

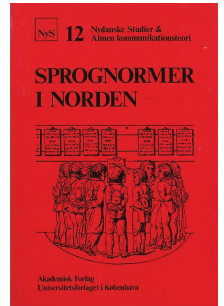
Titel: Logopedien og den rolle den spelar i den bevisste språklige normdanning

Forfatter: Solveig Slinde

Kilde: *NyS – Nydanske Studier & Almen kommunikationsteori 12. Sprognormer i Norden*, 1979, s. 155-168

Udgivet af: Akademisk Forlag, Universitetsforlaget i København

URL: www.nys.dk



© NyS og artiklens forfatter

Betingelser for brug af denne artikel

Denne artikel er omfattet af ophavsretsloven, og der må citeres fra den. Følgende betingelser skal dog være opfyldt:

- Citatet skal være i overensstemmelse med „god skik“
- Der må kun citeres „i det omfang, som betinges af formålet“
- Ophavsmanden til teksten skal krediteres, og kilden skal angives, jf. ovenstående bibliografiske oplysninger.

Søgbarhed

Artiklerne i de ældre NyS-numre (NyS 1-36) er skannet og OCR-behandlet. OCR står for 'optical character recognition' og kan ved tegngenkendelse konvertere et billede til tekst. Dermed kan man søge i teksten. Imidlertid kan der opstå fejl i tegngenkendelsen, og når man søger på fx navne, skal man være forberedt på at søgningen ikke er 100 % pålidelig.

Solveig Slinde

LOGOPEDIEN OG DEN ROLLE DEN SPELAR I DEN BEVISSTE SPRÅK- LIGE NORMDANNING.

Logopedi er eit fagområde som omfattar normal og avvikande verbal kommunikasjon og det praktiske arbeidet med dette. Hovudvekta er lagt på avvikande kommunikasjon.

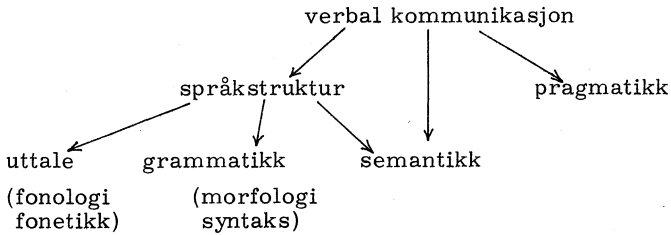
Logopedi er eit pedagogisk fag og plasserast i Norden til vanleg som ei særleg grein av spesialpedagogikken. Logopedisk arbeid skal kunna utøvast på alle alderstrinn, - for vaksne såvel som barn. Faget har lange europeiske tradisjonar, men er i nordisk samanheng eit heller ungt fag. Norge fekk såleis logopedutdanning først i 1946, Island har enno ikkje eiga utdanning av logopedar.

Logopedisk arbeid føregår der vanskane førekjem. Til vanleg vil det vera i undervisnings- og utdanningsinstitusjonar tilknytta skoleverket og i sosiale og medisinske institusjonar, men og i privat praksis.

Ein reknar med at verbale kommunikasjonsvanskar eller talevanskar som det i regelen blir kalla, førekjem hjå 6 - 10 % av den totale befolkning. Kommunikasjonsvanskane slår ut i språk, artikulasjon, stemme, taleflyt, lesing og skriving. Vanskane kan vera medfødde og visa seg nesten straks barnet er født, - t.eks. ved leppe-, kjeve- ganespalte eller andre kraniedeformitetar, dei kan visa seg ved at språket ikkje utviklast, at utviklinga går seint, at språkutviklinga stoppar opp eller at den ikkje fortset den normale og naturlege utviklingsgangen. Årsakene kan vera at barnet har ein medfødd nevrologisk skade, er psykisk utviklingshemma, har psykiske vanskar. Talevanskane kan vera resultat av feilbruk eller misbruk av taleorgana, - stemmevanskar. Dei kan vera fylgjetilstandar etter sjukdom og ulukker som inntreffer etter at språket er fullt utvikla, - afasi og dysartri. Talevanskane kan først visa seg når språkutviklinga har nådd eit visst nivå utover 2 - 3 ordsytringane og ein byrjar stille forventningar til taleflyten, - stamming og løpsk tale, og til artikulasjonen, - artikulasjonsvanskar.

Verbale kommunikasjonsvanskar vil kunna opptre isolert som vanskar med det artikulerde språket eller det skrivne språket og som kombinerte tale- og lese-skrivevanskar.

Det logopediske arbeidsfeltet kan framstillast slik:



Utdanninga av logopedar i Norden viser store felles trekk, både kva ved-
kjem innhald og struktur. Men då utdanningane ikkje er harmoniserte
og det heller ikkje er lagt til rette noka form for utdanning/ opplæring i
andre nordiske språk, vil ikkje utdanninga kvalifisera for arbeid med
andre nordiske språk enn eins eige morsmål.

I Danmark, Finland, Norge og Sverige er logopedutdanninga ei vi-
dareutdanning for lærarar, - allmennlærarar og førskolelærarar. I
Norge og på Island er den ei 2-årig spesialpedagogisk utdanning med
det siste året i si heilheit avsett til praktisk-teoretisk studium av språk
og tale og med hovudvekta lagd på avvikande verbal kommunikasjon. Stu-
diet av lese-skrivevanskar, -dysleksi, er lagt til det første året. I dei
andre nordiske landa er vidareutdanning i logopedi ei 1-årig utdanning.
Finland og Sverige har i tillegg ei sjølvstendig talterapeut-/logopedut-
danning som kvalifiserar for arbeid berre i medisinske institusjonar.
Denne utdanninga er eit 4-årig universitetsstudium.

Det er brukt ulike namn på pedagogen som har logopedutdanning. I
Danmark brukast no speciallærer, i Finland speciallærer og talterapeut,
på Island både spesialpedagog og logoped, i Norge logoped, i Sverige ta-
lepedagog og logoped.

Fagområdet er plassert i grenseland mellom medisin, pedagogikk,
psykologi og språkvitenskap, og er såleis utprega tverrvitenskapleg. Til
denne tid er det utført lite spesifikk logopedisk forskning i Norden. Det-
te kan koma dels av at spesialiseringstida er kort, dels av at utdanninga
i hovedsak er tilrettelagd ved institusjonar som gjev grunn- og vidareut-
danning for lærarar, dels av faget sitt praktiske siktemål, dels av faget
si tverrfaglege natur. Nordisk logopedi er såleis avhengig av den forsk-
ning som andre faggrupper, i første rekkje lingvistar, språkpsykologar
og einsskilde medisinske spesialistar, utfører. Logopedien på si side
bør kunna bidra både med skissering av aktuelle forskningsoppgåver i
tilknytning til språkutvikling og språkbruk, til innsamling og bearbei-

ding av data og til etterprøving.

Litt om hovedområda innanfor logopedien

Logopeden arbeidar som før nemnt med språket i bruk:

- I. Patologisk eller avvikande verbal kommunikasjon
- II. normal verbal kommunikasjon og
- III. nonverbal kommunikasjon som går parallelt med både pkt. I og II

Arbeidet med patologisk eller avvikande verbal kommunikasjon vil omfatta både direkte og indirekte behandling, og vil bestå i korrigering av utenleg og feil bruk av tale- og stemmeorgana, innlæring av språklyd, utvikling av eit leksikon, reparering av skadar etter feilbruk, rehabilitering, klårgjering og utvikling av akseptierende haldning til mottakarreaksjonar, stimulering til utvikling, utvikling av tenlege kompenseringsmåtar. Arbeidet vil ofte krevja samarbeid med andre faggrupper. Målsetjinga vil vera å utvikla eit språk, ein tale, ei stemme og/eller ein taleflyt som gjer at den snakkande har eit brukbart medium for den verbale samhandlinga. Dette mediet må vera slik at den intenderte budskapen kan nå fram til mottakaren, gjennomgå dei naudsynte justeringar og bli avkoda. Mottakaren skal ikkje bli unødige hindra av "kanalstøy", uvanleg språkstruktur og uventa språkbruk. I så fall må avsendaren vera innstilt på mottakarproblem. Han må kunna forstå mottakaren si tilbakemelding og reagere tenleg på den. Ein vil ha normal språkstruktur og språkbruk som førebilete, men i svært mange tilfelle vil ein måtte vera tilfreds med å ha nådd eit stykke på veg. Bakgrunnen for at personen har vorte ein logopedisk klient er ofte reduserte forutsetningar for å kunna utvikla eit normalt verbalt kommunikasjonsmiddel. Til vanleg reknar ein med desse hovudområda innanfor logopedien:

1. Forseinka eller mangelfull tale-/språkutvikling eller dysfasi reknar ein med føreligg når barnet har nådd 4-5 årsalderen og ikkje har tilegna seg eit begrepsapparat og ein språkstruktur som er i samsvar med det ein ventar for alderssteget. Språkmanglar hjå barn kan visa seg som nedsett evne til å forstå språk og/eller mangelfulle forutsetningar for å utvikla artikulert språk. Språkvan-skane kan ha ulike grader og koma til uttrykk på ulike nivå i språkutviklinga.

Årsakene kan vera mange og ulike, - nevrologiske, psykologiske,

miljømessige.

Ein reknar med at slike barn treng aktiv og bevisst pedagogisk tilrettelagd påvirkning om språket skal kunna utviklast.

2. Artikulasjonsfeil eller fonologiske feil utgjer den største delen av talefeila. Årsakene til artikulasjonsfeil kan vera ulike, - perseptuelle, miljømessige, manglar ved artikulasjonsapparatet, høyrsevanskar, forseinka motorisk utvikling. Dysartri er ein eigen type uttalefeil. Artikulasjonen kan då vera hemma av pareser eller manglande kontroll av lepper, kjeve, tunge, ganesegl og ganemuskulatur. Dysartri kan førekoma hjå barn, den kan oppstå i samband med sjukdom og skade i nervesystemet og førekjem ikkje sjeldan saman med afasi. Utviklingsanomalier i lepper, kjeve og gane som ved t. eks. ganespalte medfører som regel språklydsfeil og nasalering. Slike barn kan hjelpast både plastisk-kirurgisk og odontologisk, men i mange tilfelle vil det vera naudsynt med logopedisk trening og undervisning på eitt eller anna nivå i det totale behandlingsprogrammet som oftast ikkje avsluttast før 18 - 20 årsalderen.
3. Afasi er tap av utvikla språk som fylgje av sjukdom eller skade i sentralnervesystemet. Afasi kan arta seg på fleire ulike måtar: som manglande eller redusert evne til å forstå språk, som manglande eller redusert evne til å uttrykkja seg språkleg eller det kan vera nedsett evne til både å forstå språk og til å uttrykkja seg språkleg. Ofte blir evna til å lesa og/eller skriva redusert eller den er gått tapt.

Afasi kan gje seg mange og ulike uttrykk, og den førekjem i sterkare og svakare grad. I dei alvorlegaste tilfella er pasienten språklaus. Stemme, taleflyt og artikulasjon er også ofte affisert.

4. Taleflyten og talerytmen kan bli avvikande. Taleflytvanskane melder seg som regel alt i 3 - 5 årsalderen og gjev seg utslag som stamming og løpsk tale, men dei kan også oppstå i tilknytning til hjernesjukdommar og hjernelesjonar der språkfunksjonen blir råka. Taleflytvanskane kan få omfattande innverknad på både den verbale og den nonverbale kommunikasjonen og medføra uventa store avkodingsvanskar. Taleflytvanskane betyr ofte uakseptabel kommunikasjonsforstyrring.

Den eigenlege årsaka til desse vanskane er til vanleg ukjend, men det er eit karakteristisk trekk ved både stamming og løpsk tale at

dei opptrer mindre hyppig i vaksen alder.

5. Stemmevanskar kan vera organisk, funksjonelt eller psykisk betingda. Organiske stemmevanskar førekjem ved pareser, sjukelege tilstandar i stemmeorgana, etter operativt inngrep i strupehovudet. Sjukdom og skadar kan føra til at stemme ikkje kan dannast på normalt vis. Etter t. eks. laryngectomi må klienten læra å danna stemme ved hjelp av muskulaturen øvst i matrøyret. Feilfunksjonar av stemmeorgana kan føra til misbruk av muskulaturen i stemme- og artikulasjonsapparatet. Muskulaturen blir utmatta og skada, og stemma sviktar. Stemmetrøyttleik eller fonasteni førekjem helst hjå personar i foniske yrker. Det er også ting som tyder på at personar som aktivt og under særlege psykiske tilhøve normaliserar sin dialekt, lettare kjem til å bruka tale- og stemmeorgana på ein slik måte at stemmevanskar utviklast.
6. Dysleksi eller lese- og skrivevanskar er ei særleg form for språkvanskar som ytrar seg i høve til det skrivne språket. Dysleksi kan opptre som isolert fenomen, i kombinasjon med artikulerede språkvanskar eller som etterslep frå mangelfull eller forseinka språk- og taleutvikling.
Barn, ungdom og vaksne med dysleksi har så langt ein kan vurdera det, normale sansar og normale evner, men har likevel betydelege vanskar med å lesa og/eller skriva.
Årsakene til dysleksi kan vera ulike, kanskje oftast av perseptuell eller konstitusjonell art
7. Verbale kommunikasjonsvanskar kan ha si årsak i mangelfull eller manglande høyrse. Høyrsevanskar høyrer tradisjonelt ikkje inn under det logopediske fagområdet.

Diagnostisering.

Verbale kommunikasjonsvanskar blir diagnostiserte av lekfolk dvs. personar frå den talehemma sitt daglege og private miljø, av fagfolk som utfrå offisielle eller yrkesmessige tilhøve kjem i kontakt med personen, av pedagogar med utdannings- og opplæringsoppgåver, av logoped, av klienten sjølv. Ikkje-logopedar vil henvisa fordi klienten sitt kommunikasjonsmiddel ikkje synest å vera i samsvar med det ein forventar utfrå miljøbakgrunn, utdanning, evner, personlege krav eller ynskjemål. Klienten sjølv vil henvenda seg fordi hans taleevne og språklege dugleik ikkje samsvarar med egne forventningar, med tidlegare røynsle, med det mottakaren for-

ventar eller aksepterar, med eigne, personlege behov. Som regel vil det liggja subjektiv vurdering til grunn for henvisninga.

Logopeden sjølv vil vera avhengig dels av subjektiv vurdering og skjønn, dels av objektivt mål på språknivå, fysiske forutsetningar for korrekte rørsler i tale- og stemmeorgana. Logopeden sjølv er den viktigaste reiskapen i diagnostiseringsarbeidet. Han må lyda, sjå, delta i samtale og vurdera talen, språket, stemma taleflyten utfrå sin lydarposisjon, samanlikna med den måten klienten sitt omgjevande miljø kommuniserar på.

Formelle språkprøver er sjølvsagt gode hjelpemidlar, men dei vil sjeldan yta den språk- og talehemma full rettferd, gje eit korrekt bilete av personen sitt kommunikasjonsmiddel og vera eit pålitande uttrykk for om og i kor stor grad personen sitt kommunikasjonsmiddel er mangelfullt i høve til hans eigne forutsetningar og dei krav hans private og yrkesmessige miljø stiller.

Diagnostiseringa vil vera ein prosess som heile tida går parallelt med behandlinga, men det vil likevel vera behov for å få utvikla betre diagnostiske hjelpemidlar for t. eks. norsk språk, hjelpemidlar som høver for fleire dialektar og sosiale lag.

II. Det logopediske arbeidsfeltet vil også omfatta normal verbal kommunikasjon. Arbeidet vil her først og fremst vera av preventiv karakter og helst bestå av styrketrening, stimulering og vidareutvikling av allereide korrekte funksjonar.

Arbeidet vil utførast i høve til personar under utdanning til foniske yrker, (skodespelarelevar, logopedi- og audiopedagogikkstudentar, andre studentar under utdanning for undervisningsoppgåver, teologistudentar) og folk i foniske yrker (skodespelarar, radio- og fjernsynsmedarbeidarar, militært personell, folk i ein del serviceyrker).

Ein søker å trena og styrka stemme og artikulasjon, bevisstgjera samspelet kropp - stemme - tale og slik betra bodskapsformidlinga, læra studenten/yrkesutøveren ein arbeidsmodell for talespråkending i yrkessamanhang.

Siktemålet er å førebyggja feilfunksjonar og gje personen eit minimum av informasjon slik at han kan gje hjelp til sjølvhjelp, eventuelt finna fram til hjelpeapparater før kommunikasjonsvansken har gripe for sterkt om seg.

Det førebyggjande arbeidet vil først og fremst ha betydning for ut-

vikling av funksjonelle stemmevanskar.

Den logopediske undervisning og behandling fylgjer pedagogiske prinsipp, men har også teke opp i seg visse psykologiske metodar. Undervisninga/behandlinga blir gjeven både individuelt og i grupper, i reine treningssituasjonar og i tilknytning til aktuelle taleoppgåver.

Norsk logopedi og språkleg normpåvirkning.

Nyare straumdrag i høve til talemål har nådd logopedien. Dei fleste norske logopedar er, etter si grunnutdanning og sine tilsetjingsvilkår, lærarar. Dei er såleis bundne til å arbeida i samsvar med den såkalla talemålsparagrafen i Lov om grunnskolen som krev at læraren skal visa vørndnad for elevane sitt talemål og sjølv i ordtilfang og uttrykksmåta ha det som utgangspunkt.

Då tanken om ei aktiv og bevisst tale- og språknormering i skolens regi og gjennom massemedia blei artikulert i byrjinga av 1970-åra, såg logopedien dette som ein trugande fåre. Ein meinte å ha hausta røynsle for at aktiv og medviten språkending vedlikeheldt og konserverte stamming og ga negativt utslag på det nonverbale språket. Gestene blir forseinka, mimikken mindre uttrykksfull, kroppen stivare og meire passiv. Ikkje berre stamminga, men også kontroll av taleflyten gjennom kontroll av språket skapar kommunikasjonsvanskar. Innanfor området stemme hadde ein sett at i tilfeldig valde grupper studentar under utdanning til foniske yrker, var det eit påfallande stort antal personar med funksjonelle stemmevanskar eller som var å plassera i risikosone mellom dei som aktivt hadde gått inn for å normalisera talemålet. Også mellom utøvarar av foniske yrker var den same tendensen gjeldande. Ein hadde sett at det nonverbale språket var fattigare, at puste-, stemme- og kjevemuskulatur blei anspent, at stemmelegjet blei endra. Stemma klang ufriare og bar dårlegare, og den talande måtte kompensera for ringare klang og naturleg gratis volum. Den stemmegjevande personen brukte tale- og stemmeorgana på ein slik måte at funksjonelle stemmevanskar rimelegvis ville bli utvikla.

Ein må merka seg at den språklege norm som blei lagt til grunn var skriftmålet, og først og fremst bokmål uttala på hovudstadinnbyggjaren sitt vis.

Logopedar i arbeid med afasipasientar hadde registrert at det ofte var større sjanse for å få tak i språkrestar om ein tok utgangspunkt i

afatikaren sin opprinnelege lokale språkvariant.

I arbeid med sterkt språkhemma barn hadde ein opplevd at det aktivt oppbygde og forsåvidt korrekte språket med skriftnorm som modell, ikkje fungerte som brukspråk i heimemiljøet.

Norst Logopedlag innbaud difor i 1974 medlemene sine til etterutdanningskurs med tema "Respekt for dialektane". Omlag 1/4 av laget sine medlemmer møtte. Kurstemaet blei fylgd opp på laget sitt landsmøte i 1975. Saka heitte "Det levande talemålet". Saksordføraren minna om at "hensikten med det logopediske arbeidet er å gi klienten et funksjonsdyktig talemål", og landsmøtet gjorde vedtak om at "i den utstrekning det er mulig, arbeider Norsk Logopedlag for at den enkeltes talemål blir respektert og at de forebyggende og de behandlingmessige logopediske konsekvenser dette innebærer, blir hevdet".

Norsk logopedi har på den eine sida uttrykt støtte til dei som arbeidar for dialektreisning, men er på den andre klår over at det for ein del yrkesformål vil vera naudsynt å ha tilgjengeleg ein meire nøytral og offisiell språkvariant eller eit standardspråk. Norsk logopedi har difor engasjert seg i talemålsending for yrkesformål. Dette arbeidet er utvikla i høve til utdanning av skodespelarar og utprøvd for den yrkesgruppa. Logoped Henning Karlstad har utvikla ein metodikk som tek sikte på å læra teaterskoleelevene ein arbeidsmåte dei kan bruka når dei i samband med ein rolle blir pålagde å nytta ei spesiell talemålsnorm. Til denne tid har dette vore eit friviljug kurs som har hatt si naturlege tilknytning til faget Stemme-, språk- og taledanning. Dei elevane som har delteke på kurset har hatt dialektar som avvik til dels sterkt frå norsk teaterspråk som stort sett tilsvorar ein variant av Oslo-målet, - Vestre Aker norm.

Ein tek ikkje sikte på at den ferdigutdanna skodespelaren skal ha skifta talemål, - snarare tvert om. Ein tek utgangspunkt i eleven sin dialekt, søker å bevisstgjera den som personleg uttrykksmiddel, akseptera og styrka det private språket. På det grunnlaget lærer eleven ein arbeidsmetode han kan bruka når han i yrkessamanhang må bruka standard teaterspråk eller ein annan lokal språkvariant.

Logopedar har i lengre tid vore knytte til utdanninga av teologar ved Menighetsfakultetet i Oslo. Logopedane gjev undervisning i stemmedanning og deltek i den praktiske trening i bodskapsformidling. I trening av stemme og ved diksjonsøving blir kommunikasjonsaspektet lagt til grunn.

Kyrkja sitt rituale og hennar fastlagde språkbruk inneber ei endring av personen sin totalkommunikasjon. Det naturlege samspelet mellom kropp - stemme - artikulasjon - språk blir lett skipla, flyten og rytmen i språket endrast og kommunikasjonsvanskar vil kunna oppstå. Kyrkja si språknorm og hennar spesielle krav til stemmeføring kan ikkje påvirkast utifrå personlege og fagleg private omsyn, men risikoen for at yrkesutøvinga skal medføra funksjonelle stemmevanskar kan minskast ved førebyggjande trening og bevisstgjerjing av språkleg holdning.

"Folk flest" har ofte meiningar om korleis arbeidarar i etermedia og ein del serviceyrker skal snakka. Gjennom lesarinnlegg i avisene kan ein innimellom sjå at logopeden blir etterlyst slik at yrkesutøveren kan læra seg "skikkeleg" og forståeleg tale. Som regel har reaksjonane vore retta mot fonemfeil, reine språkfeil, og dårleg stemmekvalitet og stemmeføring. "Folk flest" har ofte ei meining om korleis korrekt norsk er, i alle fall det språket som meldingstenesta og den faste kringkastingsmedarbeidaren bør bruka, og det forventast at logopeden skal påvirka dette. Norsk logopedi kan til dels vera eining med "folk flest" når dei meiner at faget logopedi har oppgåver å løysa i høve til radio- og fjernsynsspråket.

Språk- og talehemma barn, ungdom og vaksne har tradisjonelt fått behandling og undervisning i statlege skolar. Den første spesialskolen låg i Oslo. Då ventelistene vart for lange, blei avdelingane for stamming og dysfasi flytta, og eigne skolar som skulle ta seg av desse vanskanne blei oppretta i sentrale deler av austlandet. Den opprinnelege planen var at desse skolane skulle tilbake til Oslo når det nye Bredtvet senter for logopedi stod ferdig. Dette senteret stod ferdig i 1967 og betydde at det statlege tilbodet til talehemma var sterkt auka, men at aukinga først og fremst tydde større elevkapasitet i Oslo. Ein må altså merka seg at dette var ein riksinstitusjonar med heile Norge som opptaksområde. Elevgrunnlaget var variert både kva vedkom alder og vansketypar, men også den kulturelle, geografiske og språklege spreidninga var stor. Ikkje minst det at institusjonane var internatskolar fekk uheldig verknad for den språklege påverknaden og for elevane si talespråkutvikling. Til vanleg fekk skolane sin eigen "institusjonsdialekt", som for enkelte grupper talehemma kanskje var årsak til dei "tilbakefall" som dei fekk når dei kom heim igjen.

Først idag ser ein denne organiseringa som eit logopedisk bidrag i

den språklege normdanning. Med så stor avstand til elevane sin dialekt og med den manglande kunnskapen ein når alt kom til alt hadde om tale-målets grammatikk, kom ein og i den direkte logopediske undervisninga/ behandlinga til å læra elevane ei offentleg språknorm. Plasseringa av institusjonane fekk såleis betydning for valg av språkvariant.

Ut frå kravet om kvalifisert hjelp så tidleg som mogeleg og så nær som mogeleg blei det frå statleg og logopedisk hald lagt fram planar for ei utbygging av landsdelssentra i Bergen, Trondheim og Tromsø. Desse planane om logopediske sentra andre stader er no i ferd med å bli sette ut i livet. Bergen har fått sitt, og dermed har store deler av Vestlandet fått sine behov for ein sentral, større institusjon med den ekspertise den etterkvart får, dekkja. Den viktigaste grunnen for at ein vil- le utbyggjning andre stader i landet, var den store språklege avstanden mellom Oslo og andre landsdelar. I dag er norsk logopedi oppteken av å få utvikla det lokale hjelpeapparat slik at det kan gje tilbod til alle al- dersgrupper og slik at det berre i særlege høve vil bli turvande med lengre tid borte frå sitt eige språkmiljø.

Norsk logopedi publiserte alt i 1970 sine tankar om korleis taleom- sorga burde organiserast slik at både den talehemma sine behov blei tekne hand om og at logopedien som fag kunne nå fram til den som hadde behov for den samtidig med at faget kunne styrkast og vidareutviklast.

Ein kan seia at med den mangel på engasjement som norsk logopedi i sin barndom viste for utbygging av eit logopedisk hjelpeapparat, var den med og undertrykte dialektane og å gje støtte til utvikling av ei riks- norsk talenorm.

70-åras engasjement er uttrykk for positiv og bevisst holdning til dei lokale talespråkvariantane og er å sjå på som eit innlegg i den språk- politiske debatt.

Både norsk og nordisk logopedi er klår over dei særlege problem som to-/fleirspråklegheit medfører både i generell pedagogisk saman- hang og i høve til logopedi. Med dei røynslene ein meiner å sitja inne med om språkleg mistilpassning og språkendring, den kunnskap ein har om språkutvikling, biologiske forutsetningar for språkinnlæring og den rolle språket spelar kulturelt og sosialt, har logopedien funne det både naudsynt og tenleg å gje seg tid til å førebu si deltaking.

Språkhemma samiske barn har vore elevar i våre statlege taleinsti- tusjonar. Den røynsla ein har hausta med dei er sjølv sagt noko å byggja

på når den logopediske hjelpa også skal koma framandarbeidarar til del. Logopedien er enno ikkje sikker på korleis ein skal gå fram og kva ein må læra inn for at barnet kan få det turvande språklege grunnlag for å ta opp i seg og utvikla språket sitt vidare berre ved å vera i sitt lokale språkmiljø. Stammebehandling har vore gjeve til framandarbeidarar og til flyktningar. Resultatet har sjeldan vore tilfredsstillande. Det ser ut til at skal logopedien nå til, må samfunnet ha avklara sin holdning til framandarbeidaren sitt eige språk og til den kultur han representerar. Og ein må kanskje ha svar på om det er eit optimalt tidspunkt for språkleg påverknad. Når er det for seint?

Sjølv om det er relativt få utøvarar av faget logopedi, synest logopedien å vera gjeven mogelegheiter for å spela ein aktiv rolle i den bevisste språklege normdanning. Med det store arbeidsområdet faget spenner over, frå behandling av verbale kommunikasjonsvanskar hjå barn, ungdom og vaksne til undervisning og trening i språk-, tale- og stemmedanning for studentar i utdanning til foniske yrker, vil logopedien si holdning til språkleg norm vera av vesentleg betydning. Logopeden vil kunna ha innverknad både på talespråkets struktur og på det artikulerte uttrykk. Den ubetenksame logoped vil kunna undertrykkja dialektane sitt karakteristiske lydsystem, logopeden som vil ha ei riksnorm bør kunna undervisa i den.

Fortida sin logoped la skriftspråket sin grammatikk til grunn når han skulle bedøma språkleg status og leggja til rette undervisningsopplegget sitt. Dagens logoped har ein meire bevisst holdning til språket som middel til å uttrykkja seg sjølv, men han har ikkje nok kunnskap om korleis talemålet eigenleg er grammatisk.

Logopedien har engasjert seg i leseopplæring og i utvikling av materiell for begynnarundervisning, undervisning på høgere barnetrinn, i vaksenopplæring og for framandspråklege. Norsk logopedi har vore lite oppteken av den vanlege skriveopplæringa og har heller ikkje diskutert skriftnorm.

Logopedien har gjeve faglege synspunkt på korleis taleomsorga burde organiserast og utbyggast og har på den måten gjeve statlege og kommunale myndigheiter kjende med sitt standpunkt til norm for talespråket.

Logopedien arbeidar med språket i bruk, og har difor kome i ei undarleg mellomstilling: på den eine sida søker ein aktivt å utvikla eit privat språk og stå i mot eit personleg eller reelt trykk for å normalise-

ra sin dialekt, og på den andre gjev ein undervisning i korleis ein skal ta til seg eit offentleg språk for yrkesformål. Men det kan sjåast på som ein konsekvens av at arbeidsområdet er utvida.

Norsk Logopedlag har uttala seg om korleis hjelpeapparatet for barn og vaksne med talevanskar burde vera, laget har uttrykt positiv holdning til dialektbrukaren.

Norsk Logopedlag har gjort myndigheitene kjend med kva utdanningsbehov logopedar har og kvar utdanninga bør bli gjeven.

Logopedien har markert seg som eit fagområde som "folk flest" forventar bør vita korleis norsk språk er og kva som skal gjerast for å lære folk å snakka det rett.

Logopedien sjølv har hatt innlegg i den språkpolitiske debatt, men har likevel ikkje uttala seg direkte om korleis tale- og skriftspråket bør vera for at det skal bli ein tenlegast mogeleg reiskap i formidling av budskap med ulikt føremål.

Til no har logopedien stadig utvida sitt virkefelt, men er enno i ein etableringsfase. Arbeidsoppgåvene vil bli bestemte ut frå språkbrukaren sine behov, målsetjinga for arbeidet vil til dels vera avhengig av det språksyn samfunnet legg til grunn eller/og blir konsekvens av praktisk røynsle og forskning.

Summary

THE INFLUENCE OF SPEECH THERAPY ON LINGUISTIC NORMS

Paper presented by Solveig Slinde

Speech therapy is a professional field which deals with normal and disturbed communication. Its main emphasis is on disturbed communication as it appears in 6-10% of the total population. Speech therapy is a pedagogical subject and in Scandinavia it is generally classed as a field within specialized pedagogy. A speech therapist's training is organized in all the nordic countries as a higher education for teachers, in Finland and Sweden even as a university degree.

Speech and language problems occur in all age groups, but mainly in children, and therefore the therapist's work is within the school system and the health authorities. The main areas within speech therapy studies are loss of speech, difficulties of articulation, partial speech loss, defective language development, dislexia, voice disorders and stuttering.

Within the field of normal verbal communication the therapist's work consists in teaching students studying for professions, which require oral and cervical competence, how to form and develop speech, language and voice. This subject also includes teaching drama students how to proceed when the spoken language needs to be altered for professional reasons. The speech therapist's teaching in the development of speech, language and voice aims to strengthen the normal functions and prevent any development of voice disorders.

The speech therapist works with language actually in use. He can therefore influence the formation of linguistic norms, even unconsciously. Since most speech therapists are employed in teaching posts, they are obliged to work in cooperation with the aims of the school in the teaching of the mother tongue. It has come to be expected that the speech therapist knows how the language should be spoken and written, and what is to be done when it goes wrong.

Speech therapy's contribution to the organisation of the language issue should be considered as a link in a conscious formation of linguistic norms. Speech therapy in Scandinavia has expressed respect for dialects and stated that the individual's spoken language must be respected; but

nowhere does it give a description of what is meant by an efficient spoken language. It has expressed scepticism towards active and conscious standardization of the spoken language. It has not entered into the question of the standardization of the written language.