

**Ulla Föhrer**, leg logoped, universitetsadjunkt, enheten för logopedi och foniatri, institutionen för klinisk vetenskap, Huddinge Universitetssjukhus (ulla.fohrer@telia.com)

**Lena Westholm**, leg psykolog, Botkyrka kommun

## Tvårvetenskaplig utredning bäst för barn med inlärningssvårigheter

### Alltför kritisk hållning till diagnoser kan göra att sjukdomar inte upptäcks

Om betydelsen av utredning och diagnostisering av elever med stora inlärningssvårigheter råder skilda synsätt hos både professionella och lekmän. Detta avspeglas i den offentliga debatten [1]. Företrädare för ett medicinskt synsätt menar att man genom en grundlig utredning kan fastställa om det föreligger ett patologiskt tillstånd. En diagnos blir för många föräldrar en befrielse efter år av ångslan och oro. De blir äntligen tagna på allvar och deras barn får hjälp i skolan [2, 3]. Kritiker till det medicinska synsättet menar, å andra sidan, att bedömning av experter utanför skolan inte behövs och att ett pedagogiskt problem inte ska göras till ett medicinskt. En sociopedagogisk beskrivning skulle vara mer rättvis och mindre riskfylld än en medicinsk/neuropsykiatrisk diagnos [4, 5]. Dessutom hävdas att om ett kulturellt betingat handikapp får en diagnos så skuldbeläggs individen och friska barn sjukförklaras.

De diagnoser som åsyftas är bland annat dyslexi, DAMP, ADHD och Aspergers syndrom. I debatten framförs att med ett medicinskt perspektiv skulle mellan 10 och 20 procent av våra barn lida av medfödda hjärnskador eller vara psykiskt handikappade. Från medicinskt håll talas dock vanligtvis om funktionshinder eller funktionsnedsättningar och endast i ett fåtal fall om en diagnostiserad hjärnskada.

I dag finns en risk för att barn utan diagnos inte får specialpedagogisk hjälp i skolan. Detta strider dock mot skolans uppdrag. I Skollagen, fjärde kapitlet, första paragrafen, står följande: »Särskilt stöd skall ges till elever som har svårigheter i skolarbetet.«

#### II Bakgrund

Ett utvecklingsprojekt om utredning och stödåtgärder till grundskolelever med läs- och skrivsvårigheter pågick under drygt två år i en grundskola i Botkyrka, det så kallade Botkyrkaprojektet [6, 7]. Det var ett samverkansprojekt mellan skolan och kliniker vid ett universitetssjukhus. Projektet omfattade i första hand utredning, åtgärdsplanering och kontinuerlig uppföljning av elever med grava läs- och skrivsvårigheter.

Förutom specialpedagogisk och logopedisk bedömning av

#### SAMMANFATTAT

Om betydelsen av utredning och diagnostisering av elever med stora inlärningssvårigheter råder skilda synsätt.

Med ett medicinskt synsätt förordas en grundlig utredning.

Kritiker till det medicinska synsättet menar att bedömning av experter utanför skolan inte behövs och att ett pedagogiskt problem inte ska göras till ett medicinskt.

Denna artikel belyser komplexiteten i problematiken vid stora inlärningssvårigheter och visar att ett tvärvetenskapligt samarbete mellan olika yrkeskompetenser ger en bättre och mer samlad bild av varje individs unika förutsättningar, som möjliggör en effektiv och anpassad undervisning.

En alltför kritisk hållning till diagnostisering kan leda till att psykosociala problem överbetonas och att faktiska inlärningssvårigheter, neurologiska problem eller debuterande sjukdomar inte blir synliga.

elever med stora läs- och skrivsvårigheter kontrollerades också ögon- och synfunktioner. Vid behov anlätades även andra specialister som audiolog, barnneurolog, arbetsterapeut och sjukgymnast. Ett nära samarbete utvecklades inom projektet mellan klasslärare, specialpedagoger, skolpsykolog och logoped.

#### II Syfte

Syftet med denna artikel är att belysa komplexiteten i problematiken vid stora inlärningssvårigheter och visa att ett tvärvetenskapligt samarbete mellan olika yrkeskompetenser ger en bättre och mer samlad bild av varje individs unika förut-

sättningar, som möjliggör en effektiv och anpassad undervisning.

## II Urval

Vi kommer att beskriva fyra elever med inlärningsvårigheter. Två av barnen, Emma och Johan, har svensk bakgrund och två, Suleima och Alex, har utländsk bakgrund (namnen är fingerade). Alla fyra är födda i Sverige. De har utretts av specialpedagog, logoped och psykolog. I ett fall även av barnneurolog.

En kort beskrivning av de fyra barnens situation i skolan och i hemmet kommer att ges.

### Beskrivning av barnen

**Emma:** När Emma under vårterminen i årskurs 1, en årskurs som hon hade gått om, fortfarande inte kunde läsa, aktualiserades språklig bedömning av logoped. Inför skolstart det läsår när hon skulle börja i årskurs 1 hade en språklig bedömning gjorts av alla barn. Då framkom att Emmas språkliga medvetenhet (att vara språkligt medveten innebär att man förstår att språket inte bara har ett innehåll utan även en form) och grammatiska förmåga inte var åldersadekvat. Men många elever hade mer omfattande svårigheter än Emma, så någon extraundervisning kunde inte erbjudas.

I klassrummet kunde Emma inte arbeta självständigt och hade ingen ro att sitta still. Hon hamnade ofta i bråk med andra elever och saknade förtroende för de vuxna i skolan. Vid ett flertal tillfällen rymde hon från skolan. Hon bet och slog en lärare, något som resulterade i att PBU kopplades in. Emma placerades därefter i en liten grupp. Hon trivdes inte alls i den nya klassen och började skolvägra. All inläring gick mycket långsamt, i synnerhet bokstavs-inläring.

Emmas familjesituation var under denna period splittrad med skilmässa och vårdnadstvist. Ett stort och tätt nätverk med skolan som mötesplats byggdes upp kring flickan. Nätverket bestod av föräldrar, klasslärare, speciallärare, utbildningsledare, PBU-terapeut, socialsekreterare och skolpsykolog. Alla insatser runt flickan bidrog till att hon blev lugnare och bättre kunde följa undervisningen. Efter en tid beslöts att hon skulle börja i en vanlig klass igen och gå om årskurs 1.

WISC-III-testning (Wechsler intelligence scale for children) av skolpsykolog uppvisade ett resultat knappt under det förväntade för åldern både på de verbala och de icke-verbala deltesten. »Kodning«, ett deltest som mäter finmotorik och perceptuell snabbhet, gav ett mycket svagt resultat: stanine 2.

Vid den förnyade och fördjupade logopedbedömningen som gjordes, när Emma hade gått nästan två läsår i årskurs 1, framkom bland annat att den språkliga medvetenheten visserligen hade utvecklats sedan föregående bedömning vid skolstart, men att hon fortfarande hade vissa svårigheter. Hon kunde inte läsa och kände endast igen ett fåtal bokstäver. Den grammatiska förmågan var inte i nivå med åldern, men hennes språkförståelse och ordförråd var åldersadekvat. Det fanns också ärftlighet för läs- och skrivsvårigheter i familjen. Hon fick diagnosen dyslexi.

Emma fick sedan daglig träning i skolans lässtudio och musikterapi en gång per vecka. Kraven i klassrummet kunde individualiseras, något som påverkade det allmänna välbefinnandet och motivationen för skolarbetet.

**Johan:** Johan, som gick i årskurs 4 när en första bedömning gjordes av psykolog och logoped, hade stora koncentrationssvårigheter och ojämna skolprestationer. Han hade hög sjukfrånvaro. Johan råkade lätt i konflikt med andra elever och klagade ofta över att han mådde dåligt, hade magsmärter och huvudvärk. Ibland ville han bara gå hem från skolan. Skolsköterska och skolpsykolog hade flera möten med för-

äldrar och lärare. Johan gick i stödsamtal hos psykolog. Han sökte sig ofta till skolsköterskan med sina besvär. Familjebilden var splittrad med skilmässa och med växelvis boende för Johan.

WISC-III-testning av skolpsykolog visade ett sammantaget något lågt resultat, särskilt på de icke-verbala deltesten. Inga språkliga eller metaspråkliga svårigheter framkom vid den logopediska bedömningen; hans språkförståelse, ordförråd, språkliga medvetenhet och uttrycksförmåga var åldersadekvat. Vid den specialpedagogiska bedömningen framkom svårigheter med stavning. Det fanns ärftlighet för läs- och skrivsvårigheter i familjen, men Johan hade inte dyslexi. Han fick undervisning i stavning i skolans lässtudio. På egen önskan fick han byta klass och gå tillsammans med kamrater som han trivdes med.

Vid utredning av barnläkare upptäcktes epilepsi med petit mal-anfall, och medicinering påbörjades. Koncentrationen blev efter hand bättre, och lärarna tyckte att han »mognat« och blivit betydligt lugnare. Känsloutbrott var nu sällsynta. Utvecklingen har sedan fortsatt i positiv riktning.

**Suleima:** Suleima bedömdes för grava läs- och skrivsvårigheter när hon gick i årskurs 4. I familjen talades syrianska och svenska. Under hennes sju första år talades även franska i hemmet. Hon har, enligt föräldrar och hemspråklärare, inga svårigheter att uttrycka sig på syrianska. Hennes språkförståelse, ordförråd och grammatiska förmåga räckte dock inte för att hon skulle kunna följa undervisningen på svenska. Suleima hade inga problem med den tekniska delen av läsningen, men däremot problem med läsförståelsen på grund av de språkliga bristerna. Hon fick specialundervisning i skolans lässtudio.

WISC-III-testning av skolpsykolog gav ett resultat något under det förväntade för åldern. De verbala deltesten gav ett mycket svagt resultat och bekräftade den logopediska bedömningen. Men Suleima uppfattades av alla på skolan som mycket begåvad, med ett välutvecklat logiskt tänkande och ett mycket gott bildsinne. Arbets- eller närminnet visade sig vara begränsat. I Suleimas fall finns misstankar om en språkstörning som kompliceras ytterligare av att hon har vuxit upp med tre olika språk.

Flickans familjesituation hade sedan många år varit mycket pressad och konfliktfylld, med skilmässa och en invecklad vårdnadstvist. Suleima fick ofta aggressiva utbrott. Hennes koncentrations- och uppmärksamhetsförmåga var mycket begränsad. I hennes fall lyckades man inte bilda ett fungerande nätverk på grund av osämja i familjen. Detta har fått till följd att hon inte fått den hjälp som hon varit i behov av, och svårigheterna kvarstår.

**Alex:** Alex utreddes när han gick i årskurs 3. Han levde i en kärnfamilj och i hemmet talades arabiska och svenska. Bedömning av skolpsykolog och logoped begärdes på grund av stora inlärningsvårigheter.

Alex hade varit sen i sin språkutveckling i jämförelse med sina äldre syskon. Vid den logopediska bedömningen framkom att hans ordförråd, språkliga medvetenhet, språkförståelse och grammatiska förmåga var långt under förväntad nivå för åldern, även när hänsyn tagits till den tvåspråkiga bakgrunden.

I klassrummet var han mycket ambitiös och gjorde alltid flitigt sina hemuppgifter. En stor del av undervisningen var på för hög nivå, och han fick allt svårare att följa med i undervisningstakten. Koncentrationssvårigheter och bristande utållighet förstärkte problemen.

WISC-III-testning av skolpsykolog gav ett genomgående lågt resultat, särskilt på de icke-verbala deltesten. Han fick ett

resultat under normalvariationens nedre gräns. I hans fall var det fråga om en språkstörning som sannolikt förstärktes av den tvåspråkiga bakgrunden och ett lätt förståndshandikapp. Det kan så småningom bli fråga om annan skolform.

## II Diskussion

De beskrivna barnen hade många gemensamma drag, som stora inlärningsvårigheter, språksvårigheter med läs- och skrivsvårigheter som följd, bristande koncentration och uppmärksamhet, som gjorde att de inte klarade av att fullfölja påbörjade arbetsuppgifter. De var alltid »på väg« någonstans och kunde inte bygga upp stabila kamratrelationer. Tre av barnen hade komplicerade familjeförhållanden med skilda föräldrar och boende på två håll. Dessa tre barn fick dagligen aggressiva utbrott och hamnade ständigt i konflikter med andra barn.

Skolan har ett upptagningsområde av en sådan karaktär att barnens skolprestationer kan kopplas till de psykosociala problemen som finns i området. Hög arbetslöshet, svag ekonomi, kriminalitet, bristande stimulans och en stor andel av befolkningen med annat modersmål än svenska. Omkring 50 procent av barnen i skolan är av utländsk härkomst. En alltför kritisk hållning till medicinsk diagnostisering kan leda till att de psykosociala problemen betydelse överbetonas och att faktiska inlärningsvårigheter därmed inte blir synliga. Barnens svårigheter ansågs också till en början vara en följd av deras komplicerade psykosociala miljö. Men då svårigheterna i skolan blev alltmer uppenbara begärdes en allsidig bedömning. Genom de utredningsinsatser som gjordes fick barnen diagnoserna dyslexi, epilepsi, lätt begåvningshandikapp och språkstörning respektive språkstörning med åtföljande läs- och skrivsvårigheter.

Vi är väl medvetna om att sambanden är komplexa, och svårigheter med att klart avgränsa neuropsykiatriska diagnoser i jämförelse med andra mer väldefinierade medicinska diagnoser är uppenbara. Målet med en utredning är att tolka testresultaten och tydliggöra dem så att de pedagogiska insatserna och miljön kan anpassas i möjligaste mån. Konsekvenserna av ett funktionshinder ska bli tydliga och begripliga för de vuxna runt barnet i hem och skola. Utredningen blir ett känsligt instrument i kombination med all annan information. Utredningsresultaten kan skapa större klarhet i vilka svårigheter som verkar vara följd av en ogynnsam omgivning i hemmet och i skolan, samt vilka svårigheter som har en genetisk bakgrund. På så sätt kan en bättre eller i varje fall en mer målriktad behandling påbörjas, antingen medicinsk, pedagogisk eller en kombination av båda. Varje barn är unikt och utredningen är ett sätt att »ringa in« svårigheter och belysa starka sidor. Konstellationen av svårigheter och förutsättningar är olika hos barn med samma diagnos.

Skolan har i de beskrivna fallen målmedvetet verkat för att stärka samarbetet med föräldrarna och eleverna genom kontinuerliga samtal. Logoped- och psykologutredningarna har varit ett led i detta föräldrasamarbete. Den samlade informationen av anamnestiska fakta och föräldrarnas och lärarnas beskrivning av barnen har varit utgångspunkten för samtal i vilka klassläraren varit navet. Även barnen har varit med i processen. Genom dessa samtal har förhoppningen varit att föräldrarnas skuld känslor för sina barns situation ska minska. Även skolpersonalen har fått tillfälle att bearbeta känslor av misslyckande och skuld. Skolans främsta uppgift är den pedagogiska, men utan ett starkt nätverk för elever med skolproblem klarar skolan inte denna uppgift.

Vi menar att om man ska kunna ge ett särskilt stöd och vidta adekvata åtgärder för en elev med inlärningsvårigheter krävs mer än en socialpedagogisk beskrivning. Med tvärvetenskaplig kompetens hos utredningsteamet kan bilden av ett

barns svårigheter och förutsättningar bli tydlig. De pedagogiska insatserna kan därigenom individanpassas och effektiviseras. I en ännu inte publicerad artikel av Nydén, Paananen och Gillberg [8] redovisas hur livskvaliteten kan ökas och handikapp minskas med hjälp av pedagogiska åtgärder riktade mot en bakomliggande funktionsstörning hos barn med neuropsykiatriska problem.

Även om vissa debattörer hävdar att de neuropsykiatriska diagnoserna är en »modefluga« och inte kommer att finnas om 20 år, så har vi med dessa exempel velat visa att det finns klara fördelar med ett tvärvetenskapligt utredningsteam för barn med inlärningsvårigheter.

## Referenser

1. Crona Å. Bokstavs barnens alfabet. .Doc 2000; 7: 27-46.
2. Gillberg C. Replik: Ge syndromen så rättvisa namn som möjligt. Läkartidningen 1997; 94: 3393-4.
3. Gillberg C. Replik: Diagnosen i sig värdefull. Läkartidningen 1997; 94: 3479.
4. Elinder L. Friska barn sjukförklaras. Läkartidningen 1997; 94: 3391-3.
5. Elinder L. Medicinskt synsätt gör ingen friskare. Läkartidningen 1997; 94: 3479.
6. Läsutveckling i Botkyrka. Delrapport. Botkyrka: Botkyrka kommun, 1996.
7. Läsutveckling i Botkyrka. Slutrapport. Stockholm: Socialstyrelsen, 1997.
8. Nydén A, Paananen M, Gillberg C. Betydande underdiagnostik av neuropsykiatriska problem hos barn. Riktade åtgärdsprogram ger bättre och billigare vård. Läkartidningen 2000; 97: 5634-41.

## SUMMARY

Multidisciplinary assessment of children with learning disabilities invaluable; excessively critical attitude to diagnoses can keep disorders hidden

Ulla Föhrer, Lena Westholm

Läkartidningen 2001; 98: 1374-6

This article presents evidence of the importance of multidisciplinary assessment of students with learning disabilities. Multidisciplinary collaboration between different professions provides a more complete picture of each person's unique requirements, thereby facilitating more appropriate teaching. A critical attitude toward diagnosing students with learning disabilities may result in exaggeration of psychosocial problems, thereby running the risk that genuine learning disabilities, neurological problems or other disorders are being overlooked.

Correspondence: Ulla Föhrer, Tureholmsvägen 11, SE-125 35 Älvsjö, Sweden (ulla.fohrer@telia.com)