

BACHELOROPPGÅVE

Alternativ og supplerende kommunikasjon

Kan alternativ og supplerende kommunikasjon styrka kommunikasjon og samhandling med personar med alvorleg Cerebral parese?

Kandidatnummer: 111

av

Elin Terese Svanheld

Could alternative and augmentative communication strengthen the communication and interaction with persons with severe Cerebral Palsy

Vernepleie

Her skriv du emnekode

Mai 2014



Avtale om elektronisk publisering i Høgskulen i Sogn og Fjordane sitt institusjonelle arkiv (Brage)

Eg gjev med dette Høgskulen i Sogn og Fjordane løyve til å publisere oppgåva i Brage (Skriv inn littel)dersom karakteren A eller B er oppnådd.

Eg garanterer at eg har opphav til oppgåva, saman med eventuelle medforfattarar. Opphavsrettsleg beskytta materiale er nytta med skriftleg løyve.

Eg garanterer at oppgåva ikkje inneheld materiale som kan stride mot gjeldande norsk rett.

Ved gruppeinnlevering må alle i gruppa samtykke i avtalen.

Fyll inn kandidatnummer og namn og set kryss:

kandidatnummer og namn : 111. Elin T. Svanheld

JA NEI

kandidatnummer og namn

JA NEI

kandidatnummer og namn

JA NEI

Innholdsliste

1.0 Innleiing.....	4
1.1 Mi før-forståing	4
1.2 Introduksjon.....	5
1.3 Problemstilling	6
2.0 Metode.....	6
2.1 Litteratursøk	6
2.2 Kjeldekritikk.....	7
2.3 Oppgåva sin struktur	8
3.0 Teori	8
3.1 Cerebral Parese; Definisjon, klassifisering, årsak og konsekvensar	8
3.2 Språk og kommunikasjon.....	10
3.3 Alternativ og supplerande kommunikasjon (ASK)	16
3.4 Kommunikasjonshjelpemiddelar.....	17
3.5 Mestring, deltaking og livskvalitet	21
4.0 Resultat	21
5.0 Drøfting	25
5.1 Resultat av forskninga	25
5.2 Eigne erfaringar og tankar om kva som krevst for å gi ASK til ein brukar med alvorleg CP.	26
6.0 Avslutning	28
7.0 Litteratur	29

1.0 Innleiing

1.1 Mi før-forståing

Min før-forståing til tema alternativ og supplerande kommunikasjon kjem frå tidlegare undervisning og pensum ved vernepleiarutdanninga. I miljøpraksis blei eg introdusert for bruken av ulike kommunikasjonshjelpemiddel som blei brukt opp mot ungdomar og unge voksne. Felles for desse personane var at dei hadde store bevegelsehemningar. I tillegg hadde dei store talevanskar eller eit ikkje eksisterande talespråk. Eg fikk ta del i og vere med på å sjå korleis kommunikasjonshjelpemiddel blei brukt både på avlastning og i skule. Det blei brukt roll-talk, tegn til tale og pictogram. Det blei også brukt augepeikebok, og dagtavler.

Eg har i fleire år jobba med mennesker med ulike utviklingshemningar og funksjonsnedsettingar, der det ikkje er blitt brukt ASK. Eg har då erfart at det er viktig at personal som skal jobbe med menneske med redusert eller utan verbalt språk må lite på sin kjennskap til brukaren og rette fokus på tolking av brukaren sitt kroppsspråk.

Mine erfaringer med bruken av ASK er difor varierende. I nokre tilfeller, som i praksis såg eg kor stor betydning det hadde for personane der og kor mykje det betra deira moglegheit for å kommunisere. Likevel har eg også sett gjennom min arbeidserfaring at å utelukke bruken av ASK i nokre tilfeller fungerer. Alt i alt har eg kjensla av at dersom kommunikasjonsmiddel blir brukt på ein god og hensiktmessig måte fungerer det godt. Dersom det fungerer godt vil det bidra til at den som skal bruke det vil kunne forbedre sine kommunikasjonsmoglegheiter.

Tema alternativ og supplerande kommunikasjon er eit stort, og viktig tema. Det er mange som i dag lever med nedsatte moglegheiter for å kunne kommunisere. Grunnane kan være mange og ikkje minst forskjellige, og difor blir behovet for kjennskap til alternativ og supplerande kommunikasjon, og bruken av det endå viktigare

1.2 Introduksjon

Det viser seg at det det er ingen systematisk oppfølging av personar med CP etter fylte 18 år i Norge i dag. Det er habiliteringstenester for voksne, men desse har tradisjonelt hatt ansvar for funksjonshemma med psykisk utviklingshemming. Det blir derfor lagt eit stort ansvar for personar med CP eller deira føresette om å sjølve kontakte spesialisthelsetenesta for å kunne få den oppfølginga som det enkelte individ har krav på (Jahnsen, 2006).

Personar med Cerebral Parese (CP) har ifølgje Jansen behov for systematisk oppfølging på fleire plan enn det ein trudde tidlegare. det har vist seg at både seinfølgjer, nye funksjonsnedsettingar og tilleggsvanskar gjev personar med CP større utfordringar enn ein tidlegare har vore klar over (Jahnsen,2006).

Cerebral Parese (CP) medfører ofte fysiske funksjonshemmingar som blir fulgt opp av helsevesenet med habiliteringsforløp av ulik art, alt etter funksjonshemmingens alvorlighetsgrad. Fysioterapi og fysisk aktivitet er sentralt i habiliteringen av barn og unge med denne lidelsen. Konsekvensane av funksjonshemmingen har betydning for mange sider av livet og med ein ein-sidedig fokus på motorikken kan vesentlege sider bli undervurdert (Jahnsen, 2006).

Ut i frå dei vanskane som personar med alvorleg CP opplev, kan ein tenkje seg at dette gir dei store vanskar med å gjere seg forstått. I følgje Tetzchner & Martinsen (2011) har personar med Cerebral Parese ofte store kommunikasjonsvanskar som påverkar dei i utviklinga på fleire områder.

Ein kan tenkje seg at personar med CP som har store vanskar med å gjere seg forstått blir hemma i alle daglege situasjonar. Eksempel som det å kunne snakke i telefon, gå på toalettet i sosiale situasjonar, gå på butikken, osv. Personar med alvorleg Cp har difor eit stort hjelpebehov.

1.3 Problemstilling

Kan alternativ og supplerende kommunikasjon styrka kommunikasjon og samhandling med personar med alvorleg Cerebral parese?

2.0 Metode

I denne bacheloroppgåva har eg valgt å gjere eit litteraturstudie. Litteraturstudie er ein kvalitativt orientert metode. Kvalitative metoder går inn for å fange opp meining og forståing som ikkje lar seg måle eller tallfeste. Kvalitativ metode går ofte i djupna og tek sikte på å formidle forståing (Dalland, 2013).

2.1 Litteratursøk

For å finne studiar som omhandla alternativ og supplerande kommunikasjon opp mot alvorleg CP ramma laga eg på førehand nokre inklusjonskriteriar, for at eg lettare skulle finne litteratur som var med på å gi meg det eg var på søk etter, og som var med på å kunne gi svar på kva litteraturen seier i høve mi problemstilling. I tillegg måtte eg ha nokre eksklusjonskriteriar med for å snevre inn søka mine.

Inklusjonskriteriar:

Personar med Cerebral Parese (CP) og Alternativ og supplerande kommunikasjon (ASK)

Alder: 18-25 år

Begge kjønn

Utan kjent tilleggshandikap

Litteratur: svensk, norsk, dansk, engelsk

Litteratur frå år 2000-2014

Eksklusjonskriteriar:

Personar med Autisme,

Psykisk utviklingshemming

Downs-syndrom

Databasane er søkte i var; Medline, Cinahl, og Google Scholar.

For å samle inn teori har eg brukt litteratursøk på BIBSYS med søkeordet alternativ, alternative, supplerende, augumentative, kommunikasjon, communication, aided

communication, Cerebral parese, Cerebral Palsy i ulike kombinasjoner og med bruk av trunkeringsteikn.

I Medline søkte eg på “Cerebral Palsy” og ”Augmentative and alternative communication”. Haka av for ”Academic journals” og begrensa søket til artiklar frå år 2000 og til dags dato. Fekk då 49 treff. Sorterte etter relevans og endte opp med ein vitenskapeleg artikkel.

I Cinahl søkte eg på ”augmentive communication” og ”alternativ communication” AND ”Cerebral palsy”. Haka også her av for “academic journals” og begrensa søket frå år 200 og til dags dato. Fekk då 94 treff. Sorterte etter relevans og enda her opp med tre artiklar.

I google scholar søkte eg på “Interactin traning conversation partners of CP” og fekk då 20,600 treff. Her fant eg ein artikkel som var relevant for mitt arbeid. Artikkelen som var den første som dukka opp ved å gjere dette søket valgte eg ut.

Denne artikkelen hadde eg funnet ved tidlegare søk, men måtte søke opp igjen artikkelen ved seinare tidspunkt. Eksakte søkeord eg brukte for å finne denne artikkelen tidlegare, vil ha vore søkeorda ”CP” ,”Communication” og interaction training.

For å kunne gjere eit så godt litteratursøk som mogleg benytta eg meg også av tenesta ”leig ein bibliotekar”.

2.2 Kjeldekritikk

Med kjeldekritikk meinast at ein skal kunne ha moglegheit til å kontrollera, etterprøve og kritisera resultatata slik at lesaren skal få tillit til undersøkinga. I kildekritikken blir både styrker og svakheiter ved dei vitenskapelege artiklane. (Dalland, 2012)

All litteratur som er brukt i denne oppgåva er av nyare data, elste litteraturen som er brukt er frå år 2000. Ein del artiklar som var av relevans for mitt arbeid, valte eg å sjå vekk i frå sidan desse kan bli rekna for å vere utdaterte på området.

Hovedlitteraturen er teken frå boka om alternativ og supplerande kommunikasjon av Tetzchner & Martinsen. Deler av denne boka har tidlegare vore brukt som pensumlitteratur ved Høgskulen i Sogn og Fjordane, og dermed reknar eg denne litteraturen for å vere ei påliteleg kjelde.

Mykje av litteraturen eg har brukt rettar seg i hovudsak opp mot born. Det har vist seg gjennom arbeidet med denne oppgåva at litteraturen om ”bornet” er med på å legge grunnlaget for at ein skal skjønne heile utviklingen, både når det kjem til kommunikasjonsutviklinga og språkutviklinga. Dette er med på å danne ein grunnleggande forståing for mitt vidare arbeid med oppgåva.

2.3 Oppgåva sin struktur

Her vil eg gi deg som lesar ei innføring i kva denne oppgåva dreier seg om. Teorien eg vil presentere er: Cerebral Parese, derunder definisjon, klassifisering, årsaker og konsekvensar. Deretter vil eg sjå på korleis den normale kommunikasjon og språkutviklinga artar seg. For deretter å sjå på kva som høyrer med når normal kommunikasjon og språkutvikling ikkje oppstår. Deretter vil eg ta fatt på teorien om ASK og dei ulike kommunikasjonsmiddel som kan brukast for personar som er avhengige av ASK. I resultatdelen av oppgåva vil eg presentera dei valgte artiklane og vise kva funn som blei gjort. Deretter vil eg i drøftingsdelene trekke inn både teori, forskning og funna i artiklane for å sjå på kva dei seier i høve min problemstilling. Til slutt i oppgåva vil eg kome med ei oppsummering og avslutning på kva eg har funne ut gjennom utforminga av denne oppgåva.

3.0 Teori

3.1 Cerebral Parese; Definisjon, klassifisering, årsak og konsekvensar

Cerebral Parese (CP) er ein medfødt eller tidleg erverva og livslang funksjonshemming. Funksjonshemminga kjem av ein skade, og-eller misdanningar som har oppstått i hjerna. Skaden kan ha oppstått både i før fødsel, under fødsel eller etter fødsel før bornet har fylt 2 år. Det er om lag 100 nye tilfeller av born som blir diagnostisert med Cerebral parese kvart år. Det vil sei at ca 2 av 1000 nyfødde her i landet har CP (Gjærum og Eilertsen, 2002).

Førekomsten av CP er ganske stabil. I hovudsak er motoriske funksjonsproblem det karakteristiske ved CP, men andre funksjonsproblem er svært vanleg. Ifølgje (Gjærum et.al, 2002) er tale og språkforstyrrelsar eit svært vanleg tilleggshandikap ved CP.

Tidlegare har det vore vanleg å dele inn alvorlegheitsgraden av CP inn i mild, moderat og alvorleg. Denne klassifiseringa har ein gått vekk ifrå sidan den har vist seg å vere lite spesifikk, pålitelegheita til denne klassifiseringa blir då låg. Istadenfor har ein i seinare tid brukt eit klassifiseringsystem som går ut på å vise grad av motorisk funksjon. Grunnen til dette er at ein ved CP ofte kan ha ulike kroppsdelar som er ramma i ulik grad og type av affeksjon. (Jahnsen, 2006)

Gross Motor Function Classification System (GMFCS) er eit klassifiseringssystem som er i ferd med å bli den vanlegaste måten å klassifisere alvorlegheitsgraden av CP, innan både klinisk arbeid og i forskning.

Dei ulike CP – typane delast inn etter funksjonsnivå. GMFCS deler her CP inn i fem nivå:

Nivå I - Går uten begrensninger.

Nivå II - Går med begrensninger.

Nivå III - Går med håndholdt forflytningshjelpemiddel.

Nivå IV - Begrenset selvstendig forflytning; kan bruke elektrisk rullestol.

Nivå V - Transporteres i manuell

(Palisano, Rosenbaum, Barlett og Livingstone, 2008)

Innan CP deler ein gjerne opp i fleire undergrupper, ein kan då ta utgangspunkt i Hagbergs klassifikasjon. Denne klassifikasjonen deler CP inn i spastiske, ataktiske og dyskinetiske syndromer.

Spastiske CP inneber førhøga muskelspenningar og redusert bevegelseskontroll, og rammar 70-85 av alle som har CP. Ein deler også spastisk CP inn i hemiplegi som rammar begge bein og i mindre grad armane

Ataktisk CP inneber koordinasjons –og balanseforstyrrelsar på grunn av skade i lillehjernen og forekjem hjå 5-10 % av alle som har CP. Ataktisk CP kan vere blanda med spastisitet (ataktisk diplegi) eller rein ataksi (Jahnsen, 2006).

Dyskinetisk CP fører til vekslende muskelspenningar som gjev redusert stillings-og bevegelse, vridningar og rykningar. Dyskinetisk CP føre kjem hjå 10.12 % av alle som har CP. Det er vanleg å dele inn i atetose (mild) og dystoni (alvorleg) form for dyskinetisk CP (Jahnsen, 2006).

Mange med CP som har skade i områdene av basalganliene (som ved dyskintetisk CP) som vesentlig har med motoriske funksjonar å gjere, fungerer normalt intellektuelt, s.314) Sjølv om desse personane ofte har normal intelligens, kan gjere det vanskeleg for dei å vise sine kognitive ressursar (Gjærum et.al ,2002) Personar med alvorleg Cerebral parese vil då kunne

oppleve eit stort misforhald mellom kva dei kan forstå og kva dei kan uttrykke muntleg. (Tetzchner & Martinsen, 2011).

Nyare forskning på voksne med Cerebral parese viser seg at det er fleire seinfølgjer med diagnosen enn det ein tidlegare har hatt kjennskap til. Blant anna har ein sett på at personar med CP har store smerter, trøttheit, og redusert gangfunksjon. Og at desse seinfølgjene aukar med alderen (Jahnsen, 2006)

På grunnlag av dette ser ein at personar som er alvorleg ramma av cerebral Parese vil måtte ha behov for oppfølging resten av livet (Jahnsen, 2006).

Desse seinfølgjene vil eg ikkje gå nærmare inn på i denne oppgåva, men nevner dei sidan dei kan ha ein innverknad på og føre til at dei eksisterande problema personar med CP opplev, som til dømes med motorikken, vil kunne forverrast.

3.2 Språk og kommunikasjon

I følgje Kvalbein (2000) kan ein i vid forstand sei at kommunikasjon er at to eller fleire opplever noko saman. Ein meir utvida betydning av begrepet vil vere når opplevinga blir formidla gjennom symbol. Gjerne i form av signaler og tegn (Eide & Eide, 2007).

Alle mennesker er avhengig av å kunne kommunisere. Denne allmenne kommunikasjonskompetansen utviklar me i samhandling med andre menneske via språkutviklingen (Røkenes og Hanssen, 2007). Det er først og fremst gjennom språket menneske kan formidle tankar, kjensler og meiningar (Kvalbein, 2000). Det er via språket vi menneske forstår verden omkring oss. (Håkonsen, 2011) Eksempler på dette kan vere at vi gjennom kommunikasjonen kan påverke omgivnadane (andre) og kontrollere oss sjølve ved å sei følgjande: vi seier til nokon: "Gi meg saltet" eller vi seier til oss sjølve: "Nei, no må eg skunde meg".

Både enkeltmennesker og fellesskapet er avhengig av ein stadig kommunikasjonsprosess. Kommunikasjon er dermed med på å gi oss menneske moglegheit til å skape forbindelse, bygge bruer og etablere fellesskap (Kvalbein, 2000).

I dei tre fyrste leveåra til eit born er språkutviklingen stor. Allereie som to månader gammalt born byrjar produksjonen av språklydar. To månader gamle born lagar lydar med mange "o-lydar" og etter kvart blir det lagt til konsonantar. Ved seks månader byrjar den egentlige

bablingen. Med babling meinast "ord" som "papa", og "dada", "nana" osv. Prosessen med babling fortsett opp mot eittårsalderen, bornet bablar meir og meir og utviklar flere lydar som liknar på språklydar (Håkonsen, 2011) Ifølgje Håkonsen (2011) lettar bablingen utviklingen av bornets språk.

Når eit born er kring 10-13 månader gammalt seier det vanlegvis sitt første ord. Og når bornet nærmar seg 2 års alderen alderen begynnar dei å bruke toordssetningar. Bornet er på dette stadiet ikkje i stand til å utforme komplekse ord, men har likevel ein viss evne til å forstå budskap som formidlast i setningar. Ved 2 års alderen har eit born utvikla eit ordforråd på omkring 25 ord.

I det bornet er fylt 6 år, kan det heile 15.000 ord. Det viser seg også at bornet lærer seg omkring ti nye ord kvar dag. Kommunikasjonsutviklingen frå eit born er 2 år og fram til 6 års alderen er dermed ein rask utvikling (Håkonsen, 2011).

Normal språkutvikling:

Forklart i ein trinnvis prosess frå spedbornsalderen til skulealder (0-6 år)

<i>Stadium og alder</i>	<i>Beskrivelse</i>
Ca 2 månader	Lagar lydar med "o.lydar"
Ca 6 månader	Den ordentlege bablingen startar. Bornet "bablar" ord som "papa", "dada" osv
Eitårsstadiet	Ytrykker enkeltord
Toårsstadiet	Setter saman ord
3års stadiet	Snakkar i korte setningar.
6 årsalderen	Bornet kan fortelje detaljert om konkrete hendingar.

Det er mange måtar å kunne kommunisere på, både verbalt og nonverbalt.

Verbal kommunikasjon handler om å bruke ord ved hjelp av lydar. Lydane kjenneteiknast ved bruk av ulike bokstavear, og dette blir kalt fonemer. Fonemer, sett saman til meningsfylte einheiter, er morfemer. Og at rekkefølga av desse er av avgjerande betydning for at språket skal ha eit innhald og en meining.(Kvalbein, 2000).

Nonverbal kommunikasjon er ein viktig del av all menneskeleg kommunikasjon. Nonverbal kommunikasjon gjeld mellommenneskeleg signal som formidlast på andre måtar enn via ord

og begrep. (Eide & Eide, 2007) Kroppsspråk er noko alle menneske benyttar seg av, enten det er bevisst eller ubevisst. Dette blir gjort for å tydeleggjere budskapet ein sender ut (Kvalbein, 2000). Eksempler kan være kroppsholdning og stilling, blikkontakt, ansiktsuttrykk og gestar.

Kroppsholdning og stilling er eit viktig aspekt ved kroppsspråket vårt. Det er viktig å poengtere at kroppsholdningen vår er regulert av anatomien. (Eide, T. & Eide, H., 2007) For personar med CP vil problemene dei har med å bevege seg kunne vere vanskelege å tyde, og det kan vere lett å misforstå personen. Refleksar og ufrivillege bevegelser som kan oppstå for ein person med CP vil kunne vere med på å påverke deira forsøk på å reagere på menneske og hendingar i miljøet rundt dei. Eksempel på dette er når ein person med . s.71) (Tetzchner og Martinsen, 2011)

I følgje Kvalbein (2000) er augekontakt ein av dei mest effektive kommunikasjonsmidlane vi har. Om ein oppnår augekontakt binder dette merksemda til både sendar og mottakar, og er eit signal om at ein ynskjer kontakt. Eit vikande blikk kan bety avvisning eller sjenanse.

Å observere ansiktsuttrykk er viktig for å få informasjon om andre sine kjensler og reaksjonar som ellers er vanskeleg å få tak i. Ansiktsuttrykket til ein person viser ofte direkte og usensurert kva vedkommande føler. Det spesielle ved ansiktsuttrykk er smilet, det kan blant anna formidle velvilje, sympati og interesse. Samtidig dersom ein smiler for lenge kan det oppfattast som om kunstig og upersonleg (Eide & Eide, 2007).

Kvalbein seier at ein har ein del universelle ansiktsuttrykk som alle kan forstå på tvers av språk og kulturar, og som formidlar universelle kjensler som sinne, bekymring, skepsis osv.

Gestikulasjon er også ein dei mest effektive kommunikasjonsmidlane. Å gestikulere er blitt omtalt som det same som å ”snakke med hendene” (Kvalbein, 2000). Gjennom å gestikulere kan vi menneske gi teikn til kvarandre utan å bruke ord, vi gjer det for å enten å tydeleggjere eller understreke verbale budskap.

Den enklaste gesten er å peike. Ved å peike med eksempelvis ein finger kan vi annge retning til ein bestemt stad når nokon spør oss om vegen. Dersom vi tek den neste fingeren i bruk, fortel vi nokon at ein misliker dei sterkt eller noko dei har gjort. Vi kan også forme handa vår til eit OK-teikn og på den måten tilkjennege at noko er bra eller riktig (Jensen og Ulleberg, 2011)

I følge Kvalbein (2000) kan vi ikkje la vere å kommunisere. Alle budskap blir koda og tolka. Tolking skjer på bakgrunn av før-forståinga og meiningskonteksten til den som tolkar. Menneske søker å avdekke mening i andre sin åtferd og skapar også mening i det dei opplev. Koding og tolking er dermed ein sirkulær prosess. Eg handlar på grunnlag av min tolking av din åtferd, og omvendt, du handlar på grunnlag av din tolking av min åtferd (Røkenes og Hanssen, 2011).

Alle menneske lærer, brukar og forstår språk. Det er berre dersom alvorlege hjerneskadar eller spesielle psykiske forhold har oppstått som har forstyrra normal utvikling eller normale funksjonar, at dette ikkje vil skje (Håkonsen, 2011).

Språkvansker handler om problemer med å forstå språk, uttrykke seg muntleg og uttale språklydane. Nokon kan ha språkvanskar som er knyttet til utviklingsvansker, som ved autisme eller CP (Schjølberg, Vartun, Helland, 2012).

Nyare forskning deler kommunikasjonsvanskar inn i ei rekke undergrupper. Desse gruppene er som fylgjer: språkvanskar, forsinka språkutvikling, spesifikke språkvanskar, sosiale kommunikasjonsvanskar, uttalevanskar, taleflytvanskar, stemmevanskar og tilleggsvanskar (Schjølberg, Vartun, Helland, 2012).

Med språkvanskar meinast det at språkferdigheitene er lågare enn forventa for alderen. Dette er i høve til ordforråd, grammatikk, eller forteljarevne. Språkvanskar er anten hovudårsaken eller det kjem av andre utviklingsforstyringar, ved for eksempel autisme (Schjølberg, Vartun, Helland, 2012).

Forsinka språkutvikling vil sei at bornet byrjar å snakke seinare enn forventa for alderen. Det er berre språket som er forsinka, andre områder er ikkje råka (Schjølberg, Vartun, Helland, 2012).

Spesifikke språkvanskar vil sei at bornet har svakare språkferdigheiter nenn det som er forventa for alderen. Utanom dette utviklar bornet seg normalt når det kjem til ikkje-språklege læreevner og forståing (Schjølberg, Vartun, Helland, 2012).

Tager-Flusberg & Cooper ref. i Schjølberg, Vartun, Helland (2012) viser til at mange born som byrjar å snakke "seint" når ofte igjen jamnaldrande i språkutviklinga. For nokre born med forsinka språkutvikling kan det derimot vere det fyrste tegnet på ein utviklingsforstyrning som seinare kan bli diagnostisert som spesifikke språkvansker, som ved til dømes CP eller autisme. Det kan her nevnt at det ofte er vanskeleg å forutsei kva born med forsinka språkutvikling som seinare utviklar spesifikke språkvanskar.

Med sosial kommunikasjonsforstyrning meinast det at bornet har vanskar med å bruke språket i sosiale samanhengar, dette kallast også pragmatiske vanskar. Bornet vil ha problem med å bruke språket i sosiale sammenhenger, og strevar både med språklege og ikkje språkleg kommunikasjon. Tomblin m fl. referert i Schjølberg, Vartun, Helland, (2012) viser til studiar som har vist at pragmatiske vansker ikkje har sammenheng med vansker med språklyder, å forstå mening og mestre grammatikk (Tomblin m fl. referert i Schjølberg, Vartun, Helland, 2012)

Ved uttalevanskar har bornet større vanskar med å forme eller lage ulike språklydar, enn det som er forventa for alderen. Ofte kan ikkje til dømes nevrologiske skadar forklare vanskane. Tidlegare har det vore vanleg å omtale denne formen for vanske for fonologisk vanske eller artikulasjonsvanskar. Born med uttalevanskar kan ha vanskar både med artikulasjon og med det å kunne sortere ut kva lydar i språket som dannar mening. Uttalevanskar kan ofte oppstå saman med andre vanskar, som til dømes ved språkvanskane ein person med CP ofte kan ha (Schjølberg, Vartun, Helland, 2012).

Når ein snakkar om taleflytvanskar, snakka rein om stamming. Denne talevansken gjer seg gjeldande i starten av barnealderen og betyr at bornet har vanskar med å snakke med normal taleflyt. I nokre tilfeller kan bornet utvikle unngåingsstrategiar for å sleppe undå å snakke. Dersom stamming oppstår i voksen alder har det vanlegvis ein samanheng med ein nevrologisk skade som har oppstått (Schjølberg, Vartun, Helland, 2012).

Ved stemmevanskar meinast det at bornet snakkar med eit avvikande toneleie, volum og rytme i høve det som er forventa for alder og kjønn. Vanskane varar som oftast over tid. Stemmevanskar kan vere hovudårsaken, eller det kan vere ein del av andre vanskar. Vanskane med stemmevanskar kan vere av ein så stor karakter at det vil redusere kommunikasjonen med andre menneske, som igjen kan føre til at det går ut over: sosial deltaking, evne til fungering fagleg på skulen (Schjølberg, Vartun, Helland, 2012).

Ottem og Lian referer i Schjølberg, Vartun, Helland (2012) viser til at born med språkvanskar ofte har tilleggsvanskar, og at dette gjeld spesielt born som har vanskar over tid. Borna kan oftare utvikle åtferdsmessige, sosiale og skulerelaterte og psykiske problemar, enn det born med normal språkutvikling gjer (Ottem og Lian ref. i Schjølberg, Vartun, Helland, 2012)

Nokre born som har språkvanskar, blir sky og trekk seg tilbak. I nokre tilfeller kan dei også få vanskar med å beherske seg når dei blir frustrerte (Snowling m fl, ref. Schjølberg, Vartun, Helland, 2012). Liiva & Cleave referer i Schjølberg, Vartun, Helland (2012) påpeikar her at born med språkvanskar kan bli avvist av jamnaldrande i leik og får ikkje den same sosiale treninga som jamnaldrande.

Ifølgje Hill referert i Schjølberg, Vartun, Helland (2012) er ein av dei hyppigaste tilleggsvanskane hjå born med språkvanskar er motoriske vanskar. Borna kan ofte vere klossete av seg eller ha generelt dårleg finmotoriske ferdigheiter. Det er ingen opplagt grunn for at språkvanskar skal føre til motoriske vanskar, ein har derfor argumentert for at spesifikke vanskar viser seg til ikkje å vere så spesifikke likevel. Ein kan heller velgje å sjå vanskane som ein del av eitt større bilete. Når born med språkvanskar blir vaksne, har dei ein auke risiko for å blant anna utvikle psykiske vanskar som sosial angst, utagering eller depresjon. For born med tilleggsvanskar kan det ofte vere vanskeleg å oppdage språkvansken, dette kan kome av at ein i første omgang vil rette oppmerksomheita mot tilleggsvanskane. Det er her viktig å nevne at born med tilleggsvanskar kan ha andre behov for tilrettelegging enn det barn med kun språkvanskar har (Schjølberg, Vartun, Helland (2012)).

I følgje Tetzchner og Martinsen (2011) er det først og fremst born og vaksne med CP som har bevegelseshemmingar som fører til at dei ikkje kan bruke tale som kommunikasjonsform. Dei motoriske hemningane, fører til redusert kontroll over taleorganet (tunge, svelg og så vidare) til at dei ikkje klarar å uttale språklydar normalt. Desse komplikasjonane kallast for dysartri og anarti. Personar med CP kan vere lamma eller ha spasmar som gjer uttalen vanskeleg å kontrollere. Dette fører blant anna til at dei blir vanskeleg å forstå og tyde for personar som ikkje kjenner dei.

For born som veks opp med motoriske hemningar, som ved alvorleg CP vil både deira egne vanskelegheiter med å bevege seg og snakke , og påverknad frå miljøet rundt dei, bidra til utviklingen av ein passiv kommunikatív stil. Ofte kan også barn med bevegelseshemming kan

talespråkforståinga vere redusert sjølv om det nevrologiske grunnlaget for å tilegne seg språk ikkje er påverka. Barn med motoriske hemningar mistar mykje av den naturlege språklæringa som andre barn har (Tetzchner & Martinsen, 2011). Dette fører til at dei blir avhengige av eit kommunikasjonshjelpemiddel i form av anten ei alternativ eller ein supplerande kommunikasjonsform for å kunne kommunisere.

3.3 Alternativ og supplerande kommunikasjon (ASK)

I følgje Tetzchner og Martinsen (2011) blir alternativ og supplerande kommunikasjon forklart til å vere eit supplement til eller ein erstatning for tale. Dei gjer også eit skille på dei to kommunikasjonsformane.

Alternativ kommunikasjon er eit erstatninghjelpemiddel for personar som har ein anna måte å kommunisere på enn gjennom tale. Eksempel på slike måter å kommunisere på er ved manuelle, grafiske eller materielle tegn, morse og skrift (Tetzchner og Martinsen, 2011). Ifølgje Tetzchner og Martinsen er alle ikkje-vokale kommunikasjonsystemer kalla "alternative" men ein alternativ kommunikasjonsform kan brukast både som eit fullt alternativ til tale og som eit supplement til talen.

Supplerande (augmentative) kommunikasjon er støtte eller hjelpekommunikasjon. Tetzchner og Martinsen (2011) seier at dersom kommunikasjonen er supplerande, understrekar at opplæringa i alternative kommunikasjonsformer har ein dobbel målsetting. Den skal både fremje og støtte ein person sin tale, og samstundes sikre ein alternativ kommunikasjonsform dersom ein person ikkje utviklar evna til å snakke.

Menneske som har behov for alternative og supplerande kommunikasjon delast ofte inn i tre funksjonelle hovudgrupper, desse er : Uttrykksmiddelgruppa, støttespråkgruppa og språkalternativgruppa (Tetzchner et.al, 2011).

Personar som kjem under uttrykksmiddelgruppa opplev ofte eit stort misforhold i forhold til kva dei forstår, og kva dei sjølv kan uttrykke. Dei har ofte god talespråkforståing, men manglar kontroll over taleorganet til å kunne produsere forståeleg tale. Personar som fell inn under denne kategorien er personar med Cerebral Parese. Personar med CP har ofte motoriske vanskar som påverkar dei fleste eller alle bevegelsar, difor blir grafisk kommunikasjon eit naturleg valg. Eksempel på grafisk kommunikasjon er piktogram eller blissteikn. (Tetzchner et.al, 2011)

Hensikta med støttespråkgruppa er todelt. Den alternative kommunikasjonsforma skal blant anna kunne fungere som eit skritt på vegen til å utvikle tale. Derfor blir denne alternative kommunikasjonsformen ofte berre brukt i ein begrensa periode. Eksempel på personar som kan ha nytte av denne måten å bruke støttespråket på er: barn med svært forsinka språkutvikling (Tetzchner & Martinsen, 2011). I tillegg kan støttespråk brukast som eit støttande supplement for personar som kan bruke tale som kommunikasjonsform, men ofte kan komme i situasjonar der dei får problemar med å gjere seg forstått. Her snakkar ein om personar som har artikulasjonsvanskar (Tetzchner & Martinsen, 2011).

For språkalternativgruppa blir den alternative kommunikasjonen det språket som dei skal bruke resten av livet. Personar som fell under språkalternativgruppa brukar lite eller ingen tale når dei kommuniserar. Eksempel på personar som kjem inn under denne gruppa er; menneske med autisme og alvorleg lærehemming. Også personar med auditiv agnosi eller ”språkdøve” kjem under denne gruppa sidan dei har spesielle problem med å oppfatta lydar som meningsfulle (Tetzchner & Martinsen, 2011).

Felles for uttrykksmiddelgruppa, støttespråkgruppa og språkalternativgruppa er at personar som må gjere seg nytte av dei ikkje har byrja å snakke til vanleg tid, eller at dei har mista taleferdigheita av ein skade tidleg i livet.

Tabelloversikt over dei vanlegaste kommunikasjonshjelpemiddla for dei tre funksjonelle hovudgruppene:

Uttrykksmiddelgruppa	Støttespråkgruppa	Språkalternativgruppa
Datamaskin	Teikn til tale	Pictogram
Augepeikarar	Teiknspråk	Teiknspråk
Talemaskin		Bliss
		PCS

3.4 Kommunikasjonshjelpemiddlar

Ifølgje Tetzchner & Martinsen (2011) meinast ”kommunikasjonshjelpemiddel” vanlegvis som eit hjelpemiddel som personen brukar til å utrykke seg.

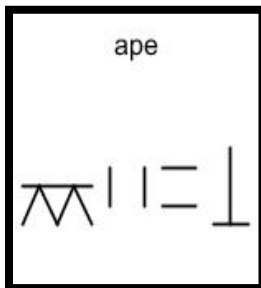
Tilgang på kommunikasjonshjelpemiddlar er vanlegvis mest avgjerande for mennesker som har ein eller anna form for bevegelseshemming, som for personar med alvorleg CP.

Det er vanleg å sjå på kommunikasjonshjelpemiddel i to kategoriar. Ein snakkar her om tradisjonelle hjelpemiddlar og nyare hjelpemiddlar.

Når det gjeld tradisjonelle hjelpemiddel snakkar ein om gjerne tavler eller Brett med bokstavar, ord eller grafiske tegn eller bilder. Eksempel på slike tradisjonelle hjelpemiddel er: Bliss-teikn, pictogram, Picture communication Symbols (PCS), og bilete.

Blisstekn er ein form for logografiske eller ideografiske skrifttegn. Bliss-teikn blir rekna som eit fullverdig skriftspråk. Personar som brukar blisstekn har som regel god språk- og taleforståing, men manglar gjerne delar av eller heilt evna til å snakke (Tetzchner og Martinsen, 2011).

Eksempel på blisstekn:



Bilete henta frå: Isaac.no

Pictogram er eit anna system som ikkje er så kompleks som blisstekn, og kan difor vere enklare å bruke. Pictogram består av stiliserte teikningar og dei dannar kvite silhuetter på svart bakgrunn. Teksten står alltid skrivne i kvit skrift over sjølve teikningen (Beukelman og Mirenda, 2005).

Eksempel på pictogram:

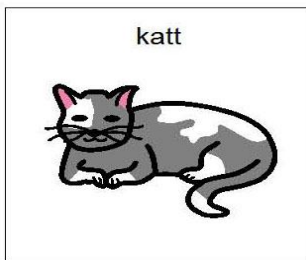


Bilete er henta frå: Issac.no

Picture Communication Symbols (PCS) er det mest brukte systemet som er brukt på verdsbasis. PCS er enkle strektegninger, der orda kan vere skrivne over eller under.

Bileta kan vere i svarthvit eller i farger, og er for det meste høgikoniske, direkte avbilda. PCS viser seg å vere enklare å bruke enn til dømes Bliss-teikn (Beukelman & Mirenda, 2005) Ifølgje Tetzchner & Martinsen er det også eit system som etterkvart har blitt meir utbreidd i Noreg.

Eksempel på PCS:



bilete henta frå: isaac.no

Bilete, som i teikningar og fotografiar, blir ofte brukt som ein første grafisk kommunikasjonsform for yngre born. Små born har imidlertid begrensa bildeoppfattelse. Argumentet for å bruke bilete har gjerne vore eit ynskje om å bruke noko personen kan kjenne igjen og reagere på. Gjennkjenning har ikkje vore målet i seg sjølv. Målet har gått ut på om innhaldet i bileter hjelper ein person med å kommunisere betre. (Tetzchner og Martinsen, 2011)

Dagtavler er ein måte for en bruker å planlegge og tilrettelegge sin egen dag på. Tavlene består av bilete eller piktogram som ein person kan benytte gjennom dagen (Tetzchner & Martinsen, 2011)

Her er eit eksempel på korleis ei dagtavle kan sjå ut



Nyare kommunikasjonshjelpemidler er som regel datateknologiske innretningar (Tetzchner & Martinsen, 2011). Datamaskiner har med tiden stadig blitt billegare, raskare og meir lette å bruke for dei som kan ha nytte av slike hjelpemiddlar. Vanlege datamaskiner har mange typar bruksområder, både i skule, på arbeid og i heimen. At det finns så mange forskjellige typar av datamaskiner, er i seg sjølv ein viktig faktor for utviklingen av støttefunksjonar med databaserte hjelpemiddlar (Tetzchner & Martinsen, 2011)

Datateknologien gjev born som er sterkt bevegelseshemma moglegheiter til å kunne både skrive sjølvstendig, noko som tidlegare har vore vanskeleg å få til. Eit skriveprogram kan styrast blant anna ved hjelp av hender, suging, blåsing, eller med berre hovudet. Gjennom eit slikt kommunikasjonsmiddel vil ein kunne gi sterkt bevegelseshemma moglegheiter til eks: skriving som før ikkje har vore mogleg. Dette blir i illustrert av Tetzchner og Martinsen (2011) med beskrivelsen av Ken på 12 år som ved bruk av ei datamaskin med styreplate kunne raskt skrive brev til kjæresten sin på eiga hand. Noko han tidlegare ikkje kunne gjere.

Talemaskiner i form av kunstig tale er eit kommunikasjonshjelpemiddel som personar med svært nedsatt eller manglande tale kan gjere seg nytte av. Under kunstig tale har ein både syntetisk tale og digitalisert tale. Ved syntetisk tale også kalla ”tekst til tale” består av er eitt sett med reglar for å oversette bokstavsekvensar til tale. Hjelpemiddle syntetisk tale kan uttale alt brukaren skriv. Forutsetningen for at denne kommunikasjonsformen skal vere vellykka er at personen som brukar det må kunne stave, skrive fort og ha god språkforståing. Digitalisert tale kan samanliknast med eit båndopptak. Fordelen er at brukaren slepp å spole for å kome fram til det ordet han vil seie. Bruk av talemaskin med display kan gjere samtalen

lettare sidan nærpersonen brukar mindre oppmerksomheit på å fange opp det som har blitt peika på, og kan fokusere på kroppsspråket til barnet (Tetzchner & Martinsen, 2011)

3.5 Mestring, deltaking og livskvalitet

Når ein snakkar om livskvalitet meinast: ”Livskvalitet skal beskrive hvordan enkeltindividet ”har det” og opplever sitt eget liv i forhold til seg selv og omgivelsene. Her snakkar vi om sosial deltakelse, verdsetting, mestring og frigjøring... ”(Askheim, 2008).

Verdens helseorganisasjon (WHO) har definert livskvalitet som: Individets oppfattelse av sin posisjon i livet, ut fra sin kultur og sitt verdssystem, og i forhold til sine mål, forventningar, standarder og bekymringer (Tetzchner, Hesselberg & Schjørbeck, 2008, s. 23).

Samfunnet sine ambisjonar om god livskvalitet også for personar med omfattande funksjonsnedsettingar, som ved alvorleg CP, kan berre innfris dersom ein lykkast i å skape moglegheiter for ”deltaking”. Det er gjennom deltaking gjennom situasjonar og aktivitetar i kvardagslivet at sosiale relasjonar utviklast og gode opplevingar blir tilgjengelege. (Horgen, Slåtta & Gjermestad, 2010).

For å kunne forklare kva dårleg livskvalitet er; vil dette bli illustret gjennom ei historie om ein person med alvorleg CP, som aldri har hatt tilgang på ASK.

Eksempelhistorie på ein person med dårleg livskvalitet: Kari er ei ung kvinne på 23 år med alvorleg CP. Ho bur åleine i ein by, har ingen vener og føler seg difor einsleg. Etter fylte 18 år fikk Kari ingen systematisk oppfølging av habiliteringstenesta der ho bur. Kari er trygda og ikkje i arbeid. Foreldra har hjelpt Kari i alle daglegdagse gjeremål, sidan ho ikkje å klarar å utføre dei sjølv.

4.0 Resultat

I resultatdelen vil eg presentere dei funna eg har gjort i høve bruken av alternativ og supplerande kommunikasjon for personar med Cerebral parese.

Artikkel 1: Pennington, Goldbart & Marshall (2004) ” Interaction training for conversational partners of children with cerebral palsy: a systematic review”

Målsettinga med denne artikkelen var å systematisk gå gjennom eksperimentell forskning på kommunikasjonstrening for samtalepartnarar , foreldre og anna støtteapparat av born med Cerebral Parese og evaluera og sjå på kor effektiv denne typen intervensjon var.

Metoden som blei brukt var kvalitativ forskningsmetode, via eit litteraturstudie. Forfattarane av artikkelen søkte i ulike databasar for å finne anna forskning på feltet. Dei fant fire studiar of fem forskningsrapportar som dei tok utgangspunkt i.

Resultatet dei kom fram til i artikkelen var at det viste seg gjennom studiane at de tyda på at det var ein samanheng mellom dei foreldra som hadde fått trening i å samhandle med borna og at dette resulterte i eit positivt utfall. Det viste seg også at dei som ikkje hadde hatt fått opplæring i korleis dei skulle samhandle med desse borna blei det ingen endring i høve kommunikasjonen mellom dei.

Artikkel 2,3 og 4 heng saman. Derfor vil eg presentere resultatata av forskninga gjort i desse artiklane i omtalen av artikkel 4.

Artikkel 2: Lund & Light (2006) *“Long-Term Outcomes for Individuals Who Use Augmentative and Alternative Communication:Part I – What is a “Good” Outcome?”*

Målsettinga med denne artikkelen var å finne ut av kva det langsiktig utfallet er for personar som brukar ask, og kva er eit godt utfall måtte vere for den enkelte

Artikkelen er aktuell for min forskning sidan den er den første i sitt slag til å seie noko om bruken og konsekvensane av ASK over lengre tid. Denne artikkelen er dermed med på å belyse min problemstilling, ved at ein ser om bruken av ASK har vore med på å betre den kommunikative kompetansen hjå personar med CP.

Artikkel 3 : Lund & Light (2007) *“Long-term Outcomes for Individuals Who Use Augmentative and Alternative Communication:Part II – Communicative Interaction”*

Er ein studie som blei gjort av sju menn med Cerebral Parese. Deltakarane i denne studien representerar den første generasjonen av personar med komplekse kommunikasjonsbehov

som har hatt tilgang på alternativ og supplerande kommunikasjonshjelpemiddel sidan dei bryja i barneskulen.

I denne undersøkinga har forfattarane hadde tilgjengeleg data om mennene sine kommunikasjon og samhandlingsferdigheiter sidan dei gjekk på barneskulen. Desse dataene blei brukt for å kunne samanlikne og sjå på utviklinga gjennom ein 15 års periode.

Artikkel 4 : Lund & Light (2007) ”Long-term Outcomes for Individuals Who Use Augmentative and Alternative Communication: Part III – Contributing Factors”.

Er ein artikkel som har tatt utgangspunkt i 7 menn med Cerebral Parese. Desse mennene hadde brukt ASK i 15 år. Det vil sei i frå dei var omkring i skulepliktig alder og fram til 2007. Mennene som deltok i undersøking var i alderen 19-23 år.

Målsetting: Målsettinga i denne artikkelen var å sjå på faktorar som var med på bidra eller hemme sju menn med cerebral parese som brukte ask i det daglege liv i eit lansiktig perspektiv.

Metoden som blei brukt i denne forskningen var kvalitative intervju i form av opne intervju. Både dei sju mennene, familiemedlemmar og fagfolk som hadde jobba med dei var med på undersøkinga.

Resultat: I forskninga fant dei ut at negative holdningar kan redusere effektiviteten av ASK. Dei fant også ut at dette med kulturforskjellar kan vere vanskeleg, og at profesjonelle må ta hensyn til det. For personar med alvorleg bevegelseshemming kan det vere vanskeleg å bruke ASK, noko som kan føre til misnøye i høve ASK. Det viser seg også at det er viktig med støtte frå personar rundt seg, 6 av 7 som deltok i forskninga meinte at støtte og oppmuntring bidro til positive resultat ved bruken av ASK. Personlege forventningar spelar også ei stor rolle, dersom ein har høge forventningar til seg sjølv, vil dette auke sannsynlegheita for at dei opplever eit positivt resultat ved bruk av ASK. Kompetansen til hjelpeapparatet samt trening for familie og vener var viktig for positive resultater. Det er her essensielt med eit godt samarbeid mellom dei som er i støtteapparatet og familien. Det var også viktig å hugse på at bruken av ASK ikkje er eit mål i seg sjølv, men det skal vere eit middel for å oppnå aktiv

deltaking i livet. Bruken av ASK må derfor tilpassast kvar enkelt brukar sine behov og avgjersler om bruken av ASK skal innvolvere brukar.

Artikkel 5: Lauren Cooper, Susan Balandin og David Trembath (2007) *The Loneliness Experiences of Young Adults with Cerebral Palsy who use Alternative and Augmentative communication.*”

Målsettinga med artikkelen var å finne ut om personar med Cerebral Parese som brukte ASK var utsett for å bli einsame på grunnlag av dei utfordringane CP-ramma opplev med å kommunisere.

Metoden som blei brukt for å finne ut av målsettinga blei gjort gjennom å utføre dybdeintervju med seks unge voksne menn med Cerebral Parese.

Resultat: Forfattarane konkluderte i denne artikkelen med at bruk av ASK økte sjølvstende til brukarane. Dette gjorde det enklare for dei å vere ein del av samfunnet. Og det var med på å auke deira moglegheit for å samhandle med andre på eiga hand. Likevel har ein funne ut at ASK kan ikkje verne personar mot å føle seg einsame. Forskarane fant også ut av kor viktig moderne kommunikasjonsteknologi kan vere for desse brukarane. Spesielt når det kjem til å byggje opp vennskap og redusere kjensla av einsamheit. Imidlertid er det då viktig at brukarar med Cerebral Parese får tilgang til og opplæring i bruk av ulike kommunikasjonsmiddel/metodar. Det er i tillegg viktig at personar med CP får moglegheit til å prøve forskjellige typar ASK, slik at dei kan kommunisere på best mogleg måte ut frå sine forutsetningar.

Deltakarane i forskninga gav uttrykk for at ved å auke kunnskapen om ASK hjå personane rundt seg ville det kunne hjelpe dei i kommunikasjon og samhandlinga.

Artikkelen er aktuell for min studie sidan eg ville finne ut om alternativ og supplerande kommunikasjon kunne vere med på å auke kommunikasjon og samhandlinga med alvorleg CP-ramma. I denne artikkelen kjem det fram at dette ikkje nødvendig er tilfelle, men at personane heller er i større grad er utsett for opplevinga av einsamheit på grunnlag av dei ekstra utfordringar personar med CP erfarar med å kommunisere. Samtidig peikar artikkelen på viktige faktorar som er viktige for å førebygge..

5.0 Drøfting

5.1 Resultat av forskninga

Forskningsrapportene som eg har brukt i denne oppgåva viser at ASK kan slå positivt ut for personar med CP. I artikkel 5 Cooper, Balandin og Trembath (2007) kjem det fram at ASK økte sjølvstende til brukarane. Dette gjorde det enklare for dei å vere ein del av samfunnet.

Artikkel 1 av Pennington, Goldbart og Marshall viser at det er positivt at dei som skal samhandle med personar med CP har fått opplæring i ASK. Manglande eller ingen opplæring av støtteapparatet resulterte ikkje til nokon forbetring av kommunikasjonsevna til testpersonane.

I artikkel 2,3 og 4 av Lund & Light (2007) kom dei fram til at dersom ASK skal kunne vere vellykka set det krav til både brukaren av ASK, støtteapparatet og foreldre. Dersom foreldre og støtteapparatet får ei god opplæring i bruken av ASK vil dette føre til at brukaren føler at dei er meir involverte, og dermed vil brukaren ha auka sjanse for å betre sin kommunikasjonsevne i lag med dei. Om hjelpeapparatet har fått opplæring i ASK vil dette altså smitte over på brukaren, og samhandlinga vil derfor bli eit positivt resultat. Her kan vi se eit samsvar med funna frå artikkel 1.

Dersom familie og støtteapparatet har ei negativ holdning til bruken av ASK vil dette også kunne gi utslag på brukaren, og dette vil føre til at ASK ikkje lenger har ønska effekt. Eit av måla med ASK er at brukaren skal kunne vere med på deltaking i det sosiale liv, og ein vil dermed kanskje ikkje oppnå dette. Om støtteapparatet og familien er med på å støtte opp om bruken av ASK vil dette derimot føre til positive resultat for brukaren. Her er det da viktig med et velfungerande samarbeid både mellom personalet internt og mellom personalet og familie/venner.

For at ASK skal vere eit godt kommunikasjonshjelpemiddel set det også nokre krav til brukaren. Det kjem fram av forskninga 4 av Lund & Light (2007) at om brukaren set høge krav til seg sjølv, er brukaren sjølv med på å auke sannsynlegheita for å lukkast.

5.2 Eigne erfaringar og tankar om kva som krevst for å gi ASK til ein brukar med alvorleg CP.

I følge Tetzchner og Martinsen (2011) kan ASK gi brukarane moglegheiter for kommunikasjon når den ikkje er naturleg utvikla. Moglegheitene kan bidra til ein lettare kvardag med meningsfull samhandling, og dermed bidra til økt sjølvbete og til ei kjensle av likeverd. I tillegg vil alternativ og supplerande kommunikasjon bidra til at personen har moglegheit for å kunne gjere seg forstått og unngå konsekvensar som ”lært passivitet” eller avhengigheit til hjelparar.

Når ein skal innføre ASK til brukarar med alvorleg CP er det mykje ein må ta hensyn til. Ein må tenke på praktisk bruk av hjelpemiddel, tidsbruk, haldningar, opplæring av tilsette og familie, innkjøp og val av utstyr.

Kommunikasjon ved bruk av hjelpemiddel er kan ofte vere tidkrevjande. Det tek gjerne lang tid å starte opp teknologiske innretningar og det kan føre til frustrasjon for både personale og brukar. I praksis opplevde eg nettopp dette med at tid kan ha stor innverknad. Når ein skulle starte opp ei maskin (rolltalk) var denne til tider så treg at personalet heller valde å fokusere på brukaren sitt kroppsspråk, sjølv om brukaren sitt kroppsspråk var dårleg.

Tidsaspektet kan og føre til at dei som jobbar med brukaren kan ha ei negativ holdning til ”nye” ting som det vil ta tid å sette seg inn i. Desse kan då velje å heller lite på den kjennskapen dei har til brukaren frå før av og dei allereie etablerte kommunikasjonsformane. Dei daglege gjeremåla kan til dømes opplevast som viktigare enn å lære om nye tankar innan kommunikasjon.

Eit praktisk døme kan vere relatert til eldre personale som kjenner brukar godt etter å ha jobba mange år med denne. Dei har tidlegare brukt teikn i form av bliss teikn. Resten av kommunikasjonen har vært basert på personalet sine tolkingar av kroppsspråket til brukaren. Nytt pers blir sidan tilsett, og desse kjem med idear om at det kanskje hadde vore lurt å prøvd ut anna kommunikasjonsmiddel, sidan personen er sterkt bevegelseshemma. Personalet blir dermed uenige, og ei negativ atmosfære oppstår. Dette kan gå ut over det faglege samarbeidet og kan smitte over på brukar. Vi så i artikkel 4 at det er viktig at både brukar og personalet er motiverte og har gode holdningar for at bruken av ASK skal bli effektiv.

Det er sentralt at de som skal bruke hjelpemidler får god faglig opplæring. Dette blei påpekt i artikkel 1 der ein såg at det var store endringar i kommunikasjonen mellom samtalepartnarar og personane med CP etter kursing. Slik kan samtalepartnarane lettare kunne forstå og skjønne korleis hjelpemiddelet skulle brukast. Ifølgje Tetzchner og Martinsen (2011) vil mangel på opplæring av foreldre og støtteapparat føre til at brukarene av hjelpemiddelet ikkje blir flinke nok i bruken av dette. Her blir det da viktig å sette av tid til tilstrekkelig opplæring.

Når det kjem til valg av kommunikasjonsformer for personer med behov for alternativ kommunikasjon er det viktig at valget bygger på kunnskap om personen, inkludert motoriske ferdigheter og evne til å oppfatte bevegelser, former og bilete (Tetzchner & Martinsen, 2011).

Talemaskin er eit kommunikasjonsmiddel som kan vere ein til fordel å bruke for personar med god talespråkforståelse. (Tetzchner og Martinsen, 2011) Denne kommunikasjonsformen kan derfor vere eit god alternativ for personar med dyskinetisk CP. For personar med dyskinetisk Cp, som tidlegare nevnt i oppgåva, vil dei ha lite kontroll på viljestyrte bevegelser i kroppen, men den kognitive fungeringa er som ”normalt”. Bakdelen med å bruke talemaskin som kommunikasjonsform er at det kan sette begrensingar i forhold til det å ta med seg ut, samstundes har eg gjennom erfaring sett at talemaskiner kan festast på ei plate og koblast opp til ein rullestol, noko som er med på å løyse dette problemet.

Bruken av bliss-tegn har også vist seg å vere eit kommunikasjonsmiddel som kan brukast av personar med god språkforståing. Difor kan Bliss-teikn vere eit godt språkalternativ for personar med alvorleg CP, men som har god språkforståing.

Det viser seg følgje Tetzchner og Martinsen (2011) at nye kommunikasjonsmiddel, som datateknologiske innretningar ofte kan vere best å bruke i høve alvorleg CP ramma. Dette på grunn av deira nedsette evna til bevegelse, samt nedsette eller ikkje-eksisterande taleferdigheiter. Det kan også være lurt å kunne kombinere nyare kommunikasjonsmiddlar med tradisjonelle tegnsystem som til dømes bliss, sidan denne formen for kommunikasjon har hatt gode resultat i høve CP-ramma tidlegare.

6.0 Avslutning

I denne oppgåva er problemstillingen:

”Kan alternativ og supplerande kommunikasjon styrka kommunikasjon og samhandling med personar med alvorleg Cerebral parese?”

I arbeidet med oppgåva har jeg økt min kunnskap om ASK og korleis ulike kommunikasjonsmiddel kan brukast av personar med alvorleg CP. Eg har auka min kunnskap for skilnadar mellom ulike grafiske symbol og i tillegg sett på kva datateknologiske hjelpemiddel som kan vere eit alternativ å bruke for personar som er alvorleg bevegelseshemma, og som i tillegg har store talevanskar eller ingen tale i det heile.

I byrjinga av oppgåva hadde eg ein før-forståing om at ASK var med på å betre kommunikasjonsmoglegheitene. Gjennom arbeidet med denne oppgåva er førforståinga mi blitt styrka. Eg har sett at det er viktig å alltid ha i bakhovudet dei faktorar som spelar inn på om ASK får eit godt utfall eller ei. Gjennom både teorien, forskning og praksis har eg sett at det er viktig å tilrettelegge og tilpasse hjelpemiddla. Det er også viktig å kunne sette av tid, slik at både personalet og personen som skal bruke hjelpemiddelet får ei god opplæring.

I arbeidet med denne oppgåva har eg belyst ulike problemstillingar og utfordringar som menneske med alvorleg CP møter ved det å kommunisere. Eg har også sett på ulike kommunikasjonsmiddlar som kan vere med på å betre kvardagen for personar som er avhengige av hjelp til å kunne kommunisere. I tillegg har eg sett på kva kommunikasjonsmiddlar som viser seg å fungere best for personar med alvorleg CP.

Artiklane som er blitt brukt i denne oppgåva har vore relevante for mitt arbeid med å finne ut av kva faktorar som spelar ein inn for at kommunikasjonen skal bli så god som mogleg. Forskningslitteraturen som er brukt er likevel ikkje fullstendig representativ for valgt brukargruppe sidan det ofte kan vere store individuelle skilnadar innanfor gruppa med alvorleg CP. I tillegg baserar forskningen seg generelt på CP og ikkje på alvorlegheitgraden av CP.

Forskning og fokus på menneske med Cerebral parese er mangelfull. Fokuset har vore i all hovudsak på det motoriske med tanke på fysioterapi/-og trening.

Dette kan kome av at det heller ikkje er noko systematisk oppfølging av personar med CP etter fylte 18 år. Dette kan også være ein av grunnane til at ein finn lite om bruken av alternativ og supplerande kommunikasjon opp mot denne brukargruppa.

Ved å auke kompetansen på ASK vil ein som vernepleiar vere betre utrusta til å kunne møte dei utfordringane som personar med alvorleg CP står ovanfor. Det viser seg at det å kunne kjenne til ulike kommunikasjonshjelpemiddlar bidreg til å finne det hjelpemiddelet som passar den enkelte person.

7.0 Litteratur

Askheim, O.P (2003) *Fra normalisering til empowerment. Ideologier og praksis i arbeid med funksjonshemmede*. Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.

Beukelman, D.R., & Mirenda, P. (2005). *Augmentative and Alternative Communication. Supporting Children & Adults with Complex Communication Needs*. Baltimore: Paul H. Brooks Publishing Co.

Cooper, L., Balandin, S., & Trembath, D. (2007) *The Loneliness Experiences of Young Adults with Cerebral Palsy who use Alternative and Augmentative communication*. University of Sydney, Australia and Faculty of Health & Social Sciences, University College Molde, Norway.

Dalland, O. (2011). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Eide, T & Eide, H. (2007). *Kommunikasjon i praksis - relasjoner, samspill og etikk i sosialfaglig arbeid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

Gjærum, B. Ellertsen, B. (2002) *Hjerne og atferd. Utviklingsforstyrrelser hos barn og ungdom i et nevrobiologisk perspektiv.. et skritt videre*. 2.utgave. Oslo: Gyldendal Norske Forlag AS.

Horgen, T., Slåtta, K., Gjermestad, A. (2010) *Multifunksjonshemming. Livsutfoldelse og læring*. Oslo: Universitetsforlaget.

Jahnsen, Reidun. (2006) *Voksen med cerebral parese*. Unipub Forlag

Jensen, P., Ulleberg, I. (2011) *Mellom ordene. Kommunikasjon i profesjonell praksis*. Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.

Kvalbein, Asbjørn. (2000) *God kontakt: Praktisk kommunikasjonslære*. Kristiansand: IJ-forlaget.

Lyng, K.(2006). *Livskvalitet og levekår i den eldre delen av autismebefolkningen* (Autismeenheten rapport nr.1/06) Henta frå:
<http://www.autismeenheten.no/index.php/publikasjoner-i-omvendt-kronologisk-rekkefolge>

Palisano, Rosenbaum, Bartlett og Livingstone (2008) *content validity of the expanded and revised Gross Motor Function Classification System*. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 50, 744-750.

Pennington, L., Goldbart, J., Marshall, J.,(2004) Interaction training for conversational partners of children with cerebral palsy: a systematic review. School of Education, Communication and Language Sciences, University of Newcastle, Newcastle upon Tyne, UK. Department of Psychology and Speech Pathology, Manchester Metropolitan University, Manchester, UK

S.K. Lund, J. Light. (2006) *Long-term Outcomes for Individuals Who Use Augmentative and Alternative Communication: Part I – What is a ‘‘Good’’ Outcome?*. University of Wisconsin-Milwaukee and The Pennsylvania State university, USA.

S.K. Lund, J. Light. (2007) *Long-term Outcomes for Individuals Who Use Augmentative and Alternative Communication: Part II – Communicative Interaction*. University of Wisconsin-Milwaukee and The Pennsylvania State university, USA.

S.K. Lund, J. Light. (2007) *Long-term Outcomes for Individuals Who Use Augmentative and Alternative Communication: Part III – Contributing Factors*. University of Wisconsin-Milwaukee and The Pennsylvania State university, USA.

Schjølberg,S., Vartun,M., Helland,S,S. (2012) *Språkvansker hos barn – faktaark*.(Folkehelseinstituttet). Henta frå: <http://www.fhi.no/artikler/?id=95274>

Von Tetzcher, Stephen.,Martinsen, Harald. (2011) *Alternativ og supplerende kommunikasjon. En innføring i tegnspråkopplæring og bruk av kommunikasjonshjelpemidler for mennesker med språk og kommunikasjonsvansker*.2.utgave, 3 opplag. Oslo: Gyldendal Norske forlag AS.

Von Tetzcher, Stephen.,F.Hesselberg., H. Schjørbeck. (2008) *Habilitering. Tverrfaglig samarbeid for mennesker med utviklingsmessige funksjonshemninger*. Oslo: Gyldendal Akdemiske Forlag.

Nettsteder:

Grafiske tegnsystem (Online) tilgjengelig frå URL:

<http://www.isaac.no/kategori/tegnsystemer/grafiske-tegn-tegnsystemer/bliss-tegnsystemer/>(lest: 20.05.14.55)

Grafiske tegnsystem (Online) tilgjengelig frå URL:

<http://www.isaac.no/?s=pictogram> (lest: 20.05.14.55)

Grafiske tegnsystem (Online) tilgjengelig frå URL

<http://www.isaac.no/s%C3%B8keord/pcs/> (lest: 20.05.14.55)

Vedlegg 1

Søkelogg

Søkeord	Database	Avgrensing	Antall treff	Valgt artikkel

Augmentative and alternative communication AND Cerebral palsy	Medline	Årstill: 2000-2014 Huka av for Academic journals	49 treff	Cooper, L., Balandin, S., & Trembath, D. (2009) <i>The Loneliness Experiences of Young Adults with Cerebral Palsy who use Alternative and Augmentative communication.</i> ”
Alternative communication AND cerebral palsy	Cinahl	sort by age: 2000-14	54 treff	<p>Shelley K.Lund og Janice Light (2006) Long-Term Outcomes for Individuals Who Use Augmentative and Alternative Communication: Part I – What is a “Good” Outcome?</p> <p>Shelley K.Lund og Janice Light (2007) <i>Long-term Outcomes for Individuals Who Use Augmentative and Alternative Communication: Part II – Communicative Interaction</i></p> <p>Shelley K.Lund og Janice Light (2007) <i>Long-term Outcomes for Individuals Who Use Augmentative and Alternative Communication: Part III – Contributing Factors</i></p>
Interactin traning conversation partners of CP	Google Scholar		20, 6000 treff	Pennington, Goldbart & Marshall (2004) ” Interaction training for conversational partners of children with cerebral palsy: a systematic review”