



GÖTEBORGS UNIVERSITET
INST FÖR PEDAGOGIK OCH SPECIALPEDAGOGIK

Beskrivningar av läs- och skrivutredningar utförda av logopedier

- **Komplexa situationer och test som ger resultat med många bottnar**

Johan Clase

| | |
|-------------------------|--------------------------------|
| Examensarbete: | 15 hp |
| Program och/eller kurs: | Speciallärarprogrammet, SLP600 |
| Nivå: | Avancerad nivå |
| Termin/år: | Vt/2012 |
| Handledare: | Inga-Lill Jakobsson |
| Examinator: | Anders Hill |
| Rapport nr: | VT12-IPS-01 SLP600 |

Abstract

| | |
|----------------|--|
| Examensarbete: | 15 hp |
| Program: | Speciallärarprogrammet, SLP600 |
| Nivå: | Avancerad nivå |
| Termin/år: | Vt/2012 |
| Handledare: | Inga-Lill Jakobsson |
| Examinator: | Anders Hill |
| Rapport nr: | VT12-IPS-01 SLP600 |
| Nyckelord: | Läs- och skrivsvårigheter, utredning, dyslexi, logoped, logopedutredning |

Syfte: Syftet med studien är att undersöka hur läs- och skrivutredningar går till – läs- och skrivutredningar som kan utmytna i en dyslexidiagnos också benämnd specifika läs- och skrivsvårigheter. Fokus ligger på logopeders upplevelser kring läs- och skrivutredningar.

Teori: Den teoretiska utgångspunkten i studien kan karaktäriseras som ett pragmatiskt kvalitativt arbete. Med ett pragmatiskt kvalitativt verk menas att strävan har varit att vara *praktiskt jordnära* i min teoretiska utgångspunkt, att inte bli fastlåst inom en teoribildning.

Metod: Fallstudie som metod har valts för att söka svar på arbetets frågeställning, med intervju och observation som verktyg att samla in data.

Resultat: Läs- och skrivutredningar, också kallade dyslexiutredningar, är komplexa verksamheter där resultaten som kommer fram inbegriper mycket mer än de resultat som är avsedda att utmytna ur utredningen. Det går inte att lyfta ut endast en läs- och skrivförmåga och endast bedöma denna utan att samtidigt få med mycket annat i bedömningen. Det är komplexa situationer och test som ger resultat med många bottnar. Bedömningen av utredningsresultatet har visat sig svår. Det finns flera skillnader mellan de läs- och skrivutredningar som observerats som kan påverka resultatet av utredningarna. Det handlar om miljöfaktorer, intervjuansatser, inomkulturella/utomkulturella skillnader och vilka roller som logopeden antog under utredningen m.m. Studien har också funnit att diskrepans mellan intelligens och läs- och skrivförmåga fortfarande är av betydelse vid flera läs- och skrivutredningar för att diagnosen dyslexi ska ställas. Studien har dessutom visat på eventuella klyftor mellan skola och logoped. Dessa klyftor kan vara mindre om logopeden är anställd inom kommunen nära skolverksamheten. Spår har också synts att skillnaden mellan hur många dyslexidiagnoser som sätts kan skilja markant mellan logopeder. En fråga som ställs är också om det inte är säkrare att ställa diagnosen R48.0 Dyslexi UNS än F81.0 Specifika läs- och skrivsvårigheter?

Förord

Spänningsfält är spännande fält att vistas i. Det specialpedagogiska fältet ses som ett tvärvetenskapligt fält med en historia knuten till medicin, psykologi och humanvetenskaper. I specialpedagogikens historia finns en hel del kontroverser och kontraster mellan dessa discipliner och som därigenom finns inbyggt i det specialpedagogiska teoribygget. Med andra ord är det specialpedagogiska fältet fullt av spännande spänningar som ställer frågor och spekulerar kring vilka sanningar som kan tänkas vara sanna – om nu någon sanning i sanning är sann...

Genom att lyssna till hur logopeder berättar kring läs- och skrivutredningar och där jag också haft möjlighet att närvara vid några utredningar med möjlighet att känna den spänning som också finns där. Det är enligt min mening som att befinna sig mitt i ett specialpedagogiskt spänningsfält.

Läs- och skrivproblematiken har inte bara ett ansikte fokuserat på en person, som i en utredningssituation. Den gedigna kunskap och erfarenhet som finns samlad hos logopeder som gör läs- och skrivutredningar är endast en del i en större helhet som kräver samverkan. Det krävs att man också kan lyfta blicken för att se på flera delar som ingår i en problematik. Där har specialpedagogiken en mycket viktig funktion; oavsett om man kallas specialpedagog eller speciallärare – att överbrygga klyftor och stå mitt i, gärna med lite överblick. Men en ensam kraft kan inte överbrygga klyftor på egen hand. Samarbete är ett måste...

Samarbete mellan professioner kräver dock kunskap och förståelse om varandras fält. Utan denna kunskap och förståelse blir bilderna av varandras fält otydliga vilket kan skapa främlingskap och större klyftor. Min förhoppning är att denna studie, med en utifrånbeskrivning på logopedutredningar, så tillvida att jag som blivande speciallärare strävar efter att upptäcka ett annat fält utifrån min horisont, kan väcka diskussion – både inom det specialpedagogiska fältet och inom det medicinska fältet. Detta för att så småningom skapa en gemensam diskussionsyta till gagn för de elever som stöter på svårigheter med att klara av det alltmer ökande kravet på skriftspråklig kompetens.

Innehållsförteckning

| | |
|---|-----------|
| Abstract | 1 |
| Förord | 1 |
| Innehållsförteckning | 2 |
| Bakgrund | 4 |
| Syfte | 4 |
| Litteraturgenomgång | 5 |
| Definitioner av dyslexi | 5 |
| Sjukvårdens diagnoser | 6 |
| Den magnocellulära dyslexiteorin | 8 |
| Kormobiditet/samsjuklighet mellan dyslexi och ADHD..... | 8 |
| Reflektioner kring olika definitioner | 8 |
| Utredning av läs- och skrivsvårigheter i ett historiskt perspektiv | 9 |
| Under 1970-talet ändras fokus | 10 |
| Splittrad bild i nutid..... | 11 |
| Diagnosens/testningens värde eller dilemma..... | 11 |
| Hinder i skriftspråksinlärning medikaliseras | 12 |
| Olika sidor av diagnosen..... | 13 |
| Magiska externa tester | 13 |
| Vem ska utreda?..... | 14 |
| Diskrepanskriteriets problematik..... | 14 |
| Validitetsproblem..... | 15 |
| Värdet av utvecklingsbedömning tillsammans med läs- och skrivåtgärder | 16 |
| Utredningens utformning..... | 16 |
| Teoretisk utgångspunkt | 17 |
| Metod | 18 |
| Intervju som datainsamlingsmetod | 20 |
| Observation som datainsamlingsmetod | 21 |
| Metod för analys av utredningen | 22 |
| Urval | 22 |
| Genomförande | 23 |
| Tillförlitlighet | 25 |
| Kvalitetssäkring av observationsmaterialet | 25 |
| Reliabilitet och validitet i kvalitativa studier | 25 |
| Etiska överväganden..... | 26 |
| Resultat | 26 |
| Avsnitt1: Logopeders uppfattningar om läs- och skrivutredningar..... | 26 |
| Olika utgångslägen för olika logopeder..... | 26 |
| Dyslexinätverkets rekommendationer | 27 |
| Logopedens ställning | 27 |
| Remissen med kartläggning..... | 28 |
| Psykologisk utvecklingsbedömning | 29 |

| | |
|---|-----------|
| Språktest och psykometriska test..... | 30 |
| Arbete efter remisshantering och innan utredning..... | 31 |
| Utredningens längd och upplägg | 31 |
| Logopedernas berättelser om diagnoser | 32 |
| Avvägningssvårigheter vid diagnos..... | 34 |
| Avsnitt 2 Utredningssituationer..... | 35 |
| Utredningsmiljön | 35 |
| Intervju/Anamnes..... | 36 |
| Presentation av testmaterial och tillvägagångssätt..... | 37 |
| Logopedens roller under utredningen | 38 |
| Elevernas inställning..... | 39 |
| Beskedet..... | 40 |
| Logopedens råd..... | 41 |
| Resultatsammanfattning | 43 |
| Diskussion | 44 |
| Metoddiskussion..... | 44 |
| Resultatdiskussion | 44 |
| Logopeden som specialist..... | 45 |
| Dyslexinätverket | 45 |
| Utredningsmönster dåtid och nutid..... | 46 |
| Klyftor mellan landsting-skola och skola-elev | 47 |
| Pedagogisk kartläggning..... | 47 |
| Diskrepanskriteriet fortfarande aktuellt? | 48 |
| Psykologins och medicinens arv | 48 |
| Påverkansfaktorer – resultat med många bottnar..... | 49 |
| Bedömningsdilemma | 50 |
| Efter testning..... | 50 |
| Diagnosens värde..... | 51 |
| Slutsats..... | 53 |
| Specialpedagogiska implikationer | 54 |
| Fortsatt forskning..... | 54 |
| Referenslista..... | 55 |
| Bilagor | 57 |
| Bilaga 1 | 57 |
| Konsensusdokument | 57 |
| Logopedutredning av språk, läsning och skrivning | 57 |
| Utredning..... | 57 |
| Observation2 och/eller vid behovbedömning | 57 |
| Dokumentation | 58 |
| Bilaga 2..... | 59 |
| TROG..... | 59 |
| Bilaga 3..... | 60 |
| Logos | 60 |
| LS..... | 60 |

Bakgrund

När jag som nyutbildad lärare fick tjänst på en mindre landsortsskola och skulle pröva mina teorier som jag utvecklat under utbildningen möttes jag av en liten *privilegierad* grupp bestående av två pojkar i en klass. Dessa två pojkar var dyslektiker. De var privilegierade på det sättet att de hade tillgång till en bärbar dator var och även varsin specialinköpt freestyle, där det gick att variera hastigheten. Dessa hjälpmedel var mycket ovanliga då och rektorn på skolan var mycket stolt över att kunna erbjuda detta till de två eleverna. De fick också specialundervisning av specialläraren på skolan under två av skolveckans tre lektionspass i svenska. Jag såg därför inte till dem mer än en gång per vecka. Men det fanns gränser för deras privilegium. Jag hade ändå ansvar för att dessa två elever nådde målen och jag kände att det var svårt för mig att klara detta uppdrag. Jag blev också förbryllad när jag lyfte frågan till min rektor och specialläraren på skolan när de svarade att jag inte behövde oroa mig; att det räcker om jag då och då försökte anpassa några uppgifter till dem – denna anpassning bestod främst i att öka teckenstorleken och kopiera uppgifterna på gult papper; specialläraren menade att dyslektiker har lättare att läsa på gul bakgrund. Rektorn påpekade också att det två pojkarna ju bara var glada att få vara med i klassen vid ett tillfälle i veckan under lektionerna i svenska... Denna episod i början av min lärarbana väckte intresset för dyslexi som fenomen.

Det finns idag en relativt klar teoretisk distinktion mellan att ha specifika läs- och skrivsvårigheter och generella svårigheter med läsning och skrivning – även om olika definitioner av läs- och skrivsvårigheter hypotetiskt kan ge olika distinktioner. Hur det går till vid dessa utredningar är också av stort intresse; att endast titta på distinktionen mellan läs- och skrivsvårigheter känns alltför ytligt eftersom forskning som berör testsituationer visar på en mycket komplex verklighet och är avgörande för hur testresultat ser ut och tolkas. Liksom det är avgörande hur läs- och skrivsvårigheter definieras och hur testningen ter sig, så är det också viktigt att se på vilken utgångspunkt och orsak som ligger till grund inför testsituationen.

Studien är avgränsad till att lyssna till logopeders berättelser och observera några utredningssituationer, då främst tiden varit en begränsande faktor i sammanhanget. Ytterligare aspekter som kunnat ingå i studien, men som fallit bort, är att intervjua elever som utreds, deras föräldrar och lärare, samt att göra djupare analyser av de test som ingår i läs- och skrivutredningar. De aspekter som kan komma fram i en helhetsanalys av läs- och skrivutredningar kan vara av stort värde, men ryms inte inom ramen för denna studie.

Förhoppningen är att detta arbete kan ge nya infallsvinklar och lyfta fram flera aspekter kring läs- och skrivutredningar. Jag tror att det kan vara till nytta, inte bara för utredare eller de som blir utredda, utan även för den mängd av personer som berörs direkt eller indirekt av de resultat som utmynnar efter en utredning; föräldrar, lärare, skolledare och andra som har intresse av ämnet.

Syfte

Syftet med denna studie är att undersöka hur läs- och skrivutredningar går till – läs- och skrivutredningar som kan utmynna i en dyslexidiagnos också benämnd specifik läs- och skrivsvårighet. Fokus ligger på logopeders uppfattningar av läs- och skrivutredningar.

Studien är uppdelad i följande två avsnitt:

- Logopeders uppfattningar om läs- och skrivutredningar
- Beskrivningar av tre specifika utredningssituationer

Litteraturgenomgång

Allwood (1983) pekar på hur åsiktsströmningar, både historiskt och i nutid, kopplar samman *språket som tankens spegel*. Allwoods konklusion är dock en annan, men denna något filosofiska och till synes ovidkommande ståndpunkt för detta arbetes syfte får ändå inleda litteraturgenomgången i denna studie.

Catts och Kamhi (2005) menar att begreppet läs- och skrivsvårigheter är ett övergripande begrepp och inkluderar alla typer av läs- och skrivsvårigheter. Begreppet innefattar språkstörningar, dyslexi och hyperlexi. Språkstörning är ett övergripande begrepp för svårigheter kring att göra sig förstådd eller att förstå (se vidare Specialpedagogiska skolmyndigheten – www.spsm.se). Hyperlexi innebär att en person har en ordigenkänning som går över förväntan, oftast kopplad till en autismspektrumstörning. Inte sällan finns dock andra kommunikativa svårigheter med i sammanhanget. Grigorenko, Klin och Volkmar (2003) föreslår att företeelsen hyperlexi bör ses som en superförmåga istället för funktionshinder men att denna framträdande förmåga ofta är kopplad till någon typ av svårighet – ofta förståelse. En avgränsning i denna uppsats är att se närmare på hur utredning av en av dessa specifika svårigheter går till, dyslexi eller också kallad specifika läs- och skrivsvårigheter.

Definitioner av dyslexi

Dyslexi är, som sagts ovan, ingen okontroversiell term och kan också definieras på lite olika sätt. World Federation of Neurology formulerade en klassisk definition 1968 av dyslexi och som dominerade långt fram på 1990-talet. World Federation of Neurologys definition är en diskrepansdefinition, som skiljer mellan intelligens och läsförmåga och utgår från antagandet att svårigheterna ofta är ärftliga. Den utesluter dessutom orsaker som brister i skolgång och hemmiljö:

“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 origin.” (World Federation of Neurology, 1968)

The International Dyslexia Association formulerade 2002 en definition som tar upp svårigheter att avkoda enskilda ord och/eller flytande ordigenkänning – ortografi - beroende på fonologiska brister som ett viktigt kriterium. Denna definition utgår från att svårigheterna har neurologiska orsaker och tar också denna upp diskrepans mellan läsning och intelligens som ett kriterium. Sociokulturella aspekter utelämnas i denna definition, men tar upp att svårigheter kvarstår trots effektiv undervisning.

“Dyslexia is a specific learning disability that is neurological in origin. It is characterized by difficulties with accurate and/or fluent word recognition and by poor spelling and decoding abilities. These difficulties typically result from a deficit in the phonological component of language that is often unexpected in relation to other cognitive abilities and the provision of effective classroom instruction. Secondary consequences may include problems in reading comprehension and reduced reading experience that can impede growth of

vocabulary and background knowledge". (The International Dyslexia Association, 2002)

Høien och Lundberg (1999) definierade dyslexi med fokus på brister i avkodningen av språket. Dyslexi förutsätter inte någon diskrepans mellan avkodning och begåvning i deras definition. Det innebär att dyslexi kan förekomma på alla begåvningsnivåer. På detta sätt skiljer sig deras definition från de två tidigare nämnda definitionerna:

"Dyslexi är en störning i vissa språkliga funktioner som är viktiga för att kunna utnyttja skriftens principer vid kodning av språket. Störningen ger sig först till känna som svårigheter med att uppnå en automatiserad ordavkodning vid läsning. Störningen kommer också tydligt fram genom dålig rättskrivning. Den dyslektiska störningen går i regel igen i familjen, och man kan anta att en genetisk disposition ligger till grund. Karaktäristiskt för dyslexi är också att störningen är ihållande. Även om läsningen efter han kan bli acceptabel, kvarstår oftast rättskrivningssvårigheterna. Vid en mer grundlig kartläggning av de fonologiska färdigheterna finner man att svagheten på detta område ofta också kvarstår upp i vuxen ålder." (Høien och Lundberg, s.20 , 1999)

Vidare uttalar sig Lundberg (2010) kring svårigheter att säkert säga vad som är genetiskt betingat och vad som är påverkan av miljöfaktorer. Han hänvisar till Finer och Kere som är några av de som påvisat specifika genetiska uppsättningar som orsaker till dyslexi. Lundberg menar att oavsett genupsättning är det inte säkert att manifesta svårigheter utvecklas, att mycket beror på hur miljön ter sig i ett mycket komplicerat samspel med genetiska faktorer.

Catts och Kamhi (2005) menar att dyslexi är språklig störning som ofta utvecklas och överförs genetiskt. Det karaktäristiska för dyslexi, fortsätter Catts och Kamhi är svårigheter med fonologisk bearbetning som generellt finns från födseln och varar livet ut. De fonologiska svårigheterna inkluderar svårigheter att lagra, ta fram och använda fonologiska element (codes i original) i minnet såväl som brister i fonologiskt medvetande och talproduktion. Catts och Kamhi fortsätter sin definiering av dyslexi och menar att en framträdande egenskap hos barn med dyslexi är att de har svårt att lära sig avkoda och stava ord (Catts och Kamhi, 2005, s.63-64).

Sjukvårdens diagnoser

Inom sjukvården används inte termen dyslexi. Där finns istället det internationella diagnosystem ICD-10 som översatts av socialstyrelsen; diagnoserna F81.0 Specifik lässvårighet och F81.1 Specifik stavningssvårighet förekommer inom svensk sjukvård. Den förstnämnda täcker svårigheter både med läsning och stavning; den senare endast skriv- och stavningsproblem. Symptombildning vid båda dessa diagnoser ska kännetecknas av *Specifik och klart försämrad utveckling* av läs- respektive skrivförmågan. Problemen får inte bero på låg mental ålder, synproblem eller inadekvat skolgång. Inget sägs om hur grava svårigheterna måste vara. Dessa båda diagnoser sorteras under rubriken F81 *Specifika utvecklingsstörningar av inlärningsfärdigheter*. Det finns dock en diagnos i ICD-10 som benämns R48.0 Dyslexi och Alexi. Denna kan användas om svårigheterna inte kan påvisas vara medfödda eller om oklarheter kvarstår efter utredning vari orsaken till svårigheterna kommer från. (Socialstyrelsen, 2010)

DSM-IV är ett annat internationellt diagnossystem som främst används inom psykiatri och av psykologer i Sverige. I detta system finns följande tre kriterier under kategorin 315.00 lässvårigheter:

- A. Läsprestationen, mätt med standardiserade, individuellt genomförda tester avseende läsfärdighet eller läsförståelse, är klart under den förväntade nivån för personer i samma ålder, med motsvarande intelligensnivå och åldersrelevant utbildning.
- B. Störningen enligt kriterium A försvårar i betydande grad skolarbete eller andra aktiviteter som kräver läskunskaper.
- C. Om sensorisk funktionsnedsättning finns med i bilden är lässvårigheterna mer uttalade än förväntat

(American Psychiatric Association, 1994)

Vidare under kategorin 315.2 Skrivsvårigheter finns följande tre kriterier:

- A. Förmågan att uttrycka sig i skrift mätt med standardiserade, individuellt genomförda tester (eller vid funktionsbedömning av skrivfärdighet), är klart under den förväntade nivån för personer i samma ålder, med motsvarande intelligensnivå och åldersrelevant utbildning.
- B. Störningen enligt kriterium A försvårar i betydande grad skolarbete och andra skrivaktiviteter som kräver förmåga att uttrycka sig i skrift (t ex att skriva grammatikaliskt korrekt eller att disponera en text).
- C. Om sensorisk funktionsnedsättning finns med i bilden är skrivsvårigheterna mer uttalade än förväntat

(American Psychiatric Association, 1994)

En komplicerande faktor är sammanställningen av resultaten, kategoriseringen och sammanvägningen enligt de kriterier som ska uppfyllas för att en diagnos ska bli gällande. Andersson (2002) pekar exempelvis på mångtydigheten i klassifikationssystemen ICD-10 och DSM-IV och att de därför är ganska trubbiga verktyg i klassificeringsprocessen:

”De ger inga entydiga svar i fråga om avgränsningar, utan är snarast att betrakta som riktlinjer. Viss glidning sker dessutom mellan olika översättningar. Som enskild yrkesutövare har man alltid ett självständigt ansvar att följa ’vetenskap och beprövad erfarenhet’.” (a.a, s.14)

Andersson (2002) resonerar vidare kring ICD-10-diagnoserna F81.0 (specifik lässvårighet) och F81.1 (specifik stavningssvårighet) gentemot R48.0 Dyslexi och alexi UNS som inte kan ställas tillsammans med de två första, där UNS står för utan närmare specifikation. Detta beror på, menar Andersson, att R-diagnosen Dyslexi och alexi skall användas för förvärvade läs- och skrivsvårigheter och i oklara fall, när det inte går att bedöma om det handlar om förvärvade eller medfödda svårigheter. Vid fastställande av F-diagnoserna ovan ska, påvisar Andersson, symptom uppvisas av specifik och klart försämrad utveckling av läs- och skrivförmågan, samtidigt som problemen inte får bero på låg mental ålder, synproblem eller inadekvat skolgång. Andersson påpekar vidare att denna formulering kan tolkas som att en utvecklingsstörning eller någon typ av diskrepans inte får förekomma. Hon noterar att det inte specificeras någonstans hur grava svårigheterna får vara i sammanhanget för att en specifik F81.0- eller F81.1-diagnos bör uteslutas. Andersson anser att det är önskvärt att överge diskrepansbaserade definitioner.

Andersson (2002) belyser att syftet med att utreda läs- och skrivsvårigheter oftast handlar om att kunna ge eleven rätt hjälp. Men Andersson anser att endast hänvisa till ICD-10 inte räcker för ändamålet eftersom det inte går att översätta uppfyllda diagnoskriterier till praktiska konsekvenser för undervisningssituationen

Den magnocellulära dyslexiteorin

Det har förekommit och förekommer fortfarande ansatser som vill bygga på dyslexibegreppet att även innefatta visuo-spatiala svårigheter, problem med hur vissa personer uppfattar och tar in synintryck. Denna teori kallas också den magnocellulära teorin efter studier på vissa specifika områden i hjärnan med hjälp av hjärnröntgenstudier av aktiviteter i hjärnan, enligt Lundberg (2010). Han menar dock att det finns svårigheter med att denna bevisning ska vara hållbar. Han pekar på att det krävs av testpersoner att upprätthålla långvarig koncentration på ganska ointressant visuell stimuli, vilket kan vara svårt för testpersoner inom forskningsfältet. Vidare menar Lundberg att ytterligare problem uppstår när man ska avgöra nyanser inom testningen och grunda val på hur olika personer uppfattar dessa nyanser; att vissa personer är djävare i sina beslut medan andra är mer försiktiga. Lundberg anser att det inte är orimligt att anta att personer med många misslyckanden bakom sig uppvisar ett annat beteende än en person som är mer van att klara olika uppgifter. På det sättet kan den magnocellulära/visuospatiala teorin mer bygga på psykologiska istället för sensoriska faktorer. Lundberg är också skeptisk till kliniska undersökningar som hittills genomförts med att försöka kartlägga hjärnaktivitet och på detta sätt hitta var i hjärnan det går att finna brister eller ofullständiga kopplingar, eftersom detta kan skilja från individ till individ. Han menar dock att det kan vara möjligt att hitta grövre generella mönster, men inte så att detta kan räknas som giltigt på individnivå.

Kormobiditet/samsjuklighet mellan dyslexi och ADHD

Om det föreligger kormobiditet, eller s.k. samsjuklighet, mellan dyslexi och ADHD är ett omtvistat och ej ännu klarlagt område, enligt Samuelsson och Lundberg (1999) Författarna påpekar att en stor del av utfallet huruvida ADHD och Dyslexi är sammankopplat beror på hur dyslexi avgränsas. Vidare visar Samuelsson och Lundberg på svårigheten att klarlägga orsaksuppkomsten till de lässvårigheter personer med ADHD kan ha; som exempel lyfter de fram att en del barn med ADHD får lässvårigheter som sekundär konsekvens av svårigheter med koncentrationen. Ingvar (2008) har funnit att det går att finna siffror på att mellan 15-50% av personer med dyslexi också har koncentrationssvårigheter i sin litteraturgenomgång. Siffror som kanske kan styrka Samuelssons och Lundbergs (1999) tes att bredden av utfallet beror på hur snäv definitionen av dyslexi är i dessa undersökningar.

Reflektioner kring olika definitioner

Det finns vissa gemensamma drag i de olika definitionerna av dyslexi eller specifika läs- och skrivsvårigheter, men ingen konsensus. Det handlar om olika sätt att se på saken och olika teorier om ursprung, eller som Rice & Brooks (2004) uttrycker det:

“It appears that ‘dyslexia’ is not one thing but many, in so far as it serves as a conceptual clearing house for a number of reading skills deficits and difficulties, with a number of causes” Rice & Brooks (2004)

Snowling (2008) framför på detta tema att även om svårigheter med fonologi fortfarande är en stabil markör när det gäller dyslexi är det inte en ensam förklaring. Hon påvisar den s.k. ”double- deficit hypothesis” som innebär att dyslexi kan orsakas av både fonologiska svårigheter och problem med snabb automatiserad benämning. Grigorenko (2006) redovisar att man vanligtvis använder test som kliniskt mäter snabb benämning, ordigenkänning, fonologiskt och ortografiskt processande, arbetsminne och kognitiva förmågor. Vilka kognitiva förmågor som är eftersträvansvärt att mäta nämner inte Grigorenko vidare. Hon menar att det skiljer sig från fall till fall.

Utredning av läs- och skrivsvårigheter i ett historiskt perspektiv

Historiskt har läs- och skrivsvårigheter uppmärksammats sedan 1800-talets senare hälft, vilket bl.a. Ericson (2007) beskriver i en populärvetenskaplig antologi kring utredning av läs- och skrivsvårigheter. Bladini (1990) tar i sin avhandling upp området testning och diagnos i speciallärares regi från tiden före grundskola till 1980-talet, vilket berörs nedan. Emanuelsson (1997) berör i några stycken utredningar av läs- och skrivsvårigheter med fokus mot olika synsätt på begåvning och läs- och skrivsvårigheter på ett specialpedagogiskt plan, ett biologiskt/psykologiskt/medicinskt, ett sociologiskt och ett organisatoriskt perspektiv – med hänvisning till Skidmore (1996). Emanuelsson menar att dessa tre synsätt inte utesluter varandra utan existerar överlappande jämsides varandra. Vid olika tidpunkter i historien har de olika perspektiven varit mer eller mindre dominerande och att det också har haft en stark påverkan på hur tester utformats och använts.

Från 1800-talets slut var ståndpunkten i den internationella läsforskningen att någon form av hjärnskada orsakar läs- och skrivsvårigheter, enligt Ericson (2007), en tid då ett biologiskt perspektiv dominerade, enligt Emanuelsson (1997). När man då trodde att problemen berodde på medfödd eller förvärvad hjärnskada var tron att det inte gick att göra så mycket åt läs- och skrivsvårigheter. Det var först under 1930-talet, fortsätter Ericson (2007), som psykologen Monroe presenterade flera faktorer som var för sig eller i kombination kunde ligga bakom läs- och skrivsvårigheter. Ericson menar vidare att synen på att flera orsaksfaktorer låg bakom ökade förutsättningarna för att avhjälpa svårigheterna – en tid då ett sociologiskt perspektiv vinner mark i någon mån, enligt Emanuelssons (1997) sätt att se. Detta ledde till att de första s.k. läsklasserna inrättas i slutet av 1930-talet och tron att det gick att avhjälpa läs- och skrivsvårigheter bredde ut sig alltmer och hur läskliniker inrättades i slutet av 1940-talet; läsklinikerna var främst avsedda för elever med lindrigare läs- och skrivsvårigheter.

Läsklassernas och läsklinikernas inrättande medförde behovet att utreda vilka elever som skulle beredas plats i dessa klasser. Næslund (1956) berättar i en översikt att exempelvis klinikläraren läsprovade samtliga elever i årskurs 1 med Lindahls högläsningssprov H4 och H5, som består av ord som skulle läsas högt under en minut. Detta provade om avkodningsförmågan var tillräckligt utvecklad eller ej.

För att en elev skulle beredas plats i läsklass krävdes en mer omfattande medicinsk utredning, vilket vittnar om hur starkt fäste ett medicinskt perspektiv fortsatt hade, enligt Emanuelssons (1997) genomgång. Stadler (1994) redogör för hur det fungerade exempelvis i Stockholmsområdet under 50-60-talet; klassläraren pratade med föräldrar kring elevens svårigheter och bad då om tillstånd för att kunna skriva en remiss. I denna remiss motiverades frågan om utredning och elevens skolgång beskrevs hur eleven tillgogogjorde sig undervisningen i olika ämnen, motorik, tal samt hur eleven fungerade socialt och emotionellt. Remissen lämnades sedan till rektor för godkännande och hamnade sedan hos skolsköterskan. Stadler skildrar vidare hur skolsköterskan tog in uppgifter om tidigare sjukdomar, graviditet,

förlösning, hereditet, utveckling, uppväxthistoria, hem- och miljöförhållanden för att sedan föras vidare till skolläkare och därefter testare. Skolläkaren yttrade sig kring elevens hälsotillstånd, inbegripet syn och hörsel. En lärare, som genomgått utbildning i att göra test lät eleven göra Terman och Merrills intelligenstagning och läs- och skrivprov. Terman och Merrills test var ett test som användes sedan början av 1940-talet av hjälpklasslärare, enligt Bladini (1990), som menar att synen på testningens roll kunde sammanfattas i termer som uttagning, placering eller överförande i ett system som kategoriserade och segregerade elever i olika undervisningsfack (a.a, s.239).

Stadler (1994) berättar också att vid analysen av intelligenstagningen användes ett profilschema konstruerat av Sven Ahnsjö – Europas förste professor i barnpsykiatri. Detta profilschema var indelat i fyra kategorier; observations- och iakttagelseförmåga, visuell och auditiv inpräglingsförmåga, förståndsfrågor och kunskapsprov och skulle ge en överblick över hur mycket eleven kunde prestera. Men även hur intelligenstagningens tillförlitlighet var i relation till levnadsålder och intelligensålder inom varje kategori. I testsituationerna observerades också elevens uppträdande, villighet, uthållighet, uppmärksamhet, tempo, självförtroende m.m. Dessa parametrar redogjordes för och varje del grundlade hur testresultatets tillförlitlighet bedömdes. De läs- och skrivprov som användes i det exempel Stadler (1994) redogör för, och som sammanfattas nedan, är Stockholms stads Rådgivningsbyrås läs- och skrivprov och/eller DLS, Diagnostiskt Läs och Skrivprov. Stadler berättar också att under mitten av 1960-talet började skolpsykologer finnas som resurs på skolor, och där det fanns skolpsykologer ansvarade de för testningar av elever. Stadler redogör vidare att skolläkare/skolpsykolog, samlade ihop alla handlingar i ärendet, talade med elev, föräldrar och klasslärare, skolsköterska och testare. Ofta kompletterades testerna med ett icke verbalt test - Ravens matriser. Utifrån den samlade informationen kring eleven fattades beslut om eventuell diagnos och åtgärder för behandling föreslogs, vilket kunde innebära placering i läsklass. Rektor för specialklass tog sedan beslut huruvida åtgärderna som föreslagits skulle genomföras eller ej.

Under 1970-talet ändras fokus

Under 1970-talet menar Ericson (2007) att synen på vad som orsakade läs- och skrivsvårigheter försköts mer mot att skolan inte fungerade som den borde, om skolan fungerade bättre så skulle det knappast behövas några särskilda insatser där barn blev förvisade till specialklasser. Enligt Emanuelssons (1997) genomgång var det vid denna tid ett sociologiskt perspektiv vann större landvinningar, men att detta inte var allenarådande. Detta medförde, hävdar Ericson (2007), att färre elever utreddes och att ordet diagnos fick en negativ klang i lärarkretsar. Kunskapen kring utredningar stagnerade därmed under 80-talet, menar Ericson. Hon anser att talet kring vad som orsakade läs- och skrivsvårigheter kretsade runt att det berodde på omognad. Detta närmar sig ett biologiskt perspektiv enligt Emanuelssons argumentation och som dessutom lätt för tankarna tillbaka till det skolmognadsprov som utvecklades på 1930-talet och som Bladini (1990) redogör för. Denna syn kontrasterar mot synen på skolans misslyckande att ta sitt ansvar att skapa goda förutsättningar för inläring, vilket Ericson (2007) menar var rådande vid denna tid.

Uppfattningen att dyslexi inte existerade blev också mer utbredd, enligt Ericson (2007). Detta ligger i paritet med den debatt kring diagnostisering som under denna tid eskalerat och som Zetterqvist Nelson (2000) berör. Omognadsperspektivet ledde till, fortsätter Ericson (2007), att många skolor i början på 1990-talet saknade personal som kunde utreda och behandla läs- och skrivsvårigheter. Intresseorganisationer för personer med läs- och skrivsvårigheter hade bildats som en motreaktion och FMLS, Föreningen mot läs- och skrivsvårigheter fick bl.a.

handikappstatus som förening 1990. Ericson menar att 90-talet kan betecknas som förändringarnas årtionde, trots ekonomiska åtstramningar och omorganisationer där många hjälpinsatser drogs in, såsom speciallärare och skolpsykologer. År 1990 proklamerades som läskunnighetens år från FN:s sida. Den svenska regeringen tillsatte en läskunnighetskommitté. En landsomfattande dyslexikampanj anordnades av olika intressegrupper i mitten av 1990-talet vars syfte var att förändra attityden kring dyslexi och läs- och skrivsvårigheter.

Splittrad bild i nutid

Diagnosens/testningens värde eller dilemma

Ericson (2007) hävdar att Sverige halkat efter i utvecklingen kring vilka åtgärder som bör komma till stånd vid läs- och skrivsvårigheter. Hon menar vidare att det krävs kunskap kring läs- och skrivsvårigheters ursprung för att ändra på detta:

”Ovissheten är svår att bära. Ett barn med läs- och skrivsvårigheter har rätt att få veta varför det läser och skriver dåligt, dvs. har rätt att få en diagnos och dessutom adekvat hjälp.” (a.a. s.37)

Ericson (2007) lägger med andra ord relativt stor vikt vid diagnosens värde för den diagnostiserade eleven, något som bl.a. Zetterqvist Nelson (2000) och Myrberg och Lange (2006) nyanserar. Zetterqvist Nelson (2000) visar på en splittrad bild av hur diagnostiserade elever upplever sin diagnos och Myrberg och Lange (2006) lyfter fram att några forskare ser faror i att sortering och marginalisering blir en följd av testning, medan andra intervjuade forskare i Myrberg och Lange anser det värdefullt att kontinuerligt följa upp resultat i skola och förskola. Myrberg och Lange visar på tre olika ståndpunkter kring testning; ett ideologiskt motstånd mot testning, slentrianmässig testning och en etiketteringshysteri som leder till att skolan inte tar sitt breda ansvar för alla elever. I Myrberg och Langes genomgång i den andra delen av det s.k. Konsensusprojektet analyserades tidigare gjorda intervjuer av verksamma svenska forskare och *expertlärare* inom fältet för läs- och skrivsvårigheter fokuserades bl.a. på vad som kännetecknar god praxis när det gäller att upptäcka och diagnostisera läs- och skrivsvårigheter. Myrberg och Lange inleder med att peka på att denna del av Konsensusprojektet inte gör anspråk på att nå konsensus, utan snarare peka på variationen av uppfattningar.

Vissa forskare hävdar vikten av att fastställa vilken typ av svårighet som föreligger för att kunna ge adekvat behandling – vilka bl.a. Ericson (2007) och Wolff (2005) ansluter sig till; Ericson betonar vikten att veta läs- och skrivsvårigheternas ursprung medan Wolff pekar på att det är viktigt att veta vilken specifik typ av läs- och skrivsvårighet som föreligger. Andra menar att det är bättre att undvika diagnostisering för att detta kan leda till ökad stigmatisering – vilket bl.a. Isaksson (2009) och Hjärne (2004) belyser utan att ta ställning till huruvida diagnoser bör sättas. Stanovich (1994) ifrågasätter däremot termen dyslexi och menar att denna är empiriskt verifierbar och att det finns många antaganden inbyggt i denna term – så till den grad att den bör överges (Stanovich 1994, s 579). Elliott (2005) och Myrberg och Lange (2006) menar att de interventioner som fungerar bäst för elever med dyslexi/specifika läs- och skrivsvårigheter fungerar i samma utsträckning för elever med generella läs- och skrivsvårigheter – att det inte finns en metod som endast fungerar på endera kategorin elever. Elliott (2005) tydliggör sin ståndpunkt att termen dyslexi därför inte längre tjänar sitt syfte och bör förkastas. En tredje åsikt kring diagnostisering eller inte, som bl.a. Hallerstedt (2005) för fram och som hon menar förekommer bland forskare och professionella, är att även om diagnostisering sker så blir vi inte klokare kring vilken insats

som krävs, vilket är en ståndpunkt som också Elliott (2005) håller sig till och som Jakobsson (2002) också visar förekommer.

Hinder i skriftspråksinläring medikaliseras

Zetterqvist Nelson skrev år 2000 en avhandling där målsättningen var att låta diagnostiserade barn berätta kring diagnosens betydelse efter att ha fått diagnosen dyslexi. Zetterqvist Nelsons fokus i studien handlar inte om att beskriva klassifikationsprocessen, utan istället att se på den diagnostiska termens användning efter en diagnostisering. Zetterqvist Nelson redogör vidare för hur barns hinder i skriftspråksinläringen alltmer kommit att medikaliseras i allt högre grad, genom att bedömas och klassificeras i medicinska termer med slutsatsen att barnens läs- och skrivproblem orsakas av biologiska faktorer. Detta påvisar även Isaksson (2009) när han studerat olika aspekter av grundskolans insatser för elever i behov av särskilt stöd.

Zetterqvist Nelson (2000) hävdar att diagnosen dyslexi är en konstruerad produkt av en testsituation, där barnets stavning, sätt att skriva, läshastighet, läsförståelse och lässtrategier testas. Barnet testas för att sedan bedömas som normalt eller avvikande, enligt statistiskt fastställda kriterier. Dessa kriterier är i sig är omdebatterade, bl.a. av Stanovich (1994), i Myrberg och Langes (2006) forskningsgenomgång och av Gipps och Murphy (1994), vilka närmare beskrivs nedan. Zetterqvist Nelson (2000) anser att detta inte innebär att barnets läs- och skrivproblem ska ses som betydelselösa eller underskattas, utan ska istället framhäva kontextens betydelse när läs- och skrivsvårigheterna en gång har definierats som en diagnostisk kategori. Hon säger sig inte heller ta ställning för att diagnosen inte existerar som fenomen, inte heller för att grupper av professionella skapat en diagnos i ett konspiratoriskt syfte för att erhålla en maktställning och mer status. Zetterqvist Nelson redogör däremot för den många gånger polariserade debatt som kretsat runt dyslexi som diagnos och fenomen.

I Zetterqvist Nelsons (2000) studie ingår 20 barn, lika många föräldrar och 25 lärare. Studien visar på att barnen i vissa fall tar avstånd från termen dyslexi i olika grad och i andra fall integrerar termen med sin person. Zetterqvist Nelson ser ett visst samband med hur barnen använder termen dyslexi med varifrån initiativet till en utredning kommer; från skolan eller från föräldrarna. Om det är föräldrarna som tagit initiativet till och varit pådrivande för en utredning, så menar hon att barnen mer eller mindre tvingas ta ställning till diagnosen och att den får större tyngd och genomslagskraft när diagnosen förklaras ur ett diagnostiskt perspektiv. Detta innebär inte att barnet per automatik tar till sig diagnosen och accepterar den. I de fall där det är skolan som ställer krav på testning så uppfattar Zetterqvist Nelson risken att hemmet blir ett friutrymme för barnet när skolan uppmärksammar barnet som speciellt på basis av han/hon inte kan – en avvikare. Flertalet av barnen i undersökningen undviker att tala om sitt läsande och skrivande som problem. Detta, menar författaren, ska ses i relation till hur barnen berättar kring sitt läsande och skrivande; en komplex verklighet med anknytning till kontextens villkor. Barnen läser olika hemma och i skolan, mellan att skriva något de uppskattar och något de skriver hos specialläraren där problemen tydliggörs. En annan faktor som påverkar om barnen undviker att tala om sin diagnos, menar Zetterqvist Nelson, är att barnen vill undvika att prata om sig själva som problem, eller som sämre.

Vidare drar Zetterqvist Nelson (2000) slutsatsen att diagnosen främst blir ett redskap för föräldrarna och att den inte har lika stor betydelse för barnen. Föräldrarna kan använda diagnosen i en förhandling med skolan kring resurser, stöd och anpassning, vilket också lärarna ser fördelar med. Föräldrarna i Zetterqvist Nelsons (2000) undersökningen använder dock inte diagnosen för att avsäga sig sitt ansvar, inte heller använder föräldrarna diagnosen som förklaringsmodell. Flera föräldrar uppgav i Zetterqvist Nelsons avhandling att deras barn

läste bättre efter diagnostiseringen. Zetterqvist Nelson föreslår att detta kan vara exempel på ordens makt att förändra; ”språkets potential att fånga in, tolka och förändra människors erfarenheter”. (a.a, s.227) Isaksson (2009) kommer fram till samma sak, men menar att det dessutom framstår problematiskt för föräldrarna att diagnosen i första hand är förenad med resurser, att det skapade ett dilemma hos föräldrarna och eleverna i hans studie när de ofta trodde att diagnosen innebar att skolan kunde erbjuda adekvata stödinsatser i och med diagnosens tillkomst. Isaksson menar att det är en paradox jämfört med hur skolan ser på diagnosen.

Zetterqvist Nelson (2000) menar att lärarna ser en möjlighet att använda diagnosen moraliskt gentemot eleven; att försöka påverka elevens medvetenhet att arbeta hårt och att vara en god elev. Samtidigt, menar Zetterqvist Nelson, kan lärare avsäga sig sitt ansvar för elevens misslyckande, men också legitimera de insatser som genomförs. Isaksson (2009) framför i likhet med Zetterqvist Nelson att en medicinsk diagnos många gånger kan leda till att mindre fokus läggs på skolans miljö och arbetssätt, vilket han menar ofta kan vara en försvårande omständighet i sammanhanget och som utgör en motsägelse i jämförelse med hur föräldrar kan se på diagnosen.

Olika sidor av diagnosen

När det gäller diagnosens möjligheter ser Myrberg och Lange (2006) att rätten till särskilt stöd, inlästa läromedel, tillrättalagda prov och tekniska hjälpmedel i skolan ofta är beroende av en diagnos, trots att detta inte finns som krav i skollag och läroplan, vilket Isaksson (2009) också poängterar. Samtidigt menar Myrberg och Lange (2006) att man som diagnostiserad inte infogar sin diagnos i sitt CV när man söker arbete och att den inte heller alltid leder till reella verkningsfulla insatser. Diagnostisering kan öka risken för dålig självbild. Myrberg och Lange påpekar därför att diagnostisering som inte leder till åtgärder inte bör förekomma.

Myrberg och Lange (2006) menar att stora resurser läggs på kartläggning och bedömning av barns och ungdomars läs- och skrivutveckling, men att de system som finns för bedömning av läs- och skrivutveckling är otillräckligt kopplade till pedagogiska insatser.

”Om testing och bedömning genomförs utan att det har någon pedagogisk innebörd är testningen meningslös eller till och med skadlig.” (a.a. s17)

Skolinspektionens (2011) rapport som avser att kvalitetsgranska hur skolor hanterar läs- och skrivsvårigheter visar att i ca hälften av de granskade fallen så fick inte utredningarna genomslag i den pedagogiska verksamheten. Vidare menar skolinspektionen att i två tredjedelar av fallen belyses endast individrelaterade problem; perspektivet på grupp och organisationsnivå saknas helt.

Magiska externa tester

Myrberg och Lange (2006) pekar vidare på att några av de intervjuade forskarna anser att skolan har otillräckliga kunskaper om elevernas läs- och skrivutveckling och att normerade test bör användas i större utsträckning än idag. Myrberg och Lange menar dock att lärare inte tror om sig själva att kunna göra tillförlitliga uppskattningar och att resultat på exempelvis psykologtester eller andra tester från andra expertgrupper som görs nästan får magisk innebörd som tillmäts större värde än lärarnas egen vardagserfarenhet. Den pedagogiska

användningen av testresultat är central och måste användas för att ringa in och förklara läs- och skrivsvårigheter tillsammans med faktorer i omgivningen, menar Myrberg och Lange. Detta kan jämföras med Isaksson (2009) som reflekterar över utredningars olika värden, beroende på vem som utför dessa och menar att det ter sig problematiskt att ”diagnostiserade medicinska svårigheter (till skillnad mot en pedagogisk utredning som fastställer att ‘särskilda behov’ föreligger) synes värderas högre inom skolan” (a.a, s.76)

Isaksson (2009) menar att det som han kallar den ”välfärdsstatliga kategorin ’elev i behov av särskilt stöd’ inte verkar ha samma legitimitet som en medicinsk kategori för resursfördelning inom skolan”. (a.a, s.76) Han exemplifierar och funderar över huruvida den medicinska klassificeringen av dyslexi värderas högre och anses vara mer giltig jämfört med en pedagogisk klassificering som läs- och skrivsvårigheter eller allmänna inlärningssvårigheter.

Vem ska utreda?

På frågor kring vem som skall genomföra läs- och skrivutredningar och vem som ska ställa en diagnos, så menar Myrberg och Lange (2006) att det inte finns något entydigt svar. Det finns ingen enskild yrkeskategori som har tillräcklig grundutbildning för att ensidigt kunna ta på sig uppgiften. Det måste återigen finnas en tydlig koppling mellan utredning och pedagogisk insats. Myrberg och Lange pekar på att det förekommer strider mellan yrkeskategorier om vem som har rätt att göra vad; läkare, logopeder, psykologer, pedagoger. Det finns också flera olika klassificeringssystem som handlar om läs- och skrivsvårigheter, vilket nämnts tidigare. Myrberg och Lange menar att arbete i team krävs för att nå bästa resultat.

När det gäller vilka krav som bör ställas på läs- och skrivutredning menar Myrberg och Lange (2006) att ett resultat från ett enda testtillfälle inte räcker för att säkerställa ett resultat. De påvisar att flera forskare anser att upprepade testning är ett måste, där ett första tillfälle ges möjlighet till att ställa en hypotes medan ett andra tillfälle utgör grunden för en djupare analys och prövning av tidigare hypoteser. Myrberg och Lange förordar enklare återkommande diagnoser i skolans vardag än stora kostsamma utredningar överlag. Mer noggranna utredningar bör endast förekomma för de elever som är i allra störst behov av insatser, enligt Myrberg och Lange.

Diskrepanskriteriets problematik

Myrberg och Lange (2006) för fram det problematiska med det s.k. diskrepanskriteriet; där ett IQ-värde är avgörande kring huruvida en diagnos skall sättas eller ej. De menar att det inte bara har att göra med om frågan om kriteriet för dyslexi skall avgöras av vilken intelligensnivå en testad person har. Diskrepanskriteriet är något som också Elliott (2005) belyser och förkastar i sin artikel kring frågor om dyslexidebattens olika åsiktsläger. Elliott menar att Stanovich (1994) förstörde de grundvalar för identifiering av dyslexi på basis av diskrepans mellan läsförmåga och IQ. Detta gjordes, enligt Elliott, genom att påvisa hur specifika lässvårigheter som dyslexi förekom över hela begåvnings-skalan och att det därför inte gick att särskilja dyslektiker från andra läs- och skrivsvårigheter med hjälp av IQ-test. Myrberg och Lange (2006) för också fram mättekniska frågor såväl som vilket värde ett IQ-test har för framtida pedagogiska åtgärder. Myrberg (2007) spetsar till det ytterligare i sin kunskapsöversikt över dyslexi med att hävda att i en utredning gjord på basis av diskrepanskriterierna så är de pedagogiska anvisningarna otillräckliga eller att de saknas helt. (a.a, s.64)

Mättekniskt pekar Myrberg och Lange (2006) på det näst intill omöjliga att avgöra vilka delar i ett intelligenstest som bör ingå för att kunna kopplas till läs- och skrivsvårigheter, eftersom utfallet blir olika beroende på hur resonemanget går – oavsett om det handlar om verbalt eller icke verbalt test. Det finns också stora svårigheter kring hur de olika testerna bör kopplas till läs- och skrivförmågan. Dessutom talar argumentet, som Myrberg och Lange (2006) anför; att man blir smartare av att läsa mycket, vilket försvårar en bedömning i sammanhanget och ställer frågor kring testens validitet i korrelation till läs- och skrivsvårigheter, vilket också Stanovich (1994) och Gipps och Murphy (1994) styrker. Gipps och Murphy visar detta i deras omfattande metaanalys kring svårigheter att säkerställa att test blir rättvisande. Stanovich (1994) grundar sig också på metaanalys men har fokus på frågan hur giltig termen dyslexi är.

Validitetsproblem

Gipps och Murphy (1994) lyfter fram att test som fenomen har validitetsproblem på flera plan. Gipps och Murphy visar att resultatet är beroende av kulturella skillnader, sociala skillnader och könsskillnader mellan testskapare, testledare och testperson. Tid på dagen, aktivitet innan, hur testsituationen ter sig och vilka förväntningar som finns inför testet påverkar också testresultaten. Test som social kontroll där s.k. *lågbegåvade, missanpassade och störda barn* (min översättning) förekommer nästan uteslutande i arbetarklassfamiljer och i oproportionerlig stor del bland den svarta befolkningen i den anglosaxiska delen av världen, den del som Gipps och Murphy haft fokus på. Författarna lyfter fram flera aspekter och strävar efter att söka efter specifika orsaker som bidrar till dessa skillnader i testresultat. De pekar bl.a. på hur valet av innehåll i ett normerat test är avgörande för hur resultatet utfaller.

Gipps och Murphy (1994) pekar på hur tanken med psykometriska test, ett annat namn på intelligenstest, från början var att mäta en persons förmåga oavsett erfarenheter från skolgång och icke verbala test oavsett från vilken kultur testpersonen kom från. Detta har visat sig omöjligt, menar författarna, eftersom det inte går att konstruera test som inte är vinklade till förmån för individer som har liknande utbildningserfarenheter eller kommer från liknande kulturella betingelser som den person som skapade testet. Gipps och Murphy visar på svårigheter att skapa test med hög validitet, dels med tanke på hur innehållet i psykometriska test är fyllda med generell kulturell kunskap – detta blir precis lika orättvist för personer från minoriteter inom en kultur som för personer med en annan kultur – dels menar Gipps och Murphy att tanken med exempelvis IQ-test har varit att de skulle ge en samlad bild över intelligent förmåga. Men författarna pekar på att test inte kan täcka ett helt område utan ett urval måste göras av området som ska testas vilket påverkar validiteten. Det urval som gjorts ska också i verkligheten spegla de förmågor som är avsedda att testas vilket inte är lätt att bevisa, enligt Gipps och Murphy.

Gipps och Murphy (1994) ställer sig också frågande till varför skalan på psykometriska test kopplar förmågor efter ålder. Författarna föreslår istället att dessa skalor bör kallas utvecklingsskalor som visar svårighetsgrad; ett IQ-värde är, enligt Gipps och Murphy, en indikation på hur långt upp på en skala som mäter olika typer av svårigheter en person klarar jämfört med dennes kronologiska ålder och enligt vad testskapare anser är relevant. Myrberg och Lange (2006) kommer fram till att läsutvecklingsscheman och normerade test oftast inte visar varför eleven får ett visst värde eller en viss profil. Det krävs en grundlig analys för att söka svar på de frågorna.

Värdet av utvecklingsbedömning tillsammans med läs- och skrivåtgärder

Kring frågan om vilket värde ett IQ-test har för framtida pedagogiska åtgärder i samband med läs- och skrivutredningar, lyfter Myrberg och Lange (2006) fram i sin forskarsammanställning att exempelvis en WISC- eller WAIS-profil inte ger några riktlinjer i frågan. Istället har mycket tid och resurser lagts ner i onödan, tid som istället kunnat användas för att mer precist söka efter vad det är som fungerar och inte fungerar i läs- och skrivsammanhang; om problemen handlar om avkodning, fonologi m.m, vilket är av större vikt. Myrberg och Langes genomgång visar inte på några skäl till att dela upp elever efter vilka som uppfyller diskrepanskriteriet eller inte gör det, då fler och fler studier visar att de pedagogiska interventioner som bör följa inte är kopplat till kognitiv förmåga. Det kan dock finnas andra skäl för att testa en persons kognitiva styrkor och svagheter, men det är inte avhängigt av läs- och skrivförmågan, enligt Myrberg och Lange.

Gipps och Murphy (1994) lyfter också fram historiska aspekter bakom psykometriska test som än idag sätter spår i hur dessa test används och avgör placeringar och bedömningar av personer som gör testen. Exempelvis lyfts gränsvärdet som på många håll i världen är gränsen för vem som anses klara undervisning inom ramen för vanlig skolundervisning. Detta gränsvärde härstammar från Cyril Burt som 1913 fick anställning som psykolog på London City Council och som föreslog att IQ-värde 70 var användbart i sammanhanget, eftersom det enligt normalfördelningskurvan tog ut precis det antal personer som de specialskolor som fanns i London kunde härbärgera vid denna tidpunkt – eftersom Cyril Burt använde detta gränsvärde så har andra efter honom också gjort det, utan att ifrågasätta (a.a. s. 75).

Utredningens utformning

Myrberg och Lange (2006) påpekar att en utrednings omfattning och innehåll bör avgöras av syftet med utredningen; något de kallar utredningsfrågans centrala roll. Denna fråga bör formuleras av utredaren tillsammans med *beställaren* och bör också vara mer utvecklad än om den endast omfattar huruvida det handlar om dyslexi eller inte. (a.a. s.44) Vidare menar Myrberg och Lange (2006) att det ibland endast är en etikett som blir en utrednings slutprodukt. Ett psykologicitat som författarna lyfter fram frågar sig retoriskt om det verkligen är viktigt att veta om det är just dyslexi eller inte, istället för att försöka förstå varför den utredda individen har problem med läsning och skrivning (a.a. s.45), något som Elliott (2005) pekar på med emfas.

Myrberg och Langes (2006) sammanställning visar att en utredning bör starta i ett samtal för att sedan utröna vilka test som kan vara aktuella att börja med, men också för att få information kring historia och miljö, attityder och läsvanor. Test som bör ingå bör visa på förmåga till ordavkodning, läsförståelse – som ej är tidsbundet, testning av non-ord kan visa på förmågan att lära in nya ord och stavningstest bör också ingå – som även ger utrymme för analys av vilka typer av stavfel som förekommer. En av forskarna som lyfts fram i Myrberg och Langes genomgång anser att också hörförståelse många gånger är önskvärt att se närmare på, vilket inte är så vanligt i Sverige. Myrberg och Lange pekar på att flera forskare i deras sammanställning påtalat en brist på tillförlitliga läsförståelsetest då det samtidigt ofta visar på andra eventuella brister såsom avkodningsförmåga, minnesförmåga, allmänbegåvning, förförståelse, uthållighet eller uppmärksamhet.

Teoretisk utgångspunkt

Merriam (1994) menar att synen forskaren har på världen påverkar hela forskningsprocessen och att teoretiska perspektiv utgör ett sätt att betrakta verkligheten. Hon menar vidare att den teoretiska inriktningen spelar roll redan innan undersökningen startar ”eftersom forskaren fostras inom ett ämne” (a.a. s.66). Kvale och Brinkmann (2009) är inne på samma spår och menar att två forskare som ser på samma objekt ser olika saker och kan också därmed få olika resultat. De menar vidare att det därmed inte innebär att forskning för den sakens skull saknar värde, utan att de olika perspektiven av ett och samma objekt kan tillföra ökad förståelse tillsammans.

Den teoretiska utgångspunkten i detta arbete kan karaktäriseras som ett pragmatiskt kvalitativt verk, inte att förväxlas med pragmatism som teori. Pragmatism som teori är en filosofisk inriktning. Kvale och Brinkmann (2009) beskriver pragmatismens centrala mening med att ”språket och kunskapen inte kopierar verkligheten utan är redskap med vilka man hanterar en föränderlig verklighet (a.a. s.67). Vidare menar Kvale och Brinkmann att pragmatismen lägger tonvikten på praktikens företrädesrätt och teoriers praktiska värde. Med ett pragmatiskt kvalitativt verk menas i denna studie att strävan har varit att vara *praktiskt jordnära* i min teoretiska utgångspunkt, att inte bli fastlåst inom en teoribildning. Avsikten är inte att haka upp resonemanget alltför mycket i denna filosofiska ståndpunkt, vilket förmodligen skulle kräva ett antal avhandlingar. Min fasta övertygelse i frågan är att det är mycket svårt i en komplex verklighet att anta en enda teoretisk utgångspunkt genomgående i detta arbete. Strävan är att kort redogöra för detta nedan.

Filosofiska inriktningar som exempelvis pragmatism, hermeneutik, livsvärldsfenomenologi, socialkonstruktionism, ses i denna studie som utsnitt av verkligheten – olika perspektiv och synsätt av skeenden. Exempelvis kan det handla om hur information kan tolkas i hermeneutisk anda; skriftlig information som i hermeneutikens linda, men numera också i ett vidgat textperspektiv där dialoger görs till texter som sedan analyseras i hermeneutiska spiraler, jämför med Ödman (2007) och Alvesson och Sköldberg (2009), vilket kommer att beskrivas något mer nedan. Ett skeende kan också ses i ett perspektiv kring hur respondenterna beskriver sin livsvärld i en begränsad utredningssituation som en livsvärldsfenomenologisk företeelse, där fokus på undersökningsspersonernas upplevelser står i fokus för att se på exempelvis begrepp som den *levda kroppen*, en term inom fenomenologin som innefattar både objekt och subjekt på samma gång – att vi inte har vår kropp, utan att vi är vår kropp. Om jag flyttar min kropp så ändras också min erfarna verklighet; min livsvärld – jämför med Bengtsson (2005). Ödman (2007) betraktar livsvärldsfenomenologin som en del av hermeneutiken, där respondentens utsagor omvandlas till texter som sedan tolkas för att förstås i ett vidare sammanhang. Bengtsson (2005) menar att fenomenologin har utvecklats från hermeneutiken, att den nu lever autonomt parallellt med hermeneutiken, med ett annat fokus än hermeneutiken.

Det är inte heller svårt att se på läs- och skrivutredningar som en social konstruktion där också diagnoser eller uppfattningar kring dessa kan skapas. Att koncentrera sig på ett fenomen som en social konstruktion behöver inte vara fel, men i föreliggande arbete är detta inte det enda som är i fokus; eller som Hacking (1999) uttrycker det i frågan kring om ett fenomen är biokemiskt, neurologiskt, genetiskt eller socialt konstruerat:

”I do not want to take sides, but to create a space in which both ideas can be developed without too much immediate confrontation – and without much social-construction talk either”. (a.a, s.101)

Socialkonstruktionism ses som en kritisk vetenskap som syftar mot individens eller kollektivets emancipation/frigörelse, jämför med Ödman (2007). Ödman beskriver vidare att ”(k)ritiken innebär att vi kan betrakta det redan sedda ur ett nytt perspektiv. Innebörden hos tidigare förvärvad kunskap förändras mot bakgrund av det nya sammanhanget. Kritiken medför alltså kunskapsbildning genom ökad medvetenhet.” (a.a. s.50)

Kvale och Brinkmann (2009) pekar på de tre olika kvalitativa teoretiska ramarna som nämndes ovan; hermeneutik, livsvärldsfenomenologi och socialkonstruktion - och uppmanar till att göra noga genomtänkta val av teoretisk ram och ha fokus på vad syftet med undersökningen kretsar kring. Syftet i denna studie har strävat efter att fokusera på en enstaka företeelse som i sig är mångfacetterad, vilket gjort det svårt att avgränsa det till en specifik kvalitativ teori. Arbetet har syftat till att ge deltagarna i undersökningen möjlighet att ge sina bilder och upplevelser kring utredningssituationer, detta tangerar det livsvärldsfenomenologiska fältet. Samtidigt har arbetet syftat till att beröra frågor kring hur diagnoser skapas. Detta ligger nära det socialkonstruktionistiska fältet. Det handlar dessutom om att i viss utsträckning analysera och tolka material som ingår i en utredning och som utgör en stor del av fokus för undersökningssituationens gemensamma plattform i sina möten; utredarnas möten med personer som blir utredda – något som ligger hermeneutiken nära.

Alla de kvalitativa teoretiska utgångspunkterna som mycket kortfattat har beskrivits ovan ligger på flera sätt filosofiskt nära varandra och har samma mål. Merriam (1994) beskriver det som att kvalitativa undersökningar har som mål att vara teorigererande och fokuserar på innebörder och sammanhang. Detta arbete har med andra ord haft en strävan att beskriva några läs- och skrivutredningar; att se på och försöka upptäcka delar som ingår och påverkar skeenden i några läs- och skrivutredningar.

Det är ett litet utsnitt av verkligheten som denna studie satt fokus på. Även om detta arbete endast behandlat ett litet utsnitt av verkligheten, så är detta en komplex del i denna, kanske så komplex att detta arbete endast kan sägas ha behandlat utredningssituationen på ett ytligt plan. I så fall är förhoppningen att denna studie kan ses som en förstudie till en djupare avhandling.

Metod

Kvalitativ fallstudie som metod har valts för att ta reda på detta arbetes frågeställningar. Merriam (1994) har sammanställt och strävat åt att strukturera den mängd av olika infallsvinklar som förekommer kring termen fallstudie. Hon anger att fallstudie har fokus på process snarare än på resultat, på kontext snarare än på specifika variabler och på att upptäcka snarare än att bevisa – vilket hänger tätt samman med denna studies syfte och frågeställningar. Vidare menar Merriam att en kvalitativ fallstudie är en intensiv och holistisk beskrivning och analys av ett begränsat fenomen, vilket är eftersträvansvärt i denna undersökning. Merriam redogör vidare för att kvalitativa fallstudier passar i situationer där det inte går att skilja variablerna från kontexten eller den omgivande situationen, vilket också är jämförbart med denna studie. Merriam (1994) pekar på att ”fallstudier är partikularistiska, deskriptiva, heuristiska och förlitar sig i hög grad till induktiva resonemang när man hanterar mångfasetterade informationskällor”. (a.a. s.29)

Med partikularistiska, menar Merriam (1994), att fallstudien fokuserar på en viss situation, händelse, företeelse eller person. Heuristisk innebär, enligt Merriam, att fallstudien kan förbättra läsarens förståelse av den företeelse som studeras och skapa nya innebörder, vidga erfarenheter eller bekräfta det redan kända. Ett induktivt resonemang medför att generaliseringar, begrepp och hypoteser uppstår ur den information som finns tillgänglig, vilket har varit avgörande för detta arbetes tillkomst. Merriam påpekar också att fallstudiens deskriptiva karaktär kan visa på komplexiteten i en situation, vilket också det har varit eftersträvansvärt i föreliggande studie där några utredningssituationer står i fokus.

En fallstudie kan inbegripa en mängd olika sätt att samla in data på. Med tanke på detta arbetes syfte och frågeställningar, så har det varit önskvärt att komma så nära en utredningssituation som möjligt i en observation, för att sedan följa upp observationen med fördjupade samtal kring utredningstillfället. Observationer och samtal/intervju har varit grunden i denna studie.

Merriam (1994) påpekar att forskaren är det viktigaste instrumentet i en fallstudie för att samla in data och att denne måste ha vissa kvalifikationer för att kunna göra en bra fallstudie. Det handlar bl.a. om att ha ”stor tolerans för mångtydighet och oklarhet, ha goda kommunikationsfärdigheter och vara synnerligen sensitiv i förhållande till kontexten, informationen och sina personliga värderingar” /.../ (Forskaren bör) ”i varje fall i någon mån känna sig hemma med den här typen av forskning och ha rannsakat sig själv om han eller hon passar för denna”. (a.a. s.65) Det är alltid svårt att veta hur man uppfattas av andra vad det gäller att ha stor tolerans, ha goda kommunikationsfärdigheter eller att vara synnerligen sensitiv i förhållande till kontexten. I denna studie har detta varit målsättningen. Hur det har lyckats är svårt att mäta, och det som händer går inte i efterhand att få ogjort. Det har dock inte framkommit något understudiens gång som indikerat på några direkta övertramp i arbetet med uppsatsen.

När det gäller att medvetandegöra egna värderingar så var detta en utmaning inför och under studiens gång. Som studerande inom det specialpedagogiska fältet, vilket är ett tvärvetenskapligt fält, kan det förmodligen vara lätt att mer eller mindre omedvetet ta till sig värderingar från flera fält. Ahlberg (2009) är en av flera som pekar på hur det specialpedagogiska fältet innehåller influenser från medicin, psykologi och sociologi. Dyson (2006) menar att det paradigm som utgör huvudspåret inom det specialpedagogiska fältet i nuläget utgår från inkluderingstanken och att detta på flera sätt strävar efter att fjärma sig från de medicinska kopplingar som samtidigt gör sig gällande. Det blir till två kontrasterande synvinklar som samexisterar inom ett och samma forskningsfält. Dyson uttrycker saken:

”(H)ow those theories are bound by and make sense within those contexts, and how those theories reflect contradictory cross-currents within those contexts, with the result that they may be neither entirely coherent nor entirely explicit.” (Dyson, 2006, s. 2)

En utmaning inför denna studie var att försöka synliggöra egna värderingar och fördomar i förhållande till det rent medicinska fält som varit föremål för studien. Säkerligen bär denna uppsats spår av egna värderingar på flera sätt. Målet kan inte heller vara att helt radera ut allt värdeladdat i uppsatsen, snarare att visa på en strävan att lyfta fram och bringa till ytan olika åsikter från olika fält. I vilken grad detta har lyckats beror förmodligen på vem som läser arbetet.

Intervju som datainsamlingsmetod

Intervjuer blir i denna studie den centrala datainsamlingsmetoden. Kvale och Brinkmann (2009) definierar i sin sammanställning och genomgång kring den kvalitativa forskningsintervjun denna typ av informationssamlande som ett samtal som har en struktur och ett syfte. Kvale och Brinkmann har den halvstrukturerade livsvärldsintervjun som metod i fokus, vilket också valts som datainsamlingsmetod till detta arbete. Paradoxalt argumenterar dock Kvale och Brinkmann för att det är skillnad i synsätt beroende på om man ser forskningsintervjun som ett hantverk eller som en regelstyrd metod. De förespråkar att se det som ett hantverk, något som går att öva upp och bli bättre på genom träning och där kvaliteten bygger på intervjuarens färdighet och personliga omdöme. Kvale och Brinkmann menar vidare att det dock är viktigt att klargöra frågor kring epistemologi och etik i samband med forskningsintervju och drar paralleller kring hur en skicklig hantverkare behöver vara bekant med materialet han/hon arbetar med även om det är slutprodukten som är målet. (a.a. s.37)

Något förenklat menar Svensson och Starrin (1996) att den kvalitativa intervjun siktar på att upptäcka eller identifiera det som inte är känt. Den kvantitativa intervjun, menar författarna tar sin utgångspunkt i på förhand definierade företeelser, egenskaper eller innebörder. Därav valet av kvalitativ intervjumetod i föreliggande studie.

Under arbetets gång med att samla data och göra intervjuer i denna studie märktes också en utveckling efter hand intervjuerna genomfördes. Även om ämnesområdet inte var helt obekant så var studien helt ny och okänd. Efter hand som resultatet växte fram vid varje intervju kunde också fokus bli tydligare för varje intervju. Uppmärksamheten kunde mer och mer riktas på det temaoområde som arbetet behandlade. Om också intervjuiskickligheten växte under arbetets gång är osagt. Datasamlandet skedde trots allt under en ganska begränsad tid; 5st intervjuer under en tvåmånaders period. Det krävs förmodligen längre träning för att bli en ypperlig intervjuare.

Kvale och Brinkmann (2009) för fram att en forskningsintervju inte kan betraktas som en helt öppen och fri dialog mellan jämlika parter, utan ett specifikt samtal med en tydlig maktasymmetri mellan forskaren och undersökningspersonen. Intervjuaren inleder och definierar intervjusituationen. Den är också en enkelriktad dialog där intervjuaren ställer frågor och intervjupersonen besvarar dessa. Intervjun ses vidare som en instrumentell dialog där samtalet inte är ett mål i sig utan ett sätt för forskaren att få berättelser som forskaren tolkar och rapporterar efter det forskningsintresse denne har. Intervjun kan också ses som en manipulativ dialog där forskaren kan följa en mer eller mindre dold agenda. Kvale och Brinkmann menar också att intervjuaren har tolkningsmonopol kring vad som kommer fram ur intervjun. Vad gäller maktassymmetrin i denna studie upplevdes det att det under intervjuernas gång var ett givande och tagande; att maktbalansen bollades fram och tillbaka beroende på diskussionsämnet och situationen. Å ena sidan var jag som intervjuare en okänd joker som blivande speciallärare på en annorlunda spelplan – ett rent medicinskt fält, vilket kunde ge fördelar i intervjusituationen. Ibland som nackdel; ett testande för att känna efter vem jag som intervjuare var och om jag som intervjuare hade någon dold agenda. Detta upplevdes främst i början av flera intervjuer då några av logopederna ställde motfrågor bl.a. kring vad jag tyckte om vissa test m.m. Å andra sidan intervjuades logopederna med mångårig erfarenhet i ämnet, vilket mycket väl kan tänkas gett dem en känsla av kunskapsövertag gentemot mig som student.

Kvale och Brinkmann (2009) redogör för att vissa personer som intervjuas kan undanhålla information som en motreaktion på intervjuarens dominans, men att intervjuare också kan

försöka minska maktasymmetrin genom ett samarbete där forskaren strävar efter att bli jämbördig den intervjuade när det gäller utfrågning tolkning och rapportering. Vid intervjuerna inför skrivandet i innevarande studie var strävan att minska maktasymmetrin och ge ett stort utrymme till de intervjuades berättelser kring beskrivningar om utredningar och vad de ansåg om olika dilemman/svårigheter i samband med dessa utredningar. Vid några tillfällen inföll en känsla av att intervjuade logoped undvek att tala om svårigheter vid utredningar. Det ledde till att jag som intervjuare fann det nödvändigt att använda ett något provocerande ordval eller ledde in samtalet in i ett känsligt ämnesområde, med risk att inverka negativt på resultatet genom värdeladdade påståenden. Ett exempel på detta var när jag inför en logoped frågade om det förekommer att någon försöker köpslå att det ska bli en dyslexidiagnos, där ordet köpslå är negativt laddat i sammanhanget. Jag ställde frågan efter ett påstående att jag i litteratur hittat att detta kan förekomma. Anledningen till detta något kontroversiella ordval var att logopeden i fråga mycket informativt uppgett vad som vanligen brukar hända vid utredningar, men utan några personliga reflektioner. I backspegeln anser jag att provokationen fick effekt, då logopeden kom in på personliga ställningstaganden kopplat till sin professionella yrkesroll. I början efter provokationen gick logopeden in i viss försvarsställning, men efter hand som intervjun sedan fortlöpte upplevde jag som intervjuare att logopeden inte längre såg mig som ett hot.

Observation som datainsamlingsmetod

Merriam (1994) menar att observation kanske är viktigaste metoden för att samla information i en fallundersökning eftersom det ger en förstahandsbeskrivning av en studerad situation. I kombination med intervjuer och källanalys möjliggörs en holistisk tolkning av situationen, vilket också eftersträvats i detta arbete. Merriam redogör vidare att observation blir till ett vetenskapligt verktyg när den "(1) uppfyller ett uttalat forskningssyfte, (2) är planerad, (3) registreras systematiskt och (4) är underkastad kontroll beträffande validitet och reliabilitet" (a.a. s. 101). Mera om detta nedan.

Liksom vad som redogjordes ovan att intervju ses som ett hantverk, så drar Merriam (1994) samma paralleller kring att använda observation som vetenskaplig metod. Merriam förespråkar att observatören bör vara relativt passiv och försöka få människor i miljön att känna sig väl till mods, att det är viktigare att bli bekant med miljön än att samla information; att "forskaren ska sträva efter att etablera en bra kontakt genom att visa respekt för deltagarnas rutiner, betona det som forskaren har gemensamt med deltagarna, hjälpa till vid behov, vara ödmjuk och visa intresse för vad som händer och sker". (a.a. s.105)

Faktorer som är viktiga att ta med i beräkningen i samband med observation är, enligt Merriam (1994), miljön, deltagarna, aktiviteter och samspel, frekvens och varaktighet och svårfångade faktorer. Svårfångade faktorer exemplifierar Merriam som exempelvis symboliska innebörder, icke-verbala budskap, diskreta eller självklara faktorer i miljön och vad som inte händer – speciellt om det är saker som borde ha hänt. I denna studien har strävan varit att även exempelvis försöka tolka hur eleven känt sig i utredningssituationen och vad som kan ligga bakom några av logopedernas uttalanden, samt lite om vad som inte sagts och inte kommit fram i studien.

När det gäller relationen mellan observatör och de observerade så menar Merriam (1994) att graden sträcker sig mellan fullständig deltagare, där forskaren döljer sin roll som observatör; deltagare-observatör, där forskaren är känd som observatör men där detta ändå är underordnat rollen som deltagare; observatör-deltagare där forskaren är känd som observatör och där denna rollen är överordnad deltagarperspektivet; fullständig observatör där forskaren osynligt

kan betrakta ett skeende, antingen bakom en envägsspegel eller som en anonym del av den omgivande miljön. I föreliggande arbete är det främst observatör-deltagarperspektivet som varit aktuellt, då det i en testsituation där utredaren och eleven som varit föremål för utredning inte funnits mycket utrymme att delta i något skeende i någon större mån. När frågan varit aktuell för diskussion mellan inblandade parter i arbetets inledningsskede, så har också tanken att närma sig rollen som fullständig observatör – genom att ställa upp en liten webbkamera och spela in skeenden i samband med utredning – förts på tal. Diskussion har dock slutat vid att perspektivet observatör-deltagare varit att föredra från deltagarnas sida. Vid ett tillfälle gled dock fokus över till deltagande observatör, när jag fick rycka in och ta över som testledare under en övning under tiden som logopederna ifråga fick ett akut telefonsamtal.

Metod för analys av utredningen

Analysarbetet är präglad av en hermeneutisk ansats där tolkning och förståelse blir ledord i sammanhanget. Ödman (2007) menar att tolka är att ange betydelse, något vi gör när vi inte omedelbart förstår det vi i stunden upplever – när förförståelsen inte räcker. Ödman menar vidare att "(T)olkningen är en subjektiv akt, som alltid görs från en viss aspekt". (a.a. s. 71)

För att tolkningen inte ska baseras på fördomar bör det grundas på kunskap och tidigare erfarenheter av det som är föremål för tolkning, anser Ödman (2007). Därför kommer det som tidigare sagts i litteraturgenomgången att jämföras med kvalitativa data som insamlats. Egna tidigare erfarenheter av testsituationer kommer förmodligen spela in i tolkningsarbetet, både självupplevda och upplevda i arbetet som lärare. Det gäller både i positiv och i negativ bemärkelse för tolkningens utfall. Intentionen i denna uppsats är dock att vara självkritisk i tolkningsarbetet så att inte exempelvis egna förväntningar på utfallet påverkar resultatet i negativ riktning, jämför med Ödman (2007).

Tolkningsakten karaktäriseras av Ödman (2007) i tre aspekter med olika fokus. Den första aspekten, menar Ödman, utgörs av tidsaspekten som pendlar mellan förflutet, samtid och framtid. I tidsperspektiv analyseras undersökningens testsituationer med hjälp av den historiska beskrivningen i litteraturgenomgången, men det kan också i viss mån kopplas till förväntningar på testsituationerna från deltagarnas sida. Den andra kategorin utgörs av del/helhets perspektivet som också hänger ihop med abstraktionsnivån i det tolkade, enligt Ödman. Delar som utgör interaktionen mellan utredare och den som utreds kommer att beröras i sammanhanget och som bedöms inverka på testens utfall. Den tredje kategorin, menar Ödman, innefattar en fokuseringsdimension, som växlar mellan en yttre fysisk verklighet och en inre existentiell verklighet. Arbetet med att analysera de testsituationer som förekommer i de utredningar innefattar med andra ord inte endast att fokusera på den fysiska utformning utan också hur exempelvis test mottas – verkar mottas – i testsituationen, samt hur testerna presenteras i testsituationer och i intervjuer och eventuella spår av känslouttryck i testsituationen.

Urval

Fangen (2005) påvisar att urvalet i kvalitativa studier ofta inte följer samma principer som urvalet i kvantitativa studier. I kvalitativa studier kan valet av ort, social enhet och informanter ändra sig allteftersom förhållandet till fältet utvecklar sig. Detta har i allra högsta grad präglad föreliggande arbete. Ett representativt urval i statistisk mening uppnås sällan i kvalitativa studier och är inte heller önskvärt, enligt Fangen. Istället är det viktigt att sträva efter att hitta ett bra exempel; ett extremfall eller ett typexempel. Snöbollsprincipen har i huvudsak tillämpats som urvalsmetod eftersom utredningssituationen kan tänkas vara en känslig situation, men också då det kan finnas skäl att befara att jag som blivande

speciallärare har svårare att få tillgång till ett medicinskt fält. Snöbollsurval, eller urval baserat på personlig kännedom - som Merriam (1994) väljer att benämna det, innebär att via redan kända personer inom det fält som är föremål för undersökningen genererar ytterligare kontakter med andra personer inom fältet. Två av undersökningsgrupperna har dock kontaktats genom eftersökningar på Internet. Detta för att sträva efter en breddning av materialet.

Enligt vad som kommit fram i litteraturgenomgången så finns det inte en enda enskild yrkeskategori som har tillräcklig grundutbildning för att ensidigt ta sig an uppgiften att genomföra en läs- och skrivutredning som kan leda till en diagnos mot specifika läs- och skrivsvårigheter. Myrberg och Lange (2006) pekade dessutom på att det förekommer strider kring vilken yrkeskategori som har rätt att göra vad i utredningar men också att det förekommer olika uppfattningar mellan olika vetenskapliga discipliner kring diagnosfrågan. För att hålla detta arbete nära det läs- och skrivpedagogiska fältet men ändå inom spänningsfältet mellan det medicinska och de humanvetenskapliga åsiktsyttringarna, så har logopederna i första hand varit i fokus för att finna respondenter. På det sättet kan urvalet också ses som en typ av målinriktat urval, enligt Merriam (1994), där man som forskare exempelvis försöker upptäcka, förstå och få insikt i en miljö som kan ses som politisk viktig eller känslig, vilket kan tänkas gälla i föreliggande studie.

Logopederna har en central roll i utredningsarbete kring specifika läs- och skrivutredningar i den kommun som var utgångspunkten för detta arbete, även om också speciallärare/specialpedagoger, psykologer och läkare också ingår i sammanhanget till olika stor del i utredningsarbetet. I övriga delar av landet ser det mycket olika ut. I Myrberg och Lange (2006) uppges det att dyslexiutredningar oftast inte förekommer inom sjukvården, utan att det ofta görs av psykologer eller specialpedagoger på uppdrag av skola eller föräldrar.

Processen att få tillträde till fältet har varit relativt besvärlig, dels med tanke på hur olika det ser ut på olika ställen – som nämndes ovan, men också beroende på att datainsamlingstiden varit begränsad till knappt en termin. Det har krävts att personer i utredningskön funnits som utredarna sett som lämpliga i ålder och där utredningssyftet också varit att undersöka specifika svårigheter med läsning och skrivning. Ytterligare en faktor som kan tänkas varit ett hinder för att få tillträde är att jag studerar till speciallärare och söker tillträde till ett medicinskt fält. Vid en större utredningsenhet fick jag nej efter att det framkommit att jag studerade till speciallärare. Ytterligare skäl till att jag ej fått tillträde till utredningsenheter har handlat om att sekretessreglerna inom sjukvården är strängare jämfört med skola, att en utredningsenhet ansåg sig ha för hög arbetsbelastning för att släppa in utomstående studenter eller att en annan utredningsenhet endast tog emot logopedstudenter. Tretton logopederna tillfrågades varav fem ställde upp för intervju. En av de fem intervjuade logopederna var anställd inom ett landsting – som kallas Lena i föreliggande arbete, två av dem var kommunalt anställda i varsin mindre kommun där deras huvudsyssla var att utreda olika typer språksvårigheter; de kallas Karin och Kristin. De återstående två logopederna som ingått i undersökningen är privata aktörer, till huvuddelen stationerade i en större stad, men också med möjlighet att ta uppdrag i andra delar av landet. De kallas Petra och Pernilla i denna studie.

Genomförande

Tre stycken utredningar observerades i undersökningen. I den första observationen (O1) utreddes en 17-årig flicka född i Sverige men föräldrarna var av utländsk härkomst där Petra var utredningslogoped, i den andra observationen (O2) utreddes en 46-årig man av utländsk

härkomst där Pernilla var utredningslogoped, i den andra observationen utreddes en 14-årig pojke som nyligen genomgått en psykologutredning och diagnostiserats ADHD (O3) där Karin var utredningslogoped.

Ytterligare intervjuer genomfördes under datasamlandet. Det var en lärare som gått en vidareutbildning för att ha möjlighet att utreda personer som söker dispens för att få förlängd provtid på högskoleprovet och en person – dotter till en av logopeder – som genomgått utredning för dyslexi, dyskalkyli och ADHD. Dessa intervjuer har inte tagits med som datamaterial, men ses som mycket nyttiga erfarenheter i en förstudie eftersom de ligger i utkanten av syftets formulering, men inom ämnesområdet.

I samband med deltagandet i O1 var det också möjligt att göra några kortare intervjuer med den man som genomgick utredningen under ett par kortare raster. I de två andra observationerna fanns inga möjligheter att intervjua de elever som utreddes.

Datansamlandet har vid varje tillfälle startat med att kontakt tagits med utredare för att kort presentera syfte och diskutera vilka möjligheter som funnits att få tillträde till fältet och på vilka sätt datansamlingen kan ske. Utredarna har i samtliga fall fått avgöra vilka kommande utredningar som skulle kunna passa i sammanhanget efter önskemål att deltagarna ej bör vara för unga.

Utredarna har i samtliga fall tillfrågat de personer som varit aktuella för utredning, och målsmän i två fall där det handlat om utredning av omyndiga. Tre stycken av utredarna gav mig tillträde att delta som observatör vid utredningar. Alla tre föreslog att jag som observatör skulle presenteras som en student som ville lära mig mer om utredningar och att mitt fokus skulle ligga på dem som utredare. Detta för att minska den tänkbara anspänningen med en extra person i rummet. Intervjuernas längd varierade en del, vilket har gett en viss snedfördelning i datamaterialet. Anledningen till detta var helt enkelt att anpassningar till verkligheten fick göras. Petra hade möjlighet att avsätta längst tid för intervju; först en timma innan utredningen genomfördes där hon i allmänna generella ordalag pratade om sina utredningar och sedan ytterligare ca 45 minuter i samband med raster och uppehåll under utredningen. Pernilla hade endast ca 15 minuter innan utredningen på sig att diskutera upplägg samtidigt som hon plockade fram testmaterial och ca 15 minuter i kortare uppehåll under utredningen, vilket har gjort att hennes röst i datamaterialet inte hörs så ofta. Detsamma gällde Karin där en timma hade avsatts efter utredningen beräknats vara slut för uppföljningsfrågor, men då utredningen drog ut på tiden så fanns endast utrymme för 15 minuter innan och 15 minuter efter utredningen. Kristin hade avsatt en timma till intervju, vilket också skedde. Lena hade också avsatt en timma, men efter ca 40 minuter var hon tvungen att lämna intervjun då en kollega plötsligt behövde hjälp.

Observationerna genomfördes, som sagts ovan, med mig som observatör med observatör-deltagarperspektiv, som i praktiken inneburit att jag strävat åt att inte märkas i nämnvärd utsträckning. Några anteckningar fördes inte under observationerna då detta upplevts kunna vara ett störningsmoment i situationen. Istället användes en liten diktafon som var gömd i handen som ett stöd för minnet. I direkt anslutning till varje observation antecknades några synintryck som kunde tänkas vara användbara för studiens resultat. För att ytterligare markera att jag som observatör inte ville störa utredningen satte jag mig i utkanten av deltagarnas synfält.

Tillförlitlighet

Kvalitetssäkring av observationsmaterialet

Fangen (2005) har i sin genomgång av deltagande observationens ägnat ett kapitel åt kvalitetssäkring av observationsmaterialet, vilket mycket förkortat redogörs för nedan. Kvalitetssäkring kan inte göras på samma sätt som med kvantitativ forskning som ofta har mål att visa på generaliserbarhet, extern validitet – som gäller över ett helt fält, likaså med reliabilitet och objektivitet, menar Fangen.

Fangen (2005) för fram att idealet för att säkra validitet för ett kvalitativt arbete är att presentera materialet för flera olika läsare, så att detta kritiskt kan bedömas och bemötas ur olika perspektiv. Det handlar inte om att konsensus skall råda i bedömningen och hon hänvisar kritiskt till Habermas enighetskriterium för forskning, utan att istället öppet redovisa olika uppfattningar, så att en fruktbar oenighet bidrar till att skapa nya idéer. Hon exemplifierar detta med ett exempel från en egen utgivning där hon fick väldigt olika respons beroende på vilken typ av publikum som läst hennes verk. Hon frågar retoriskt om det är andra forskare man bör uppnå enighet med, politiska intressenter eller om det är deltagarnas överensstämmelse som bör efterfrågas. Istället, menar Fangen, att det är först i ett längre perspektiv ett arbete kan bedömas vara giltigt eller inte (a.a. s. 257, 259 och 262). Detta arbete har inte medvetet sökt bekräftelse eller enighet åt något håll. Strävan har varit att förutsättningslöst upptäcka.

Reliabilitet och validitet i kvalitativa studier

Bedömningen av reliabiliteten menar Fangen (2005), är lika svår som att avgöra validiteten. Hon uppmanar istället forskaren att förhålla sig kritisk till sina egna tolkningar och att jämföra dessa tolkningar med annan forskning, men också att i sina jämförelser se på likheter och skillnader i upplägg, datamaterial och miljö. Fangen menar också att det kan vara värdefullt att låta oberoende läsare ta del av datamaterialet och, vid tillfällen då detta inte är möjligt, låta deltagare själva ta del av delar av fältanteckningar och dylikt. Det finns risker förknippade med detta förfarande, menar Fangen, och pekar på att deltagare kan bli extra vaksamma, bli påverkade på ett annat sätt än vad de annars skulle vara. För att undvika detta i så stor utsträckning som möjligt är det bra att bara låta ett urval anteckningar granskas efter att fältarbetet är avslutat. Fördelarna, anser Fangen, är att deltagarna kan komplettera med detaljer som missats, eller komplettera situationer som missförstått. I de fall där deltagare är oense med datamaterialet så bör detta diskuteras öppet i texten, framhåller Fangen. När insamlad data analyserats, sorterats och sammanställts har varje inblandad logoped fått läsa de delar som berört deras berättelser och de bitar av observationerna som valts ut och används i resultatet. Tre av logopederna har valt att kommentera de avsnitt de fått läsa och på några ställen också velat förtydliga och ändra sina utsagor. Detta har gjorts i de fall där det bedömts inte påverka resultatets utfall, i andra fall har kommentarer skrivits in kring logopedernas önskemål parallellt med det initiala resultatet. Ytterligare en faktor som kan anses ha påverkat utfallet av denna studie är min egna personliga hållning under arbetet och att jag har varit en okänd figur som till synes saknat erfarenheter i ämnet – en student som är på sluttampen till att bli speciallärare. Om exempelvis en erkänd auktoritet i läs- och skrivsammanhang försökt besvara samma frågor som denna studies syfte - då hade säkerligen utfallet blivit ett helt annat. Troligtvis hade logopederna då svarat annorlunda på en del frågor. Samtidigt hade det inte då heller varit samma studie eftersom denna studie har de förutsättningar som är uppräknade ovan.

Etiska överväganden

Strävan har varit att följa de forskningsetiska principer som Vetenskapsrådet utfärdat(www.vr.se). När det gäller informationskravet har syftet med uppsatsen presenterats till alla inblandade. Samtyckeskravet anses också vara uppfyllt då alla inblandade fått möjlighet att säga ifrån ifall de inte velat delta och fått information om att de när som helst kan avbryta sitt deltagande i studien. Alla namn som nämns i undersökningen är fingerade, dock finns alltid en risk att personer i arbetet går att identifiera eftersom logopederna arbetar på olika i olika delar av landet och att det därför är möjligt att sluta sig till någon person som ingår i undersökningen. Samtidigt synes det inte troligt att detta skulle få några större konsekvenser för vederbörande, då innehållet i uppsatsens material inte betraktas som etiskt känsligt, vilket kan diskuteras vidare, därmed anses också konfidentialitetskravet vara uppfyllt. Vad gäller nyttjandekravet så bedöms det inte vara aktuellt i föreliggande studie.

Någon forskningsetisk prövning har inte varit aktuell inför skrivandet av denna uppsats då det handlar om en uppsats på magisternivå, vilket inte innefattas av sådan prövning.

Resultat

Resultatdelen är uppdelad i två avsnitt. I den första delen behandlas de utsagor kring läs- och skrivutredningar, som framkommit under intervjun. Här handlar det mest om generella beskrivningar och hur de intervjuade logopederna berättat om utredningar. Den andra delen fokuserar mer på beskrivningar av tre specifika utredningssituationer. Detta varvas också med uttalanden som framkommit under intervjuer av mer specifik karaktär och uttalanden som kan kopplas till resultat från observationer.

Avsnitt1: Logopeders uppfattningar om läs- och skrivutredningar Olika utgångslägen för olika logoped

Arbetsbetingelserna för respondenterna skiljer sig relativt mycket åt. En av de kommunalt anställda logopederna, Karin, arbetar i ett fast team med specialpedagog och psykolog, förutom att ytterligare specialpedagoger/speciallärare från respektive elevs hemskola samverkar och gör kartläggningar som grund till remiss. Den andra kommunalt anställda logoped, Kristin, arbetar mer som ensamutredare, men har olika mycket samarbete med olika specialpedagoger/speciallärare. Detta beror, enligt Kristin, på vilken typ av utredning det gäller, vilken specialpedagog/speciallärare det handlar om. Hon betonar vikten av att samverka med specialpedagog/speciallärare, speciellt när det gäller efterarbetet när utredningen är klar och ska omsättas i åtgärder.

Flera gånger under intervjun med Kristin betonar hon att hon ser fördelar med att arbeta som skollogoped, att vara nära verksamheten:

”(J)ag slår ett slag att logopeden finns i skolan. För om den finns på landstingsnivå, då får man aldrig samarbetet, och då har du ytterligare en massa ord som du inte förstår; fonologisk språkstörning med nedsatt auditivt minne... Jaha... (skratt)... Det blir ju väldigt byråkratiskt och tjugigt och hjälper inte personen ifråga någonting, som jag ser det, utan jag brukar alltid överlämna och väva in vad det betyder i verkligheten, om jag kan ta ett exempel från vad läraren beskrivit innan t.ex. eller från mamma eller från Kalle själv, och så visa att det kan bero på nedsatt förståelse exempelvis... Det kan bero på att man har nedsatt minne så att man tappar lite ord, så att det verkar som om man är sur och

lat – fast man inte har förstått instruktionen... Det är ju så viktigt att man visar efter en utredning att man finns sedan, när du ska försöka få in det i verkligheten, med återkoppling och handledning.” (Kristin)

Men hon anser att hon ändå har en viss distans:

”Det är väl det som är grejen med att jag är vid sidan av. Jag är ju en förlängd arm i detta. Men det är dom som är på plats sedan då, så samarbetet är ju jätteviktigt” (Kristin)

De två privatanställda logopederna, Petra och Pernilla, samt den landstingsanställda logopeden, Lena, arbetar som ensamutredare. Med ensamutredare i det här sammanhanget menas att det sällan var andra yrkesgrupper inblandade i analys och bedömning innan diagnosticering. Petra uppger och vill förtydliga, efter att ha sett ett första utkast av sammanfattade data, att samverkan inom mottagningen är vanlig – ofta mellan logopedkollegor och ibland också specialpedagog. Vid komplexa utredningar förekommer det att två logopeder gör olika moment i utredningen och sammanställer resultatet gemensamt. Detta gäller fördjupade språkutredningar i kombination med dyslexiutredningar eller dyslexi/dyskalkyli. Mottagningens specialpedagog arbetar i utredningar och med pedagogiskt stöd där skolans egen kompetens inte räcker till.

Dyslexinätverkets rekommendationer

Alla de intervjuade logopederna har uttalat vikten av att följa det utredningsmönster. Detta mönster utgörs av rekommendationer som ett nätverk av logopeder vilka kallas *Dyslexinätverket i Sverige* tagit fram som finns som bilaga 1 i arbetet. En av de intervjuade logopederna, Petra, berättar lite mer om detta nätverk och uppger att målet med dessa rekommendationer är att en utredning skall gå till på samma sätt oavsett var i Sverige den görs och att kvaliteten på dessa ska hålla samma höga standard. Dessa rekommendationer innefattar bl.a. vad som bör testas och exempel på vilka test som kan användas för detta syfte.

Rekommendationerna är uppdelade i tre huvudavsnitt; inledning, utredning och dokumentation och koncentrerar sig till vad logopeden bör fokusera på.

Logopedens ställning

Logopeden har naturligt en expertställning inom sitt område och som testledare i utredningar. Petra och Lena nämner detta i sina intervjuer; Petra genom att flera gånger hänvisa till logopeden som legitimerad specialist inom specialistsjukvården – i jämförelse med exempelvis specialpedagogutredningar:

”Problemet kan jag väl tycka, är när man sitter i skolans värld och gör utredningar och där man egentligen inte har tillräckligt med kompetens... och så kommer man fram till att en elev har dyslexi, för det är ju inte förbjudet... Det får ju du skriva om en elev... Men problemet kan ju vara att du har fel, att det inte är dyslexi... Det kanske är läs- och skrivsvårighet beroende på en språkstörning, eller beroende på en ADHD... Då missar man ju pudelns kärna och att man ger fel råd... Om du gör en dyslexiutredning och allting stämmer; stavningssvårigheter, avkodning, allting finns där – men du kanske missar språkstörningen... Och så tänker man att den här eleven får mycket muntligt... det kan vara en katastrof för den eleven, den kanske inte förstår någonting då.

Petra anser vidare att legitimationen är ett kvalitetsmärke i sig, men att det också skiljer sig åt i erfarenhet i antalet gjorda utredningar mellan logopederna och specialpedagogerna som gör dyslexiutredningar:

”Man blir ju också bra på det man gör... Jag tänker ju så att om man är pedagog, så måste man kunna väldigt mycket – under fem år kanske man gör 20 dyslexiutredningar... Medan en logoped kanske gör 4-5 i veckan... Man får ju en kompetens för att man håller på med det så mycket också... Det är väldigt svårt att ligga på topp om man ska kunna så många olika saker...” (Petra)

Lena pekar på logopedens specialistkunskap som en förlängning på skolans försök att ringa in en elevs svårigheter:

”Att göra en utredning hos en logoped kan vara att prova ett sista kort. Förhoppningsvis har ju skolan gjort en massa grejer men inte nått ända fram. Då återstår det ju att gå vidare till en specialist – och det är ju också en annan aspekt med det... då går det ju att se på svårigheter med språket ur ett bredare perspektiv och verkligen försöka gå till botten.” (Lena)

Kristin säger sig sträva åt att få bort den hierarkiska ordningen mellan olika professioner i en komplex verklighet, att fler hjälps åt att hitta lösningar runt eleven:

”Det är ju väldigt komplext. Därför är det ju viktigt att det finns många runt personen... Och försöka inte se det hierarkiskt, att vi slopar det helt och hållet. Det hade väl varit skönt...” (Kristin)

Remissen med kartläggning

Det som krävs för att en logopedutredning ska komma till stånd är en remiss som bör föregås av en pedagogisk kartläggning. Remissen skrivs oftast av skolans speciallärare eller elevhälsoteam. Logopederna i undersökningen har pekat på att det finns olika riktlinjer i olika kommuner och landsting för vad dessa pedagogiska kartläggningar skall innehålla. De riktlinjer som presenteras av logopederna i denna undersökning har samtliga snarlika riktlinjer. Kartläggningarna skall presentera elevens förmågor inom fonologi, avkodning, ordförståelse och rättstavning. Vilka test som är rekommenderade att användas i den pedagogiska kartläggningen fanns listade i liknande publikationer hos samtliga logopederna som de distribuerade till aktuella specialpedagoger/speciallärare. Tester som nämns som kan genomföras av specialpedagog/speciallärare i samband med remissen är exempelvis:

| | | | |
|--------------|-----------|----------------|------------------|
| Läskedjor | Ordkedjor | Bokstavskedjor | H4 |
| DLS | LS | ITPA | Ängelholmstestet |
| Ordavkodning | Umesol | | |

Kristin uppger att en hel del av utredningen redan är gjord innan hon tar vid:

”Det är ju väldigt mycket gjort inom läs- och skriv - det som pedagogerna har gjort innan dom kommer hit.” (Kristin)

Lena anser att det vore önskvärt med en närmare kontakt med skolan i samband att den pedagogiska kartläggningen överlämnas. Detta anser Karin och Kristin oftast är en realitet i

deras fall. Båda uppger att de samverkar i möten med representanter från skolan i samband med att remissen överlämnas.

Petra uppger vidare att det oftast var så att hon fick in någon form av pedagogisk kartläggning, även om denna kunde se ganska olika ut och med olika kvalitet. I de fall där man inte fick någon pedagogisk kartläggning handlade det oftast om att skolan direkt anlidade deras tjänster för att göra en utredning, utan att gå omvägen via landstinget. Men att det också inträffat att skolan inte gjort någon kartläggning, trots att det borde skett, enligt Petra:

”Självklart ska skolan göra sin pedagogiska bedömning... Den ska ju normalt vara gjord innan man tar ställning om man ska skicka remiss eller inte... Det kan man ju också undra ibland... Hur kan man tro att eleven har dyslexi ifall man inte känner eleven?” (Petra)

Alla logopedier i undersökningen strävade efter att ta del av pedagogisk kartläggning. Kristin uppger att den ibland även kom till nytta vid sammanvägningen av hennes egna testresultat för att bekräfta en misstanke i de fall där det fanns någon osäkerhet i hennes eget material.

Petra uppger att det är några test hon inte vill att skolan ska testa eftersom dessa inte ska göras om igen, enligt hennes mening.

”Det är vissa tester vi inte vill att dom ska göra, för det värsta vi vet är när det kommer en bunt med tester som en specialpedagog har gjort och vi har ingen aning om hur har det här gått till, hur har den här eleven betett sig – vi får bara några Staninevärden – och då kan ju inte vi göra testerna igen... Det går ju inte... Någoting måste vi ju behålla för oss själva.” (Petra)

Dessa test finns omnämnda på ett frågeformulär som riktar sig till speciallärare/specialpedagoger som just test som inte bör ingå i den pedagogiska kartläggningen. Det är LOGOS, TROG-ord och LS. Logopeden i fråga menar att i testningen av just LS-ord och non-ord måste man själv se hur eleven gör.

”Det är helt meningslöst att bara få ett Stanine-värde. Man vill ju se om de stavelseläser, ljudar, är det ändelser de specifikt tappar, är det omkastningar – ja, den typen av kvalitativa bitar är jätteviktiga – korrigerar de sig, så att dom kommer på ett Stanine-värde på 5 på precision men 1 på tempot... Ser vi då att tempot är lågt för att dom hela tiden korrigerar. Efter att dom förstått vad det är dom läser så går dom tillbaka och korrigerar – det är jätteviktigt...” (Petra)

Psykologisk utvecklingsbedömning

Karin uttryckte att det också alltid krävs en utvecklingsbedömning av en psykolog för att en dyslexiutredning ska komma till stånd. Psykologisk utvecklingsbedömning kallas intelligenstestning i vardagligt ordalag. Det är den handläggningssången som finns i den kommun där hon arbetar att en sådan utvecklingsbedömning ska ingå. Kristin nämnde inte något om någon utvecklingsbedömning, varken under intervjun eller när anteckningar från resultatet skickas till henne för kännedom. De återstående, sade att det var olika om det fanns en psykologbedömning eller inte. Lena uppger att det inte var avgörande med en utvecklingsbedömning, att det berodde på vilken bedömning som gjorts i början innan remissen skrivits. Petra berättar mer än de övriga kring hur hon ser på psykologiska utvecklingsbedömningar eller resultat i de psykometriska test som ingår i en psykologisk

utvecklingsbedömning och hur dessa kopplas till dyslexiutredningar. Lena och Karin uppger att en psykologisk utvecklingsbedömning kan vara av nytta vid summeringen innan diagnostisering.

Alla logopedier utom Kristin uppgav också att de också ville ta del av eventuell psykologisk utvecklingsbedömning innan utredningen startade. De ansåg det var önskvärt att få in både kartläggning och utvecklingsbedömning. Oftast får Petra och Pernilla också in psykologisk utvecklingsbedömning inför dyslexiutredningar, även om det ibland händer att dessa inte följer med remissen. Petra uppgav, utöver vad andra logopedier sagt kring utvecklingsbedömningar, att denna bedömning kan ligga till grund för att anpassa testning och bedömning i dyslexiutredningen, exempelvis utgå från en lägre testnorm. Om denna utvecklingsbedömning visar att eleven ligger under IQ 70, så är det inte aktuellt med en dyslexiutredning, enligt logopeden. Hon menar också att resultat från en psykologisk utvecklingsbedömning kan användas även i en språklig bedömning och anger att om resultatet är lågt på de verbala delarna men inte på de icke verbala delarna i ett WISC-test, så finns det anledning att testa om det föreligger språkstörning. Vidare menar logopeden ifråga att resultaten på WISC ska skilja sig markant åt på de språkliga och icke-språkliga delarna för att det skall bli en dyslexidiagnos senare efter utredningen. En ytterligare, som samma logoped säger, positiv effekt av psykologutredning är att kunna jämföra dessa med logopedutredning med resultat runt arbetsminne, uppmärksamhet och koncentration för att eventuellt kunna vidga utredningsfrågan till att även innefatta en ADHD-utredning. Ju fler resultat som går att få in desto bättre, menar logopeden. Då går det att tydligare ringa in om det enbart är dyslexi, enbart språkstörning, ADHD-diagnos eller om det är en kombination av olika diagnoser. Både Petra och Pernilla uppgav att det var stor kormobiditet/samsjuklighet mellan dyslexi och ADHD, vilket inte nämndes av de andra logopederna. Pernilla samt Kristin uppger att en hel del av de elever som har koncentrationssvårigheter ändå klarar testsituationen vid en läs- och skrivutredning relativt bra. Kristin spekulerar i vad det kan bero på:

”Jag upplever att prestationer skiljer sig åt om man sitter i ett vitt fyrkantigt rum, då kanske koncentrationen blir högre och prestationerna blir bättre än i gruppssammanhang.”

Språktest och psykometriska test

En av de intervjuade logopederna, Petra, jämför också test som används av henne för att bedöma om det föreligger språkstörning eller inte med psykometriska test. Psykometriska test är de test som vanligtvis används av psykolog för att göra en utvecklingsbedömning, i dagligt tal IQ-test eller intelligenstest. Hon menar att dessa språktest som är konstruerade för att urskilja språkstörning kan sägas mäta begåvning:

”Det är ju väldigt olika vilka tester man gör då, men i princip kan man säga att det man bedömer är begåvning – det är ju en mer allmän bedömning om det är en normalbegåvad elev eller inte.” (Petra)

Petra berättar vidare att det förekommer att föräldrar vägrar att låta en psykolog bedöma elevens utvecklingsnivå, trots att skolan misstänker att eleven är kognitivt svagpresterande. I dessa fall kan Petra använda sig av ITPA som hon uppger testar ordförråd, fonologisk representation och visuell perception. Hon menar att resultat av ITPA-test och WISC korrelerar mycket bra med varandra och kan då i dessa fall visa att en psykologbedömning ändå kan vara av nytta att göra. Resultaten från ITPA-test kan i dessa fall fungera som ytterligare argument som kan användas i diskussion gentemot föräldrar och elev.

Arbete efter remisshantering och innan utredning

När remissen kommit logopederna tillhanda skiljer sig tillvägagångssättet något åt. Kristin uppger att ett möte med skolans specialpedagog/speciallärare ordnas där den pedagogiska kartläggningen översiktligt presenteras. Karin har specialpedagogkollegor som sköter denna kontakt. Petra och Pernilla tar emot information skriftligt i form av ett frågeformulär riktat till specialpedagog/speciallärare som utgör ramen till den pedagogiska kartläggning de önskar få in. Samtliga logopeder uppger att de skickar ut en kallelse till elevens föräldrar med ett bifogat fråge-/anamnesformulär med frågor runt språklig utveckling och ärfthet. Detta formulär ligger till grund för det första mötet med elev och föräldrar som inleds med en intervju. Kristin berättar att det även finns utrymme i formuläret för föräldrar och elev att redogöra för om de håller med skolans beskrivning eller om de inte håller med. Kristin, Lena och Petra berättar vidare att det inte alltid skolans bild stämmer överens med föräldrarnas/elevens och menar att det då är viktigt att inte göra mer än att belysa dessa skillnader. Detta var också fallet i O3. Kristin berättar mer om detta och menar att processen med en utredning kan väcka känslor av olika slag; att man möter någon som ska utreda något, att det kan vara ord under processens gång som väcker känslor, att man kan ha genomgått utredning själv eller att det bara känns olustigt att komma in i ett vitt kalt rum.

Utredningens längd och upplägg

Utredningstiden är specificerad till ungefär densamma för alla logopederna och ligger på ca 3 timmar tillsammans med elev och föräldrar och ytterligare tid för tolkning, sammanställning och uppföljningsmöte. Kristin uppger att hon också lade ner tid på informationsmöte med specialpedagog/speciallärare innan utredning. Hon har också valt att dela upp utredningskontakten med eleven till tre olika tillfällen om ca en timma vardera. Övriga logopeder har som standardupplägg att möta eleven vid två separata tillfällen. Petra, Pernilla uppger att de ibland komprimerade ihop elevmötetiden till ett enda tillfälle och genomför alla tester under en förmiddag. Men att detta endast förekommer under speciella omständigheter, när det handlar om äldre elever eller vuxna som bedöms ha uthållighet att klara av ett sådant upplägg. Detta kan också förekomma när det handlar om elever som har lång restid eller där logopeden åker till elevens hemkommun. I efterhand önskar Petra förtydliga att utredningstiden vanligtvis för äldre elever, som inte upplevs ha komplicerande faktorer, är 3-4 timmar - plus tid för dokumentation. Yngre elever med svårigheter inom språk, begåvning och eller uppmärksamhet tar betydligt längre tid att utreda med flera träffar, enligt Petras rättelse, då träffar hon också skolan och har s.k. konsensusmöte, ibland medverkar också BUP i dessa möten.

Vad som bör testas är alla logopeder överlag ense om i undersökningen. Flera av dem hänvisar återigen till dyslexinätverkets rekommendationer i frågan. När en kvalitativ uppskattning görs i samband med intervjun hur eleven uttrycker sig och verkar förstå, så menar logopederna att det är viktigt att testa förmågor inom områden som auditivt minne, ordmobilisering, avkodning/kodning, ordförståelse/begreppsförståelse, jämföra hörförståelse och läsförståelse, se på stavning och fonologisk förmåga/medvetenhet.

Pernilla redogör för att nyare forskning visar att fonologisk medvetenhet inte är en avgörande indikator på om dyslexi föreligger när det gäller äldre elever och vuxna. Karin och Kristin strävar efter att testa något bredare än övriga och tar in test som även ska visa elevens expressiva grammatik och satsförståelse. Kristin uppger att hon har sitt standardbatteri av test som hon sällan frångår, eftersom hon vill ha en så bred bild av eleven som möjligt. Då har

hon också möjlighet att påvisa elevens starka sidor, menar hon. Petra, Pernilla och Lena uppger att de varierar sitt testupplägg efter vilken elev som är aktuell att utreda. Det kan handla om att logopeden innan eller under utredning fått/får indikationer som gör det intressant att ta in ett specifikt test som annars inte automatiskt är aktuellt, att information om eleven som framkommer under utredningen som gör ett test inaktuellt eller ytterligare test aktuellt. Petra berättar att när hon ser att det kan röra sig om exempelvis språkstörning, så föreslår hon att utredningsfrågan ska breddas. Allra helst vill hon se att utredningsfrågan oftare är brett formulerad från början, vilket hon menar inte alltid är fallet. Upplägget för den observerade utredningen O1 förklarar Petra under lunchrasten:

***Intervjuare:** Hur tänkte du när du lade upp vilka tester du skulle börja med?*

***Petra:** Jag tänker inte så mycket på det... Det går på rutin... Man ser hur eleven reagerar och vilka svar man får... Jag tänkte på ordmobilisering ganska tidigt... Sedan när jag fick reda på att hon hade koncentrationssvårigheter så tänkte jag också på att försöka få lite variation mellan testerna så att... så att hon får göra lite annat, så att hon kan fokusera. Sedan ska det bli jätteintressant och se hur klara det sedan t.ex. med ljud utanför...*

***Intervjuare:** Ja, hon blev ju lite störd där ett tag... Sedan vet man ju inte hur det är inuti henne...*

***Petra:** Nej... och tjejer är oftast svåra att avläsa, medan killar kan sucka och stöna (skratt)... Jag har ju mer tester att välja mellan. Jag plockar utifrån vad jag ser... Gamla elever, som har klarat en hel del i skolan med godkända betyg och så, då gör jag ju inte alltid så mycket...*

Innan utredningen med den vuxna personen startar plockar Pernilla ihop det testbatteri hon planerar använda. Hon pratar om att avkodningsförmågan bör vara nedsatt som ett tydligt tecken på dyslektiska drag. Hon menar att denna förmåga är svår att kompensera för personer med dyslexi. Men att det förekommer att vuxna hittat strategier för andra läsfärdigheter; att de har med sig erfarenheter och klarar läsförståelsetest och till och med fonologiska test utan problem – speciellt om personen i fråga har en högre utbildningsnivå, som är fallet i den aktuella observationen. Pernilla påvisar svårigheter att hitta test som fungerar på vuxna. Utgångspunkten vid val av test är, enligt Pernilla, att testa av olika områden; att se på språket som en helhet för att eventuellt utesluta språkstörning, auditivt minne, läs- och skrivaktivitet och fonologisk förmåga och fonologisk medvetenhet – även om det sistnämnda inte enligt nyare rön är lika betydelsefullt när man blir äldre. Pernilla anser att även om en del av de tester hon valt ut inte är normerade för vuxna, så går det att göra kvalitativa analyser av testresultaten.

Karin har som utgångspunkt innan utredningen att använda de test hon brukar använda, men efter utredningen sade hon sig varit tvungen att prioritera bort några delar eftersom eleven visade tydligt motstånd och samtidigt var så trött.

Logopedernas berättelser om diagnoser

Karin menar att dyslexi ofta är en lättare diagnos att ta till sig som pedagog, att det är ett begrepp i skolan, att pedagogerna vet vad den innebär. Hon menar att det till och med kan vara så att dyslexi upplevs som en bättre diagnos att få, eftersom den inte är så komplex jämfört med en tung språkstörning, med problem med input och svårigheter på uttryckssidan, som hon uttrycker det. I det senare fallet, menar Karin, att det blir mycket tuffare för pedagogerna, att det krävs en helt annan pedagogik, en helt annan förståelse och att man måste förbereda mycket mer för individen. Karin pekar på svårigheter det medför när

grupperna är stora och menar att det ibland sänds signaler om att det kan vara mer önskvärt att få en dyslexidiagnos, men att det inte är alla som hon utreder som får en dyslexidiagnos. Hon uppskattar att det är ca 40% av de elever hon utreder som fått diagnosen dyslexi. Kristin uppger inte någon preciserad siffra men menar att den vanligaste frågan handlar om det är dyslexi, men att det vanligaste utfallet är språkstörning - det är sällsynt att hennes utredningar utmynnar i någon dyslexidiagnos, menar hon. Kristin menar att dyslexi är ett begrepp som används ganska slarvigt, att läs- och skrivsvårigheter är ett större problem än dyslexi. Vidare menar Kristin att de avkodningssvårigheter som är förknippade med dyslexi är lättare att avhjälpa med teknik än andra språksvårigheter som är knutna till förståelse:

”Den biten är vi inte lika starka att plocka upp i efterarbetet som på avkodning. Där har skolan överlag, inte bara i min kommun utan hela skolvärlden, ett intressant ämne att få in i undervisningen” (Kristin)

Kristin berättar vidare kring diagnoser att det är ett svårt ämne:

”Om du får en språkstörningsdiagnos, eller det här som är i ropet nu; när alla frågar om vi ska ha neuropsykiatriska diagnoser eller inte... Vad ska vi med dom till?.. Vi får ju hela tiden tänka...”

Hon säger sig förespråka diagnoser men inte för diagnosens skull, utan för att det då finns en förståelse. Men att det är viktigt att inte bara ställa frågan att det måste resultera i något, att individanpassa diagnosen:

”Annars ska du inte ställa dom och du ska heller inte be om utredningen; om du inte tänker ta hand om utfallet. Hur kan vi hjälpa Kalle i sin läs- och skrivutveckling?”

Kristin vill förtydliga att det krävs samarbete mellan alla inblandade parter så att insatserna utformas så att Kalle gagnas. Vidare anser Kristin att diagnosen ställs för omgivningen för att de som arbetar runt individen ska ha en förståelse och på det sättet hitta redskap för att föra individen framåt – speciellt när det handlar om mindre barn. När det gäller äldre barn så menar Kristin att diagnosen kan vara bra för individen när de känner att det är något fel, att de inte är som alla andra och kanske känner sig dumma.

Petra resonerar kring ICD-10 och gör kopplingar till debatten förr om dyslexi och dagens debatt om dyskalkyli. Hon menar att det idag finns så mycket forskning på området att det inte längre går att ifrågasätta:

”Om man hänger med någorlunda i forskningen så gör man bara bort sig om man ifrågasätter om det finns... Det gjorde ju folk för fem år sedan kring dyslexi; det är bara lata elever, det är någon som har hittat på... Det vi styrs av är ju ICD-10

Intervjuare: *Där står ju inte ordet dyslexi i den, utan specifika läs- och skrivsvårigheter...*

Petra: *Ja, precis... Det är ju samma sak då...*

Intervjuare: *Men hur kommer det sig att det inte står ordet dyslexi?*

Petra: *Det kan man ju fråga sig... (skratt)*

Intervjuare: *Dyslexi är ju ordet som används i dagligt tal...*

***Petra:** Här använder man ju ordet specifika läs- och skrivsvårigheter. Det är ju egentligen vår bindande diagnos... enligt ICD-10, så får man som legitimerad logoped, eller läkare, så får du skriva vad du vill här... Det är sifferdiagnosen som är den medicinska bindande diagnosen; så att vi skriver dyslexi.”(Petra)*

Petra menar vidare att hon också kan skriva mer beskrivande att eleven har F81.0 svårt med avkodning, men att detta betyder dyslexi. Petra kommer in på att det finns en vagare beskrivning av dyslexi i ICD-10 under beskrivningen av F81.0, att den specifika diagnosen utesluter Dyslexi UNS (R48.0), Petra förklarar att UNS står för utan närmare undersökning och att man kan ställa denna diagnos under utredningens gång under tiden man funderar på om det kan vara dyslexi.

Petra och Pernilla sammanställer sin statistik gemensamt och uppger att diagnosen dyslexi ställs ut i ca 75 % av fallen i deras utredningar. Lena uppger att ca 60 % av hennes patienter får en dyslexidiagnos. Alla siffror som uppgetts av logopederna ska betraktas som ungefärliga och inte statistiskt säkra då frågan ställts hur många av deras patienter som logopederna uppskattar fått diagnosen dyslexi/specifika läs- och skrivsvårigheter.

Lena kommer in på diskussionen om konstruerade diagnoser och menar att denna fråga inte är så intressant för henne som medicinare, eftersom hon utgår från vetenskap. Diagnoserna finns fastställda av Världshälsoorganisationen och Socialstyrelsen i Sverige, vilket hon måste rätta sig efter:

När jag utreder så är ju jag skyldig att använda en dyslexidiagnos. Jag kan ju inte hitta på något eget... Till och med om det inte är något, så måste jag använda mig av ICD, för då finns det en diagnos som säger att det inte är något; befarad sjukdom kan ej påvisas... Jag kan ju inte som logoped sitta och säga att jag inte tror på det... Däremot kan jag ifrågasätta om det är dyslexi, men jag kan inte ifrågasätta om dyslexi finns eller inte. Då går jag ut över min egen utbildning... Då skulle jag kunna bli anmäld till socialstyrelsen... Det är som om en läkare skulle börja med något annat hokus pokus och ifrågasätta medicinsk vetenskap. Han kan ju bli av med sin läkarlegitimation... För oss är inte den debatten intressant egentligen...

Avvägningssvårigheter vid diagnos

Petra påvisar svårigheter att reda ut vad som är vad när en analys av resultaten ska göras:

***Petra:** Om man tittar på specifika svårigheter – eller dyslexi som vi kallar det... Är det dyskalkyli eller är det dyslexi och dyskalkyli, eller är det lässvårigheter förenade med räkningsvårigheter... Det är ju väldigt mycket sådant här som vi bollar mellan de här olika... eller om det är en blandad inlärningsstörning, då kan man inte ha specifika lässvårigheter eller dyslexi, inte heller specifika räkningsvårigheter – utan både och... Det kan ju inte vara specifikt om det är både och... Men ändå är varje del i sig själv lika allvarlig. (Petra)*

***Intervjuare:** Det känns som om det är en svår balansgång... att det är svårt att lägga sig och utreda exakt var det ligger någonstans...*

***Petra:** Ja, det är klart. Men det är ju det som är vårt jobb. Det är ju därför vi är specialister... Det är därför man inte kan sitta och göra dyslexiutredningar om man inte är specialist. Man kan göra läs- och skrivutredningar, man kan göra räkneutredningar*

Petra tycker inte att det är så svårt men att det finns fall där man fortfarande funderar. Hon menar dock att det alltid går att hitta vägar att testa, att man får plocka in mer testmaterial, mer underlag, tills man är säker. Kristin kan gå tillbaka till specialpedagogernas kartläggningar för att försöka klarlägga vad som är vad i osäkra fall. Hon menar att det också är ytterligare ett sätt att stärka samarbetet mellan henne och skolan. Det finns fall där Kristin ändå kan känna osäkerhet kring problematiken:

”Sedan är det ju det här med att jag har alla mina test och alla siffror att titta på. Men jag blir ändå inte fullt klok på, eller säker på vad det är jag ser och vad är vad; är det läsningen eller koncentrationen, vad upplever jag i språket... Då går jag gärna till klassläraren och intervjuar honom eller henne, och frågar hur det ger sig i uttryck, hur klarar han sig i grupp och så.” (Kristin)

Avsnitt 2 Utredningssituationer

Under denna rubrik varvas logopeders utsagor om utredningar med iakttagelser i de observationer som genomförts.

Utredningsmiljön

En av logopederna, Kristin, nämner utredningsmiljöns påverkan när hon tror att prestationer i ett vitt kalt rum kan bli bättre jämfört med prestationer i klassrumsmiljö. Hon menar också att det kan kännas olustigt att komma in i ett vitt kalt rum för att utredas.

Utredningen i O1, som genomförs av Petra, är förlagd i lokalerna tillhörande en privat mindre gymnasieskola där eleven går. Skolan ligger i ett ombyggt industriområde som numera inhyser flera olika skolverksamheter. Denna gymnasieskola finns i en äldre och sparsamt utsmyckad lokal. Utredningsrummet är ett mindre grupprum på ca 12 m² med ett ovalt bord med 8 stolar. På ena väggen i rummets långsida hänger en Whiteboardtavla. Utanför utredningsrummet uppehåller sig elever på rast som under utredningens gång ibland hörs genom dörren. Med ca 45 minuters mellanrum finns elever på rast utanför i ca 10-15 minuter. Vid två tillfällen öppnas dörren av elever, trots att personal på skolan satt en lapp på dörren utanför med texten; *upptaget och var god stör ej*. När dörren efter andra öppningsförsöket låses så görs försök att öppna den ytterligare ett par gånger under utredningstiden. Petra undrar vid ett tillfälle under utredningen om eleven störs av att det är liv och rörelse utanför men får inget tydligt svar.

Utredningsmiljön i O2, som genomförs av Pernilla, präglas av kontorskänsla; mottagningen är belägen i utkanten av ett industriområde i en äldre kontorsfastighet, rummet är ca 8m² av rektangulär form med ett litet bord som är placerat i mitten utmed väggen med två stolar på var sida. På motstående sida står ett skrivbord placerat längst inne i hörnet med en relativt stor bildskärm, tangentbord och ett par hörlurar. Utanför utredningsrummet går en smal korridor. Rummet angränsar till mottagningens väntrum. Ibland hörs fotsteg och personer som pratar och går förbi i korridoren och under en längre stund (ca 30 minuter) hörs ljudet av barn som leker i väntrummet. Vid ett tillfälle kommer en annan logoped in i rummet och ber om hjälp med ett telefonsamtal. Logopeden som utreder tar telefonsamtalet och pratar under tiden som ett test genomförs. Personen som utreds i O2 uppgav efter en övning att han störts av att det var trafik utanför.

Utredningen i O3, som genomförs av Karin, finns i en renoverad äldre f.d. skolbyggnad som gränsar till ett bostadsområde. Utredningsrummet finns i borte änden av byggnadens hörn. I

anslutning till utredningsrummet ligger ett sammanträdesrum och några kontor. Rummet är ca 10 m² och nära kvadratisk med ett litet bord och två stolar. I hörnet finns även två fåtöljer och ett mindre soffbord. Det är ett relativt ombonat rum med lite tavlor på väggarna och krukväxter i fönstret. Några ljud tränger inte in i rummet under utredningen.

I de flesta övningar är logopeden placerad framför eleven med bordet mellan sig och eleven, förutom i O1 där bordet är alltför stort för att detta skall vara lämpligt. Petra placerar sig då istället bredvid eleven. I O1 och O2 tar datorn en ganska central plats i utredningen. Vid alla datorövningar sitter eleven och logopeden bredvid varandra.

Intervju/Anamnes

När eleven kommer första gången uppger Lena att det oftast är en förälder med när det gäller grundskolelever men inte alltid vid utredningar av gymnasieelever. Detta är också fallet i de observationer som genomförs för detta arbetes räkning. I observation1 (O1) är det en 17-årig flicka som går årskurs 2 på ett yrkesinriktat gymnasium som utreds utan målsmän närvarande. I Observation2 (O2) handlar det om en vuxen relativt välutbildad man, Carlos, som kommer utan sällskap. I Observation3 (O3) är det en 14-årig pojke som utreds med sin mamma närvarande. Mamman närvarar inte hela tiden under utredningen. Hon är med vid en gemensam intervju vid det första tillfället, sedan som stöd vid några testtillfällen där eleven visar motstånd.

Samtliga logopeder börjar det första mötet med att intervjua eleven och föräldern. Kristin, Petra och Lena nämner att de i den inledande intervjun också strävar efter att kvalitativt bedöma elevens språk; hur eleven förstår det som sägs och hur eleven uttrycker sig.

I de tre observationerna som görs så används tre olika ansatser för utredarna för att få sina frågor besvarade. I O1, som har Petra som testledare, styrs frågorna mer i intervjun av logopeden. Hon ställer ofta mer slutna frågor, ibland flervalfrågor; exempelvis inledningsfrågan där logopeden undrar om det är eleven själv, skolan eller föräldrarna som initierat tanken på en utredning. Relativt ofta är det frågor som endast kräver ett ja, eller ett nej; ofta väljer dock eleven att berätta mer kring de ja- eller nej-svar hon anger i dessa sammanhang trots att frågan ställs så att endast korta svar krävs. I O2, där Pernilla är testledare, börjar logopeden med att referera till att det inkommit en remiss. Hon ber sedan personen som skall utredas att berätta om sina funderingar – en öppen ansats som präglar intervjun under O2.

I O3, där Karin är testledare, försöker hon tillsynes använda en öppen ansats likt i O2, vilket fungerar bra gentemot föräldern, men är svårare gentemot eleven som är mycket tystlåten. Vid några tillfällen svarar eleven i berättande form, men utan några utmålade detaljer och, som det verkar, med ett svalt intresse för utredningen. Dessa svar rör elevens stora intresse för fotboll men också när logopeden refererar till skolans ståndpunkt att eleven hade stora svårigheter att interagera med jämnåriga. En ståndpunkt som både eleven och föräldern vill nyansera, och där eleven visar sig benägen att ge en annan version än skolans.

Vid observationerna skiljer sig även den tid och struktur logopederna lägger ner på och organiserar intervjuerna. I O1 har logopeden en annan struktur för att disponera intervjutid. Hon inleder utredningen kort med att fråga om eleven vet vad som komma skall och frågar en del kring elevens tankar om dyslexi, skolsituation och översiktligt kring familje- och skolbakgrund. Denna mycket korta intervju tar ca 3 minuter, sedan låter hon eleven fylla i Duvans självskattningsformulär. I O1 berättar eleven från början att hon har

koncentrationssvårigheter som hon tar Concerta mot och att detta fungerar bra. Hon uppger att hon tog initiativet och vill göra en utredning efter att ha diskuterat frågan med skolans specialpedagog. Då och då under utredningens gång återkommer logopeden med följdfrågor på inledningsutfrågningen och kopplar kommentarer kring tester till frågeområden som logopeden önskar svar på för att göra anamnes. Logopeden i O1 kommenterar själv detta arbetssätt under lunchrasten när inte eleven är närvarande. Hon menar att detta sätt att ställa anamnes ger eleven lite lugn och ro, att inte behöva svara på en massa konstiga frågor om sig själv inför en främmande person, utan istället koncentrera sig på att börja med testerna så fort som möjligt. Detta skiljer sig från den utgångspunkt som Kristin uppger där hon strävar efter att skapa en god relation genom intervjun. Detta relationsbyggande kommer tillbaka som ett eftersträvansvärt mål flera gånger i intervjun med Kristin för att på detta sätt få eleven positivt inställd till att göra testerna.

O2 är den observation där logopeden lägger ner mest tid, ca 25minuter. Hon verkar sträva åt att täcka in ett brett frågeområde från början till slut. Personen som utreds är 46 år och universitetsutbildad som har vid flera tillfällen tagit extra universitetskurser för att hänga med i utvecklingen inom sin profession. Han redogör för att han under större delen av sitt liv varit medveten om att han inte hängt med när det gäller läsning och skrivning, men att han hittat strategier för att både komma runt och dölja sina svårigheter. Den tekniska utvecklingen på senare tid ställer dock högre krav på skriftspråklig kompetens, vilket gör att han tycker att det blir allt svårare att klara sitt arbete. Han uppger att han hoppas att få tekniska hjälpmedel som han kan ha nytta av för att klara sina uppdrag i sitt arbete på ett bättre sätt.

Lena uppger att det är olika från fall till fall hur intervjun utfaller och vilken vikt som ska läggas på denna under utredningen. I vissa fall är det bättre, enligt Lena, att lägga god tid på att samtala – om eleven känns osäker inför testsituationen. I andra fall, menar Lena vidare, är det bättre att börja testningen så snart som möjligt – för att få det överstökad och inte älta för mycket så att eleven tröttnar. I O3 upplevs intervjun vara en balansakt mellan att samtala lugnande och att inte hålla på för länge för att få med sig eleven hela vägen under utredningen. Intervjun håller på i ca 8 minuter och är en växelvis interaktion mellan logoped, förälder och elev – med övervikt mellan logoped och förälder. Logopeden gör flertalet försök att få med eleven mer i samtalet, vilket verkar svårt. Under intervjun i O3 framkommer att eleven under hela sin skoltid dragit sig undan från läsning och skrivning, men har regelbundet fått lästräning med speciallärare. Eleven har också utretts ett par gånger tidigare hos psykolog, med 5 års mellanrum, och har koncentrationssvårigheter och bristande ork. Han hade sen talspråklig utveckling men inte tidigare haft kontakt med talpedagog eller logoped.

Presentation av testmaterial och tillvägagångssätt

När intervjuerna avslutats presenterar logopederna i undersökningen testningsförfarandet på olika sätt. I O1 sker övergången mellan intervju och test med att logopeden i O1 förklarar generellt hur testningen kommer gå till och försöker koppla det till specifika läs- och skrivförmågor och lite om kriterier som gäller för att en dyslexidiagnos ska vara aktuell. Logopeden i O1 påvisar också skillnader mellan de tester som eleven kommer att ställas inför och vanliga skoltester och menar att eleven inte ska bli bekymrad om de tester som nu ska påbörjas känns svåra, eftersom testerna är gjorda för att vara svåra. I O2 görs endast en kort övergång mellan intervju och testning. Logopeden meddelar personen som ska utredas att det nu är dags att dra igång med lite testning. Hon ber om hjälp att bryta när det känns lagom för paus och förklarar att en del av testningen sker vid bordet och en del sker vid datorn, sedan går hon vidare och förklarar hur det första testet kommer att gå till. I O3 använder logoped

samma utgångspunkt som logopeden i O1, men är något mer kortfattad och söker också stöd hos föräldern, för att på så sätt få eleven att göra testerna – så som det verkar i sammanhanget.

Logopedens roller under utredningen

I de tre observationerna är strukturen i testningsförfarandet likartad. Logopederna förklarar hur varje test går till innan ett nytt test påbörjas. Eleven får ett exempel förklarat för sig och också genomföra en exempeluppgift beroende på vilket test det rör sig om. Funktionen som testledare kan innefatta flera roller. Under själva testningen växlar logopeden mellan att vara testförklarare, övervakare, observatör och motivationshöjande inspiratör. I vissa fall kan också logopeden uppfattas vara hjälpare, när eleven verkar vara svaret på spåret eller kört fast ordentligt. Denna roll var aldrig framträdande även om den förekom och det förklaras av Petra och Pernilla under intervjun med att man som logoped inte får hjälpa eleven så att det inverkar på testresultatet för att resultatet ska ha hög validitet och vara jämförbart med testnormeringen.

Logopedernas rollförändringar skiftar ständigt under testens genomförande och glider ibland in i varandra och flera roller kan vara aktuella samtidigt. Observatörsrollen är central och närvarande under hela utredningen samtidigt som logopeden övervakar att testen genomförs så som manualen föreskriver. Hur tydliga logopederna i undersökningen är i rollerna är individuellt. Petra uppvisar sig oftare i just den aktuella utredningen (O1) som observatör, testförklarare och övervakare. När eleven i O1 fastnar och inte kommer vidare i något test förekommer det oftare att Petra väntar ut eleven så att eleven passar eller gissar. I ett Logostest som går ut på att eleven hör avsnitt av en berättelse för att sedan svara på frågor utspelar sig exempelvis följande:

”Datorröst: Vad hade Kimbrerna med sig i vagnarna?”

Elev: Jag minns inte... Jag vet bara att dom hade med sig djur, eller någonting...

Petra: Du får gissa...

Elev: Antagligen mat, eller någonting...

Petra: Ja, visst...” (I avsnittet nämns flera saker Kimbrerna hade med sig, men det är bara redskap och verktyg som sägs finnas i vagnarna – min anmärkning) (O1)

Därmed inte sagt att Petra aldrig antar rollen som hjälpare. Detta förekommer också. Petra återkopplar ofta resultaten av de test som görs och pratar om elevens prestationer i testen i förklarande ordalag. Pernilla upplevs ha en jämnare spridning i den utredning som observeras utan någon övervikt i någon roll åt något håll, men efterfrågar ofta vad personen i utredningen kände och tyckte efter varje test – en slags metaanalys av testningen.

”Pernilla: Vilket var lättast tycker du? Var det lättare att säga ord som börja på en bokstav eller med djur, tycker du?”

Carlos: Ja, det var lättast med namn eller med ljud... Nu förstår jag inte vad du menar...

Pernilla (upprepar frågan och specificerar): Var det lättare att komma på djur, när du fick en kategori? Eller var det lättare att komma på utifrån en bokstav?”

Carlos: Det var lättare med kategori... För en bokstav då måste man tänka... (Carlos resonerar runt olika bokstäver och hur svårt det varit)

***Pernilla:** Ja, och det där med Eskola... (uppmärksammar hur spanskan krockar med svenskan)... då blir det lite mer begränsat då... ” (O2)*

Karin lägger sin tyngdpunkt mot att vara motivationshöjande inspiratör, testförklarare och observatör i O3. Som exempel kan nämnas att eleven i O3 efter de flera genomförda testfrågar; ”får jag gå nu?” Detta blir till slut som en ironisk lek mellan Karin och eleven under utredningen, vilket upplevs bli ett verktyg som Karin använde sig av för att locka med sig eleven att göra ytterligare test:

*”**Karin:** Bra jobbat! Det var ju inte så blodigt. Eller hur?*

***Elev:** Får jag gå nu? (ler)*

***Karin:** (skrattar) Så lätt slipper du inte undan. Nä, vi tar några snabba test till. Jag har ju bara börjat lära känna dig... Nästa test kanske också kan verka lite för enkelt, men gör så gott du kan i alla fall... ” (O3)*

Elevernas inställning

Eleven i O1 berättar att hon haft det mycket svårt att hänga med i årskurs ett i gymnasiet förra året innan. Då gick hon samma yrkesprogram men med inriktning för att även få högskolebehörighet. I nuläget är hon osäker på hur hon ser på framtiden. Tidigare hade hon haft som mål att läsa vidare på universitet:

***Petra:** Vad tänker du göra efter gymnasiet sedan då?*

***Elev:** Jag har ingen aning...*

***Petra:** Du har inga drömmar om vad du ska utbilda dig till?*

***Elev:** Nej, ingenting alls...*

***Petra:** Har du funderat på att plugga vidare på högskolenivå, så småningom eller omedelbart?*

***Elev:** Jag har... fast jag vet inte om jag vågar... Det känns som att det är för mycket press på det...*

Under utredningen uppvisar eleven i O1 ganska stor osäkerhet inför de olika tester som genomförs, men verkar anstränga sig för att göra så bra ifrån sig som hon kan.

Personen i O2 uttrycker sig vara mycket engagerad och mån av att göra så gott han kan. Flera gånger under utredningen visar han tecken på detta genom att vilja sätta igång med tester innan Pernilla hunnit starta tidtagningen. Han sade sig också se utredningen som en chans att få hjälpmedel så att han bättre kan hantera sin vardag utan att behöva smyga undan eller be om förtäckt hjälp av sina arbetskamrater. Även om han redan idag hittat en del strategier, så känner han att han behöver mer:

*”**Carlos:** För det här är någonting som man som vuxen inte pratar om... och det är nästan som man skäms och ibland t.ex. på jobbet när man skrivit färdigt ett brev så går jag till en tjej som är väldigt duktig på engelska. Hon har bott i London och är jätteduktig. Då säger jag; ’ja, Lisa, kan du kika på det här? Den här kunden... Jag måste träffa på rätt sätt. Det är svårt att formulera sig på ett språk och kunna göra det på... Det är det är vad jag vill säga... ‘ Och då säger jag muntligt till henne på svenska... Då blir jag väldigt nöjd när jag får hjälp...*

***Pernilla:** Men är det att hon rättar stavning då eller är det att få hjälp med formuleringar?*

Carlos: Mitt syfte är framför allt att få hjälp med stavning... innehållet jag vet ungefär hur jag kan formulera mig... Men man kan inte hålla på hela tiden (skratt). Sedan sparar jag all dokumentation som jag är väldigt nöjd med, för jag vet att jag kommer använda den i framtiden – inte hela och inte samma brev, men jag kommer klippa och klistra. Då slipper jag... så jag kör mina egna vägar...

Carlos uppgav under en rast att han känner sig lite som en skolpojke igen när han gör testerna, men att han har funderat mycket under en längre tid på att göra en utredning:

Intervjuare: Hur länge har du tänkt på det?

Carlo: Längre, längre, men jag har inte vågat förrän nu. Man har svårt att inse begränsningar – framförallt i den miljön i mitt arbete... Det vill man inte...

Carlos berättar om ett möte med en föreläsare som bidrog till att han tog steget till att göra en utredning. Föreläsaren sade till från början att han hade dyslexi. Han bad åhörarna att inte skratt om han skrev fel, utan istället tipsa honom så att han kunde rätta till felen. Carlos uppgav att han tyckte att det var starkt sagt av honom. Efter föreläsningen hade Carlos pratat med honom. Föreläsaren hade sagt till Carlos att det var viktigt sig själv att göra *genombrottet*.

Eleven i O3 ifrågasatte varför han skall göra en utredning och utstrålar trötthet både i kroppshållning och i fåordiga kommentarer. Trots detta så genomför han de flesta test som logopeden presenterar, men med en del raster mellan vissa test och med mamman närvarande vid det första och de två sista testen. Logopeden uppger efter utredningen att det är ovanligt att målsmän sitter med under testningen, men att hon upplever att det var bra och kanske nödvändigt i detta fall. Karin tyckte sig ha sett att eleven behövde någon trygget i början av utredningen och de två sista testen som eleven uppgav att han först inte ville göra alls eftersom han inte orkade. Karin spekulerar vidare att det också kan bero på att de sista testen var mer likt ”skoluppgifter”, dessa handlade om läsning och stavning. Detta kan jämföras med vad Kristin uppger i samband när hon börjar testa områden som kan upplevas jobbiga för eleven:

”Men sedan kommer jag ju till den där rackarns skrivningen och läsningen som dom vet att dom är här för. Då får jag oftast in en annan person i rummet.”
(Kristin)

Beskedet

I O1 och O2 får personerna som gjort utredningen ett förhandsbesked av resultatet direkt efter att testningarna är avslutade. I O3 uppger Karin att hon måste analysera materialet grundligt innan hon kan ge besked. I O1 ger Petra små hintar vid flera tillfällen under utredningens gång att resultatet pekar på att det handlar om dyslexi. Efter utredningen undrar Petra hur eleven känner inför resultaten; om det känns jobbigt, ledsamt eller om det var en bekräftelse på något hon visste:

”Elev: Jag trodde nog inte att jag skulle ha dyslexi...”

Petra: Det trodde du inte... Mmm...

Elev: Fast jag ändå har varit lite misstänksam... Jag trodde att jag skulle klara av proven, men...

***Petra:** Det är ju så att man kan ju ändå klara av proven i skolan och ändå nå godkända prov och så. Men dom här testerna är utformade för att man ska avslöja även elever som klarar sig i skolan. Dom är ju ganska elaka på det sättet, men det är ju bara för att man ska hitta elever som kanske pluggar jättemycket, som är smart och som klarar skolan... Dom ska ju också få hjälp som dom är berättigade till. Då måste ju också testerna visa dom svårigheterna... Det är ganska tydliga resultat, tycker jag.”*

Efter konstaterandet övergår Petra att prata med eleven om olika datorbaserade kompensatoriska hjälpmedel och kollar av med eleven vilka hon redan idag har tillgång till. Det visar sig att eleven har en del program installerade, men att hon inte använder dessa i någon större omfattning. Petra berättar vilka hon anser att eleven bör ha utöver de som redan finns installerade på elevens dator. Hon visar också hur några av dessa fungerar på sin dator.

Efter denna genomgång av hjälpmedel redogör Petra för att hon kommer att skriva ett dokument för skolan som tydligt pekar ut vilka svårigheter eleven har och vilka behov av anpassningar i undervisningen som behövs för att eleven ska klara skolan. Petra uppger vidare att hon kommer att skriva ett utlåtande som ger eleven rätt till längre tid på körkortsprov, ett högskoleintyg som ger eleven rätt till längre tid på högskoleprovet och rätt till hjälpmedel under eventuella högskolestudier.

I O2 konstaterar Pernilla, efter en snabbanalys efter att sista testningen gjorts, att Carlos har dyslexi:

***Pernilla:** (utan omsvep när vi satt oss): Jag tycker att det här är en dyslexi... Det är tydligt.*

***Carlos:** Jag misstänkte det (skratt)*

***Pernilla:** Hur känns det? Känns det som att du får kvitto på det du har misstänkt?*

***Carlos:** Precis...*

***Pernilla:** Jag tycker inte att det är några tvivel på det, trots att du är högutbildad och driven, har hittat en massa strategier, så märks det på dom här testerna när du blir utmanad.*

Pernilla går sedan igenom utvalda testresultat som, enligt hennes analys, pekar på diagnosen dyslexi och att hon kommer att förskriva hjälpmedel. Carlos uppger att han ser fram emot det, att han gärna vill komma tillbaka och prova ut dem så fort som möjligt:

”Nu har det kommit ikapp i mitt liv som vuxen, som 46 år gammal, så antingen så backar jag och blir borta från... allmänheten, om man säger så, eller så får jag en bekräftelse och verktyg som gör att det kommer gå lättare – utan att det märks... Det kommer märkas men det kommer underlätta för mig. En sådan inställning har jag. Det var därför jag tog kontakt. Det har hunnit ikapp mig nu... och fastän det finns en hel del material med Word och Iphone och så, så räcker det inte. Det tar alltför mycket tid från mig... De här månadsrapporterna tar kål på mig.” (O2)

Logopedens råd

Petra, Lena och Kristin tar upp hur den färdiga utredningen presenteras. Lena är mer sparsam i sina uttalanden om efterarbetet, men uppger att det är lite olika beroende på om det är föräldrarna eller skolan som tagit initiativet till utredningen. Om det är föräldrarna som är

initiativtagare så är det inte säkert att skolan är med på presentationen av utredningen. Lena påpekar att hon brukar råda föräldrarna till att bjuda med skolan och att det oftast är fallet. Hon uppger också att det har inträffat att någon representant från skolan inte dykt upp trots inbjudan. Petra uppger att det alltför ofta förekommer att det saknas representanter från skolan, att hon därför har funderingar på att göra en förändring i sitt upplägg. Denna förändring innebär att utredningen inte avslutas förrän presentationen av utredningsresultatet har varit - det s.k. konsensusmötet. Det blir en mer tvingande åtgärd:

”Därför kommer vi också att kräva; att om man skickar en remiss, så måste man också vara med hela vägen. Det tror jag kommer att bli bättre för alla. Men det är säkert många rektorer som kommer att ställa sig på tvären, för det är ju arbetstid. (Petra)

Kristin berättar att det inte är hon som håller i eftermötena men att hon förespråkar att så många som möjligt från skolan är med. Hon menar vidare att det alltid finns någon med. Om det gäller en elev från lågstadiet så finns det inte så många lärare runt eleven, men att det finns desto fler på högstadiet. Kristin resonerar kring svårigheter att nå fram till så många lärare som möjligt, men att det ändå är enklare för henne som skollogoped jämfört med en logoped anställd inom landstinget.

När det gäller logopedens skyldighet att ge pedagogiska råd så uppger Kristin att det händer att dessa kan krocka med skolverksamheten:

”Då handlar det ju mer om organisation då; man har skickat, man vill veta och nu vet vi... Lite mer djupt i alla fall. Vad gör vi och hur anpassar vi? Det arbetet kan ju vara svårare, kan jag tycka. (Kristin)

Petra kan känna tvekan inför uppdraget att ge pedagogiska råd, men att det är ett av hennes uppdrag. Helst skulle hon vilja koncentrera sig på att ge en så tydlig bild av problemen, starka och svaga sidor, och att pedagogerna ska ha uppdraget att utifrån denna beskrivning utforma en fungerande pedagogisk verksamhet. Petra uppger att:

”En del pedagoger kan tycka att det vi skriver är en smäll på fingrarna, att vi kommer med pekpinna... Det kan ju vara självklarheter vi skriver, men det är ju för att vi måste göra det... Där tycker jag att landstinget klampar in på skolans område.” (Petra)

Petra tycker vidare att skolan självklart har rätt att ifrågasätta de pedagogiska råden, att logopeder ibland har överdrivna föreställningar kring vad som är möjligt att göra inom skolans ramar:

”’Javisst, han har dyslexi. Men vad har jag som rektor skyldighet att göra? Är jag skyldig att skaffa en dator? Nej... Är jag skyldig att göra si eller så? Nej...’ Det är ju en annan fråga... Ytterligare en fråga är vilken skyldighet skolan har när det gäller utredningsinsatser. Det diskuteras ju mycket... Det är än så länge få logopeder anställda inom skolan, generellt sett, men det börjar bli vanligare. (Petra)

Lena påpekar att diskussionen relativt ofta fastnar i tekniska hjälpmedel, att det kan finnas en alltför stor tilltro till tekniska kompensatoriska hjälpmedel. Hon anser att man kan komma

långt om det handlar om rent dyslektiska elever som får god hjälp av personal som är kunnig på tekniken, då kan dessa elever i stort sett bli självgående. Petra håller med i detta resonemang, men uppger att hon alltför många gånger har träffat elever med många bra hjälpmedel som de inte använder; ibland för att de inte fått hjälp att lära sig dessa, ibland för att de inte fungerar så bra ihop med eleven – att fel hjälpmedel blivit förskrivna och ibland för att skolpersonalen inte har kunskapen att lägga upp undervisningen så att hjälpmedlen kan integreras i undervisningen eller hjälpa till med inställningar om programmen krånglar. Petra har också sett exempel på skolor där elever inte orkar använda sina hjälpmedel eftersom det kanske inte går att logga in på skolans nätverk eller en skrivare som står i källaren, långt från klassrummet. Hon pekar också på vikten att arbeta in hjälpmedlen:

”Det är viktigt att man arbetar in hjälpmedlen, att specialläraren eller specialpedagogen kan använda dem så att både eleven och lärarna kan lära sig... De här systemen uppdateras ju dessutom hela tiden, så man måste hålla sig ajour och att använda dem för att bli duktig. Då försvarar man investeringen också. Det är ju inte gratis med de här programmen... Det är speciellt viktigt med de eleverna som bara har dyslexi. Det är ganska enkelt att få dom att bli självständiga, bara dom lär sig använda hjälpmedlen. Det krävs inte så himla mycket pedagogisk tid sedan, utan då är dom på gång och kan klara betygen och gå vidare i livet... Det är ju en ren besparing. (Petra)

Resultatsammanfattning

Studiens resultat belyser logopeders olika arbetsbetingelser bland annat beroende på vilken huvudman som har anställt dem, men också hur organisationen de arbetar inom ser ut. Önskemål om samverkan mellan logopeder och skola poängteras. I en strävan efter att utredningar skall se ut på samma sätt i landet finns i det s.k. Dyslexinätverket i Sveriges konsensusdokument. Logopedens ställning som expert inom språkområdet förstärks i två logopeders berättelse kring att logopeder är legitimerade specialister inom specialistsjukvården, där legitimationen ses som ett kvalitetsmärke. Studiens resultat fokuserar vidare på vad logopederna berättar kring hur utredningar går till tillsammans med remissbehandling och pedagogisk kartläggning och vad som ska ingå i dessa. Åsikten om det krävs en psykologisk utvecklingsbedömning innan en läs- och skrivutredning går isär bland logopederna. En av logopederna ser också likheter mellan några läs- och skrivtest och psykologtester och menar att dessa läs- och skrivtest på ett sätt kan sägas allmänt bedöma begåvning.

Vidare framhävs i resultatet att utredningens längd och upplägg varierar något mellan de observerade utredningarna och att flexibiliteten kring vilka test som används i utredningarna är olika. Alla logopeder berättar något om hur de upplever diagnosen dyslexi. Uttalande om hur logopederna går tillväga vid svårigheter att bedöma utredningsresultat kommer också fram i resultatdelen till viss del. Diskussion kring bedömning med kriterier ur ICD-10 förekommer också i resultatdelen och ungefär hur många dyslexidiagnoser som sätts av de intervjuade logopederna. I resultatdelens andra del lyfts vad som händer i observerade utredningar fram, men också hur miljön, intervjuer, logopeders roller och testsituationer upplevs/verkar upplevas. Utsagor om dessa situationer och upplevelser från intervjuer finns också med i denna del, samt något om efterarbetet.

Diskussion

Metoddiskussion

Att valet fallit på att genomföra denna studie som en fallstudie ger frihet att anpassa insamlandet av data på olika sätt, att vara flexibel i presentationen till respondenter och erbjuda olika alternativ för datainsamlande på ett i detta fall relativt svårtillgängliga fält. Huruvida jag som forskare lyckats i min strävan att få in relevant data kan alltid diskuteras. Mycket av det som vanligtvis redovisas i metoddiskussionen har redovisats i anslutning till metodavsnittet. Det finns dock några saker kvar att fundera över vad det gäller metodval och utförande. Om man exempelvis fokuserar på intervjusituationen så användes inget färdigt frågeformulär. Istället öppnades varje intervjusituation med att återberätta studiens syfte. Detta fungerade som en öppen fråga. Jag bad logopederna att berätta hur en läs- och skrivutredning går till, som kan leda till diagnostiserade specifika läs- och skrivsvårigheter; dyslexi. Förmodligen skulle utfallet kunnat ha skiljt sig åt om jag haft en mer synlig struktur i intervjuerna. Målet var istället att jag som intervjuare skulle ägna full uppmärksamhet åt den intervjuade logopeden, vilket jag upplevde skulle ha varit svårt om jag samtidigt hade ett frågeformulär framför mig, som jag från tid till annan skulle varit tvungen att snegla på och därmed bryta uppmärksamheten från den intervjuade logopeden. Det krävde samtidigt att jag var tvungen att ha strukturen inom mig som samtalsledare, att inte låta temat för intervjun sväva iväg för långt, utan hålla fokus på ämnet.

När det gäller de genomförda observationerna var det endast i observation 3 (O3) där jag fick känslan av att jag som observatör vid ett tillfälle eventuellt påverkade utfallet, att jag störde utredningsprocessen. Jag ursäktade mig vid det tillfället och låtsades gå på toaletten, för att sedan invänta nästa paus i utredningen utanför det rum där utredningen fortskred. Detta var i slutet av utredningen, när de sista testen genomfördes som eleven tyckte var extremt jobbiga. I utredning 1 (O1) fanns tendenser till att jag som observatör kände att kunde varit i vägen när jag satt snett bakom eleven som skulle utredas. Logopeden hade föreslagit att jag skulle sitta ganska nära, så att jag kunde se dataskärmen. Jag valde vid det tillfället att flytta mig lite längre åt sidan, så att eleven inte skulle uppleva att jag *läste över hennes axlar*. Det är dock inte säkert att det i realiteten hade inverkat och stört eleven i utredningen. Det var en känsla som fanns inom mig själv som var grunden till beslutet.

I utredning 2 (O2) nämndes tidigare att jag som observatör vid ett tillfälle fick byta perspektiv och bli mer deltagande. I vilken grad detta påverkat studiens resultat eller den aktuella utredningen är inte helt enkelt att avgöra. Personen som skulle utredas var vuxen och mycket engagerad i utredningen. Han uppgav att ville göra sitt bästa, vilket också verkade vara fallet då han tjuvstartade vid ett flertal tillfällen när han skulle göra tester. Min bedömning är därför att mitt perspektivskifte till att bli mer deltagande under denna korta period inte torde ha påverkat resultatet nämnvärt mycket.

Resultatdiskussion

Denna studie gör inte på något sätt anspråk på att kunna generalisera några resultat. Förhoppningen är istället att väcka frågor, belysa intressanta aspekter av utredningar, lyssna på röster och se på händelser vid ett begränsat antal utredningar. De olika logopedernas berättelser skiljer sig åt på en del punkter och sammanfaller på andra delar. Som sagts tidigare är inte tanken att söka efter mönster i olikheterna eller likheterna. Varje logopeds berättelse är en egen historia. Det finns intressanta jämförelser och kontraster i deras berättelser. Men det är omöjligt att genom detta begränsade urval spekulera i orsaker till skillnader. De är, enligt min mening, mer fruktbart att låta logopedernas berättelser komplettera varandra i den mån

det är möjligt och diskutera olikheter utifrån flera olika aspekter. Datainsamlandet har inte varit inriktat på att göra en värdering av logopedernas bedömning, vilket omöjliggör all slags bedömning på detta sätt. Tanken är att väcka frågor ur ett specialpedagogiskt perspektiv på ett medicinskt fält som tangerar och berör det specialpedagogiska fältet. Kritiska frågor kanske på vissa ställen kan tolkas som att de riktas mot enskilda logopeder i undersökningen, vilket inte är syftet. Istället är förhoppningen att kritiken riktas mot delar i ett system. Enskilda logopeder bör inte ta ansvar för ett helt system.

Logopeden som specialist

Petra och Lena för fram att legitimerade specialistutbildade logopeder är en garanti för att utredningen på detta sätt är kvalitetssäkrad och att legitimationen i sig innebär att logopeden vid feldiagnostisering får ta konsekvenser – bli av med legitimationen. Båda pratar om logopeden som en bred specialist inom språk. Alla logopeder i denna undersökning, utom Kristin, ger intryck att de ställer diagnoser relativt autonomt – dock tas andra informationskällor in i en sammanvägning, men sällan i en diskussion med andra professioner när det gäller analysarbetet. Detta står i kontrast till vad Myrberg och Lange (2006) förespråkar att arbete i team krävs för att nå bästa utredningsresultat. Förmodligen kan det bero på att det i sådan samverkan krävs stora resurser för att komma fram till ett utredningsresultat, resurser som få är beredda att stå för. Kristin uppger att hon aktivt söker samarbete med pedagoger för att utgången under och efter en utredning skall bli så bra som möjligt. Flera av de andra logopederna uppger dock att en bättre dialog med skolan är önskvärd, men detta i samband med att utredningen är klar och en diagnos är satt. Petra hade funderingar på att ändra utredningsupplägget så att utredningen inte skulle betraktas som färdig förrän skolan tagit del av utredningsresultatet. Men detta handlade om att skolan skulle ha möjlighet att diskutera fram möjliga åtgärder, vilket i sig är nog så viktigt. Samtidigt behåller då logopeden sin expertroll och på ett sätt distans till skolverksamheten, vilket Kristin uttryckte att hon helst ville undvika. Hon uppgav att hon strävade efter en jämbördig diskussion och att försöka arbeta bort hierarkier.

Logopedens specialiststatus kan också tänkas påverka maktbalansen i utredningen, där eleven testas i de förmågor som denne ofta saknar självförtroende för att klara utan problem. Detta kan liknas vid Gipps och Murphys (1994) slutsats att kulturella skillnader mellan testledare och testperson inverkar på resultatet – både inomkulturella och utomkulturella skillnad. Om man betänker att en person som vet med sig har svårigheter med skriftspråket och denne hamnar i en situation där denna svårighet hamnar i fokus av en person som titulerar sig specialist inom skriftspråket. Detta kan göra så att personen som ska utredas blir än mer otrygg och osäker i utredningssituationen. Det är därför inte svårt att se att detta kan påverka utredningsresultatet i negativ riktning. Detta kan tänkas spegla en typ av inomkulturella skillnader. Vid alla observerade utredningar fanns tecken på att personerna som utreddes var spända och nervösa i vissa lägen, även i O2, där en vuxen utreddes fanns dessa tecken; exempelvis när han uppger att han känner sig som en skolpojke under utredningen.

Dyslexinätverket

Tanken med logopedernas nätverk är att en utredning skall vara relativt likvärdig. Det kan säkert gälla i stora drag och fungera som ett ramverk och lägga en grund till större likvärdighet mellan utredningar, och se till att en viss kvalitetsnivå eftersträvas. Samtidigt är ändå skillnaderna ganska stora. Kristin delade upp sina utredningar i så tidsmässigt korta pass som hon ansåg möjligt; en timma åt gången vid tre tillfällen, medan Lena och Karin som regel hade ca 1,5 timmar vid två tillfällen; något som också Pernilla och Petra strävade efter. Petra

och Pernilla uppgav att det också förekom utredningar som gjordes i ett sträck under tre timmar, vilket också var fallet i de observerade utredningarna där Petra och Pernilla var testledare. Utöver tidsaspekten fanns det också skillnader logopedernas utsagor kring hur deras testbatteri såg ut. Kristin uppgav att hon har ett standardbatteri som hon oftast följer och Karin uppgav att hon har test som hon brukar använda, medan Petra, Pernilla och Lena säger att de varierar sitt upplägg efter situationen. Denna skillnad kan bero på att de elever som Kristin och Karin utreder oftast är yngre och att de arbetar närmare skolverksamheten – vilket kan innebära att de elever Kristin och Karin kommer i kontakt med kanske inte varit föremål för så omfattande insatser innan i jämförelse med de elever som landstingsanställda logopeder möter.

Det fanns också skillnad i utredningsmiljön med olika typer av störningsmoment i två av de observerade utredningarna. Detta för tankarna till vad Gipps och Murphy (1994) pekar på; att det inte alltid endast är det som är ämnat att testas som testas. Petra nämner också detta i samband med O1 när hon påpekar att eleven uppgett att hon har koncentrationssvårigheter. Petra anser att det kan bli intressant att se hur eleven reagerar på störningsmoment under utredningen. Värt att notera är också att upplägget inför denna observation var att utredningen skulle genomföras under tre timmar med uppehåll endast för lunchrast. Petra verkade inte ha fått information från skolans specialpedagog att eleven hade koncentrationssvårigheter innan utredningen. Lundberg (2010) pekar på att man bör vara försiktig att uttala sig om vad man utrett när det handlar om denna kategori av elev, då man omöjligt kan avgöra om resultatet beror på svårigheter inom det fält som testet avser mäta eller problem med koncentrationen. Test som är konstruerade att exempelvis mäta avkodningsförmåga men där förmågan, eller oförmågan, att upprätthålla koncentrationen också påverkar resultatet. Motargumentet mot detta sätt att resonera skulle kunna gå i linje med att eleven trots allt har svårigheter att ta sig igenom en större textmassa på grund av koncentrationssvårigheter och att detta ändå påvisas under en utredning. Samtidigt bör ju tanken vara enligt flera källor i studien, Myrberg och Lange (2006), Ericson (2007) och samtliga intervjuade logopeder, att sträva efter att finna svårigheter i enskilda specifika språkförmågor – vilket då blir svårt att säkerställa. Samma problematik var aktuell även i O3, där eleven var motvillig till utredning och uppvisade svårigheter att upprätthålla uppmärksamhet och ork. Men där hade Karin möjlighet att ta till kortare raster och motiverande samtal med eleven, utan att pressa på mer i en redan pressad situation för eleven. Trots detta är det troligt att en stor osäkerhetsfaktor är inblandad i utredningsresultatet. I kontrast till detta är det värt att belysa Kristins upplevelse; att prestationerna ofta kan bli bättre i ett vitt fyrkantigt rum i jämförelsevis med hur det kanske vanligen ser ut i gruppssammanhang. Med detta resonemang skulle utredningsresultatet i O1 och O3 kanske visa på att dessa elever klarar mer i utredningssituationen än i klassrumssituationer. Men svårigheten att peka ut vilka enskilda specifika språkförmågor som är elevens starka eller svaga sidor kvarstår.

Utredningsmönster dåtid och nutid

Det är inte svårt att se att utredningsmönstret, hur utredningar gick till, på 1950- och 60-talet i mångt och mycket liknar dagens utredningsmönster. Innan en remiss skrevs då, så gjordes en kartläggning och testning av speciellt utbildad pedagogisk personal (jämför med Stadler, 1994). Detta mönster kan sägas i stort även vara gällande i dagens system, vilket inte i sig behöver vara fel. Logopederna berättar hur arbetet i samband med att en remiss författas och vilket underlag som är önskvärt i denna remiss. Logopedernas utsagor kring remissens innehåll verkar skilja sig från det innehåll som omtalas i den historiska beskrivningen. Det finns dock inget belägg för detta i studien.

Klyftor mellan landsting-skola och skola-elev

Lena och Petra uppger att det vore önskvärt med en tätare kontakt med elevens hemskola, att det idag kan hända att den pedagogiska kartläggningen är otillräcklig och ibland helt saknas, vilket kan verka anmärkningsvärt. Petra undrar hur skolan kan skicka en elev på en dyslexiutredning om man inte känner eleven, vilket är en berättigad kritik i de fall detta händer. Samtidigt går det att spekulera i om avståndet mellan landsting och skola är svåröverbryggt och att detta kan spela in i sammanhanget. Kristin och Karin upplevde att de fick tillräcklig information från elevens hemskola. De arbetade inom en kommunal verksamhet och kände att de hade möjlighet att ha närmare kontakt med skolan. Kristin berättade att hon arbetade hårt på att ha ett nära samarbete med hemskolan och att hon kunde se problem att logopederna anställda av landstinget inte kunde ha samma nära kontakt som hon hade. Kristin hade också ett fysiskt möte med skolrepresentanter innan utredning för att få presenterat kartläggningen för sig. Karin hade en specialpedagogkollega som gjorde på samma sätt, medan Lena, Petra och Pernilla endast fick en skriftlig kartläggning tillsammans med ett, i bästa fall, besvarat frågeformulär. Ett frågeformulär skickas också till föräldrarna innan utredningen. Tre av logopederna berättar något kring hur de hanterar de situationer där elevernas/föräldrarnas och skolans bild av svårigheter inte stämmer överens; de strävar efter att undvika hamna i någon förhandlingsposition i mitten. Logopederna som uttalar sig i frågan säger att de väljer att belysa olikheterna utan att ta ställning kring vem som har rätt eller fel. Zetterqvist Nelson (2000) påvisar i sin studie att i de fall där bilderna av svårigheterna inte stämmer överens mellan hem och skola, där förekommer det att barnen får ett friutrymme hemma men kan få rollen som en avvikare i skolmiljön. Målet att få skolans och hemmets uppfattningar att närma sig varandra vore därför önskvärt. En fundering kring värdet att på något sätt bringa skolans och hemmets uppfattningar närmare varandra. Det kanske inte bör eller måste vara logopedens roll, samtidigt som logopedens ingång i utredning är att fungera som en objektiv del i att bringa klarhet kring en problematik. En roll som skola, föräldrar och kanske också elev kan ta till sig och som skulle kunna öppna upp möjligheter att nå mer samsyn i de fall där uppfattningar skiljer sig åt.

Pedagogisk kartläggning

Den pedagogiska kartläggningen var alla logopederna i undersökningen intresserade av att ta del av. Kristin sade också att den ibland även var till hjälp vid sammanvägningen av utredningsresultatet, som extra analysmaterial. I den historiska beskrivningen nämnde Stadler (1994) test som H4 och DLS, ett material som används än idag. Det kan väcka frågor kring hur dessa test har uppdaterats och om/hur nya normeringar gjorts under åren, vilket inte detta arbete gör anspråk på att besvara – men kan uppmana till andra att titta närmare på. Ytterligare funderingar när det gäller vilka test som bör ingå, eller snarare inte bör ingå, i den pedagogiska kartläggningen finns en uppmaning som Petra och Pernilla ställer i det frågeformulär som skickas till skolan innan utredning är aktuell. I detta frågeformulär fanns önskemål riktad till specialpedagoger och speciallärare att inte testa eleverna med Logos, TROG-ord och LS; med argumentet att dessa test vill logopederna behålla för sig själva eftersom det är viktigt att göra kvalitativa observationer i samband med dessa test. En kort presentation av Logos, TROG och LS finns som bilagor (2,3) i arbetet. Myrberg och Lange (2006) för fram i samma anda att det krävs grundlig analys för att söka svar på varför en elev får ett visst värde eller profil på ett normerat test, men att detta gäller i alla sammanhang och inte bara för de test som Petra och Pernilla har med i sin uppmaning till skolan. På förlagens hemsida står heller inget om att dessa test är vikta åt dyslexiutredningar i logopeders regi, snarare tvärtom. Psykologiförlaget som marknadsför LS ser gärna att materialet används som ett effektivt screeningmaterial i skolans regi, Logos marknadsförs också som ett snabbt och

effektivt screeningmaterial - fast mer på individnivå och TROG-ord är mer riktat som utredningsmaterial och kräver specifik behörighet för att få användas. I denna behörighet ingår legitimerade logopeders, psykologer och utbildade specialpedagoger (se bilaga 2). Önskemålet från logopedernas sida att skolan ej ska använda dessa material kan eventuellt hämma skolans insatser i väntan på logopedutredning istället för att skolan själv använder verktyg som står till förfogande. Myrberg och Lange (2006) påvisar att lärare inte alltid tror om sig själva att göra tillförlitliga uppskattningar av elevers resultat, att medicinska utlåtandet då får en nära magisk innebörd. Även Isaksson (2010) påvisar en sådan effekt. Att då logoped uttrycker önskemål att ha ensamrätt på vissa effektiva screeningsverktyg kan föra med sig att skolans försök att själv hitta relevanta ingångar till elevens utveckling kan stagnera. En kanske vidlyftig spekulation, men som ändå kan vara relevant att lyfta, är frågan om orsaken till att logopederna i fråga inte tycker att skolan ska använda dessa tester beror på testernas effektivitet. Kanske är det kostnadseffektivt att genomföra dessa som en snabb screening innan djupare testningar görs?

Diskrepanskriteriet fortfarande aktuellt?

Vad som kan ses som förvånande och vara föremål för diskussion är att det än idag sätts ganska stor vikt vid intelligenstestning och användningen av psykometriska test inför läs- och skrivutredningar, trots att fler och fler forskare under snart 20 år ifrågasatt koppling mellan läsförmåga och intelligens; det s.k. diskrepanskriteriet. Detta nämns av flera källor i studien; Myrberg och Lange (2006), Stanovich (1994), Elliott och Gibbs (2008) m.fl. Flera logopeders anför att det kan vara värdefullt med information kring resultat från intelligenstestning, Petra specificerar på vilket sätt; att det kan ligga till grund för anpassningar i testningssituationen, att hon då kan utgå från en annan testnorm men också att testresultat från intelligenstest kan ligga till ytterligare grund för en språklig bedömning. Myrberg och Lange (2006) lyfter däremot fram svårigheten att peka ut vilka intelligenstest/psykometriska test som bör ingå för att kunna koppla dessa till läs- och skriftfärdigheter. Petra spetsar till det och menar att om det visar sig att en elev har under IQ-70 så är det inte aktuellt med en dyslexiutredning. Anledningen till detta berör inte Petra. Myrberg och Lange (2006), Elliott (2005) och Stanovich (1994) påvisar att detta inte ska ha någon betydelse. Diskrepanskriteriet finns dock inskrivet i det internationella diagnoskriteriet, ICD-10, vilket Petra relaterar till i sammanhanget. Andersson (2002) kritiserar att diskrepanskriteriet fortfarande finns i ICD-10 när hon pekar på den eftersläpning som finns i detta diagnoskriterium. Hon anser att detta borde förändras. Gränsvärdet IQ-70 lyfts fram av Gipps och Murphy (1994) i studien som en gräns som i egentlig mening saknar relevans i dagens samhälle eftersom det ursprungligen endast var en matematisk konstruktion för att plocka ut rätt antal elever till engelska specialskolor i början på 1900-talet. Vidare pekar Gipps och Murphy på att detta IQ-värde är ett samlat generellt värde över en mängd test som är tänkta att mäta en mängd förmågor. Detta medför att det i individuella fall är olyckligt att bli vägrat att göra en läs- och skrivutredning på basis av vad ett generellt värde visar eftersom språkliga förmågor endast är delar av detta generella IQ-värde. Vidare lyfter Petra fram hur väl exempelvis ITPA korrelerar med psykometriska test som används vid psykologbedömning. Hon anför att ITPA ibland är ett verkningsfullt verktyg när en elev exempelvis vägrar låta sig utredas av psykolog och då hon istället kan använda ITPA för att påvisa att en psykologutredning kanske ändå borde vara aktuell. Detta tillvägagångssätt är diskutabelt ur ett etiskt perspektiv.

Psykologins och medicinens arv

Samtidigt går det att lyfta fram intressanta aspekter som ställer frågan kring vad test som ska mäta språkliga förmågor egentligen är, på samma sätt som Gipps och Murphy (1994) frågar

sig vad psykometriska test egentligen visar. De menar att IQ-test är en indikation på hur långt upp på en skala som mäter olika typer av svårigheter en person klarar jämfört med dennes kronologiska ålder och enligt vad testskapare anser är relevant, vilket också de test som avser mäta specifika språkliga förmågor. Många delar i psykometriska test har inspirerat tillkomsten av delar i test som ska mäta läs- och skrivförmågor eller andra språkliga förmågor som ses som intressanta vid läs- och skrivutredningar. Ericson (2007), Isaksson (2010) och Zetterqvist Nelson (2000) har berört detta släktskap på olika sätt och från olika utgångspunkter, även om ingen av dem gjort någon djupare analys i detta hänseende. *Språket är tankens spegel*, den åsiktsströmning som inledde studiens litteraturgenomgång med hänvisning till Allwood (1983) förstärker släktskapet ytterligare mellan språkliga test skapade för att urskilja specifika svårigheter med psykometriska test som avser testa kognitiva förmågor. Många av dessa test är också skapade av psykologer med bas i psykologins paradig. Detta arbete gör inte anspråk att djupare analysera detta släktskap. Men avser väcka frågan. Genom historien pekar bl.a. Emanuelsson (1997) på hur synen på läs- och skrivsvårigheters orsaker skiftat genom historien, med olika tonvikt på olika paradig och hur spår av dessa paradig funnits sida vid sida trots motsatsförhållande till varandra. Resultatet i denna studie pekar på att detta också fortsätter att vara fallet.

Påverkansfaktorer – resultat med många bottenar

Läs- och skrivutredningar är komplexa situationer med test som ger resultat med många bottenar. Tanken med testsituationen, en komplex verklighet, där logopederna i undersökningen eftersträvar att få fram vilka styrkor och svagheter i olika förmågor som kopplas till läs- och skrivförmåga. Det handlar om att få fram förmågor som auditivt minne, ordmobilisering, avkodning, ordförståelse/begreppsförståelse, jämföra hörförståelse och läsförståelse se på stavning och vilken fonologisk förmåga/medvetenhet eleven har. Logopederna i undersökningen för fram hur viktig den kvalitativa aspekten är i detta arbete, att försöka urskilja vad som är vad i testningen. Gipps och Murphy (1994) för fram en mängd komponenter som påverkar resultatet i testsituationer och menar att resultatet är beroende av kulturella skillnader, sociala skillnader och könsskillnader mellan testskapare, testledare och testperson, tid på dagen, aktivitet innan, hur testsituationen ter sig, vilka förväntningar som finns inför testet påverkar också testresultaten och de pekar också på hur valet av innehåll i ett normerat test är avgörande för hur resultatet utfaller. Tidigare nämndes hur koncentrationssvårigheter kan leda till att göra validiteten svagare. Läggs också ovanstående komponenter till som påverkar testresultatet utöver koncentrationssvårigheter, så är det inte svårt att inse bekymret att kvalitativt bedöma vilka påverkansfaktorer som ger störst utslag på de olika testerna. I alla observationer som genomfördes är det tänkbart att inomkulturella, kulturella och/eller sociala skillnader gjort utslag på testresultatet, förutom koncentrationssvårigheter – även om detta kan ses som spekulativa antaganden. I hur olika stor grad varje påverkansfaktor spelar in är mycket svår att mäta, men är viktigt att beakta i varje testsituation och i varje testmoment. Logos mäter exempelvis ofta reaktionstiden från det att stimuli ges tills att eleven påbörjar och/eller avslutar sitt svar (bilaga 3). Detta mäts också i tusendelars sekund och presenteras i percentiler, vilket innebär att eleven får sitt testresultat placerat på en normalfördelningskurva som gjorts tidigare på ett urval som eftersträvats att vara representativt. Detta belyser förhoppningsvis något av den svåra balansakt att avgöra hur trovärdigt ett testresultat är och vilka små marginaler det kan handla om när det gäller att placera eleven innanför eller utanför normen och vilken del eller vilka delar som ger utslag på resultatet. Petra och Pernilla uppger att det är stor samförekomst av dyslexi och ADHD. Lundberg (2010) påvisar hur svår att mäta en enskild läsförmåga är tillsammans med koncentrationssvårigheter. Samuelsson och Lundberg (1999) menar att det är omtvistat och ännu inte klarlagt hur stor samförekomsten är. Ingvar (2008) påvisar den stora spridningen av

uppgifter inom forskningen, mellan 15-50%. Samuelsson och Lundberg driver en tes om att detta beror på hur man definierar dyslexi.

Komponenter som påverkar testresultatet som anförts ovan och kopplas till Gipps och Murphy (1994) kan också tänkas gälla för de intervjutillfällen där logopeden försöker ställa anamnes. De olika intervjuansatser som logopeder valde eller kände sig tvingade att anta och som kunde skönjas i observationerna kan mycket väl påverka intervjuernas utgång och också testernas utgång. Kristin uppgav att hon strävade efter att skapa relation med eleven genom intervjun medan Petra valde att börja testningen ganska omgående med argument att minska anspänningen så att eleven slapp att känna sig tvingad att öppna sig för en främmande person. Inget av ovanstående ansats kan bedömas vara mer rätt eller fel, men likväl kan det påverka utgången av resultatet i utredningen – och är också tänkt att göra detta. Både Kristin och Petra har som mål att eleven ska göra sitt bästa i utredningssituationen. Men hur de olika ansatserna påverkar eleven är kvalitativt svårt att avgöra. Det är inte helt säkert att en viss ansats fungerar som tänkt på en viss elev i en viss situation.

Samma slutsats som ovan kan också vara aktuell att dra när det gäller de olika roller logopeder tog och som uppmärksammades vid observationerna. Förmodligen är det meningen att olika betoning på olika roller i en utredningssituation också kan, och är tänkt att kunna, påverka resultatet i positiv riktning. Men det är lika svårt att kvalitativt avgöra om det får den önskade effekten. Likaså har elevernas inställning till utredningen, till logopeden och till situationen en avgörande påverkan på utredningsresultatet. I O1 verkar eleven mycket osäker och intar ett försiktigt förhållningssätt i situationen. Den person som utreds i O2 verkar ivrig att få pröva och få besked, vilket är det motsatta när det gäller eleven i O3.

Bedömningsdilemma

Petra uppgav att det är ett svårt arbete att bedöma vad som är vad i ett resultat i en utredning för någon som inte har den utbildning och erfarenhet som krävs, att det krävs specialistkompetens för detta ändamål. Frågan är om denna specialistkompetens når ända fram på egen hand i de fall där många faktorer samspelar. En känsla som inföll sig i intervjusituationen vid tillfället för Petras kommentar var att hon inte ville gå in på de mer intrikata svårigheter som hade med bedömning att göra. Detta var ett tillfälle då det kan vara berättigat att misstänka att Petra undanhöll information i intervjusammanhanget. Kristin menade att i de fall när hon var osäker på sina resultat och siffror, så kunde hon gå till klassläraren och intervjua denne för att på så sätt få mer underlag och därmed bli säkrare i sin bedömning. Kristin gick inte heller in på hur och varför hon kunde bli osäker, vilka komponenter som kan spela in i sammanhanget. Något som kan ha spelat in i sammanhanget är också att jag som intervjuare eventuellt missade chansen på olika sätt att få denna typ av fråga besvarad.

Efter testning

Efter testning och analys av resultaten hålls s.k. eftermöten eller konsensusmöten. Karin och Kristin har alltid med skolrepresentanter i olika stor omfattning, eftersom de arbetar på skolors uppdrag, medan Lena, Petra och Pernilla även arbetar på uppdrag av föräldrar/enskilda personer. Petra uppger att hon ser en fördel med att föräldrar kan få remiss och söka sjukvård utan att skolan vet om det och anför ett patientsäkerhetsperspektiv på sin åsikt. Hon brukar dock uppmana föräldrar att efter utredning och diagnostisering meddela skolan och bjuda in dem till ett s.k. konsensusmöte. Frågan är om uppslutningen av skolrepresentanter är lägre när utredningar är gjorda inom eller på uppdrag av landstinget

jämfört med om kommunen gjort utredningen själv? Datamaterialet i denna studie är dock för litet för att avgöra denna fråga. Det krävs ett större urval för att besvara denna fråga statistiskt. Men frågan är härmed ställd.

Logopederna har skyldighet att ge pedagogiska råd till åtgärder i samband med att utredningsresultatet presenteras. Kristin menar att dessa råd ibland krockar med skolverksamheten, trots ett nära samarbete med skolan. Petra tvekar i att helt själv formulera dessa råd och har funderingar på att inte avsluta utredningen innan skolan tagit del av resultaten och tillsammans med henne formulerat råd till åtgärder. Det kan vara ett verktyg för att knyta till sig skolan mer till utredningar som görs i landstingets regi eller på landstingets uppdrag och minska det upplevda glappet mellan landsting och kommun i frågan om utredningar. Skolverkets rapport (2011) visar också att en ändring är önskvärd kring vilken effekt utredningsresultaten får i skolverksamheten, då det endast var i hälften av de granskade fallen som utredningarna fick genomslag i den pedagogiska verksamheten. På vilket sätt detta kan kopplas till logopedens råd i sammanhanget går inte att klarlägga i denna studie. Men logopedernas berättelser pekar på att det kan finnas en koppling. Något som är värt att se närmare på. Samtidigt menar Myrberg och Lange (2006) och Isaksson (2009) att medicinska testresultat värderas högt och får näst intill magisk innebörd. Frågan är dock varför dessa resultat inte får det genomslag i verksamheten som det värde resultaten bär på?

Diagnosens värde

Dyslexi är en värdeladdad diagnos på flera olika sätt. De positiva aspekter som framförs i både arbetets litteraturgenomgång och i resultatet handlar om att diagnosen kan peka ut behovet, vara orsaksförklarande, ett moraliskt verktyg och vara ett förhandlingsredskap för mer resurser. Karin menar att dyslexi är en lättare diagnos att få i jämförelse, att skolan då också har lättare att veta vad det innebär. Negativa aspekter av dyslexidiagnosen handlar om hur individen tar till sig, eller inte tar till sig diagnosen, känner inför den, att skolan/eleven kan avsäga sig ansvar, att eleven kan marginaliseras. I Myrberg och Lange (2006) lyfts en röst fram som menar att diagnosen dyslexi inte gärna förs in i en persons CV. I intervjun med logopederna i denna studie går det att skönja eventuella olikheter i syn kring termen dyslexi. Om det är positivt att få en diagnos eller inte en diagnos är med andra ord mycket individuellt. Ett konstaterande är dock att personer som kommit så långt att de utreds hos en logoped kanske redan känner sig marginaliserade. Detta upplevs vara fallet i alla tre observationerna. Skolan har många gånger relativt tidigt misslyckats att ge eleven möjligheter att klara av att hänga med, eleven har blivit ett problem, insatserna kanske kommit försent eller svårigheterna inte uppmärksammats i tid, vilket för tankarna till Ericsons (2007) resonemang när perspektivet försköts under 1970-talet mot att skylla elevernas läs- och skrivsvårigheter på skolans misslyckanden. Ericson menar att diskursen kring att skulden låg på skolan medförde att talet kring vad som orsakade läs- och skrivsvårigheter kretsade runt att eleven var omogen. Detta känns långsökt anser jag. Det är inte rimligt att ett systemfel – skolans misslyckande - orsakar att elever är omogna. Det är ett resonemang som känns ogrundat. Troligen handlar det istället om att flera paradigmer lever sida vid sida, likt Emanuelssons (1997) resonemang. Även om skolan pekats ut som syndabock i den politiska debatten under denna tid så innebar detta inte att det var skolan som hamnade i fokus som orsak när det gällde elever som hade läs- och skrivsvårigheter i den faktiska praktiken. Istället riktades blicken på att det var eleven som hade svårigheter.

Frågan kring vad diagnosen gör med eleven är högst individuell och kontextuell; om den mottas positivt eller negativt, om den blir en förklaring för eleven eller en belastning och om den gör någon nytta. Leder diagnosen till utvecklande interventioner eller avsäger sig skolan

sitt ansvar? Det finns inga tydliga svar på detta. Förhoppningsvis lyckas vi bättre med att rikta fokus på att lösa de svårigheter vi står inför jämfört med vad som var fallet på 70-talet och framåt.

Kristin uppger att det är mycket ovanligt med att hon sätter diagnosen dyslexi, medan Petra och Pernilla uppskattar att diagnosen dyslexi sätts i ca 75 % av deras utredningar. Kristin förskriver inte hjälpmedel utan koncentrerar sig på att genom att sträva efter stort samarbete mellan logoped och skola lyfta fram elevens starka och svaga sidor och skapa grogrund för pedagogiska diskussioner. Detta gör också Petra, Lena och Pernilla genom att försöka få till stånd möten med skolan efter utredning. Samtidigt är termen dyslexi/specifik läs- och skrivsvårighet i deras fall kopplat till förskrivning av hjälpmedel, vilket kan tänkas påverka logopedernas definition av dyslexi och vara en orsak till den stora skillnaden i antalet dyslexidiagnoser.

Petra uppger att F81.0 specifika läs- och skrivsvårigheter är samma sak som dyslexi. Hon definierar dyslexi enligt ICD-10:s diagnoskriterium, vilket egentligen kanske borde göra det svårare att få en dyslexidiagnos då det krävs påvisad ärftlighet. Petra menar att R48.0 Dyslexi UNS används under tiden, innan frågan är besvarad. I ICD-10 uttrycks det att diagnosen specifika läs- och skrivsvårigheter F81.0 och F81.1 skiljer sig från R48.0 dyslexi och alexi UNS genom att R48.0-diagnosen ses som förvärvad eller användbar att sätta när oklarhet till orsak föreligger. UNS står för *utan närmare specifikation*, enligt Andersson (2002). F-diagnoserna ska med andra ord påvisa att svårigheter är medfödda med trolig ärftlighet som grund, vilket Andersson (2002) anför. Lundberg (2010) pekar på svårigheten att påvisa den genetiska grunden. Att med hjälp av enbart test, observation och intervju avgöra huruvida svårigheterna är ärftliga eller inte borde vara högst osäkert. Lundberg uppger att även om den genetiska prevalensen för specifika läs- och skrivsvårigheter finns så är det fortfarande osäkert om manifesta svårigheter utvecklas beroende på det mycket komplexa samspelet mellan arv och miljö. Vid observationerna nöjer sig logopederna att ställa frågor om det finns personer i släkten som har läs- och skrivsvårigheter. Detta är ICD-10-definitionens dilemma och svårighet, enligt min mening. En fråga kräver svar. Men hur frågan bäst besvaras råder förmodligen delade meningar om. Det är dock tveksamt att det räcker att endast ställa frågan om huruvida det finns en genetisk disposition. Ytterligare en fråga som därför kan vara intressant att besvara är om inte R48.0 Dyslexi är en säkrare diagnos att ställa? Denna diskussion skall dock inte föras vidare här. Det är en diskussion som förslagsvis bör föras i logopedernas dyslexiforum.

Petra och Lena menar att logopeder styrs av ICD-10, att det är det diagnossystem som de har att rätta sig efter. Andersson (2002) efterlyser ändringar i ICD-10 och menar också att det inte går att översätta kriterier i ICD-10 till praktiska konsekvenser i en undervisningssituation. I samtalet med främst Lena och Petra upplevs det att en diagnos enligt ICD-10 är ett slags kvalitetsmärke. Frågan är om inte detta kvalitetsmärke tappat sin forna glans om man betänker ovanstående faktorer med eftersläpning av uppdatering i jämförelse med nuvarande forskning, svårigheter att säkert förmå ringa in orsaksfaktorer och den svaga kopplingen mellan diagnos och pedagogisk intervention. Däremot är logopedernas gedigna språkliga kompetens ett kvalitetsmärke i sig som rätt använt i samråd och diskussion med andra professioner kan lyfta många elever och utveckla skolor i en positiv riktning. Logopedens viktiga bidrag i sammanhanget kan förklara individuella svårigheter som kan ge utslag i ett gruppssammanhang och försvåra för individens inläring och utveckling. Samtidigt visar Skolinspektionen (2011) att organisations- och grupperspektivet måste ta större plats i

utredningssammanhanget. Detta tillhör dock en större diskussion och ligger i utkanten till denna studies syfte, men är ändå nog så viktig att betona.

Slutsats

Läs- och skrivutredningar, också kallade dyslexiutredningar, är komplexa verksamheter som innehåller långt mycket mer än det som är avsett att ingå. Det går inte att lyfta ut endast en läs- och skrivförmåga hos en elev och endast bedöma denna förmåga utan att samtidigt få med mycket annat i bedömningen. Logos har nämnts som exempel i studien, där resultatet mäts i tusendels sekunder. Mycket hinner hända under dessa tusendelar som påverkar resultatet och som placerar eleven på en normalfördelningskurva. Läs- och skrivutredningar är komplexa situationer med test som ger mångbottnade resultat. Bedömningen av utredningsresultatet bör därför bli svår.

Logopeder som gör läs- och skrivutredningar har gått samman i Dyslexinätverket i Sverige och tillsammans skapat ett konsensusdokument som innehåller riktlinjer för hur en läs- och skrivutredning bör gå till och vad denna bör innehålla. Anledningen till detta konsensusdokument uppger alla intervjuade logopeder är att utredningarna skall sträva efter likvärdighet. Denna studie har visat att det trots detta finns flera skillnader mellan de läs- och skrivutredningar som observerades i studien som kan påverka utgången av utredningarna. De handlar bl.a. om miljöfaktorer, intervjuansatser och vilka roller som logopeden antog under utredningen. Konsensus och likvärdighet i en så viktig fråga som läs- och skrivutredningar är eftersträvaransvärd. Denna begränsade studie visar dock på svårigheter att nå sann konsensus och likvärdighet. Förmodligen är det omöjligt, vilket också Gipps och Murphy (1994) resonerar kring när det gäller test och testsituationer. Frågan är därför om det på grund av svårigheten att nå konsensus och likvärdighet är bättre att helt undvika övergripande diagnostiska beskrivningar, eller etiketter; som Elliott (2005) väljer att benämna diagnoser? Istället för att sätta diagnosen dyslexi kan det vara mer fruktbart att, med ödmjukhet inför påverkansfaktorer, beskriva de individuella svårigheter som noterats i en utredningssituation. Dessa svårigheter kan skapa grogrund till fruktbara pedagogiska diskussioner som även innefattar andra perspektiv fränsett de svårigheter som lätt läggs på individnivå. På detta sätt undviks lättare de eventuella marginaliserande effekter som en diagnos kan medföra och eleven slipper tänka på att behöva infoga diagnosen i sitt CV, som Myrberg och Lange (2006) problematiserar.

Studien har också visat att diskrepans mellan intelligens och läs- och skrivförmåga fortfarande synes vara av betydelse vid flera läs- och skrivutredningar för att diagnosen dyslexi ska gälla. Troligen är formuleringen i ICD-10 en av orsakerna till detta. Samtidigt finns det tecken på i studien att vissa läs- och skrivtest testar samma saker som vissa intelligenstest, vilket ställer frågor kring de olika testernas ursprung och användning.

Studien har visat på eventuella klyftor mellan skola och logoped och att dessa klyftor kan vara mindre om logopeden är anställd inom kommunen. Detta kan påverka de pedagogiska implikationer som är tänkta att träda i kraft efter en utredning och göra genomslaget av utredningen mindre. Spår har också funnits i studien att skillnaden mellan hur många dyslexidiagnoser som sätts kan skilja markant mellan logopeder. Frågan är om det är tillfälligheter som avgör eller om det är olika bedömningar som styr detta? Vidare lyfts den maktobalans som kan förekomma i utredningssituationer fram, där logopedens specialiststatus kanske kan inverka så att elevens osäkerhet ökar i testsituationen. Detta kan liknas vid de inomkulturella skillnader som Gipps och Murphy (1994) finner som påverkansfaktor i testsituationer.

Ytterligare en fråga som ställs i arbetet är om ICD-10-diagnosen F81.0 är säker att ställa med tanke på dels diskrepanskriteriet som finns inbyggt i denna, men också då kriteriet för diagnosen innebär att svårigheterna skall påvisas medfödda med trolig ärftlighet som grund, vilket är mycket svårt att bevisa. Frågan är om det inte är säkrare att ställa diagnosen R48.0 Dyslexi UNS? Denna diskussion hör inte hemma inom det specialpedagogiska fältet, utan bör föras i medicinska sammanhang. Men som utomstående observatör känns det relevant att ställa frågan.

Specialpedagogiska implikationer

Vad har det specialpedagogiska forskningsfältet för nytta av utökad kunskap kring logopedutredningar? Historiskt bygger det specialpedagogiska fältet på flera vetenskapliga discipliner, vilket nämnts tidigare. Det medicinska fältet har haft och har fortfarande en mycket stor inverkan på specialpedagogisk teoribildning och verksamhet. I denna studie har det framkommit hur viktig de pedagogiska kartläggningarna kan vara inför en logopedutredning, vilket är ett konkret exempel på en direkt implikation för specialpedagogiken. Studien pekar också på hur en utredningssituation ter sig, vilket också direkt kan kopplas till de specialpedagogiska utredningar som kan förekomma. Dessa ter sig på liknande sätt och går att koppla till logopeders utredning.

Vikten av att överbrygga klyftan mellan det medicinska fältet och skolverksamheten är ytterligare en aspekt som framkommer i arbetet, och detta arbete bör alla inblandade parter delta i för att få en positiv effekt och ett närmande. Men en av de viktigaste aspekterna i arbetet, som jag ser det, är den ofantliga individcentreringen av ett stort problemområde som omgärdar läs- och skrivutredningar. Detta kritiserar också Skolinspektionen (2011) och har anförts ovan. Den största utmaningen för alla inom fältet, inte minst speciallärare och specialpedagoger, är att lyfta blicken innan problemen blir individfixerade och att samverka för att lösa organisatoriska knutar som kan underlätta för elever i svårigheter med skriftspråket.

Fortsatt forskning

Studien ser spår i något som kan vara ett mönster; att kommunalt anställda logopeder har ett närmare samarbete med skolan. Om så är fallet så är det av intresse att ta reda på mer ur vilka aspekter samarbetet är nära och på vilket sätt detta fungerar, eller inte fungerar och vilka fördelar och vilka nackdelar detta har. Det har också gått att skönja att elevens hemskola inte alltid gör en pedagogisk kartläggning eller gör en kartläggning som är av undermålig kvalitet. Det skulle vara av stort intresse att ta reda på mer kring denna fråga, för att skaffa verktyg så att skolor kan utveckla detta område. Flera logopeder i studien berättade om de fall när skolans bild av svårigheterna inte överensstämmer med föräldrars och/eller elevs. Detta spänningsfält är av yttersta vikt att se mer på, speciellt logopeders roll i sammanhanget som en eventuell brygga mellan skola och föräldrar/elev i en utredningssituation. En koppling mellan psykometriska test och test som används i läs- och skrivutredningar har också syns spår av i arbetet. En djupare analys av denna koppling och ett klarläggande kring vad de olika testerna egentligen mäter vore värdefullt för många inblandade parter. Är språket tankens spegel?

Referenslista

- Ahlberg A. (2009). *Kunskapsbildning i specialpedagogik*. I Ann Ahlberg (Red). *Specialpedagogisk forskning . En mångfacetterad utmaning*. Ss 9-28. Lund: Studentlitteratur.
- American Psychiatric Association – APA (2010) *DSM-IV, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Arlington
- Andersson. B. (2002). Dyslexipolicy i Sverige – En gemensam angelägenhet som kräver nyanserad diskussion. I Logopednytt 8/02. Nacka: DiK
- Allwood, J. (1983). *Kan man tänka oberoende av språk?* I Ulf Teleman (Red). *Tal och Tanke*. Lund: Liber.
- Alvesson M, & Sköldbberg, K, (2009). Tolkning och reflektion – vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod. Lund: Studentlitteratur.
- Bengtsson, J. (2005). En livsvärldsansats för pedagogisk forskning. I J. Bengtsson (Red.), *Med livsvärlden som grund. Bidrag till utvecklandet av en livsvärldsfenomenologisk ansats i pedagogisk forskning* (s. 9-58). Lund: Studentlitteratur
- Bladini, U-B. (1990). *Från hjälpskolelärare till förändringsagent. Svensk speciellärarutbildning 1921-1981 relaterad till specialundervisningens utveckling och förändringar i speciallärares yrkesuppgifter*. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis.
- Catts, H. W & Kamhi A (2005). *Language and Reading Disabilities*. Boston: Pearson
- Dyson, A. (2006). *Changes in a Special Education Theory from an English Perspective* Keynote paper presented to the conference; “*Inclusive Education in Europe: A model for Switzerland?*” March 17, 2006, University of Zürich
- Elliott. J. (2005). *Dyslexia Myths and the Feel-bad Factor*. Times Educational Supplement, 2 September 2005, p. 18.
- Elliott, J. & Gibbs, S. (2008). *Does Dyslexia Exist?* Journal of Philosophy of Education, Vol. 42, No. 3-4
- Emanuelsson, I. (1997). *Specialeducation Research in Sweden 1956-1996*. Scandinavian journal of Educational Research, Vol. 41, Nos 3-4, 461-474.
- Ericson, B. (2007). *Läs- och skrivsvårigheter i ett historiskt perspektiv*. I Ericson (red). *Utredning av läs- och skrivsvårigheter*. Lund: Studentlitteratur
- Fangen, K. (2005). *Deltagande observation*. Malmö: Liber.
- Gipps, C. & Murphy, P. (1994). *A Fair Test? Assessments, achievements and equity*. Berkshire: Open University Press
- Grigorenko, E. L. (2006). *Learning Disabilities in Juvenile Offenders*. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 15, 353–371.
- Grigorenko, E. L, Klin, A. & Volkmar, F. (2003). *Hyperlexia: Disability or Superability?* Journal of Child Psychology and Psychiatry. Volume 44. Issue 8
- Hacking. I. (1999). *The Social Construction of What?* Cambridge: Harvard University Press
- Hallerstedt, G. (2006) *Diagnosens makt: om kunskap, pengar och lidande*, Göteborg: Daidalos
- Hjörne, E. (2004). Excluding for inclusion? : negotiating school careers and identities in pupil welfare settings in the Swedish school , *Gothenburg studies in educational sciences / Acta Universitatis Gothoburgensis*,
- Høien, T & Lundberg, I (1999) *Dyslexi från teori till praktik*. Stockhol: Natur och kultur
- Ingvar. M. (2008). *En liten bok om dyslexi*. Bokförlaget Natur och kultur: Stockholm.
- Isaksson, J. (2010). *Spänningen mellan normalitet och avvikelser, om skolans insatser för elever i behov av särskilt stöd*. Umeå: Institutionen för socialt arbete

- Jakobsson, I-L. (2002). *Diagnos i skolan, en studie av skolsituationer för elever med syndromdiagnos*. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lundberg, I. (2010). *Läsningens psykologi och pedagogik*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Merriam, S. B. (1994). *Fallstudien som forskningsmetod*. Lund: Studentlitteratur.
- Myrberg, M. & Lange, A-L. (2006) *Identifiering, diagnostik samt specialpedagogiska insatser för elever med läs- och skrivsvårigheter*. Stockholm: Specialpedagogiska institutet och Lärarhögskolan i Stockholm
- Myrberg, M. (2007) *Dyslexi – En kunskapsöversikt*. Stockholm: Vetenskapsrådets rapportserie 2:2007
- Næslund, Jon (1956) *Metodiken vid den första läsundervisningen*. Stockholm: Svenska bokförlaget
- Rice, M. & Brooks, G. (2004). *Developmental Dyslexia in Adults: a Research Review, N.R.D.C*
- Samuelsson, S. & Lundberg, I. (1999). *The comorbidity of reading disabilities and ADHD among adults*. Journal of Learning Disabilities. Austin: Hammill Institute on Disabilities
- Skidmore, D. (1996). *Towards an integrated theoretical framework for research into special education needs*. European Journal of Special Needs Education, 14(1), 12–20.
- Skolinspektionens rapport 2011:8 *Läs- och skrivsvårigheter/Dyslexi i skolan*. <http://www.skolinspektionen.se/Documents/Kvalitetsgranskning/dyslexi/kvalgr-dyslexi-slutrappport.pdf>
- Snowling M.J. (2008). Specific disorders and broader phenotypes: The case of dyslexia. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*
- Socialstyrelsen. (2005). *ICD 10, International Classification of Diseases and Related Health Problems*. Stockholm
- Stadler, E. (1994). *Dyslexi*. Lund: Studentlitteratur
- Stanovich, K. E. (1994) Annotation: *Does Dyslexia Exist?* Journal of Child Psychology and Psychiatry, 2.4, pp. 579–595.
- Svensson, P-G. & Starrin, B. (1996). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
- Wolff, Ulrika (2005). *Characteristics and varieties of poor readers*. Göteborg: Acta Universitatis Gothoburgensis.
- Zetterqvist Nelson, K. (2003). *Dyslexi - en diagnos på gott och ont: barn, föräldrar och lärare berättar*. Lund: Studentlitteratur
- Ödman, P-J. (2007). *Tolkning, förståelse, vetande Hermeneutik i teori och praktik*. Stockholm: Nordstedts Akademiska förlag.

Bilagor

Bilaga 1

Konsensusdokument

Logopedutredning av språk, läsning och skrivning

Den logopediska utredningen av språk, läsning och skrivning kombinerar kvantitativa och kvalitativa testmetoder och bygger på den lingvistiska, neuropsykologiska och neurolingvistiska teoribildning som är grunden i logopedisk kompetens. Följande punkter utgör stommen i utredningsmodellen och ska alltid beaktas. Specifika observationsmetoder väljs och utformas för varje individ beroende på problemens art och grad samt individens ålder.

Dokumentet är främst utformat för logopedverksamhet inom hälso- och sjukvården men kan till stora delar anses tillämpligt även för kommunanställda logopedier. Efter beskrivning av utredningens innehåll återfinns rekommendationer beträffande åtgärder.

Utredning

Anamnes Individens, föräldrarnas och skolans uppfattning om de svårigheter som föranlett remissen samt medicinska och utvecklingsmässiga data. I de fall det finns högst ett år gamla testresultat från skolan bör dessa beaktas.

Undersökning¹

Språklig förmåga

Uttrycksförmåga (berättarförmåga, meningsbyggnad, artikulation).

Hörförståelse (text, ord, meningar, språkljud).

Språklig medvetenhet

Förmåga att kunna skifta perspektiv mellan innehåll och form på ord-, morfem-, stavelse och fonemnivå.

Läsning Kvantitativ och kvalitativ analys av avkodning (text, meningar, nonsensord, bokstäver), läsförståelse (text, meningar, ord) samt läshastighet.

Skrivning Kvantitativ och kvalitativ analys av skrift (text samt stavning av ord och nonsensord) samt fri skrivning.

Observation² och/eller vid behovbedömning

Spontantal, språkligt samspel och icke-verbal kommunikation.

Auditiv förmåga, visuell förmåga, oralmotorik och finmotorik.

Koncentration, motivation, uthållighet, allmänorientering och arbetstempo.

Kompensatoriska strategier.

¹ Undersökning avser här särskild prövning av varje del med formella eller informella testuppgifter.

² Observation avser här att varje del ska iaktas och vid behov prövas. Områdena är viktiga bl.a. avseende differentialdiagnostik och med tanke på utformningen av rekommendationer.

³ Patientdatalag (2008:355). Om journalföring, se SOSFS 2008:14 (M)Föreskrifter. Även vid anställning inom primärkommunen är legitimerad yrkesgrupp skyldig att föra journal.

⁴ Ulla-Britt Johnsen, Talkliniken, Danderyds sjukhus 2003.

Dokumentation

Journal

Journaldokumentation enligt patientdatalagen³. Sökord underlättar arbetet, liksom administrativt försättsblad vid pappersjournal.

Utlåtande

Utlåtande med bakgrund till när utredningen ägt rum, av vem den genomförts; vilka test som använts, redovisning av starka och svaga sidor samt förklaring till prövade förmågors betydelse för läsning och skrivning, diagnos/er i klartext, motivering till vald diagnos/valda diagnoser, sammanfattning samt individuellt utformade råd relaterade till vad som framkommit i utredningen. Utlåtandet bör utformas enligt Policydokument från Danderyds sjukhus⁴. Utlåtandet kan utgöras av journal eller delar av journal, om denna utformas på lämpligt sätt. Med familjens tillåtelse bör utlåtandet delges skolans personal. Utlåtandet bör även tillställas andra berörda (t.ex. team kring barn med neuropsykiatrisk problematik). Spridningen avgörs dock av familjen.

Intyg Äldre ungdomar och vuxna kan i vissa fall behöva ett kortfattat

intyg, t ex då man söker en viss utbildning. Intyget, som inte ska användas som underlag vid utformning av stödinsatser, kan lämpligen utgöras av utlåtandets sammanfattning.

Remissvar Till inremitterande är ofta kopia av utlåtande en lämplig form av svar.

Information Muntlig genomgång bör göras med föräldrar och barn (beroende på barnets ålder och mognad) samt med representanter för skolans personal.

Förskrivning

Den tekniska utvecklingen i form av hjälpmedel innebär ökande möjligheter att minska följderna av språkliga funktionshinder. Skolan har skyldighet att låta elever vid behov använda hjälpmedel vid kunskapsinhämtning och kunskapsredovisning⁵. Förskrivning av hjälpmedel⁶ utgör därför en viktig del av arbetet. Vilka hjälpmedel som får förskrivas varierar mellan olika delar av landet.

Utprovning

Utprovning av hjälpmedel på klinik eller hjälpmedelscentral.

Inträning

Ev. hembesök i samband med installation av programvara. Inträning av aktuella hjälpmedel på klinik eller på brukarens dator hemma.

Uppföljning Uppföljning av användandet av hjälpmedel, vilket kan resultera i återlämnande av hjälpmedel eller ny förskrivning.

⁵ Se t.ex. www.skolverket.se/sb/d/1475.

⁶ Förskrivningsprocessen för hjälpmedel till personer med funktionshinder (2007). Hjälpmedelsinstitutet.

Bilaga 2

TROG

TROG – test för bedömning av receptiv grammatik, utgivet av Pearsons förlag i en svensk version som kom ut 2009. Det är normerat inom åldersintervallet 4-16 år och beräknas ta mellan 10-20 minuter att genomföra enligt specifikationen från förlaget. Förlaget uppger vidare att det krävs viss behörighet för att få använda testet; man ska vara legitimerad psykolog, logoped eller utbildad specialpedagog. I beskrivningen av testet står att testet är gjort så att det ska begränsa andra språkliga faktorerers inverkan på testresultatet så att endast elevens förståelse för receptiv grammatiska konstruktioner mäts. Man menar att auditiv diskriminering, bristande ordförråd eller begränsad arbetsminneskapacitet inte inverkar på testresultatet.

TROG består av ett häfte på 80 sidor där det på varje sida finns flervalssuppgifter. Häftet är indelat i tjugo block med fyra uppgifter i varje block, enligt den översatta svenska manualen (Bishop, 1998). 2009 utkom en ny version av TROG, men det var utgåvan från 1998 som användes i den observerade utredningen. Vidare står i manualen att varje enskilt block mäter en specifik grammatisk konstruktion utan att eleven behöver svara verbalt. Istället pekar eleven på en av fyra uppvisade bilder som ska motsvara en uppläst mening. De grammatiska konstruktioner som testet avser mäta anses vara speciellt svåra för språkstörda barn enligt Bishop (1998), samtidigt menar författaren att testet inte är konstruerat för att mäta hur elevens språkförståelse fungerar i verkliga livet.

Den första delen i TROG är en benämningsdel som har till syfte att testa om eleven behärskar de substantiv, verb och adjektiv som förekommer i materialet. Det är sex bildkort med totalt 48 bilder som eleven själv ska benämna eller pekar ut efter att testledaren sagt målordet. Bishop (1998) uppger sig ha strävat efter att använda så enkla ord som möjligt för att undvika att eleven svarar fel på grund av lexikala svårigheter.

De resterande delarna i TROG innehåller det egentliga testmaterialet. Varje sida i häftet innehåller fyra olika färgade teckningar. Testledaren läser upp en tillhörande mening ur manualen och eleven ska då peka ut den bild som motsvarar meningen testledaren sagt. Blocken ligger i en viss systematisk ordning som Bishop (1998) fann vara av stigande svårighets grad i samband med normeringen som gjordes på engelskspråkiga barn. Denna ordning behölls efter att en svensk normering då genomförts. En ny normeringsprocess gjordes av Eldblom och Sandberg (2009) då det framkom att en justering av blockens placering var behövlig.

Bilaga 3

Logos

Logos är ett datorbaserat diagnostiskt test. Det har konstruerats av professor Torleiv Höien och marknadsförs av Logometrica AS. Första versionen utkom 1999. I företagets beskrivning av Logos uppges det att testet är standardiserat på mer än 1300 svenska barn och ungdomar i årskurserna 3-6, 8 och år 1 i gymnasiet. Logos innehåller flera deltest som avser kartlägga läsflyt, läsförståelse, hörförståelse, begreppsförståelse, avkodningsförmåga, läsrelaterade färdigheter och rättskrivningssvårigheter, enligt företagets information kring programmet. Man menar att det är möjligt att göra en noggrann analys av lässvårigheterna på grundval av de testresultat som framkommer i testsituationen. Ytterligare funktioner som finns inbyggda i programmet, enligt Logometricas information, är att testledaren kan få hjälp med förslag på lämpliga åtgärder eller ytterligare test. (<http://www.logometrica.se/index.cfm?id=304243>)

Logoshandboken som refereras till i denna uppsats är skriven av Torleiv Höien 2011 och ges ut av Logometrica AS. I denna handbok beskrivs att programmet är uppdelat i tre delar med olika svårighetsgrad; uppgiftsdel I för elever i årskurs 2, uppgiftsdel II för elever mellan årskurs 3-5 och uppgiftsdel III för elever från årskurs 3 upp till vuxna. Programmet uppger registrera antal korrekta svar, som anges i procent, och tre olika typer av reaktionstider (R1, R2 och R2-R1) som mäts i sekunder och presenteras med två decimaler, men analyseras statistiskt med tre decimaler. Programmet beräknar medianvärdet mellan olika svar och presenterar också percentilvärde och korrekta svar. Percentilvärde förklaras i handledningen som ett rangpoäng. I ett fall när en elev hamnar resultatmässigt på den tjugonde percentilen så har 80% andra elever bättre resultat.

I några deltest bedömer testledaren om svaren är korrekta och i andra registrerar programmet detta automatiskt, enligt vad handboken anger.

Vidare står att reaktionstiden R1 mäts från att stimuli anges till att eleven börjar presentera ett svar. Stimuli kan exempelvis vara i form av en fråga på en text, uppläst historia, ord/nonsensord på skärmen eller upplästa, bokstavsläsning m.m. Reaktionstiden R2 är tiden det tar mellan stimuli tills svaret angivits färdigt och skillnaden – R2-R1 – mäter hur lång tid det tar för eleven att presentera svaret.

LS

LS är framtaget av Maj-Gun Johansson och normerat första gången 1989 på Östersundselever. Den senaste normeringen är gjord 2003, enligt handledningen. LS beskrivs som ett lättadministrerat diagnostiskt material för skolår 7 upp till gymnasiet år 1, främst avsedd för gruppsscreening. I handledningen står det vidare att utgångspunkten är en kvalitativ analys av läs- och skrivfunktionen. Diagnosmaterialet är konstruerat med varierande svårighetsgrad. De olika delproven som ingår avser att testa; stavning, avläsning – både ord och nonsensord, ordförståelse och läsförståelse. I handledningen finns resultatblanketter som stöd för kvalitativ analys.