderingar kring begreppet dyslexi. Det finns många olika infallsvinklar på problematiken och flera olika angreppssätt att ta sig an den på.

Av tid- och utrymmesskäl väljer vi dock att fokusera på några frågor i sammanhanget och försökt involvera våra resultat i resonemanget. De områden som utkristalliserade sig efter genomförd undersökning, och som vi valt att fokusera på i diskussionen är: Dyslexi- en tvärvetenskaplig angelägenhet, Diagnostisering av dyslexi samt Det pedagogiska arbetet. De ämnen som vi valt att föra en diskussion kring anser vi belyser dyslexin från ett makroperspektiv till ett mikroperspektiv. Det vill säga att först diskuteras dyslexi utifrån hur forskarvärlden ser på problemet. Därefter följer en diskussion där dyslexi belyses utifrån ett samhällsperspektiv, och vad problematiken kan medföra för den enskilde läraren.

7.1 Dyslexi - en tvärvetenskaplig angelägenhet

Från att ha varit åtskilda vetenskaper har dyslexiområdet under senare år tenderat att bli en tvärvetenskaplig angelägenhet där varje vetenskapligt fält är viktigt och försöker bidra till att bringa klarhet om dyslexins komplexitet. Under arbetets gång har vi tagit del av en stor mängd litteratur om dyslexi. Vi upplever att senare års forskningen visar tecken på att närma sig varandra. Från att forskare från olika vetenskapliga discipliner varit helt separerade från varandra verkar de nu gå varandra allt mer tillmötes. Detta bidrar till att det blir en tvärvetenskaplig diskussion där de olika vetenskaperna försöker medverka till att bringa klarhet kring fenomenet dyslexin. Vår undersökning ger en inblick i några av de synsätt som råder inom dyslexiforskningen, dock inte i alla på grund av utrymmes- och tidsskäl.

Vi konstaterar att dyslexi är ett område som berör forskningsfält som medicin, psykologi, språkvetenskap, pedagogik och kognitiv vetenskap. Varje fält levererar generella hypoteser om orsaker till dyslexi. I vårt resultat har det framkommit att de forskare som är representerade i vår undersökning alla ger uttryck för, med undantag Solvang, att dyslexi är ett biologiskt betingat problem.

Den fonologiska medvetenheten och orsakerna till problemen går därmed att härleda till den enskilde individen och ses som individbunden. Elever *med* svårigheter placeras i specialpedagogiska sammanhang in under det kategoriska perspektivet. I ett relationellt perspektiv ser man elever *i* svårigheter och ser istället att orsakerna till svårigheterna uppstår i mötet med olika händelser i uppväxt- och utbildningsmiljön (Persson:2005:143). Solvang (1999:8) är som tidigare påtalats den enda forskaren i sammanhanget som sticker ut i sin åsikt och intar ett mer relationellt perspektiv på problemet och ser främst den kringliggande sociala miljön som den utlösande faktorn till problemet. I skolsammanhang innebär detta att elevens problematik bemöts olika beroende på vilket synsätt man har på specialpedagogiska problem. Persson (2005:144) anser dock att det kategoriska perspektivet fortfarande är det som dominerar. I ett kategoriskt perspektiv är lösningarna ofta kortsiktiga. De pedagogiska hjälpinsatserna är direkt anpassade till elevens svårigheter och ombesörjs av specialutbildad personal såsom specialpedagoger och speciallärare. Ett relationellt perspektiv anses däremot ha mer långsiktiga lösningar och de pedagogiska stödinsatserna förväntas kunna utföras i elevens normala lärandemiljö och av den befintliga personal som finns att tillgå.

Måhända är det just på grund av att det är en tvärvetenskaplig angelägenhet som det inte finns en enda definition på vad dyslexi är. Det finns i dag flera olika varianter av definitioner (se avsnitt 3.3), med eller utan biologisk aspekt. Dyslexi är inget som går över utan är något som

är medfött och som påverkar individen under hela livet (Ingvar 2008). Den medicinska faktorn ger dyslexi en sjukdomsstatus med begrepp som exempelvis symtom och diagnos samtidigt som den inte hör hemma i det området menar Höjen och Lundberg (2004:14). Solvang anser däremot att dyslexi är ett problem som uppstår i en särskild miljö och i en speciell situation, närmare bestämt bara i läsnings – och skrivningssituationer. I övrigt kan det vara på det viset att eleven inte har några besvär med sina svårigheter. Sett i den aspekten är problemet helt miljörelaterat. Enligt Kere kan det bli möjligt att medicinera bort dyslexi i framtiden (bilaga 1). Om detta skulle bli möjligt genererar detta en etisk diskussion om huruvida dyslexi kan räknas som något så allvarligt att det måste botas med medicin. Avhjälps inte svårigheterna bäst med god pedagogik, utan risk för biverkningar? Samtidigt kan man inte bortse från att medicinering möjligen skulle vara ett smidigt och kanske ett billigare sätt att hjälpa alla individer som har en dyslexidiagnos. Detta ställer dock i förlängningen krav på att de tester som görs är tillförlitliga och noggrant utförda och att de med säkerhet kan fastställa att det verkligen är dyslexi det handlar om. I dagsläget förefaller det dock råda en oenighet om hur ett sådant konstaterande ska gå till och vilka kriterier som ska ingå i ett fastställande av diagnos.

7.2 Dyslexidiagnostisering

Det forskningsresultat som framkommit av vår undersökning har gett indikationer på vilka tecken som kan tyda på dyslexi. Likaså ges fragmentariska bitar om hur en utredning bör gå tillväga. Vem som har befogenheter att utföra diagnostiseringen går vi dock bet på att få svar på i vår undersökning. En yrkeskategori pekas inte ensam ut att kunna ansvara för en diagnostisering, att ett samarbete yrkeskategorier emellan ses som önskvärt ger bl.a. Myrberg (2005) uttryck för. Tydligt blir dock att avsaknaden av de nationella riktlinjer som Socialstyrelsen¹⁴ rekommenderar förmodligen bidrar till den luddighet som råder angående tillvägagångssättet och vem ansvaret vilar hos vid en dyslexidiagnostisering. Även om inte forskarna är eniga om orsaker och åtgärder kring dyslexi, ser vi ändå någon form av riktlinjer som önskvärda. Nationella riktlinjer om tillvägagångssätt och ansvarsfördelning bidrar med all sannolikhet till att en aktiv dialog kring fenomenet dyslexi kan föras.

I tre av texterna lyfts bristen på den fonologiska medvetenheten fram vilken de flesta forskare inom det neuropsykiatriska paradigmet idag verkar vara ense om. Fyra av de fem studerade texterna är överens om att det finns en genetisk betingad faktor. IQ diskrepansen som ett kriterium för dyslexi är för vissa lika relevant idag som Tamm (se kapitel 3.2) ansåg redan i början av 1900- talet. Vissa forskare i Konsensusrapporten och Solvang nämner IQ-tester som ett redskap inom dyslexiutredning. När det gäller diskrepansdefinitionen finns det dock en risk att man missar dyslektiska barn med lägre intelligens (Höjen och Lundberg 1999:13).

De forskare som finns representerade verkar alla ha ambitionen att finna de bakomliggande orsakerna till dyslexi och levererar olika hypoteser om dess bakomliggande orsaker. Att lösa dyslexins gåta verkar vara såväl en gemensam nämnare som en målsättning. Däremot tycks ingen av forskarna ge uttryck för vad som sker när diagnosen väl är ställd. Vad ska en ställd

¹⁴ (http://www.socialstyrelsen.se//A2/sakomraden/nationella_riktlinjer/specialnavigation/vadar/)

dyslexidiagnos generera för den enskilde individen? Då svaren i många fall ter sig olika, medför detta svårigheter i hur man som lärare ska kunna ta ställning och veta vilket av svaren som är det rätta - om det nu finns något sådant. Vi upplever att dyslexiproblematiken rör sig i ett gränsområde mellan pedagogik och medicin. En diskussion verkar gälla om/varför det är viktigt att få en dyslexidiagnos. En del forskare anser att det är viktigt att de drabbade får en orsaksförklaring till sina svårigheter och på det sättet få tillgång till de resurser som de har laglig rätt att få. Andra hävdar att en diagnos är stigmatiserande, bland annat Kärve (2006:30), och inte relevant för det pedagogiska arbetet. Dock kan det inte uteslutas att det finns en viss maktfaktor mellan forskarnas hierarkiska ordning. En läkare kan anses ha en högre yrkesstatus än en lärare vilket medför att medicinska och liknande diagnoser i hög grad dominerat som kriterier för specialpedagogiska insatser och varit en nyckel till resursfördelning (Persson 2005:28). Vårt mål med uppsatsen har inte varit att ta ställning för eller emot en diagnos. Dilemmat för oss i vår blivande lärarroll är att diagnosen i pedagogiska sammanhang tillmäts så stor betydelse av såväl forskare och politiker som föräldrar till barn med dessa svårigheter. En diagnos kan i sammanhanget ses som en dörröppnare för pedagogiska stödinsatser.

En diagnostisering är ett sätt att differentiera elever från övriga elever. Precis som Rosenqvist, m.fl. (2004-2005:19 ff) hävdar så verkar diagnostiseringen ha en betydande roll när det gäller om elever bör ses som normala eller avvikande. Som påtalats innan och i enighet med Johannisson (2006:30) så kan en diagnos vara stigmatiserande för eleven och bidra till att stjälpas istället för att hjälpa. Att få en stämpel på sig som avvikande kan vara svårt att hantera för såväl vuxen som barn. Ett dilemma är att en dyslexidiagnos för vissa kan upplevas stigmatiserande medan det för andra kan upplevas positivt att få en förklaring på sina svårigheter. Detta är ett typiskt exempel på det Nilholm (2003:61 ff.) framhåller, att vissa dilemman inom skolväsendet kan betraktas som olösbare.

I rollen som lärare vill vi inte bidra till att särskilja elever från övriga genom att peka ut och påstå att han eller hon inte duger. Det är dock av vikt att komma ihåg det ansvar som vilar på den enskilde läraren i jakten på att alla elever ska nå skolans uppställda mål. Tar man inte elevens svårigheter på allvar anser vi att man misslyckas i sitt läraruppdrag. Vi vill genom vårt resonemang inte påstå att de elever som inte har en diagnos blir utan hjälp, tvärtom har vi en stark tilltro till våra blivande kollegor. Det är viktigt att i sammanhanget poängtera att vi pekar på de fall där den så kallade vanliga pedagogiken är otillräcklig och där specialpedagogiken behöver träda in.

7.3 Det pedagogiska arbetet

I vår undersökning har vi inte för avsikt att framställa individer med dyslexi som en homogen grupp. Tvärtom vill vi snarare belysa och påvisa att det inte verkar finnas någon färdig mall och några särskilda pedagogiska lösningar för hur man som lärare bör arbeta med elever med dyslexi. Varje elev är unik i sin dyslexidiagnos och bör bli bemött därefter. Vad som verkar vara samstämmigt forskarna emellan är att en individuell bedömning krävs för att ta reda på vilka specifika problem eleven har svårigheter med. Denna bedömning ska därefter fungera som utgångsläge för vilket pedagogiskt stöd som eleven bör ha. Wolff och Solvang betonar,

till skillnad från Myrberg, vikten av att elever med olika grad av läs- och skrivsvårigheter får olika grad av pedagogiska stödinsatser.

Solvang (1999:8) ger uttryck för att dyslexi är ett fenomen som uppstår i givna sociala situationer. Skolan är en sådan situation där svårigheterna blir tydliga för såväl den enskilde individen som för läraren. Vad de flesta forskarna som vi undersökt texter av verkar vara eniga om, var att tidiga åtgärder är av stor vikt för att minska konsekvenserna av dyslexiproblematiken. En intressant aspekt i sammanhanget är att forskarna i Konesusrapporten (2005) har olika inställningar till kompensatoriska hjälpmedel. Somliga forskare verkar se tekniska hjälpmedel som hämmande för den egna kognitiva utvecklingen, istället för som viktiga hjälpmedel för att underlätta för den drabbade eleven.

Vi konstaterar att ingen av de representerade forskarna skriver om vad de pedagogiska konsekvenserna skulle bli om man tillämpade ett relationellt synsätt på problemet, istället för det kategoriska som verkar råda. Skolans styrdokument rekommenderar ett relationellt synsätt medan dyslexiexperterna betonar ett kompensatoriskt synsätt, vilket kännetecknas av att fokus hamnar på den enskilde eleven och syftar till att kompensera eleverna för de brister dyslexin för med sig (Nilholm 2003:21). Dilemmat i detta sammanhang genererar svårigheter hur man i sin lärarroll ska förhålla sig till dessa olika rekommendationer i utformningen av det pedagogiska arbetet. Skolans styrdokument väger givetvis tungt i sammanhanget, men lärarrollen medför som påtalats innan, ansvar för den enskilde individen och dennes kunskapsmål. Komplexiteten sammanfattas på ett träffsäkert sätt av Persson "Skola och utbildning är i sig motsägelsefulla verksamheter. Samtidigt som skolan skall vara likvärdig och målen lika för alla skall den vara öppen och stödja mångfald och variation" (Persson:2005:141).

7.4 Slutord

Några års studier på lärarprogrammet är inte tillräckligt för att ge kritik mot hur lärarutbildningen är upplagd. Men vi ser det som önskvärt att alla studenter skulle delges mer kunskap kring det komplexa ämnesområdet läs- och skrivsvårigheter och dyslexi. Som lärarutbildningen är utformad i dagsläget tycks dyslexi och läs- och skrivsvårigheter mestadels beröras inom inriktningarna svenska och den specialpedagogiska inriktningen social och kognitiv utveckling hos barn, ungdomar och vuxna. Vi anser att läs- och skrivsvårigheter och dyslexi är ett fenomen som berör alla verksamma lärare oavsett ämnes- och åldersinriktning. Med rätt sorts kunskap står man som lärare rustad att möta elever med dessa specifika svårigheter, och kan på så vis möta *alla* elever och ge dem möjlighet till ett positivt utbildningsklimat med ökade chanser att nå skolans kunskapsmål.

Vi har under uppsatsarbetets gång strävat efter att bibehålla objektiviteten. Viktigt i sammanhanget är dock att understryka att detta är våra erfarenheter av texterna, det är vår tolkning av de skrivna orden. Det föreligger alltid en risk då man tolkar vad någon annan har uttryckt, då förförståelse och förväntningar sannolikt har en påverkan på resultatet. Citatet från Gilje Grimen är värt att upprepa och begrunda igen "Vi möter aldrig världen som ett ankt blad" (Gilje och Grimen 1999:179). Innan vår studie påbörjades sträckte sig våra kunskaper om dyslexi att innefatta att det är en särskild form av läs- och skrivsvårigheter och att det inte

verkade råda en samstämmighet kring orsaken till problematiken. Detta har vi genom vår undersökning fått belägg för. Vi är glada över vårt val av uppsatsämne och de nyvunna kunskaper det har gett oss. Vi har under arbetets gång fått förståelse och insikt om att det är, och ska så vara, ett debatterat ämne för framtida forskning. Denna kunskap har lett till att vi fått en holistisk bild av begreppet dyslexi.

Summa summarum blir således att fenomenet dyslexi är ett komplext och mångfacetterat område. Den nyvunna kunskapen har bidragit till att vi inte ser fenomenet dyslexi svart eller vitt, utan individer med dyslexi är i allra högsta grad en heterogen grupp där alla är unika och bör bli bemötta därefter. Likväl som flera frågor om dyslexi har besvarats, så är det många frågor som är obesvarade, det är inte utan att vi stundom känner oss lite *vilse i dyslexidjungeln*.

7.5 Förslag på vidare forskning

Ett komplext och viktigt område att belysa är den problematik som föreligger när det gäller elever med annat modersmål än svenska och dyslexi. Det verkar vara ett mycket komplicerat arbete som ligger bakom en dyslexidiagnostisering hos en andraspråkelev. Svårigheterna som uppstår härleds till att få syn på de bakomliggande orsakerna till vederbörandes läs- och skrivsvårigheter. Är det så att eleven har dyslexi eller kan det om möjligt vara andraspråket som medför svårigheter i läs- och skrivutvecklingen? Vad det gäller pedagogiskt stöd så verkar det endast ges till elever med en dyslexidiagnos. Bör elever med läs- och skrivsvårigheter orsakade av andra saker, exempelvis annat modersmål också ges rätten till pedagogiskt stöd för att kunna uppnå kunskapsmålen? Ytterligare tvärvetenskaplig forskning är nödvändig för att få mer kunskap om dyslexi. Framförallt mer pedagogisk forskning som är relevant i vårt kommande yrke.

Referenser

- Calais von Stokkom Sonja, och Kebbon, Lars (2000). Handikappbegreppet i Magnus Tideman (red) *Perspektiv på funktionshinder och handikapp*. Lund: Studentlitteratur..
- Ericson. B. (1996). *Utredning av läs och skrivsvårigheter*. Lund: Studentlitteratur.
- Frost, J. (2002). *Läsundervisning. Praktik och teorier*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Gilje, N. och Grimen, H. (2007). *Samhällsvetenskaperna förutsättningar*. Göteborg: Daidalos.
- Hallerstedt, G. (red) (2006). *Diagnosens makt – om kunskap, pengar och lidande*. Göteborg: Daidalos AB.
- Hultqvist. K. och Petersson K. (1995). *Foucault- Namnet på en modern vetenskaplig och filosofisk problematik*. Stockholm: HTS Förlag.
- Hägnesten, T. (2007). *Diagnos i skolan - pedagogiska insatser*. Stockholm: Institutionen för individ, omvärld och lärande. Lärarhögskolan. Stockholm.
- Höien, T. & Lundberg, I. (1995). *Dyslexi*. Borås: Natur och kultur.
- Ingvar. M. (2008). *En liten bok om dyslexi*. Bokförlaget Natur och kultur: Stockholm.
- Kere, J. & Finer, D. (2008). *Dyslexi*. Karolinska institutet: University press.
- Konsensusprojektet (2005): *Identifiering, diagnostik samt specialpedagogiska insatser för elever med Läs- och skrivsvårigheter*: Stockholm. Specialpedagogiska institutet och Lärarhögskolan i Stockholm.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lind, J. (2006). *Normalitetens förhandling och förvandling*. Stockholm: Brutus Östlings bokförlag.
- Läraryboken (2003). Lärarnas Riksförbund. Stockholm.
- Nilholm, C. (2003). *Perspektiv på specialpedagogik*. Lund: Studentlitteratur.
- Nilholm, C (2007) Vad och vems är kunskapsobjektet? - reflektioner över hur den specialpedagogiska praktiken kan och bör studeras. I: *Reflektioner kring specialpedagogik – sex professorer om forskningsområdet och forskningsfronterna*. Stockholm. Vetenskapsrådet.
- Persson, B. (2005) *Elevers olikheter – och specialpedagogisk kunskap*. Stockholm: Liber AB.
- Solvang, P (1999) *Skriftspråk, learning og avvik*. Oslo. Senter for samfunnsforskning (SEFOS). Allhopi.
- Stukat, S. (2005). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.

Svenska skrivregler. (2000) Svenska språknämnden. Stockholm: Liber.

Svenska Akademiens ordlista över svenska språket [SAOL]. (1998). Stockholm: Svenska Akademin.

Tideman, M., Rosenqvist, J., Lansheim, B., Ranagård, L., Jacobsson, K. (2004-2005). *Den stora utmaningen – om att se olikhet som resurs i skolan.* Högskolan i Halmstad, Malmö Högskola.

von Euler, C. m.fl.(1995). *En bok om hjärnan.* Stockholm: Tiden/ Rabén Prisma, Stiftelsen Hjärnfonden.

Wolff, U.(2005). *Characteristics and varieties of poor readers.* Akademisk avhandling. Göteborg. Institutionen för pedagogik och didaktik, Göteborgs Universitet.

Zetterqvist-Nelson.K (2003). Medfödd ordblindhet. I: Börjesson & Palmblad (red) *Problembarnets århundrade.* Lund: Studentlitteratur.

Åsberg, R (2001). *Ontologi, epistemologi och metodologi – En kritisk genomgång av vissa grundläggande vetenskapsteoretiska begrepp och ansatser.* Göteborg. Göteborgs universitet. Institutionen för pedagogik och didaktik.

Internet

http://www.socialstyrelsen.se//A2/sakomraden/nationella_riktlinjer/specialnavigation/vadar/ - Socialstyrelsen hämtad 090416 kl 13.35.

<http://www.ne.se/kort/anamnes> hämtad 090521 kl.18.00.

http://www.sit.se/download/PDF/Dyslexi/Konsensus2_-06.pdf SIT hämtad 090313 kl.18.22.

<http://www.socialstyrelsen.se/NR/rdonlyres/1B771FA3-F290-4CBE-B7A6-705DB19642B7/2671/20041015.pdf> Socialstyrelsen hämtad 090505 kl.09.17.

http://dyslexiforeningen.se/om_dyslexi.html Dyslexiföreningen hämtad 090411 kl.11.15.

<http://dyslexiforeningen.se/pdf/wolff.pdf> Dyslexiföreningen hämtad 090327 kl. 13.35.

<http://www.vr.se/download/18.668745410b37070528800029/HS%5B1%5D.pdf>

Vetenskapsrådet hämtad 090522 kl 14.50.

<http://www.spraktidningen.se/art.lasso?id=07212&OR=yes>

Språktidningen hämtad 090322 kl.9.20.

<http://www.kvinnor-funktionshinder.se/getfile.ashx?cid=55820&cc=3&refid=93> hämtad 090610 kl 13.07.

Bilaga 1

Nya fynd kan ge bot mot dyslexi

Vi exponeras ständigt för bokstäver och meddelanden som kräver läsförmåga. Den som inte knäcker koden, kopplingen mellan bokstäver och ljud, riskerar att få ett påtagligt men osynligt handikapp. Åtminstone gäller det dem som inte får rätt hjälp i skolan.

– Dyslexi är ingen dom. Dyslektiker har bara ett mer trögtränat system för läsning än andra, säger Martin Ingvar, professor i klinisk neurofysiologi vid Karolinska institutet och ordförande i Svenska dyslexiföreningen.

I ett evolutionärt perspektiv är läs- och skrivkunighet ett nytt fenomen. Långt in på medeltiden hade de flesta människor varken anledning eller möjlighet att stifta bekantskap med skriftspråket.

Våra gener är urgamla och speglar närmast livsvillkoren på stenåldern, en tid då de kognitiva egenskaper som behövs för att läsa och skriva sannolikt inte gav någon överlevnadsfördel.

En misstanke om att dyslexi skulle kunna ha en ärftlig eller genetisk komponent väcktes redan i slutet av 1800-talet av läkaren James Hinshelwood, som noterade att dyslexi förekom i vissa familjer. Senare gjorde andra liknande iakttagelser.

Men att många i en släkt har svårt att läsa betyder inte automatiskt att generna är boven i dramat. Det skulle lika gärna kunna vara ett resultat av miljön, som att växa upp i ett hem med föräldrar som inte vill eller kan läsa, och inte heller uppmuntrar till läsning. Dessutom är läsförmåga normalfördelad i befolkningen. Gränsen mellan dyslexi och läs- och skrivsvårigheter av andra skäl är inte heller särskilt klar, bland annat för att det saknas en allmänt vedertagen definition av dyslexi.

Vad är det då som har observerats i familjer med dyslexi? Vad är orsak och vad är verkan?

– När dyslexi studeras är fokus ofta på ordavkodning, ordigenkänning och hur snabbt man läser enstaka ord. Problemet ligger på den tekniska sidan, inte på förståelsen, säger Stefan Samuelsson. Han är professor i specialpedagogik samt forskare inom genetik och dyslexi vid Linköpings universitet.

Framför allt har så kallade tvillingstudier från 1900-talets senare hälft lyft fram genetikens betydelse. I sådana undersökningar kan arv ställas mot miljö, till exempel genom att man jämför skillnaden mellan enäggs- och tvåäggstvillingar, eller mellan enäggstvillingar som växt upp i samma familj och sådana som växt upp i olika hem.

Utifrån dessa studier uppskattas de ärftliga komponenterna till mellan 40 och 80 procent. Men vilka är de? Hur hänger de ihop med dyslektikernas problem? Kartläggningen av det mänskliga genomet kan bidra till lösningen av dessa och andra frågor kring dyslexi.

– Det är först de senaste tio åren som vi fått möjlighet att säga vilka gener som är viktiga, inte bara att de är det. Det gör också att vi kan hävda att dyslexi inte beror på att någon är dum, eller att mamma och pappa gjort något fel, säger finländske Juha Kere, professor i molekylär genetik vid Karolinska institutet.

Hans forskargrupp har identifierat flera gener som på olika sätt kan kopplas till dyslexi. Gruppen ingår också i ett europeiskt projekt, kallat Neurodys, där ett tiotal forskargrupper från olika discipliner samarbetar kring världens största biodatabas för dyslexi.

Förhoppningarna som knyts till genfisket skäms inte för sig. I vetenskapliga artiklar nämns utveckling av nya behandlingar, tidigare diagnostik och ökad förståelse för komplexa kognitiva processer. I synnerhet för läsning och dyslexi.

Än så länge finns bara teorier om de problem som ger upphov till dyslexi. Den mest utbredda handlar om fonologisk medvetenhet. I korthet går den ut på att dyslektiker antas ha svårt att uppfatta och dela upp ljudbilder, vilket påverkar förmågan att koppla ihop ljud med bokstäver.

En av Juha Keres drivkrafter är att förklara dyslexi på biokemisk nivå:

– Kan man göra det finns möjligheten att på 15 till 20 års sikt hjälpa de här personerna med medicin. Det går inte att lova, eftersom vi bara är i början av att lösa det stora pussel som dyslexi utgör. Men tänk själv om du hade ett barn med dyslexi, skulle du inte föredra att ge barnet ett piller så att han eller hon får lättare att lära sig läsa och skriva som andra barn?

Juha Kere förklarar att den genetiska kartläggningen sker i två steg. Först används så kallade kopplingsanalyser, då man försöker avgränsa områden på DNA som rent statistiskt kan ha en relation till dyslexi.

Hittills har denna forskning pekat ut nio områden där det kan finnas gener för dyslexi.

– I nästa fas, och det är den vi håller på med nu, letar vi efter specifika gener inom områdena som vart och ett kan rymma uppemot 100 gener. Den första genen hittades i en finsk familj år 2003 av vår forskargrupp. Genen kallas DYX1C1, säger Juha Kere.

Sedan dess har hans forskargrupp och andra identifierat ytterligare ett par gener, bland annat en på kromosom 3 som kallas ROBO1, och två på kromosom 6. Medan DYX1C1 och ROBO1 främst hittats i ett par finska familjer har de andra genförändringarna återfunnits genom studier i andra länder.

Fynden har rönt stor uppmärksamhet. När den första genen upptäckts skrev Aftonbladet: ”Forskare har hittat dyslexigenen.”

Så enkelt är det nu inte.

– Resultaten tyder på att det finns flera gener som kan orsaka dyslexi och att tillståndet kan uppstå på flera sätt, förklarar Juha Kere.

Nedärvningsmönstret för de olika generna skiljer sig åt. Vissa är dominanta, nästan alla som bär den genetiska defekten utvecklar dyslexi. I andra fall är mönstret mer oregelbundet, vissa i en familj med genen kan läsa och skriva utan svårigheter, medan andra, utan genen, har dyslexi. Därför betonar Juha Kere att genförändringarna är att betrakta som riskfaktorer.

– De innebär ofta att risken att få dyslexi ökar till mellan en och en halv och tre gånger, om man har genförändringen. Det är vanliga siffror vid multifaktoriella sjukdomar, som diabetes

eller inflammatorisk tarmsjukdom. Samtidigt är vissa av genförändringarna som är kopplade till dyslexi ganska utbredda i befolkningen. Vi misstänker därför att de förstärker varandra om de finns hos en och samma person.

Men statistiska samband är en sak. Vilken funktion har generna? Intressant nog tycks flera kopplas till proteiner som reglerar hjärncellernas vandring under fosterutvecklingen, ett slags vägvisare. Fungerar de inte kan cellerna hamna fel i hjärnbarken, och kontakten med andra nerver kan möjligen försämrats.

– Att generna är kopplade till så grundläggande processer i hjärnan har varit en stor överraskning. Med tanke på att det finns närmare 23_000 gener kan det knappast vara en slump att dessa tre påverkar samma process, säger Juha Kere.

Men på vilket sätt kan vilsna hjärnceller förklara svårigheter som är karakteristiska för dyslektiker? Det har Juha Kere inget säkert svar på.

Att det kan finnas orsakssamband mellan några av generna och dyslexi får dock stöd av andra rön. Försök på råttor som saknar DYX1C1-

genen visar att de utvecklar strukturella förändringar i hjärnbarken. Liknande omvandlingar har enligt Juha Kere iakttagits i hjärnan vid obduktion av dyslektiker.

Även ROBO1-genen ger ledtrådar om dyslexins möjliga orsaker. Genen upptäcktes först på bananflugor, och mutationer kan förhindra en normal utveckling av corpus callosum, som förbinder de två hjärnhalvorna. Även hjärnabbildningsstudier av människor med dyslexi har visat förändringar på samma ställe, säger Juha Kere.

– Enligt en neurologkollega till mig kan störningarna påverka hur hjärnan fungerar vid en snabb process som läsning. Normalt sker det i en av hjärnhalvorna. Fungerar inte bra mellan de två halvorna kan det bli svårt att delegera beslut om var processen ska äga rum. Följden blir att båda hjärnhalvorna arbetar, men utan kontakt. Ungefär som att ha två chefer.

Men det är spekulationer. Trots framstegen saknas alltjämt länken mellan genetik och strukturella förändringar i hjärnan å den ena sidan och de problem som dyslektiker tåmpas med å den andra.

– Det blir en utmaning för framtidens forskning och kräver att olika discipliner knyts ihop, eftersom problemet är så komplext, säger Juha Kere, och återvänder till pusselmetaforen. Olika forskningsnivåer måste fogas samman: den biokemiska, den cellulära, den strukturella (hjärnan) och den kliniska (hur problemen yttrar sig).

En som förhåller sig svalare till de genetiska framstegen, eller snarare de uppskrivade förväntningarna på den forskningen, är Martin Ingvar.

– De gener man har hittat är kopplade till generella effekter på hjärnan som system. Det leder till att man får en kapacitetsminskning. Men tron att vi ska hitta en gen som är trasig, tron att vi ska lösa problemet med enstaka genombrott gör att vi inte använder kunskapen vi har, säger han.

– I dag vet vi att problemet vid dyslexi är generella defekter i språkssystemet, som inte är åtkomliga för direkt behandling. Då måste vi se det som oerhört central forskning att konstruera en effektiv terapi. Det tror jag skulle ge mer bang for the buck.

Martin Ingvar tvivlar också på att defekter i hjärnan som upptäckts hos dyslektiker med hjälp av hjärnabbildningstekniker, till exempel magnetresonanstomografi, kan förklara dyslexi.

– Vår forskargrupp har visat att förändringar som man ser hos dyslektiker kan framkallas genom brist på lässtimulans. Samtidigt kan förändringarna normaliseras med träning. De kan alltså vara en konsekvens av att inte läsa, snarare än en orsak.

Men framför allt är Martin Ingvar kritisk till lärarutbildningarna och den pedagogiska disciplinens brist på förståelse av hjärnans betydelse för läsning.

– Det finns mycket hyss när det gäller terapin. Man hör om den ena mer obevisade metoden än den andra: vitaminer, fettsyror, rörelser och så vidare, säger han.

Stefan Samuelsson håller med:

– Forskning om dyslexi bedrivs framför allt inom psykologi, medicin och logopedi. Vi som är forskare besöker nästan aldrig lärarutbildningar. Jag sitter själv 150 meter från en, men blir aldrig inbjuden dit för att prata om dyslexi.

Samuelsson efterlyser både mer pedagogisk forskning och större samverkan mellan olika discipliner med intresse för dyslexi.

– Det är lite med dyslexi som med blinda personer som undersöker en elefant, säger Juha Kere. En tar på örat och tycker sig känna något platt. En annan undersöker benet och säger att det är mer som ett träd.

Text: Björn Ramel.

Publicerad i Språktidningen 2/07 och på webben 2007-10-11.

<http://www.spraktidningen.se/art.lasso?id=07212&OR=yes>

Bilaga 2

Ulrika Wolff har definierat åtta olika läsprofiler bland nioåringar.

1. 42,8 procent ansågs som skickliga läsare. De hade högutbildade föräldrar med god ekonomi, många böcker hemma, förstaspråket oftast svenska.

2. 20,7 procent räknades som medelgoda läsare. Samma socioekonomiska bakgrund som första läsprofilen, men färre böcker hemma.

3. 8,6 procent: Medelgoda läsare, men svårt att läsa och förstå tabeller och diagram.

Majoriteten flickor. Föräldrarna i regel lågutbildade.

4. 6 procent: Dessa elever hade inga problem med ordavkodning och att läsa, men löste över lag alla uppgifter dåligt. Deras problem var kognitiva. Här fanns också elever med svenska som andraspråk. Föräldrarna var lågutbildade med låg inkomst och få böcker hemma.

5. och 6. Svaga läsare. Problem med avkodning, läsförståelse med mera. Omotiverade. Föräldrarna lågutbildade och med låg inkomst. Få böcker hemma. Läsprofil 5 talade oftast svenska hemma, medan läsprofil 6 sällan talade svenska hemma. De stod för 5,6 respektive 4,5 procent av eleverna.

7. 4,7 procent klarade sammanhängande text dåligt, men klarade ordavkodningen, vilket tyder på dåligt ordförråd. Dessa elever var duktiga på att läsa tabeller och lösa de matteliknande problemen. Talade sällan svenska hemma. Föräldrarna lågutbildade och med låg inkomst och få böcker hemma.

8. 7,2 procent: Problem som är typiska för dyslexi. Klarade sammanhängande text, men hade svårt att hinna med uppgifterna. Läste långsamt, dålig ordavkodning. Klarade tabellerna bra, bättre än genomsnittet. Föräldrarna i regel lågutbildade, men i övrigt hade eleverna i denna läsprofil ofta bra socioekonomiska förhållanden.

http://www.lararnastidning.net/LT_Output_2005.asp?isDebate=true&CategoryID=3612&ArticleID=217407&ArticleStateID=2