

Språklydvansker

Per (fem år) snakker i vei uten selv å oppfatte at han konsekvent bytter ut /l/ i ordet "lus" med /j/, og forteller om barna i barnehagen som har jus i håret. Pers uttalevansker skyldes at han ikke oppfatter forskjell på lydene /l/ og /j/. Han trenger hjelp til å oppdage at meningsinnholdet i ord endres når han bruker /j/ som erstatningslyd for /l/. Det er vansker med å oppdage at meningsinnholdet i ord endres når man bruker erstatningslyder som er den vanligste årsaken til at barn har uttalevansker.

Janne (fire år), bytter også ut /l/ med /j/, men til forskjell fra Per klarer hun å høre dette selv, og kan si fra til de andre barna når de gjør samme feilen. Janne har kun vansker med motorisk utforming av lyden /l/.

Det finnes mange årsaker til at barn har uttalevansker, og de ulike årsakene krever ulik tilnærming med tanke på tiltak. Barnehagen er en god arena for å fange opp de barna som har uttalevansker og sikre at en logoped uttaler seg i forhold til barnets vansker. Logopeden har kompetansen til å vurdere uttalevanskens årsak og å anbefale eller iverksette riktig tiltak.

Uttalevansker hos barn kan være et symptom på en større språklige vanske, eller framstå som en isolert vanske. -Selv når det er en isolert uttalevanske, er det for barnehagen ofte utfordrende å skille mellom når uttalevanskene er noe annet enn den normale utviklingen. Erfaringer tilsier at barns uttale av en lyd gradvis blir mer korrekt, og litt etter litt sprer seg til flere ord. Rekkefølgen for når ulike lyder mestres er stort sett lik fra barn til barn, men alder for når barnet mestrer de ulike lydene varierer sterkt innenfor normalspennet. Fram til en viss alder kan barnets uttalefeil rette seg selv, uten logopediske tiltak.

Når har uttalevanskene en slik karakter at barnet bør henvises til PPT?

Grensen for når et barn bør mestre de ulike lydene anses av Amayreh og Dyson å være når 75-90 % av jevnaldrende barna uttaler lyden korrekt i alle ord.ⁱ Dersom barns uttale er forsinket, eller dersom barnet har vanlige uttalefeil for alderen, men i mye større grad enn sine jevnaldrende, bør barnet henvises til logoped ⁱⁱ.

Uttaleferdighetene til norske barn er imidlertid lite studert, og det eksisterer derfor ikke en klar oversikt over når 75- 90 % av norske barn mestrer uttale av de ulike lydene. Uttale spørsmålene på observasjonsmateriellet TRAS gir en indikasjon på når barn vanligvis mestrer lydene. ⁱⁱⁱ Skulle barnet ikke mestre alle lydene for egen aldersgruppe på TRAS-skjemaet, er det likevel ikke sikkert at barnet trenger logopedisk oppfølging. Vansker med uttale må sees i sammenheng med barnets øvrige språklige fungering og bør drøftes med logoped eller annen kvalifisert fagperson for å vurdere behovet for videre tiltak. Dersom det er flere lyder som ikke er på plass er det større grunn til bekymring enn dersom det kun er en lyd.

Spontan tale versus benevning:

I spontan tale er barn mer opptatt av selve samtalen, og har lite fokus på egen uttale. Det er derfor vanlig at barn har flere uttalefeil i spontan tale enn når de blir bedt om å benevne ting.

Når Jens (4,5 år) ivrig forteller barnehagepersonalet at pappa veltet koppen og sølte kaffe over alle papirene på skrivebordet, vil Jens si: "Pappa veltet toppen og sølte taffe ove alle papiene på stiveboje." Men når Jens ser et bilde av en kopp, peker han på bildet og uttaler ordet korrekt, kopp. At Jens mestrer k-lyden når han forteller hva han ser på bildet viser at k-lyden er på vei til å bli etablert hos Jens. I neste øyeblikk kan Jens peke på et bilde av et skrivebord og si «stiveboj». Dette er helt normalt i en overgangsperiode. Barn synes ofte at det er vanskeligere å uttale en lyd de er på vei til å mestre (k) sammen med andre konsonanter (skr).

Som en del av den logopediske undersøkelsen vil logopeden vurdere hvor godt barnet mester uttale av lyder når det er konsentrert, og om det er mulig for barnet å tilegne seg lydene uten logopedhjelp.

Oppfølging av logoped: - barnehagen og foreldrenes rolle

En logoped vil alltid forsøke å legge til rette for at logopedoppfølgingen blir gjort mest mulig lekbasert, men barnet kan likevel oppleve arbeidet som krevende. For å endre uttalemønster må barnet virkelig jobbe med egen uttale, ofte over lang tid. Dersom barnet har mulighet for å tilegne seg uttale av lydene av seg selv vil ikke logopeden anbefale logopedisk behandling.

I de tilfellene barnet trenger behandling, bør treningen foregå daglig og gjennomføres med en fast voksen som har fått veiledning av logoped. Siden arbeidet er såpass krevende for barnet, bør treningen kun gjennomføres i korte økter, enten i barnehagen eller i hjemmet. Dersom annet ikke er avtalt med logoped, har barnet behov for å slippe oppmerksomhet på egen uttale utover dette tidspunktet.

Tidligere antok man at styrket munn- og tungemotorikk kunne bedre barns uttale. Munnmotoriske vansker er imidlertid sjelden årsaken til barns uttalevansker. I tillegg har det vist seg at trening på munnmotoriske ferdigheter uten parallelt å fokusere på lydproduksjon ikke har overføringseffekt på barnas tale.^{iv} Bruk av munnmotoriske øvelser som f. eks. «Å vaske huset» (en historie som illustreres ved hjelp av lek med tunge- og munngymnastikk) eller blåse og sugeøvelser, vil derfor ikke ha effekt på barnas uttale. Slike øvelser blir da en tidstyv i stedet for effektiv hjelp for barna.

I stedet for å jobbe med munnmotoriske øvelser, kan barnehagen hjelpe barn med uttalevansker ved å legge til rette for et godt språkstimulerende miljø. Det er flere grunner til at et slikt tiltak vil kunne virke positivt på barnet. Mange barn med uttalevansker har vansker med språkforståelse og har behov for å delta i språklige aktiviteter og samtaler som fremmer barnas språkforståelse. For barn som bare er litt forsinket med hensyn til å

oppfatte at ulike lyder gir ulik mening i ord (som Per), vil et godt språkstimulerende miljø kunne ha like god effekt på uttalevanskene som logopedisk behandling².

Referanser:

ⁱ Amayreh & Dyson (1998) The acquisition of Arabic consonants. *Journal of Speech, Language & Hearing Research*, 41 (3), 642-653

ⁱⁱ Dodd (2006). *Differential Diagnosis and Treatment of children with speech disorder*. London and Philadelphia: Whurr Publishers.

ⁱⁱⁱ Espenakk et al. (2011). *TRAS: observasjon av språk i daglig samspill*. Stavanger: Nasjonalt senter for leseopplæring og leseforskning, Universitetet i Stavanger.

^{iv} Powell (2008). An integrated evaluation of nonspeech oral motor treatments. *Language, Speech & Hearing Services in Schools*, 39(3), 422-427