

IÐJUPJÁLFINN



IÐJUPJÁLFAFÉLAG ÍSLANDS
16. ÁRG JÚNÍ 1994 1. TBL.

VELA

Fjölbreytt úrval af tækjum fyrir hreyfihamlaða einstaklinga í heimahúsum og á sjúkrastofnunum. Þroskaleikföng - rofar - þjálfunartæki. Tjáskiptatæki. Hjólastólar - göngugrindur - lyftur (hoist) frístandandi og í loft og margt fl. Hagstæðustu verðin á markaðnum.

Leitið upplýsinga um verð og fáid senda bæklinga.

Impala

Stóllinn frá R82 er nýr fjölnotastóll sem hentar bæði í heimahúsum og á stofnunum.

Ný framleiðsla - frábært verð - frábær gæði.



Impala
fjölnota hvíldar-
og hjólastólar
frá R82

VELA

Domus Medica
Egilsgötu 3
Sími: 91-631020
Fax: 91-631021
Opíð frá kl. 9 -
12 og 13 -17

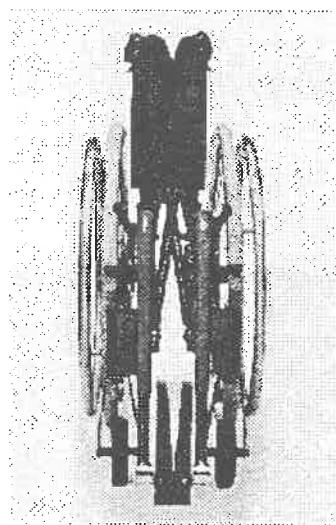
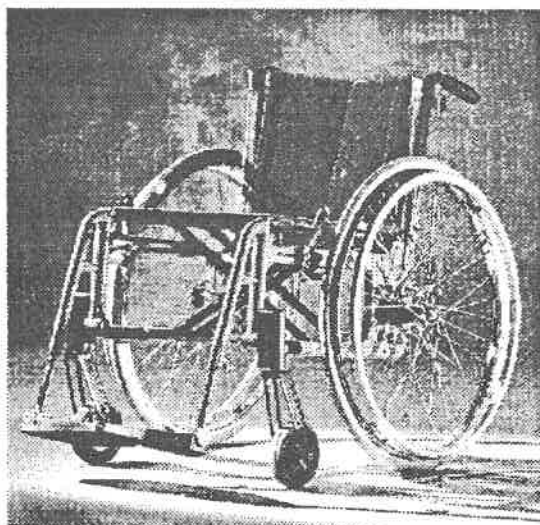
Guðrún Hafsteinsdóttir iðjupjálfi er með viðtalstíma mánudaga og miðvikudaga eftir hádegi, s. 91-631022

IÐJUPJÁLFINN

VELA

Fjölbreytt úrval af tækjum fyrir hreyfihamlaða einstaklinga í heimahúsum og á sjúkrastofnunum. Þroskaleikföng - rofar - þjálfunartæki. Tjáskiptatæki. Hjólastólar - göngugrindur - lyftur (hoist) fristandandi og í loft og margt fl. Hagstæðustu verðin á markaðnum. Leitið upplýsinga um verð og fáid senda bæklinga.

ETAC hágæða hjólastólar af öllum gerðum. Sænsk hágæðavara á verði sem enginn getur keppt við.



ETAC Swede Cross

ETAC hjólastólar hafa lífstíðar ábyrgð á undirstelli.

Swede Cross hjólastólana er unnt að sníða að þörfum notandans. Sæti og bak eru stillanleg umfram aðra stóla sem dregur úr "kerrupoka" stellingu notanda. Undirstell eru fánleg í mismunandi hæðum (stillanlegt), breiddum og lengdum. Leitið ráðgjafar hjá Guðrúnu Hafsteinsdóttur iðjupjálf Vela.

VELA

Domus Medica
Egilsgötu 3

Sími: 91-631020

Fax: 91-631021

Opið: 9 - 12 og 13 - 17

Guðrún Hafsteinsdóttir iðjupjálf er með víðtalstíma mánudaga og miðvikudaga eftir hádegi. s. 91-631022

FAGBLAÐ IÐJUPJÁLFA
Pósthólf 4159
124 Reykjavík

PRENTUN: Offsetfjölritun h.f.
Mjólnisholti 14, 105 Reykjavík

RITNEFND: Erna Magnúsdóttir
Kristjana Ólafsdóttir
Gunnhildur Gísladóttir
Sigríður Kr. Gísladóttir

STJÓRN: Hope Knútsson formaður
Guðrún Kristín Guðfinnsdóttir varaformaður
Lilja Ingvarsson gjaldkeri
Bára Sigurðardóttir ritari
Katla Kristvinsdóttir meðstjórnandi
Anna Sveinbjörnsdóttir varamaður
Björk Steingrímsdóttir varamaður

	Bls.
EFNISYFIRLIT: Ritstjórnarspjall	5
Að sigra heiminn	7
Námsörðugleikar séð með augum foreldra	11
Taugasálfræðileg greining sértækra námsörðugleika	14
Námsörðugleikar barna	17
Lesið eftir litum	19
Sérkennsla í Æfingaskóla Kennaraháskóla Íslands	23
Lærdómur og lesblinda	26
Áunnið lesstol frá sjónarhóli	
hugfræðilegrar taugasálfræði	28
Gera þarf fötluðum kleift að stunda	
háskólanám með sæmd	33
Námskynning 1994	36
Lesefni um gæðapróun í iðjupjálfun	38
Skýrsla frá fulltrúaráði WOFT og Norræna	
formannafundinum í Edinborg apríl 1994	40
Lausar stöður	45-46

Góður útbúnaður gerir gæfurnuminn

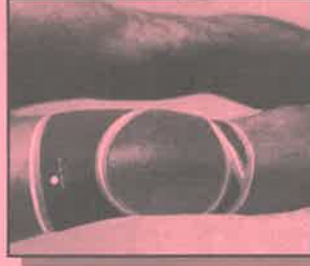
Við íþróttaiðkum getur álag á liði líkamans orðið mikið og verkir í tám, hælum, ökkulum, hnjám eða baki gert vart við sig. Þá er nauðsynlegt að nota varmahlífar eða sérstakan útbúnað í skó. Varmahlífar styðja vel við liði og halda á þeim hita.

Hjá okkur eru sérfræðingar í stuðningsútbúnaði fyrir íþróttafólk og aðra sem á slíku þurfa að halda. Ef uppfylla þarf sérkröfur þá er sjúkraþjálfari og stoðtækjaþjónustan Össur hf. á sama stað.

Við stuðlum að vellíðan þinni



Sportsafe
• Ökklahlífar
• Varmabuxur
• Varmahnélífar
• Varmahnélífar með púða



**Sendum í póstkrofu
um allt land**



SKÓSTOFAN ÖSSUR

HVERFISGÖTU 105 • SÍMI: 91-62 63 53

RITSTJÓRNARSPJALL

Með hækkandi sól lítur fyrra tölublað Iðjupjálfans dagsins ljós. Aðaláhersla er lögð á efnið *námsörðugleika*, þar sem að æ meiri aðstoð er veitt þeim einstaklingum sem eiga við þennan vanda að etja, og að sjálfsögðu koma iðjupjálfar þar við sögu.

Við kveðjum nú tvo meðlimi ritnefndar, þær Þórhildi og Elsu. En höfum þó ekki sleppt alveg hendinni af Þórhildi, því hún verður sérlegur fréttaritari okkar í Noregi. Þökkum við þeim kærlega fyrir samstarfið og óskum þeim vel-
farnaðar.

Í lið með okkur gengur hins vegar Sigríður Gísladóttir og bjóðum við hana hjartanlega velkomna.

Greinahöfundum öllum þökkum við kærlega fyrir hjálpina. Sérstaklega þökkum við áhugasömum félagsmönnum sem eiga frumkvæðið af því að senda inn greinar.

Við óskum ykkur öllum gleðilegs sumars.

Þúsundir Íslendinga

**hafa valið að sofa
vel og heilbrigt.**



Sænsku fjaðradýnurnar frá SCANDISLEEP og SCAPA, tveimur stærstu dýnuverksmiðjum Norðurlanda sem Húsgagnahöllin er einkaumboðsaðili fyrir eru alltaf jafn vinsælar. Hin glæsilega 118% aukning í dýnusölu Húsgagnahallarinnar á síðasta ári segir okkur að sífellt fleiri kjósa að sofa vel og lifa lífinu úthvíldir hressir og kátir og bestu fréttirnar eru þær að það er ekki dýrt að sofa vel.



Í hinni stóru dýnuútstillingadeild Húsgagnahallarinnar er um margar gerðir og stærðir að velja. Hjá sérþjálfuðu starfsfólki okkar færðu bestu þjónustu sem hugsast getur og aðstoð við að velja rétta dýnu. -Og auðvitað bjóðum við besta verðið á markaðnum -það muntu strax sjá.

Húsgagnahöllin



BÍLDSHÖFÐA 20 - 112 REYKJAVÍK - SÍMI 91-681199

Anna S. Jónsdóttir, Hrefna Óskarsdóttir,
Sigríður Kr. Gísladóttir, iðjubjálfar hjá SLF

AÐ SIGRA HEIMINN

Undanfarin ár hafa verið miklar umræður í gangi um börn sem eiga við námserfiðleika að stríða. Þessi börn eru ekki sjáanlega fötluð, þau eru flest með eðlilega greind en geta ekki fylgt jafnöldrum í skólanámi. Þau valda kennurum sínum heilabrotum vegna þess að þau ættu að geta lært en þau skortir einbeitingu, virðast löt og svo sýna þau mismunandi afköst frá degi til dags.

Í dag er talið að þessir námserfiðleikar eigi sér taugafræðilegar skýringar og hafa mörg þessara barna verið greind misþroska.

Misþroska börn eiga ekki eingöngu í erfiðleikum innan skólastofunnar, heldur kemur þetta fram í flestum athöfnum daglegs lífs. Börnin eru klaufaleg í gróf- og fínhyringum, sum þeirra eiga í erfiðleikum með tal og úrvinnslu skynboða er oft ábótavant. Ef ekkert er að gert, getur þetta leitt til neikvæðrar sjálfsmyndar og slakrar stöðu í félagshópnum.

Iðjubjálfar hafa í auknum mæli fengið þessi börn til mats og meðferðar. Hugmyndafræðin að baki þjálfunarinnar er byggð á kenningum bandaríska iðjubjálfans A. Jean Ayres um skynheildun (Sensory Integration). Áður en eiginleg meðferð hefst gera iðjubjálfar ýtarlega úttekt á skyn- og



hreyfiþroska barnsins. Prófaðir eru skynheildunarpættir svo sem úrvinnsla sjónar, jafnvægis-, snerti- og hreyfiskynboða. Hreyfistjórn við gróf- og fínhyringar er athuguð. Þau börn sem greinast með frávik, eru þjálfuð í samræmi við útkomur prófa.

Tökum dæmi um þau áhrif sem slakt jafnvægis- og/eða stöðuskyn getur haft.

Skynnemar jafnvægis-skyns eru í innra eyra og gera okkur m.a. kleift að skynja aðdráttarafl jarðar og áhrif þess á okkur.

Þegar úrvinnslu á jafnvægis-skyni er ábótavant, getur það lýst sér á ýmsan hátt. Hver kannast ekki við börn sem eru á sífelldu iði á stólum, sitja á ská

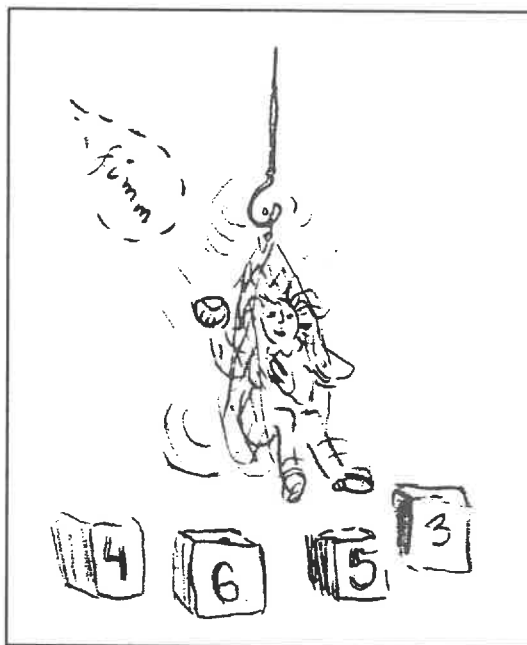
og skjön eða liggja fram á borðið. Eða þau börn sem verða flemtri slegin, þurfi þau að stíga upp á slá og ganga á misháu undirlagi, eins og þúfum.

Skynnemar stöðuskyns eru í vöðvum, sinum og liðum, og gera okkur kleift að fylgjast með stöðu líkamshluta án þess að þurfa að horfa á þá. Berist óljós boð frá stöðuskyni verðum við að treysta meira á hjálp sjónarinnar við "einfaldar" athafnir eins og að reima skóna, hneppa og skrifa. Það er alls ekki auðvelt að þurfa í sömu andrá að skrifa niður, hlusta á kennarann, horfa upp á töflu og jafnframt að horfa á fingurna á sér.

Í iðjubjálfun er m.a. lögð mikil áhersla á að örva almenna skynheildun hjá barninu. Skoðanir eru skiptar um hvort þessi þjálfun hafi bein áhrif á námsárangur. Flestum ber hins vegar saman um, að þjálfunin hafi þau áhrif að barnið ræður betur við athafnir daglegs lífs og gengur þar af leiðandi betur í skóla, heima og í samskiptum sínum við félag. Andleg vellíðan eykst, en góð andleg líðan er frumskilyrði þess að barnið geti til- einkað sér námsefnið.

Hér fylgir lítil sólskinssaga:

Þegar Sunna var 8 ára kom hún í athugun til iðjubjálfa. Hún átti í erfiðleikum bæði með grófhreyfingar og fínhreyfingar, lestrarnám sóttist seint og illa gekk að skrifa. Sunna fékk töluverða stuðningskennslu á þessum tíma.



Í samtali við móður Sunnu kom fram að hún hafði verið órólegt ungabarn, helst ekki viljað snerta leikföng og gat alls ekki leikið sér ein. Hún vildi helst aldrei teikna, lita eða föndra, festist í sömu viðfangsefnunum og átti mjög erfitt með að taka öllum breytingum. Hún varð bílveik við minnstu ökuferð, erfitt var að fá hana til að ganga upp og niður stíga og allar mishæðir voru ógnvekjandi.

Við athugun iðjubjálfa komu fram erfiðleikar á ýmsum sviðum skynheildunar. Rúm- og afstöðuskyn var slakt, einnig hreyfi/stöðuskyn og skipulagning og samhæfing hreyfinga. Að auki voru einhverjar truflanir í snertiskyni. Frumstæð ósjálfráð hreyfi- viðbrögð voru enn sterk, allar víxlhreyfingar voru erfiðar og meðhreyfingar komu fram þegar verkefni reyndust erfið. Sunna var mjög órugg í öllum grófhreyfingum og lofthræðsla háði henni mikið.

Eftir prófun var þriggja mánaða bið eftir að eiginleg þjálfun hæfist, en þann tíma var unnið eftir æfingatlögum frá iðjuþjálfu, bæði á heimili og í skóla.

Þegar Sunna byrjaði í iðjuþjálfun tók hún ótrúlega fljótt framförum. Móðir-in fann mikinn mun; Sunna gat allt í einu ferðast með strætó án vandkvæða og varð mun virkari; fór að klifra og gera hluti sem hún hafði ekki haft áhuga fyrir áður. Það fór að ganga betur í skólanum og Sunna fékk áhuga á að læra að lesa.

Eftir sex mánaða þjálfun var gert hlé og Sunna kom aftur í þjálfun að sjö mánuðum liðnum. Þá kom fljótlega í ljós að Sunna hafði haldið áfram að bæta við sig og var farin að framkvæma hluti, sem engan hafði órað fyrir að hún gæti.

Stuttu eftir að Sunna byrjaði í seinni þjálfunarrhinu fór henni að leiðast í þjálfun, sem áður hafði verið mjög skemmtileg. Á þann hátt sýndi hún sjálf að ekki var lengur þörf fyrir þjálfun. Í dag geislar Sunna af sjálfs-trausti, hún sem við upphaf meðferðar var órugg og hrædd við allar nýjar aðstæður.



Þetta litla dæmi er bara eitt af mörgum, þar sem þjálfun og gott samstarf milli iðjuþjálfu, heimilis og skóla ber árangur.

Hér verður ekki fjallað um hugmyndafræðina að baki þjálfunarinnar. Þeim sem áhuga hafa á að kynna sér hana, er bent á eftirtalдар bækur.

A. Jean Ayres: *Sanseintegration hos børn*, Munksgaard. 1984.

Skyn- og hreyfifroski, hugmyndafræði; eftir Guðrúnu Árnadóttur iðjuþjálfu.

Skyn- og hreyfifroski; kennsluleiðbeiningar f. grunnskóla; eftir Björk Pálsdóttur iðjuþjálfu, Guðbjörgu E. Ásgeirsdóttur kennara, Guðrúnu Árnadóttur iðjuþjálfu og Sverri Guðjónsson kennara.



DAUPHIN

HEILSUVERNDARINN

Að baki góðu fyrirtæki er gott og heilbriggt starfsfólk sem liður vel. Í því fólk liggur styrkur fyrirtækisins. Það er því nauðsynlegt að starfsfólkið sitji rétt í góðum stól við vinnu sína.

Til að tryggja velliðan starfsfólksins viljum við benda á Dauphin 2347 stólinn sem heilsuverndara.

Dauphin 2347 skrifstofustóllinn er með samhæfðum stillingum fyrir setu og bak og er búinn öllum kostum sem góðan skrifstofustól má þýða. Auk þess hefur hönnuðunum tekist að samræma fallegt lítil frábæru notagildi.

Dauphin 2347
býðst nú á aðeins kr.

39.873,- m.vsk.

Verð áður kr. ~~50.481,-~~

SERVERSLUN / SEXTIU ÁR
60
FRÁ 1932

PENNN

HÚSGÖGN

HALLARMÚLA 2, 108 REYKJAVÍK
☎ 813509 og 813211 FAX. 689315.



12veggja ára ábyrgð

Varahluta- og
viðgerðþjónusta.

Gunnhildur Magnúsdóttir foreldri misþroska barns

NÁMSÖRÐUGLEIKAR SÉÐ MEÐ AUGUM FORELDRA

Dóttir okkar er í 3ja bekk grunnskóla og á við vissa námsörðugleika að etja. Saga hennar er í stuttu máli þessi:

Hún fer í leikskóla þegar hún er komin hátt á þriðja ár og fellur ágætlega inn í mynstrið þar. Við 4 ára skoðun gerum við foreldrar hennar athugasemd þar sem okkur finnst málþroski vera á eftir, hún talaði óskýrar en jafnaldrar og einnig virtist hún ekki hafa fullan málskilning. Við veltum því fyrir okkur hvort hún væri heyrnarskert og fórum með hana í Heyrnar- og talmeinastöð Íslands. Þar sem heyrnin reyndist eðlileg var okkur vísað á heyrnar- og talmeinafræðing sem gerði á henni þroskapróf sem sýndu að hún var u.þ.b. ári á eftir í þroska á vissum sviðum.

Heyrnar- og talmeinafræðingurinn lagði til að hún fengi markvissa þjálfun á leikskólanum, og lagði hann fram efni og hafði samband við leikskólastjóran um hvernig best væri að haga því. Hún fékk svo markvissa þjálfun í klukkutíma á dag, þannig að síðasta árið hennar á leikskóla var í raun byrjað með sérkennslu fyrir hana.

Vorið áður en hún fer í fyrsta bekk

fer hún til Stefáns Hreiðarssonar barnalæknis, og eftir ýmsar rannsóknir og þroskaprófanir fær hún greininguna misþroskabarn. Hennar aðal-einkenni voru eirðarleysi, úthaldsleysi við ýmis verkefni og skammtímaminni var mjög lélegt.

Hvaða þýðingu hefur það, jú eitt er víst að hún kemur til með að eiga við námsörðugleika að etja í skóla.

Við fengum þær upplýsingar að Stefán Hreiðarsson myndi senda fræðsluskrifstofunni í okkar umdæmi skýrslu um hana og þá fengi skólinn hennar að vita að von væri á barni sem þyrfti á sérkennslu að halda.

Hún hefur síðan fengið stuðningskennslu tvisvar í viku frá upphafi, sem við vildum þó gjarnan að væri meiri. Einnig fær hún iðjuþjálfun einu sinni á ári í þrjár vikur og þjálfun hjá talmeinafræðingi. Þessa þjónustu höfum við þurft að sækja til Reykjavíkur en við búum á landsbyggðinni og því er hún ekki meiri en þetta. Aftur á móti finnst okkur mjög mikið gagn hafa verið af iðjuþjálfuninni, úthaldið hefur aukist og einbeitingin lagast og einnig hefur skammtímaminni lagast. Málskilningur hefur aukist til muna. Mætti gjarnan auka þessa þjónustu við þessi börn.

Við upphaf skólagöngu komu strax í ljós erfiðleikar við námið. Henni gekk mjög hægt að læra að lesa, og er það fyrst núna á seinni önn í þriðja bekk sem segja má að árangur sé að nást. Einnig má segja að stærðfræðin sé mjög tormelt.

Hvað gerir skólinn?

Hún fær sérkennslu tvisvar í viku, þar sem áherslan hefur verið lögð á lesturinn. Einnig kemur stuðningskennari inn í bekkinn fjóra tíma í viku, og hefur hún þá notið góðs af því að bekkjarkennarinn hefur getað sinnt henni vel þann tíma. Ég vil láta það koma fram hér að við höfum verið einstaklega heppin með kennara sem hefur unnið ómetanlegt starf af áhuga og eljusemi.

Hvað getum við sem foreldrar gert?

Það er mjög mikilvægt að viðurkenna vandann strax, svo hægt sé að beina kröftum sínum í þá átt að aðstoða börnin við námið.

Við höfum verið í beinum tengslum við bekkjarkennarann, og fengið að fylgjast með hvað verið er að vinna að, og einnig höfum við fengið góðar leiðbeiningar um hvernig best sé að styðja hana í heimanáminu. Mikilvægast er að gefa sér góðan tíma við heimanámið, og ekki gera ráð fyrir því að gera neitt annað á meðan. Okkur fannst stundum eins og ekkert gengi, t.d. þegar hún var að læra að lesa þá staglaðist hún lengi á sama hlutnum,

en með mikilli þolinmæði og æfingu hefur þetta komið.

Það sem okkur hefur reynst best er að setjast niður á hverjum degi í ró og næði og aðstoða hana við heima- verkefnin og láta ekkert trufla okkur á meðan. Með því hefur mikið áunnist og nú strax tekur heimanámið skemmri tíma en í upphafi.

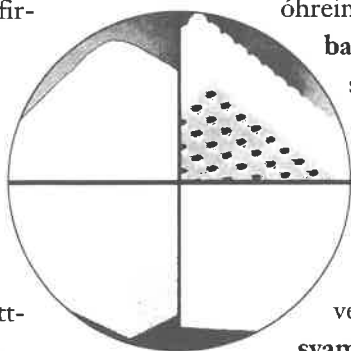
Það sem við viljum leggja áherslu á er, að strax og vandinn hefur verið greindur hjá barninu þarf að mynda góð tengsl við bekkjarkennarann og sérkennarann sem vinnur með barninu. Vera duglegur að afla sér upplýsinga um hvaða réttindi barnið hefur til sérkennslu og þrýsta á að það fái hana. Vinna með kennaranum, þ.e. fá upplýsingar um námsefnið og hvernig best sé að haga heimavinnu. Hvetja kennarann og sýna honum stuðning, því við teljum það ekki síður mikilvægt að kennarinn fái að vita að hann sé að gera rétt, alveg eins og við foreldrarnir fáum hvatningu og stuðning frá skólanum.

Við höfum notið leiðbeiningar skóla-sálfræðings sem hefur fylgst með okkar dóttur, og finnst okkur mikill fengur í því að geta notið þjónustu og leiðbeiningar fagfólks. Við viljum hvetja foreldra til að nýta sér leiðbeiningar þess fólks sem hefur fagþekkinguna.



Ein einasta yfirdýna tryggir hvaða prinsessu sem er góðan nætursvefn

Góð yfirdýna getur breytt martröð hvaða prinsessu sem er í sælusvefn. Yfirdýnur eru til af ýmsum gerðum. Einn megin-kostur þeirra er hve vel þær einangra gegn kulda. **Latex-dýnur** eru úr nátt-úrugúmmíi, sem



heldur ekki raka að líkamanum og í það safnast hvorki ryk né óhreinindi. **Eggja-bakkadýnur** verma sérlega vel og mýkja og hafa einstaka fjöðrunareiginleika. Þær henta bakveiku fólki mjög vel. **Yfirdýna úr svampi**, sérsniðin að

þinni dýnu mýkir og vermir rúmið þitt. Þegar þú færð þér nýja, vandaða rúmdýnu er það sjálfsgöð fyrirhyggja að hlífa henni gegn sliti og óhreinindum með þægilegri yfirdýnu. Góða nótt.

ell
ess
LYSTADÚN-SNÆLAND hf

TAUGASÁLFRÆÐILEG GREINING SÉRTÆKRA NÁMSÖRÐUGLEIKA

Sértækir námsörðugleikar er þýðing á hugtakinu *specific learning disabilities*, sem notað hefur verið vestanhafs síðastliðin 30 ár. Hugtakið vísar til erfiðleika við að tileinka sér eina eða fleiri af grunngreinum skólanáms, -lestur, skrift, stafsetningu eða reikning, - vegna taugasálfræðilegra veikleika og þrátt fyrir heildartölu greindar innan meðalmarka eða yfir meðal-lagi.

Með taugasálfræðilegum veikleikum er átt við veikleika í starfsemi heilans. Ákveðin svæði heilans starfa eða þroskast þá ekki sem skyldi, ýmist vegna erfðafræðilegra þátta eða vegna áfalls fyrir eða eftir fæðingu. Ýmsir taugasálfræðilegir veikleikar geta leitt til sértækra námsörðugleika. Helsta má telja veikleika tengda sjónrænni úrvinnslu og rúmáttun, hljóðgreiningu, skipulagi, fínhyfingum og samhyfingu og minnisþáttum. Misjafnt er milli einstaklinga hvaða veikleikar eru til staðar og hve miklir þeir eru. Vestanhafs og víðar hafa greindarpróf Wechslers og taugasálfræðileg próf fyrir skólabörn verið notuð við greiningu sértækra námsörðugleika síðastliðinn áratug. Með prófum þessum má kortleggja taugasálfræðilega styrkleika og veikleika barnsins og greina orsök námsvandans. Það skiptir ekki síður máli að niðurstöður prófanna nýtast

við skipulagningu markvissrar sérkennslu og aðstoðar við barnið.

Lokið var við stöðlun Luria-Nebraska taugasálfræðiprófsins fyrir íslensk skólabörn árið 1984. Prófið beinist að ýmsum þáttum í starfsemi miðtaugakerfisins svo sem fínhyfingum, samhyfingu og snertiskyni, sjónrænni úrvinnslu, málskynjun og tjáningu og minni. Með rannsóknum hefur verið sýnt fram á fullnægjandi réttmæti og áreiðanleika þessa prófs í klínisku starfi. Luria-Nebraska prófið metur ekki alla þætti heilastarfsins fremur en önnur slík prófasöfn og því er gagnlegt að grípa til annarra taugasálfræðilegra prófa að auki svo sem þörf krefur. Má þar nefna sem dæmi Bender teikniprófið, Rey Osterrieth sjónminnisprófið, Wisconsin flokkunarprófið og próf sem meta skipulag og hraða hugarstarfs. Viðtöl og staðlaðir spurningalistar sem meta atferli, aðlögun, tengsl, samskiptafærni og tilfinningalega þætti skipta einnig miklu máli við greiningu sértækra námsörðugleika.

Við greiningu sértækra námsörðugleika hefur þverfaglegt samstarf gefist best. Ávallt er þörf á taugasálfræðilegri greiningu sálfræðings og mati sérkennara. Þegar um alvarlega og flókna námsörðugleika í ákveðinni námsgrein er að ræða, er nauðsynlegt

að sérkennari með sérhæfingu á því sviði athugi barnið. Þegar veruleg frávik í heilastarfsemi koma í ljós við taugasálfræðilega prófun er rétt og skylt að fá álit barnalæknis. Oft eru fínhreyfi- og samhæfingarörðugleikar fylgifiskar námserfiðleika og er þá gagnlegt að leita til iðjupjálfa. Og svo mætti áfram telja. Vandamál barna með sértæka námsörðugleika eru iðulega það fjölpætt að engin ein fagstétt býr yfir þekkingu til að mæta þeim öllum. Eiginhagsmunagæsla og óeining fagstétta kemur fyrst og fremst niður á skjólstæðingum. Þverfagleg samvinna byggir á virðingu fyrir sérhæfingu annarra fagmanna og því að þekkja eigin takmörk í starfi. Að lokinni greiningu eru niðurstöður kynntar ítarlega fyrir foreldrum og barni eins og það hefur aldur og þroska til. Síðan setjast greiningaraðilar niður úti í skóla með kennurum og sérkennurum skólans og foreldrum á fundi þar sem niðurstöður eru kynntar og tilhliðranir, aðstoð, sérkennsla og þjónusta skipulögð. Þar eru markmið ákvörðuð og aðferðir til að ná marki skilgreindar. Þar er hlutverk hvers og eins skilgreint, hlutverk foreldris, kennara, sérkennara og nemanda. Þegar um eldri börn er að ræða er oft æskilegt að þau taki virkan þátt í skipulagningu aðstoðar.

Hér á landi eru til sérfræðingar sem hafa staðgöða þekkingu og reynslu við greiningu og meðferð sértækra námsörðugleika. Þekking og reynsla á þessu sviði er hins vegar ekki nægilega útbreidd í skólum og meðal sérfræðinga fræðsluskrifstofa. Gera má ráð fyrir að í það minnsta 10–15% barna eigi við sértæka námsörðugleika

að stríða og af því má ráða að þörf er á þekkingu og skilningi á vandanum í flestum skólum landsins.

Greining sértækra námsörðugleika krefst sérþekkingar, þjálfunar og reynslu. Það er ekki nægilegt að hafa í höndum góð próftæki. Hér er nauðsynleg þekking á heilastarfsemi, þroska og þróun heilbrigðra og fatlaðra barna, þekking á próftækjum fyrir börn og þekking á því hvernig túlka ber niðurstöður þessara próftækja. Sérþekking kallar einnig á áralanga reynslu af því að prófa börn með námsörðugleika.

Yfirmenn menntamála hafa ekki gert sér nægilega grein fyrir þeirri sérhæfingu og því þverfaglega samstarfi sem þarf við greiningu sértækra námsörðugleika, og því hefur sérþekking á þessu sviði ekki náð að festa rætur og þróast innan fræðsluskrifstofa. Afleiðingin er sú að fjöldi barna með námsörðugleika hlýtur seint eða ekki greiningu vanda síns og þar af leiðandi ekki þann stuðning og þá þjónustu sem úrslitum getur ráðið.

Þótt skilningur sé víða í skólum á þörfum barna með sértæka námsörðugleika skortir enn verulega á þekkingu á vandanum og viðbrögð við honum þegar á heildina er litið. Því fer fjarri að þjónusta við börn með sértæka námsörðugleika sé í ákveðnum farvegi í grunnskólum og engin opinber stefna hefur verið mörkuð um það, hvernig komið skuli til móts við þau í framhaldsskólum. Ljóst er að þörf er á miklu átaki til framfara þar sem útbreiðsla þekkingar í skólum, sérhæfing og þverfaglegt samstarf er lagt til grundvallar.

STOÐ SÉR UM DREIFINGU Á HEILSULEIR

Stoðtækjasmíðjan Stoð hf. hefur tekið að sér að dreifa leirbökstrum frá Heilsuleir. Bakstrarnir eru ætlaðir til nota með sjúkrahjálfun en vegna þess hversu einfalt og þægilegt er að meðhöndla þá henta þeir einnig vel til notkunar í heimahúsum. Nú þegar eru bakstrarnir í notkun á nokkrum sjúkrahúsum og á sjúkrahjálfunarstofum og reynslan af þeim hefur verið mjög góð.

Íslensk hönnun, hráefni og framleiðsla

Hönnun og þróun leirbakstranna var í höndum fagmanna, sjúkrahjálfara og verkfræðinga, og framleiðslan er undir stjórn sömu aðila. Efni í bakstrana er að öllu leyti íslenskt að því undanskildu að plastefnið utan um þá er þýskt. Bakstrarnir innihalda leirblöndu úr Búðardalsleir sem gefur þeim einstaka eiginleika.

Fjölbreytt notagildi

Í ljós hefur komið að leirbakstrarnir nýtast m.a. vel við meðhöndlun á vöðvabólgu, mjóbaksverkjum, brjóslosi, tognun

á hálsi, vefjagigt og liðagigt.

Einnig hefur komið í ljós að þessir nýju bakstrar hafa ýmislegt fram yfir þá sem notaðir hafa verið hingað til. Má þar nefna að íslensku leirbakstrarnir eru fljótari að hitna, þeir halda lengur hita og hitinn helst jafn og þess vegna þarf ekki að fækka handklæðum í miðri meðferð vegna kólnunar. Nýju bakstarnir eru mýkri og þeir leggjast betur að líkamanum. Færri handklæði þarf við notkun þeirra og þeir bleyta hvorki lök né rúm.

Auðveldir í notkun

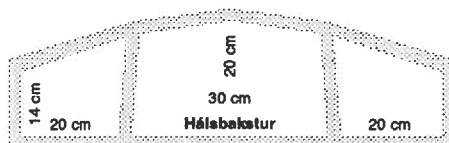
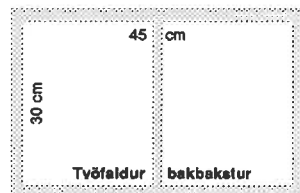
Leirbakstrarnir eru því mjög auðveldir í notkun og

þess vegna henta þeir líka vel til notkunar í heimahúsum. Sem dæmi má nefna að þeir hitna nægilega ef þeir eru látnir liggja í vaski í heitu vatni í 15 mínútur. Því hafa margir sjúklingar, sem kynnst hafa notkun bakstranna hjá sjúkrahjálfunum, fengið sér bakstra til að nota heima.

Á mynd hér að neðan má sjá stærð og lögun leirbakstranna. Verði bakstranna er stillt í hóf. Einfaldur bakbakstur kostar 3200 kr., lítill bakbakstur 2800 kr., tvöfaldur bakbakstur 4300 kr. og hálsbakstur kostar 2500 kr.

Allar frekari upplýsingar eru veittar hjá Stoð hf., Trönuhrauni 8, 222 Hafnarfirði, sími 91-652885, bréfsími 651423.

Skýringarmynd er sýnir stærð og lögun leirbakstranna. Skyggðu fletirnir sýna hvar bakstrarnir eru bræddir saman.



Pétur Lúðvíksson læknir

NÁMSÖRÐUGLEIKAR BARNA

Árið 1896 birti breskur læknir. W.P. Morgan að nafni grein í breska læknablaðinu *The British Medical Journal*, þar sem hann segir frá heilbrigðum eðlilega greindum dreng sem ekki gat lært að lesa. Morgan hélt því fram að lestrarörðugleikarnir stöfuðu af meðfæddu ástandi í heila drengsins sem hann nefndi meðfædd orðblinda. Þótt málstöðvar heilans ráði meiru um lestur og lestrarörðugleika en sjónstöðvarnar og því rangt að kenna lestrarörðugleika við blindu, er grein Morgans merkileg vegna þess að þar er í fyrsta sinn sett fram sú hugmynd að námsörðugleikar eðlilega greindra barna geti verið af líffræðilegum orsökum. Lengi stóðu deilur um þessa skýringu, en á síðustu áratugum hafa rannsóknir staðfest að erfiðleikar af þessu tagi eru oftast á líffræðilegum grunni. Meðal þess sem komið hefur í ljós er að námsörðugleikar geta verið arfgengir og orsakir þeirra má í sum um tilvikum rekja til afbrigða í þróun heilans á fósturskeiði.

Talið er að á vesturlöndum eigi milli 5 og 10% allra barna í erfiðleikum vegna slíkra truflana á starfsemi heilans. Stundum eru erfiðleikar barnanna bundnir við nám í einstökum greinum og er þá gjarnan talað um sértæka námsörðugleika, en oft fylgja önnur vandamál, s.s. skortur á athygli og einbeitingu, skert aðlögunarhæfni eða

klaufalegar illa samhæfðar hreyfingar. Á síðustu árum hefur hugtakið misþroski oft verið notað sem einskonar samnefnari fyrir þetta ástand, þ.e.a.s. þegar einstakir þroskapættir skera sig úr almennt þroskaframvindu barnsins, en greind og færni á öðrum sviðum er eðlileg. Misþroski er þó ekki sjúkdómur í hefðbundnum skilningi þess orðs, heldur ákveðið þroskamynstur sem getur birst á margvíslegan hátt og er í eðli sínu breytilegt eftir aldri barnsins. Einstök misþroskaeinkenni geta því komið fram eða horfið og erfiðleikar barnsins verið mismunandi á hinum ýmsu aldursskeiðum. Algengt er að misþroski leiði til félagslegra og tilfinningalegra erfiðleika og oft býður sjálfstraust og sjálfsvirðing barnanna alvarlegan hnekki. Rétt greining, stuðningur, þjálfun og raunhæf námsmarkmið geta ráðið úrslitum um velferð barnsins þegar til lengri tíma er litið.

Eins og víða annars staðar hefur það færst í vöxt hér á landi að misþroska börnum sé vísað til barnalækna til greiningar og meðferðar. Oftast eru það foreldrar sem koma með börnin að eigin frumkvæði, en síðustu ár hefur tilvísunum frá starfsfólki leikskóla, kennurum, skólasálfræðingum og heimilislæknum farið fjölgandi. Það er einnig tímanna tákn að komið er með börnin yngri en áður, og oft

hefur sá sem vísar barninu þegar gert sér grein fyrir því að um misþroska er að ræða. Flestum þessara barna er vísað til barnalækna sem hafa sérhæft sig á þessu sviði, en oft þarf barnið einnig á aðstoð að halda frá öðrum fagaðilum, bæði innan skóla og utan. Hlutur læknisins er oft sá að sinna fyrstu greiningu, upplýsa aðstandendur og skóla og sjá til þess að barnið fái þá hjálp sem það þarfnast. Hann stjórnar einnig lyfjameðferð ef um hana er að ræða og fylgist með árangrinum. Við fyrstu greiningu er mikilvægt að foreldri eða annar nákominn aðili komi með barninu til að gefa nauðsynlegar upplýsingar. Farið er yfir heilsufar barnsins og framkvæmd almenn læknisskoðun til að tryggja að ekki séu fyrir hendi sjúkdómar eða kvillar sem skýri einkenni þess. Jafnframt er þroska og skólaferill barnsins rakinn, farið yfir ættarsögu og fjölskylduhagi og reynt að átta sig á persónuleika barnsins, hegðunarmynstri, áhugamálum og stöðu þess meðal jafnaldra, m.a. með því að ræða við barnið sjálft. Ýmis önnur atriði geta einnig skipt máli, en með því að kortleggja feril barnsins með þessum hætti fæst góð heildarmynd af styrk þess og veikleikum. Oft er barnið látið lesa, skrifa, teikna og leysa ýmsar einfaldar þrautir, fylgst er með því í leik og framkvæmd taugafræðileg skoðun. Spurningalistar og stöðluð próf eru lítið notuð og rannsóknir s.s. heilarit og tölvusneiðmyndir af höfði koma yfirleitt að takmörkuðum notum. Niðurstaða læknis byggist því að verulegu leyti á huglægu mati hans.

Þegar niðurstaðan er fengin þarf að ræða við foreldra og barn, leysa úr spurningum þeirra og leggja á ráðin um hvaða leiðir séu til úrbóta. Oft ræður aldur barnsins miklu um til hvaða ráða er gripið. Fyrir yngri börnin er leikskólavist ákjósanlegt úrræði, en á leikskólum hefur víða verið unnið mikið starf á undanförunum árum til að koma til móts við þarfir misþroska barna. Ef um námserfiðleika er að ræða þarf oft nánari athugun skólasálfræðings eða sérkennara áður en sérkennsla og stuðningur er ákveðinn, en því miður hefur skólakerfið verið illa í stakk búið til að takast á við erfiðleika þessara barna og mörg þeirra fá litla eða enga þjónustu innan skólans. Ýmiskonar þjálfun er mikilvægur hluti meðferðarinnar hjá mörgum þessara barna einkum iðju- og talþjálfun. Þessa þjónustu er þó óvíða að fá nema á Stór-Reykjavíkursvæðinu og á Akureyri, en biðlistar eru langir og börnin bíða oft mánuðum saman eftir því að komast að.

Þegar á heildina er litið þarf víða að taka til hendinni í málefnum misþroska barna, ekki síst þarf að bæta úr brýnni þörf fyrir ráðgjöf og meðferð fyrir þau börn og foreldra sem eiga við tilfinningalega erfiðleika að stríða. Einnig þarf að koma á nánari samvinnu þeirra aðila sem eiga að sinna þessum börnum, þ.e. skólakerfi, félagsmálakerfi og heilbrigðiskerfi. Eins og nú er vinnur hver í sínu horni og greining, meðferð og eftirlit því alls ekki eins markvisst og ætti að vera.

Gyða Stefánsdóttir sérkennari

LESID EFTIR LITUM

Kristjana Ólafs-
dóttir iðjubjálfi
kom að máli
við mig nú í
vor og bað mig
að skrifa í blað
iðjubjálfa. Mér
er það sönn
ánægja að fá að
hitta og skiptast
á skoðunum við
félaga mína í
iðjubjálfastétt.



Ekki síður
þykir mér mikið koma til þess að fá að
skrifa í blað svo gagnmerkrar stéttar.

Ég lauk námi að því er virðist í fljótu
bragði á hefðbundinn hátt. En þegar
betur er að gáð kemur í ljós, að ég er
orðin lífsreynd 46 ára gömul kona, þegar
ég sest í KHÍ haustið 1978 eins og sést af
neðangreindu.

Ég lauk stúdentsprófi	1951	(MA)
- - B.Ed.	1981	(KHÍ)
- - B.A.	1990	(KHÍ)

Síðan hef ég unnið við Seyðisfjarðarskóla,
Selásskóla, Hvaleyrarskóla, Mennta-
skólann í Kópavogi og Iðnskólann í
Reykjavík, og er í dag kennari við Iðn-
skólann í Reykjavík.

Ég verð að geta þess að undirstaða starfs-
kenningar (praksisteori) minnar er þó
fólginn í uppeldi og kennslu minna 6
barna. Þegar ég var að ala mín börn upp
þekktist ekki sérkennsla. Ég varð því að
finna leiðir sjálf þegar eitthvað kom upp
á, sem skólinn réð illa við eins og t.d.
hægur lestur. Ef maður vildi eitthvað

meira fyrir börnin sín, en skólinn gat
gefið þeim, fannst mér það vera skylda
mín og reyndar líka ánægja að gera allt,
sem ég gæti til þess að bjarga mér.

Ég vann ekki utan heimilis, svo að tími
minn fór í heimilið og ég var með þá
lykilmenntun sem stúdentsprófið er. Það
gekk það vel upp, að maðurinn minn
eiginlega hálfrak mig í Kennaraháskólann.
Ég hefði auðvitað ekki getað sinnt þess-
um þætti, ef ég hefði orðið að vera
brauðstritandi fyrirvinna eins og margar
konur í dag.

Á þessum tíma var sú þekking ekki fyrir
hendi, að sértækir námserfiðleikar væru
í fyrsta lagi líkamlegs og læknisfræðilegs
eðlis. Sú þekking er fyrir hendi í dag.

Ég hafði þó sérstöðu þar sem ég gat
leitað til Helga Ingvarssonar yfirlæknis á
Vífilsstöðum. Hann var tengdafaðir minn
og kenndi mér um margra ára skeið
margskonar tækni til lausnar málum. Þar
komu inn bæði vandamál á sviði kennslu-
fræði og læknisfræði, en lestrarerfiðleikar
eru í dag taldir vera eins og áður er getið
í fyrsta lagi líkamlegir og læknisfræði-
legir, en hafa yfirleitt alltaf verið með-
höndlaðir af kennurum.

Lestarerfiðleikar eða sértækir námserfið-
leikar eru síðan í öðru lagi taldir vera
menntunarlegs eðlis, það er meðferð
þeirra hefur verið talin menntunarleg.
Mín tilgáta er þó sú að meðferðin sé líka
í öðru lagi læknisfræðileg og bendi þar á
lituð gleraugu og glærur ásamt bætiefna-
og lyfjagjöf, en að því kem ég síðar.
Menntunarpátturinn kæmi þá hugsanlega
í þriðja sæti.

Þó er ég að vinna með fleiri þætti, sem

mætti hugsanlega flokka á undan menntunarlega þættinum, en það bíður um sinn. Fyrir utan læknisfræðina var kennslufræðileg tækni ofarlega á baugi í tímum mínum hjá Helga og er mér óhætt að fullyrða að þessi u.þ.b. 12 ára kennsla þessa snillings, sem var langt á undan sinni samtíð olli því, að ég skoða vandamál frá öðru sjónarhorni en þeir kennarar, sem ég hef unnið með.

Eins og að framan getur byggist þessi leit mín að úrræðum að miklu leyti á þáttum innan læknisfræðinnar og er auðvitað til komin fyrir áhrif Helga Ingvarssonar.

Ég sá m.a. að skv. British Medical Journal (Research-blaðinu) 1989 voru bresk börn með lestrarerfiðleika $\frac{1}{3}$ lægri í zinki en félagar þeirra án lestrarerfiðleika. Ennfremur hafði komið fram í Lancet rannsókn (tvíblind), sem hafði verið gerð í skóla í Wales, en hún sýndi marktækan mun á líkamlegri getu heilans (mæld með non-verbal tests) eftir um 9 mánaða töku bætiefna. Þó að ég hafi lesið þessar greinar, á fólk fyrst og fremst að tala við lækni sinn og gæta þess að fara ekki yfir ráðlagðan dagskammt og muna að gæta þess að ana ekki út í neina vitleysu. Ég er ekki menntaður sérfræðingur á þessu sviði, en einhver verður að hefja umræður um þessi mál. Varla eru þessar greinar birtar bara til þess að lesa þær og síðan ekki meir. Það er eins og tengsl milli kennarastéttarinnar og heilbrigðisstéttanna vanti. Ég ræddi þetta mál við breskan næringarsérfræðing Margaret Hague, en hún hefur komið hingað til landsins í sínum athugunum. Hún tjáði mér, að rannsóknin í Wales hefði verið gagnrýnd, en hún bætti síðan við, "but there is something to it". Það var nóg fyrir mig, ég varð að vita og reyna meira.

Ég hef verið í sambandi við Matti Tolonen dósent við Háskólann í Helsinki, en hann kynnti sér niðurstöður bresku zinkrannsóknarinnar hjá Dr. Stephen Davies í London og yfirfærði hana á finnsk "dyslexiubörn" í Helsinki með athyglisverðum

árangri að mati kennara, foreldra og hans sjálfs.

Hann gaf mér ráð, sem ég hef notað síðan með ótrúlega góðum árangri. Að auki hef ég leitað álits fleiri íslenskra sérfræðinga. Lögð hefur verið áhersla á það, að pillurnar læra ekki og að fara aldrei yfir ráðlagðan dagskammt. Við verðum að vinna með börnunum. Þennan þátt þarf auðvitað að taka út vísindalega. Slík fullkomin rannsókn kostar gífurlega fjármuni.

En öll vitum við, að heilbriggt líferni er öllum nauðsyn og þá ekki síður þeim, sem búa við einhverja erfiðleika.

Niðurstöður Harvard-hópsins svonefnda, virtra sérfræðinga, sem tóku að sér að rannsaka ástæður lestrarerfiðleika undirstrikuðu líkamlega og læknisfræðilega þáttinn í fari fólks með lestrarerfiðleika. Galaburda krufði ennfremur nokkra heila fólks með lestrarerfiðleika og fann frávik í heilum þeirra. Meðal annars eru frumur í magno-cellular svæðinu eða í ákveðnu svæði í sjónskyni heilans $\frac{1}{3}$ minni í þessu fólki en í heilum fólks sem á ekki við þetta vandamál að stríða.

Mér fannst þessi þáttur knýja mig til þess að leita fanga erlendis og því hélt ég árið 1992 utan til Bandaríkjanna á fund Helenar Irlen. Þar tók ég byrjunarréttindi hvað snertir notkun á lituðum glærum til þess að auðvelda fólki með lestrarerfiðleika lesturinn. Mér var síðan uppálagt að vinna hér heima og greina að minnsta kosti 200 einstaklinga með lestrarerfiðleika eftir þessari aðferð. Hver einstaklingur þarf að minnsta kosti tvær til tvær og hálfu kennslustund ef greiningin á að vera fullnægjandi. Ég hef lokið þeirri skyldu og gott betur, þannig að ég fæ meistarréttindi frá stofnun Helenar Irlen nú í sumar. Við höfum notað lituð gleraugu frá BPI í Iðnskólanum í vetur. Enn höfum við ekki haft tækifæri til þess að meta þann þátt í starfinu.

Kerfi Helenar Irlen kemur hingað til lands í ágúst.

Á þessu ári hef ég þegar farið utan til Englands til þess að fylgjast með því sem er efst á baugi hjá stofnun Helenar Irlen, en hún hélt "Workshop" þar nú í apríl. Þar var m.a. bent á ákveðin dæmi um hugsanlegt gagn einhverfra einstaklinga af lituðum gleraugum og átti ég kost á fyrirlestrum og viðræðum við fólk, sem átti við þessi vandamál að etja og hafði notað lituð gleraugu sem hjálpartæki. En sú úttekt bíður betri tíma.

Að auki hef ég þegar farið eina ferð á þessu ári til Ísrael til þess að kynna mér forvarnaráætlanir þeirrar þjóðar (HIPPY) hvað varðar börn og fjölskyldur sem eru í áhættuhópi.

Ég er frumkvöðull þeirrar stefnu hér á landi að kennari kenni foreldri að vinna samningsbundið á móti sér 10–15 mín. daglega, en HIPPY (Home Instructive Program for Preschool Youngsters) byggir einmitt á þeirri aðferð og hefur verið reynt í 25 ár í Ísrael.

Nú í júní held ég aftur utan til náms, en ég hef þegar fengið svar um það, að Háskólinn í Jerúsalem hafi samþykkt mig til náms varðandi HIPPY prógrammið.

Eins og að framan getur fór ég árið 1992 til Bandaríkjanna til náms við stofnun Helenar Irlen, en síðar í þeirri ferð hélt ég á fund bandarískra sérkennara, eða þeirra sem vinna eftir leiðbeiningum svokallaðra "neurolinguista". Þá er lögð m.a. áhersla á mikilvægi framheilans við nám og þá ekki síst þeirra, sem eiga við vandamál að etja.

Þessir kennarar tóku mér vel og höfðu marktæk áhrif á þróun minnar kennslu. Síðar hafði ég samband við Jónas Halldórsson, sálfræðing og bað um leiðsögn hvað þennan þátt varðar. Jónas varð við bón minni og hjálpaði mér áleiðis.

Í Ísrael styrktist ég í þeirri fullvissu minni, að fjölskyldan væri lykillinn í kennslu og farsæld barnanna ekki síst þeirra með

sértæka námserfiðleika. Jónas Halldórsson hafði sagt mér, að samkvæmt sænskum rannsóknum væru um það bil 18% fólks með sértæka námserfiðleika, sem fór saman við það sem kennt var í KHÍ þau ár sem ég var þar við nám, eða ca fimmta hvert barn.

Gestalt-sinnar segja að ef einstaklingur er tekinn út úr fjölskyldunni og gerður sterkur brjóti fjölskyldan hugsanlega þennan sama einstakling niður aftur, þar sem t.d. fjölskyldan ef til vill kærir sig ekkert um klárari einstakling en hún er sjálf. Aftur á móti ef fjölskyldan annast þennan þátt (kennsluna) sjálf helst jafnvægið innan heildarinnar og fjölskyldan lyftist öll upp með þeim sem hún er að kenna.

Meðferð mín byggist m.a. á því að leitast er við að koma á jafnvægi milli heilastöðvanna í þeim einstaklingi sem verið er að vinna með hverju sinni með því að örva fólkið til þess að tala um vandamálið, þannig að um leið er þessi aðferð meðferð á allri fjölskyldunni.

Ég tók meðferð við sorgarviðbrögðum fyrir í B.A. náminu árið 1990. Ég fékk ábendingar hjá séra Sigfinni Þorleifssyni um lestrarefni. Meðferð við sorgarviðbrögðum byggist mest á því að hinn þjáði tali og því meira því betra. Ennfremur má geta þess að sálgreiningin byggist á því að tala, finna meinið sem sársaukanum veldur og tala um þjáninguna hverju sinni í þeirri von að ástandið lagist.

Þessi mannlegi þáttur var það, sem Helgi Ingvarsson lagði mesta áherslu á við mig í námi mínu undir hans verndarvæng á sínum tíma.

Að auki hef ég verið að athuga þá þætti, sem fornámsnemendur Iðnskólans í Reykjavík falla helst á í stærðfræðinni. Mér sýnast þær aðferðir þar sem nemandi þarf að beita krossun vera þar ofarlega á baugi. Ég hef rætt þessa þætti við

sérfræðinga í læknisfræði og sálarfræði og verð að segja að þeim þótti þessi athugun athyglisverð með tilliti til þess að líkamleg krossun er þessum nemendum erfið. Þessi þáttur er nú inni í aðferð þeirri sem ég hef beitt og hyggst beita næstkomandi vetur við fornámsnemendur Iðnskólans í Reykjavík.

Kristjana Ólafsdóttir sagði mér að iðjuþjálfar þjálfuðu snertiskyn barnanna við ákveðnar aðstæður. Ég kenni foreldrum að beita ákveðinni aðferð við lestrarnám-ið, en þar er m.a. snertiskynið notað til þess að örva minnisþátt barnanna.

Mig langar að geta þess að Bandaríkjamenn hafa t.d. fléttað forvarnarkerfi gegn slysum á börnum í heimahúsum inn í "HIPPI" prógrammið og reyndar er kerfið komið út um allan heim. Síðar gætum við hugsanlega sent fleiri aðila til náms í þessu verkefni. Forvarnaaðgerðirnar heilla mig og það er ekki verra að vita til þess, að þjóð hefur keyrt verkefnið áfram í 25 ár undir eftirliti sérfræðinga. Ég veit eiginlega ekki hvað við höfum verið að hugsa. Það eru nú um 7 ár síðan ég fór að tala um þetta verkefni, eða í byrjun B.A. námsins árið 1987. Ég veit, að nú eru um 4–5 ár síðan þess var farið á leit við menntamálaráðuneytið á Íslandi að kerfi frú Irlen yrði athugað, en við erum þung og sein á okkur.

Ég held að mínar aðferðir þyki broslegar meðal margra kennara. Ég veit þó, að ég á mína stuðningsmenn þeirra á meðal.

Skotar hafa beðið mig um að skrifa um þessar aðferðir mínar í skosk blöð sérkennara og verið mér hvatning.

Mig langar til þess að gera rannsókn (pilot study) áður en ég fer að skrifa í blöð, því auðvitað verður að rannsaka þessi mál vel.

Ég er tilbúin með svona litla rannsókn, sem gæti gefið vísbendingar um, að ég sé á rétttri leið. En ég hef borið hana undir

sérfræðinga og mér er sagt, að ekkert sé því til fyrirstöðu, að ég geti hafist handa strax. Ég byrja næsta haust, ef allt fer eins og það lítur út í dag. Ég er komin með sterka aðila í kringum mig. Slíkt gerir mig auðvitað auðmjúka og þakkláta. Það er ekkert sjálfsagt, að maður hitti fólk, sem er víðsýnt og manni velviljað, en sem betur fer er ég lánsöm á þessu sviði sem öðru. Skólastjórar mínir hafa verið frábærir. Í upphafi svolítið nervösir sem eðlilegt er, ég er það sjálf. Mér þykja þessar aðferðir oft undarlegar í upphafi, en síðan alveg sjálfsagðar svona eftir aðstæðum. Við lærum ekki öll á sama hátt, en við vitum, að nám er mikilvægt og því verðum við að gera allt sem við getum börnunum til bjargar. Hvers vegna get ég ekki kennt eðlilega greindu barni að lesa? Eitthvað hlýtur að vera að aðferðunum og hvað á ég þá að gera. Halda áfram við sama heygarðshornið? Skólastarf er viðkvæmt og ákaflega erfitt. Fólk mætti gjarnan velta því fyrir sér, hvers vegna svo margir treysta sér ekki til þess að kenna.

Ef foreldrar treysta sér ekki til þess að láta börn sín virða lögbundinn útivistartíma, hvernig er þá hægt að ætlast til þess að einn kennari hafi aga á 30 börnum í einum bekk? (Ásta Björnsdóttir, Snælandsskóla).

En að lokum, ég geng út frá því, að foreldrið sé besti sérfræðingurinn, hvað varðar eigið barn. Gagnlegustu upplýsingarnar og mesta aðstoðin kemur frá þeim. Stundum er erfitt að byrja með barn vegna lestrarerfiðleika og fréttu síðar að inn í málið hafa flækst önnur mál, sem líka geta valdið námserfiðleikum, t.d. skilnaðarmál. Sársaukinn getur verið svo yfirþyrmandi, að barnið eigi enn erfiðara með námið. Í slíkum tilfellum er þörf frekari bakgrunnsupplýsinga eigi vel til að takast.

Ég þakka síðan þeim sem hafa lagt á sig að lesa þetta greinarkorn og stjórna blaðsins fyrir elskulegheitin.

Helga Sigurmundsdóttir og
Margrét Harðardóttir fagstjórar í sérkennslu

SÉRKENNSLA Í ÆFINGASKÓLA KENNARAHÁSKÓLA ÍSLANDS

Í Æfingaskóla Kennaraháskóla Íslands eru tæplega 400 nemendur. Um 17% þeirra þarfnast sérkennslu, sem er svipað hlutfall og er í öðrum skólum hérlandis og á hinum Norðurlöndunum. Sérkennsluþörf nemenda er mjög mismunandi, allt frá því að nemandi þurfi tímabundinn stuðning í einni námsgrein upp í að þurfa sérkennslu og aðlagð námsefni alla skólagönguna. Hér á eftir verður gerð nánari grein fyrir því hvernig sérkennsla er skipulögð og framkvæmd í Æfingaskólanum.

Tímamagn - úthlutun

Fræðslufirvöld úthluta sérkennslutímum og miðast fjöldi þeirra við nemendafjölda skólans hverju sinni. Í sumum tilvikum er hægt að sækja um fleiri tíma fyrir einstaka nemendur. Það á einkum við um fatlaða nemendur, þá sem eiga í verulegum tilfinningalegum- og/eða námslegum vanda og nemendur sem koma erlendis frá, bæði Íslendinga og nýbúa. Það er síðan í höndum fagstjóra sérkennslu að útdeila sérkennslutímum til nemenda í samráði við bekkjarkennara og skólastjórnendur.

Á hverju vori sækja umsýjarkennarar um sérkennslu fyrir þá nemendur sem þeir telja að þurfi þess með og tilgreina ástæður á þar til gerð eyðublöð

sem Fræðsluskrifstofa gefur út. Umsóknirnar eru síðan lagðar til grundvallar við gerð sérkennsluáætlunar fyrir næsta skólaár. Þegar nemendaverndarráð (sjá kaflann um fagstjórn og ráðgjöf) hefur fjallað um umsóknirnar eru þær sendar sérkennslu-fulltrúa á Fræðsluskrifstofu Reykjavíkur.

Markmið - skipulag - kennsla

Sérkennsla er ein leið skólans til að mæta mismunandi námsþörfum nemenda. Hún felur oft í sér breytingu á námsmarkmiðum, námsefni, námsaðstæðum og/eða kennsluaðferðum miðað við það sem aðrir nemendur fá. Markmið sérkennslunnar styðjast í öllum aðalatriðum við hlutverk og markmið grunnskóla eins og þeim er lýst í 2. kafla Aðalnámskrár grunnskóla og er í sem stystu máli að tryggja sem flestum nemendum kennslu við hæfi. Kennslan fer ýmist fram innan bekkjardeilda eða í lesveri sem er sérkennslustofa skólans. Þegar sérkennari fer inn í bekk aðstoðar hann viðkomandi nemendur við að fylgja bekkjarfélögum eftir með því t.d. að útskýra betur, einfalda eða stytta námsefni. Í sumum tilfellum þurfa nemendur léttara námsefni, sérkennari sér oft um að finna/útbúa efni og aðstoðar nemendur þar sem

þeir eru staddir. Í lesverið koma nemendur í einstaklings- eða hóptíma. Sumir nemendur koma í sérkennslu utan skólatíma.

Sérkennarar sjá um sérkennslu skólans að langmestu leyti. Ef þörf krefur er leitað til annarra kennara skólans um að þeir taki að sér sérkennslu í sínum sérgreinum t.d. stærðfræði og tungumálum.

Nemendur þarfnast sérkennslu af mismunandi ástæðum.

Algengastar eru:

- Lestrar-, skriftar- og stafsetningarörðugleikar.
- Stærðfræðiörðugleikar.
- Félags- og tilfinningalegir örðugleikar.
- Tal- og málörðugleikar.

Þótt námsörðugleikar séu flokkaðir í ofangreinda þætti skarast þeir oft hjá sérkennslunemendum. Sem dæmi má nefna að börn með skertan málþroska eiga í flestum tilvikum erfitt með að tileinka sér lestur og erfiðar félagslegar aðstæður geta komið í veg fyrir að nemandi nái eðlilegum framförum í námi.

Í yngstu bekkjunum beinist sérkennslan aðallega að undirbúningi fyrir lestrarnám og að lestri, en í eldri bekkjum verða stærðfræði-, stafsetningar- og málfræðikennsla fyrirferðarmeiri í sérkennslunni.

Sérkennarar gera námsáætlanir fyrir alla nemendur sem þeir kenna. Áætlanir taka mið af Aðalnámskrá, skóla- og bekkjarnámskrám, en reynt er að aðlagja þær að mismunandi þörfum nemenda og skapa námsaðstæður sem

gefa sem flestum nemendum færi á að njóta hæfileika sinna.

Í kennsluáætlunum kemur m.a. fram hvað á að kenna, hvers vegna og hvernig. Áður en nemendur byrja í sérkennslu er námsstaða þeirra metin, greint er frá prófunum og niðurstöðum þeirra, meginmarkmiðum og kennsluháttum. Þeir nemendur sem standa illa að vígi í bóklegum greinum fá, ef hægt er að koma því við, fleiri tíma í verklegum greinum s.s. handmennt, myndmennt og heimilsfræðum. Nemendur eru þó alltaf látnir fylgja jafnöldrum í þeim mæli sem þeir geta, en reynt er að láta sérkennslutíma koma inn þar sem þeir eiga erfiðast með að fylgja bekkjarfélögum eftir.

Námsmat í sérkennslu felst einkum í samanburði á árangri nemandans frá upphafi sérkennslutímabilsins til loka þess. Ástundun, líðan og heimavinna hans er metin jafnt og þétt. Kennarar sem annast sérkennslu skrifa greinargerð tvisvar á ári, í janúar og maí. Þar er í stuttu máli gerð grein fyrir kennslunni og bent á leiðir til úrbóta ef þurfa þykir. Greinargerðirnar, sem og aðrar upplýsingar um sérkennslunemendur, eru meðhöndlaðar sem trúnaðarmál. Slíkar upplýsingar eru nauðsynlegar t.d. þegar nemendur flytja milli skóla og þegar nýir kennarar taka við. Upplýsingum um námsmat er miðlað til umsjónarkennara, foreldra og nemenda munnlega og/eða skriflega eftir því sem við á hverju sinni.

Fagleg stjórnun - ráðgjöf

Fagstjórar í sérkennslu eru sérkennar-

ar sem hafa umsjón og eftirlit með sérkennslu skólans. Undanfarin þrjú ár hafa tveir sérkennarar deilt með sér þessu starfi. Starfssvið þeirra felst einkum í eftirfarandi atriðum:

- A. Ráðstafa sérkennslutímum sem skólinn fær úthlutað frá fræðsluyfirvöldum og sækja um sérkennslutíma fyrir þá nemendur sem hafa til þess tilskilinn rétt (sbr. kaflann um tímamagn og úthlutun).
- B. Greina námserfiðleika t.d. að leggja fyrir nemendur greinandi lestrar-, stafsetningar- og/eða stærðfræðipróf til að kanna stöðu þeirra nánar. Oftast er það gert að frumkvæði umsjónarkennara eða foreldra. Að greiningu lokinni er reynt að finna úrræði og ráðleggja viðkomandi aðilum á grundvelli niðurstöðunnar. Í yngstu bekkjardeildum eru lögð fyrir málskilnings- og þroskapróf til þess að finna sem fyrst nemendur sem hugsanlega þyrftu á talkennslu eða sérkennslu að halda. Í eldri bekkjum eru árlega lögð fyrir árgangapróf í lestri og stafsetningu.
- C. Hafa umsjón og eftirlit með lesveri og sérkennslugögnum. Sérkennslan hefur aðsetur í lesveri sem eru tvær kennslustofur. Þar er nokkurt safn sértækra námsgagna, léttlestrarbækur, hljóðbækur, segulbönd og tölvur. Fagstjórar fylgjast með nýjungum í námsgagnagerð

auk þess sem þeir hafa, eins og aðrir sérkennarar skólans, orðið að útbúa gögn sem henta einstökum nemendum.

- D. Sitja á nemendaverndarráðsfundum og öðrum fundum vegna sérkennslu skólans. Nemendaverndarráðsfundir eru einu sinni í viku, en þar er leitast við að samræma faglegar áherslur vegna nemenda sem þurfa sértæk úrræði. Í nemendaverndarráði sitja skólastjóri, félagsráðgjafi, sérkennarar og hjúkrunarfræðingar skólans. Bekkjarkennarar eru stundum kallaðir til þegar fjallað er um þeirra umsjónarnemendur. Aðrir faglegir aðilar sem leita þarf til utan skólans svo sem sálfræðingar, læknar og fulltrúar frá Fræðsluskrifstofu, eru einnig boðaðir eftir þörfum. Aðrir fundir sem fagstjórar sitja eru t.d. ýmsir fræðslu- og kynningafundir hjá Fræðsluskrifstofu og víðar, fundir með foreldrum og félagsráðgjafa (oft í framhaldi af ákvörðunum nemendaverndarráðs) og skipulagsfundir með stjórnendum.
- E. Vinna að þróunar- og rannsóknaverkefnum er varða sérkennslu.
- F. Leiðbeina nemum og sinna öðrum erindum er varða sérkennslu skólans. Fagstjórar taka einnig á móti gestum sem koma í heimsókn til skólans til að kynna sér skipulag og aðstöðu sérkennslunnar.

LÆRDÓMUR OG LESBLINDA

Lítill stúlka fæddist í þennan heim fyrir tæpum tuttugu árum. Hún dafnaði og þroskaðist á allan hátt eins eðlilega og eldri systkini hennar. Frá 4–7 ára bjó hún erlendis með fjölskyldu sinni. Hún var því einungis í nokkrar vikur í 1. bekk eftir að þau fluttu heim.

Í 2. og 3. bekk þegar flestir fara að geta stautað sig áfram í lestri, fannst móður hennar það ganga seint hjá henni. Í 3. bekk talaði móðir stúlunnar um þetta við kennarann, þá var talað um að þetta væri allt í lagi, vegna þess hversu vel hún aðlagði sig skólanum.

Í 4. bekk fór móðirin fram á að stúlk-an færi í mat til sálfræðings og var það gert eftir áramót. Móðurinni var einnig boðinn tími hjá sálfræðingnum sem reyndist mjög vel. Eftir þetta fékk stúlkan sérkennslu í smá tíma. Á þessum tíma var móðirin farin að finna sjálfstraust stúlunnar dvína. Hún sem hafði verið opin og ófeimin áður, var farin að vera meira inni í sér. Hún talaði um að allir væru orðnir læsir nema hún.

Í 5. bekk skiptir stúlkan um skóla og flyst í lítinn bæ fyrir utan Reykjavík. Sálfræðingurinn í "gamla" skólanum sendi skýrslu um stúlkuna strax í maí, þar sem sálfræðiaðstoð við hana var þá rétt hafin. Með því að senda

skýrsluna svo fljótt taldi sálfræðingurinn að viðkomandi skólayfirvöld myndu vera búin að kanna hvað þau gætu gert fyrir hana. Í ágúst fer svo móðir stúlunnar að tala við skólastjóra nýja skólans. Skýrsla sálfræðingsins lá þá ólesin ofan í skúffu og enga sérkennslu að fá. Kvótinn búinn að skólastjórans sögn. Og enginn sálfræðingur í skólanum.

Í 6. bekk fór stúlkan að fá lestrar-kennslu, var þá tekin út úr tímunum (ekki lærður sérkennari). Það gekk ekki upp.

Í gegnum barnaskólann var hún aldrei látin lesa, bara hoppað yfir hana.

Þegar stúlkan fer í gagnfræðaskóla 8., 9. og 10. bekk fór móðirin fram á að skólinn fengi skýrsluna frá sálfræðingnum, en það var ekki. Hún fékk þó sérkennslu fram að áramótum í 8. bekk hjá mjög góðum kennara, en því var hætt þegar kennarinn fór í framhaldsnám.

Þegar hér er komið við sögu er móðir stúlunnar farin að eyða miklum tíma í að læra með henni.

Stúlkan náði samræmdu prófunum sem þá voru tvö, stærðfræði og íslenska. En sá árangur var líka búinn að kosta mikla vinnu, ekki síst hjá móðurinni.

Það sem hélt stúlkunni gangandi og mögulega frá því að verða fyrir aðkasti í gegnum skólagönguna var líklega að hún hefur alla tíð verið mjög virk í íþróttum og þar náð góðum árangri.

Eftir gagnfræðaskóla lá leiðin í fjölbraut, þar sem hún valdi íþróttabraut. Á þessum tíma var farið að reyna mikið á samband þeirra mæðgna. Stúlkan var farin að neita móður sinni um að aðstoða sig, og móðirin orðin langþreytt á þessari miklu ábyrgð að koma stelpunni í gegnum þetta. Fjölskyldan var búin að spá í um nokkurt skeið hvort um lesblindu gæti verið að ræða, en aldrei fengið nein svör. Eftir tvö ár í fjölbraut fréttu þau af sálfræðingi sem greinir lesblindu og þar er stúlkan greind lesblind, þá 18 ára. Sálfræðingurinn eyddi talsverðum tíma í að útskýra fyrir stúlkunni hvað

það þýddi að vera lesblind, og sýndi henni fram á að hún væri ekki heimsk, heldur væri þetta eins og hver önnur fötlun sem maður þarf að læra að lifa með. Og vegna þessarar fötlunar yrði hún líka að eyða talsvert meiri tíma og vinnu í námið en jafnaldrarnir.

Eftir þetta fóru hjólin loksins að snúast. Og í fyrsta sinn á skólagöngu sinni voru henni boðin hjálpartæki eins og spólur með lesefni á, lengri tími í prófum, fleiri munnlega próf o.s.frv.

Þetta hefur óneitanlega breytt miklu í lífi þessarar stúlku og móðirin hefur það ekki lengur á sínum herðum hvort hún nái prófi eða ekki.

Og það sem er það besta er að stúlk-an skilur hvað er að og þarf ekki að skammast sín fyrir neitt.

Dr. María K. Jónsdóttir taugasálfræðingur
á Grensásdeild Borgarspítalans

ÁUNNIÐ LESSTOL FRÁ SJÓNARHÓLI HUGFRÆÐILEGRAR TAUGASÁLFRÆÐI

Í hefðbundnum skilgreiningum á áunnu lesstoli er yfirleitt lögð áhersla á að um sé að ræða erfiðleika við að skilja ritað mál. Þetta er ófullnægjandi skilgreining því í henni felst afar þröng sýn á hvað lestur er. Skilningur er aðeins einn af mörgum þáttum lestrarferlisins og æskilegra er að skilgreining á lesstoli nái yfir skerðingu í öllum þessum þáttum. Þannig getur til dæmis óeðlilegt hæglæsi í kjölfar heilablóðfalls eða heilaáverka flokkast sem ákveðin tegund lesstols þrátt fyrir að skilningur á lesmáli sé eðlilegur. Þessa viðú skilgreiningu á lesstoli má rekja til þeirrar þróunar sem hefur orðið á rannsóknum á lestruflunum frá því á síðustu öld og sem ég mun rekja stuttlega her á eftir.

Árið 1892 birti franskur taugalæknirinn Jules Déjérine tímamótagrein um lesstol. Þar skipti hann lesstoli í tvennt, lesstol með ritstoli (e. alexia with agraphia) og lesstol án ritstols (e. alexia without agraphia). Hann gerði ráð fyrir að skemmd í angular gyrus í hvirfilgeira vinstra heilahvels væri orsök þess fyrrnefnda og að rof á tengslabrautum milli angular gyrus og sjónstöðva í hnakkageira vinstra megin skýrði það síðarnefnda. Þessi skrif Déjérine urðu vissulega lífsseig því að

taugasálfræðingar og talmeinafræðingar fylgdu dyggilega þessari flokkun hans næstu 80 árin og lestur og skrift voru, að því er virðist, ekki talin eins áhugaverð viðfangsefni og aðrir máltengdir erfiðleikar. Alla jafna einskorðaðist áhugi manna fyrst og fremst við að flokka niður málstol og þær truflanir sem tengdust munnlegri tjáningu og skilningi hins talaða máls. Lesstol var hins vegar nær eingöngu skoðað með hliðsjón af þeirri tegund málstols sem var til staðar en ekki sem sjálfstæð truflun á mikilvægum þætti vitsmunalífsins sem væri þess verð að skoðast ein sér. Eðlilega voru því lesvillur sjúklinga skoðaðar af lítilli nákvæmni og því áttu til dæmis þeir sjúklingar sem höfðu lesstol án ritstols í raun oft lítið sameiginlegt annað en það að eiga örðugt með lestur.

Árið 1973 urðu tímamót í rannsóknum á lesstoli þegar Marshall og Newcombe lýstu enskumælandi sjúklingum með tvær gerólíkar tegundir lesstols sem féllu ekki innan greinarramma Déjérine. Önnur tegundin (e. surface dyslexia) var þannig að einkum var lesið samkvæmt yfirborðsmynd orðanna (skv. stafsetningu) þó það ætti ekki við (lestrarleið 2 á mynd 1) eins og í óreglulega skrifuðum orðum. Þar

sem þessir sjúklingar kunna vel að tengja stafi og hljóð geta þeir lesið orðleysur því það krefst þess að þeir brjóti stafarunur rétt upp í hljóðeiningar. Þessi lestrarmáti leiðir til margskonar villna í ensku þar sem framburðarreglur eru afar óreglulegar og ekki er árangursríkt að lesa alveg eftir stafanna hljóðan (t.d. circuit, yacht, island). Á íslensku eru svona vandamál ekki eins skýr því að gott samræmi er á milli stafsetningar og framburðar. Þó eru á þessu undantekningar eins og til dæmis orðið *gaf* sem má bera fram á tvo vegu þó einungis annar sé réttur.

Hin tegundin af lesstoli (e. deep dyslexia) sem Marshall og Newcombe lýstu var lesstol sem þau töldu tilkomið af því að hljóðleiðin væri ekki í lagi og því þyrfti viðkomandi að lesa eftir merkingarleiðinni (leið 3 á mynd 1). Það sem helst einkennir þessa sjúklinga er að þeir gera merkingarvillur (*kennari* → *skóli*; *tómatur* → *gúrka*) og þeir geta ekki lesið orðleysur (t.d. *bjóskri*) sem bendir til að hljóðleiðin sé ónothæf.

Rannsóknir Marshall og Newcombe urðu til þess að menn fóru í auknum mæli að einbeita sér að ítarlegum rannsóknum og greiningu á lestrarferlinu sjálfu. Um leið mörkuðu þessar rannsóknir upphafið að hraðri þróun hugfræðilegrar taugasálfræði (e. cognitive neuropsychology) en eitt megineinkenni þeirrar greinar er að aðallega er stuðst við ítarlegar rannsóknir á villumynstri einstakra sjúklinga og hóprannsóknir eru afar sjaldgæfar. Af frammistöðu sjúklinganna

eru síðan dregnar ályktanir um eðlilegt hugarstarf og þær hugmyndir gjarnan útfærðar myndrænt. Lestrarlíkanið á mynd 1 er fengið með rannsóknnum á einstökum sjúklingum með ýmsar tegundir lesstols. Þess skal getið að þær rannsóknir sem liggja að baki líkaninu hafa flestar verið gerðar á enskumælandi sjúklingum og við vitum ekki ennþá að hvaða marki líkanið á við um lestur íslensku.

Samkvæmt líkaninu á mynd 1 er hægt að lesa eftir þremur leiðum. Þessar leiðir eru merkingarleið, hljóðleið og bein lestrarleið. Í merkingarleiðinni (leið 1) er gert ráð fyrir að þau orð sem við þekkjum séu geymd sem ein heild í orðasafni ritaðra orða. Þannig getum við þekkt þau hratt og auðveldlega. Áður en við getum fengið aðgang að orðasafninu verðum við þó að greina stafina og raða þeim saman í rétta röð (sjónúrvinnsla/athygli). Um leið og við fáum aðgang að orði í áðurnefndu orðasafni fáum við aðgang að merkingu þess (merkingarkerfi) og merkingarkerfið virkjar orðið í úttaksorðasafni ef lesið er upphátt. Hæglæsið sem getið var um í upphafi þessa pistils getur því samkvæmt þessu líkani verið tilkomið vegna sértækra erfiðleika við að þekkja stafi og raða þeim saman í rétta röð svo þeir myndi orð.

Hljóðaleiðin (leið 2) verður einnig að vera fyrir hendi. Með hennar hjálp lærum við jú flest að lesa en einnig verðum við að gera ráð fyrir henni til að skýra hvernig við getum lesið íslenskt orð sem við höfum hugsanlega aldrei lesið áður (t.d. *skjambi*

(=skjanni eða löðrungur) og orðleysur (t.d. *bjósur*). Þegar við lesum eftir hljóðleiðinni umbreytum við stöfum í hljóð sem við verðum svo að tengja saman í viðeigandi orð. Þó að umdeilt sé hvernig hljóðleiðin vinni eru allir sammála um að gera verði ráð fyrir einhverri slíkri leið í lestri.

Á grundvelli rannsókna á sjúklingum sem lesa vel en skilja ekki það sem þeir lesa hafa sumir viljað gera ráð fyrir tilvist beinu lestrarleiðarinnar (leið 3). Samkvæmt þessari hugmynd eru bein tengsl milli orðasafns ritaðra orða og úttaksorðasafnsins. Þetta er þó umdeilt atriði sem ekki verður farið nánar út í hér.

Gott er að hafa líkan sem þetta í huga við prófun sjúklinga með lesstol. Prófun verður markvissari því augljósara verður en ella hvernig á að prófa til að fá gagnlegar upplýsingar sem gera hugsanlega kleift að staðsetja nákvæmlega hvar í lestrarferlinu erfiðleikar sjúklingsins liggja. Aðferðafræði hugfræðilegrar taugasálfræði krefst einnig mun ítarlegri prófunar en áður tíðkaðist og þegar lesstol er metið verður að taka tillit til margra þátta ef ætlunin er að finna veika hlekkinn í lesferlinu. Til dæmis verður að prófa hvort að viðkomandi sjúklingur sýni mismunandi villumynstur eftir orðflokki, hvort að hann lesi hlutbundin orð betur en óhlutbundin, hvort að stutt orð séu lesin fljótar en löng orð og hvort orðtíðni hafi áhrif á lesfærni. Einnig er nauðsynlegt að láta sjúklinga lesa orðleysur. Ástæðan fyrir þessu er að erfiðleikar við að lesa hina ýmsu flokka orða hafa verið

raktir til mismunandi staða í lesferlinu. Til dæmis eru erfiðleikar við lestur orðleysa tengdir hljóðleiðinni og erfiðleikar við að lesa mishlutbundin orð tengdir merkingarkerfinu.

Nú er svo komið að lesstol er ekki lengur flokkað í tvennt eins og áður heldur hefur verið lýst mörgum tegundum þess og skrifaðar hafa verið bækur um þær tegundir lesstols sem Marshall og Newcombe lýstu fyrst árið 1973. Í grófum dráttum má skipta þeim tegundum lesstols sem hafa verið einna mest rannsakaðar í tvennt. Annars vegar er um að ræða lesstol sem er tilkomið vegna truflunar framfarlega í lesferlinu (e. *peripheral dyslexia*) og hins vegar lesstol vegna truflunar eftir þetta frumstig (e. *central dyslexia*). Í fyrri flokkinn fellur lesstol sem er tilkomið vegna gaumstols (e. *neglect*), erfiðleika með stjórn athygli eða annarra sjónúrvinnslu-erfiðleika. Í seinni flokkinn falla meðal annarra þær tegundir sem Marshall og Newcombe lýstu, því þar er um að ræða erfiðleika á þeim stigum lesturs sem koma á eftir sjónrænni úrvinnslu ritaðs máls.

Mig langar að ljúka þessu með því að lýsa stuttlega lesstoli tæplega sextugs karlmanns (MB) sem fékk fremur stóra blæðingu í vinstra heilahvel á mótum gagnauga- og hvirfilgeira. Hann hafði málstol af þeirri tegund sem er afar algeng og lýsir sér sem erfiðleikar við að átta sig á merkingu orða og erfiðleikar við að finna rétt orð í tali (e. *anomia*). Hann skildi ekki alltaf þau orð sem hann las rétt en það var ekki það athyglisverðasta

við lestur hans. Áður en ég útskýri leserfiðleika MB nánar ætla ég að gefa dæmi um þær villur sem hann gerði (tafla 1) og lesendur ættu að spreyta sig á að lýsa því mynstri sem þar kemur fram.

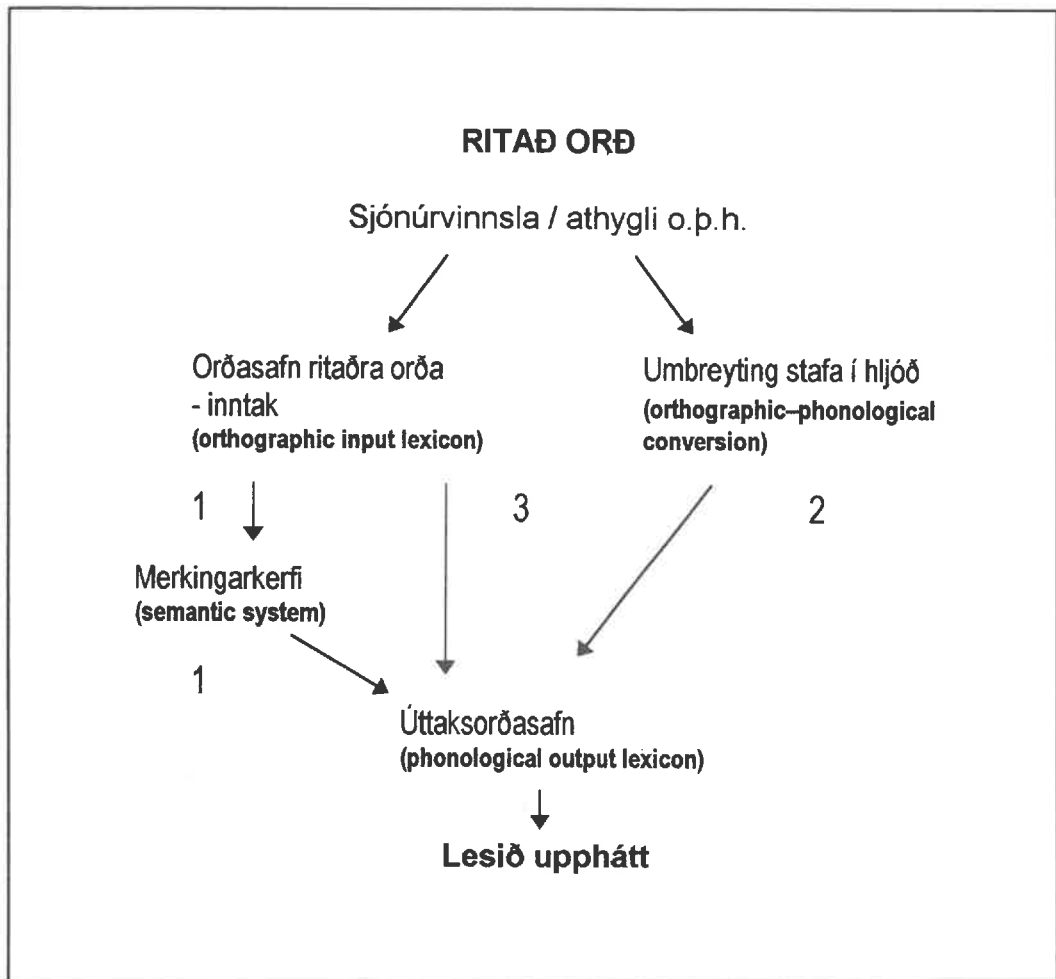
Tafla 1
Dæmi um lesvillur MB

Áreiti	Svar
Orð:	
skóli	sjóli
píanó	teyna
málning	fælning
fram	þref
litur	letig
sumar	kemer
Orðleysur:	
treppa	tralla
balur	valur
orbur	arpur
kæðri	kifri

Fyrst vil ég geta þess að mikill meirihluti villna MB var af þeim toga sem kemur fram í töflu 1 og að villumynstrið var það sama fyrir orð og orðleysur. Einnig skipti ekki máli um hvaða orðflokk var að ræða og hvort orðin væru algeng eða sjaldgæf, hlutbundin eða sértæk.

Eftirfarandi er augljóst þegar villur MB eru skoðaðar: svörin innihalda í 95,7% tilfella jafnmarga stafi og áreit-in. Ennfremur heldur hann sérhljóðum og samhljóðum aðskildum, einungis í 3,5% tilfella les hann sérhljóða fyrir samhljóða eða öfugt (t.d. *meira* → *neirs*). Útkoman verður sú að þó svarið sé rangt er það af þeirri lengd sem það á að vera og það inniheldur réttan fjölda sérhljóða og samhljóða á réttum stöðum innan orðsins. Það sem er þó athyglisverðast við lestur MB er að 67% sérhljóða í þeim orðum sem hann las voru rangt lesin en einungis 12% samhljóðanna. Þessi munur er marktækur. Ekki var hér um almenna hljóðerfiðleika að ræða, þetta vandamál var bundið lestri. MB gat sagt sérhljóða jafnvel og samhljóða og aðgreindi þá auðveldlega þegar hann heyrði þá. Villumynstrið bendir til þess að vandamál MB hafi verið á **frumstigi** lesferlisins og að einhverra hluta vegna hafi úrvinnsla sérhljóða verið meira vandamál en úrvinnsla samhljóða.

MB átti einnig í erfiðleikum með skrift og hafði því, samkvæmt flokkunarkerfi Déjérine, lesstol með ritstoli. En lítið gagn er að því að festa heiti við vandamálið ef nákvæm greining liggur ekki fyrir. Hinn fræðilegi vinnurammi hugfræðilegrar taugasálfræði leiðir hinsvegar til ítarlegrar greiningar á leserfiðleikunum sem hefur í för með sér markvissari meðferð þrátt fyrir að vandamálið heiti stundum ekki neitt!



Mynd 1. Líkan af lestrarferlinu:
1. merkingarleið; 2. hljóðleið; 3. bein lestrarleið.

GERA ÞARF FÖTLUÐUM KLEIFT AÐ STUNDA HÁSKÓLANÁM MEÐ SÆMD

Háskólamenntun fyrir fatlaðan einstakling er mikilvæg af sömu ástæðu og hún er mikilvæg fyrir ófatlaðan einstakling, menntun uppfyllir persónuleg markmið, hjálpar í samkeppninni á vinnumarkaðnum og stuðlar að persónulegu og fjárhagslegu sjálfstæði. Bandarísk rannsókn sýnir að fatlaðir sem hafa lokið háskólanámi eru líklegri til að vera úti á almennum vinnumarkaði en fatlaðir sem hafa ekki lokið slíku námi. Í rannsókninni kemur fram að ef miðað er við útskrift, þá standa fatlaðir nemendur sig ekki verr en ófatlaðir, um 47% fatlaðra er hefja háskólanám útskrifast en um 52% ófatlaðra er hefja háskólanám útskrifast. Það er einnig fróðlegt að sjá að 79% fatlaðra sem útskrifast úr háskólum í bandaríkjunum fá vinnu í lok námsins en aðeins um 52% fatlaðir sem hætta í námi fá vinnu við sitt hæfi. Háskólamenntun hefur ekki aðeins fjárhagslegan ávinning, sama rannsókn hefur sýnt að fatlaðir sem hafa lokið háskólanámi segjast vera ánægðari í starfi, halda starfi sínu lengur og eyða minni tíma í að leita að starfi en þeir sem hætta í háskóla. Þeir sem hætta í háskóla vegnar aftur á móti betur en þeim sem aldrei hófu nám.

Þetta ætti að undirstrika mikilvægi

þess að draga úr hindrunum fatlaðra stúdenta þannig að þeir geti með sæmd lagt stund á háskólanám hér á landi.

Í grein þessari verður leitast við að skýra frá með hvaða hætti Háskóli Íslands tekur á móti fötluðum nemendum sem hefja nám við skólann. Fjöldi fatlaðra við skólann hefur aukist undanfarin ár og hefur þjónusta við þá sífellt orðið umfangsmeiri.

Öllum má vera ljóst mikilvægi þess að marka skýra stefnu í málefnum fatlaðra stúdenta við Háskóla Íslands. Það er sérstaklega mikilvægt að þeir stúdentar sem við einhverja fötlun eiga að stríða geti gengið að því vísu að Háskólinn mismuni ekki þeim nemendum sem skrá sig til náms við skólann. Fáir fatlaðir einstaklingar hafa getað stundað nám undanfarin ár við Háskólann og hefur fjöldi þeirra við skólann í raun verið hverfandi þar til fyrir nokkrum árum og í dag fer fjöldi þeirra sívaxandi.

Hér er augljóslega að skila sér ör þróun í þjónustu við fatlaða á öðrum skólastigum og ekki hvað síst breytt viðhorf þjóðfélagsins til þessa hóps. Til að bregðast við þessari breytingu og að bæta hag þeirra fötluðu nem-

enda sem þegar stunduðu nám við skólann var sett á fót nefnd innan Háskólans með það hlutverk að vinna að stefnumótun í málefnum fatlaðra. Þessa nefnd skipuðu framkvæmdastjóri kennslusviðs, einn námsráðgjafi og fulltrúi fatlaðra stúdenta og skilaði hún álit í desember 1990. Tillaga nefndarinnar um skipan þjónustu fyrir fatlaða var samþykkt í háskólaráði í janúar 1991. Gert er ráð fyrir að útfærsla á þessari þjónustu sé alfarið í höndum Háskólans og er öll þjónusta við fatlaða innan skólans greidd af sameiginlegu rekstrarfé skólans. Við skrásetningu nýnema við Háskóla Íslands er nemendum boðið að setja kross í viðeigandi reit á skrásetningar-eyðublaðinu og gefa til kynna ef um fötlun er að ræða. Afrif merktra eyðublaða sendist síðan Námsráðgjöf sem hefur samband við nemendur og ræðir þörf á aðstoð og þjónustu. Einnig hefur Námsráðgjöf umsjón með úrræðum, og framkvæmd í samvinnu við skrifstofustjóra viðkomandi deildar.

Vert er að hafa í huga að alltaf eru nemendur sem kjósa að merkja ekki í þennan reit og verður slíkt að vera val þeirra. Einnig eru nemendur sem ekki merkja við en koma síðar á skrifstofu Námsráðgjafar.

Erfitt er að spá fyrir um hve margir fatlaðir nemendur eru væntanlegir til náms við HÍ á næstu árum. Í þeim tilgangi að fá einhverja hugmynd um þann fjölda heimsóttu námsráðgjafar Háskólans Ágústu Gunnarsdóttur námsráðgjafa við Menntaskólann við Hamrahlíð. Ágústa hefur haft yfir-

umsjón með fötluðum nemendum Menntaskólans við Hamrahlíð á undanförunum árum. Í Menntaskólanum við Hamrahlíð hefur verið vel búið að fötluðum og tekið er tillit til allra helstu tegunda fatlana og má þar sérstaklega nefna stóráttak í málefnum heyrnarskertra. Í fróðlegu viðtali við Ágústu kom í ljós að við Menntaskólann í Hamrahlíð stunda 23 fatlaðir nemendur nám og má gera ráð fyrir að stór hluti þeirra ljúki stúdentsprófi á allra næstu árum. Leitað var eftir upplýsingum um hvers konar fötlun væri að ræða og kom í ljós að 7 eru heyrnarskertir, 4 blindir eða sjónskertir, 5 hreyfihamlaðir, 4 fjölfatlaðir og 3 "annað". Hér er vert að benda á að einnig kom fram í fyrrgreindu samtali að 4 heyrnarskertir eru við nám við Fjölbautarskólann í Breiðholti auk þess eru fatlaðir nemendur við nám í öðrum skólum. Má því búast við að innan tíðar muni fjöldi heyrnarskertra stóráttast við Háskólann. Stuðningur við nemendur með "sértæka námsörðugleika" innan íslenska skólakerfisins er mjög brýnn og miðað við reynslu annarra þjóða undanfarin ár er vitað að fjöldi þeirra nemenda á framhaldsskólastigi fer mjög ört vaxandi. Í þeim tilgangi að auðvelda kennurum og öðrum starfsmönnum Háskólans stuðning og úrræði fyrir fatlaða er mikilvægt að gefinn verði út leiðbeiningarbæklingur. Þar þyrfti m.a. að koma fram hverjar eru helstu tegundir fatlana hjá nemendum Háskóla Íslands, hvaða úrræði eru æskileg hverju sinni svo og leiðsögn fyrir kennara um þær hindranir sem fylgja hverri fötlun fyrir sig og hvernig þær birtast á mismunandi

hátt. Þetta ætti að auðvelda kennurum að bregðast við og taka þátt í því stuðningsneti sem komið er á hverju sinni. Stefna sú sem fram kæmi í bæklingnum væri háð samþykkt Háskólaráðs. Það er ekki ásættanlegt að nemandi þurfi að eiga sitt nám alfarið undir velvilja einstakra deilda og kennara.

Nú þegar sinnir Námsráðgjöf Háskóla Íslands 34 fötluðum nemendum. Þar af eru 4 blindir eða sjónskertir, 1 heyrnarskertur, 8 hreyfihamlaðir og 1 fjölfatlaður, 7 með sértæka náms-

örðugleika og 3 nemendur falla undir "annað". Þau úrræði sem fundin hafa verið þessum fötluðu nemendum til handa felast m.a. í breyttu prófafyrirkomulagi, innlestri námsbóka á hljóðsnældur, breytingar á húsnæði, breytingar á stundaskrá og kennslustað, notkun tækja við kennslu svo sem FM tækis fyrir heyrnarskerta, aðstoða við glósugerð, aðstoðarfólk í kennslustundum og í prófum. Þetta er ekki tæmandi upptalning en af þessu má vera ljóst að um umfangsmikla starfsemi er að ræða.

REMEDIA

BORGARTÚNI 20, ☎ 627511



NÁMSKYNNING 1994

Það borgar sig að spyrja!

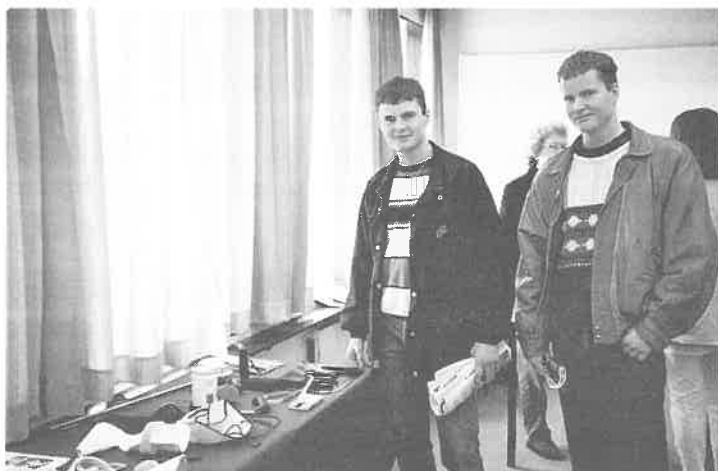
Þann 13. mars síðastliðinn var haldin námskynning á vegum Háskóla Íslands og þeirra sérskóla, sem bjóða upp á framhaldsnám. Að sjálfsögðu var Iðjubjálfafélag Íslands með og voru eftirfarandi myndir teknar við það tækifæri.



Það borgar sig
að spyrja!

Rýnt í veggspjöld.





Fleiri svona!

Griptöng getur
komið að góðum
notum.



Hluti kynningar-
hópsins, að loknum
vel heppnuðum
degi.

Sigrún Garðarsdóttir og Þóra Leósdóttir iðjuþjálfar
frá áhugahópi um gæðapróun

LESEFNI UM GÆÐAÞRÓUN Í IÐJUÞJÁLFUN

Í nóvember síðastliðnum gaf Félag danskra iðjuþjálfra út námsefni í gæðapróun.

Í meðfylgjandi bréfi segir meðal annars:

"Danskir iðjuþjálfar hafa unnið markvisst að gæðatryggingu og gæðapróun frá árinu 1989. Námsefni það sem nú liggur fyrir er meðal annars afrakstur þeirrar vinnu. Gæðapróun er komin til að vera og er tilgangur þessa námsfnefnis sá að tryggja að allir iðjuþjálfar geti tekið þátt, bæði í faglegri þróun en ekki síst í þeim þverfaglegu gæðapróunarverkefnum sem verið er að vinna að alls staðar í heilbrigðiskerfinu."

Efnið er aðgengilegt og samanstendur af safni greina og bæklinga, þar sem kynnt er það helsta sem til þarf til að fara af stað með gæðapróun. Meðal annars er þar að finna handhæga skrá yfir hugtök og skilgreiningar í stafrófsröð.

Námsefnið kostar 150 DKR og er hægt að panta hjá:

Ergoterapeutforeningen
Nørre Voldgade 90
1358 Kbh K
Danmark

Tel: 33 13 82 11, lokal 365
Telefax: 33 14 34 37

Ameríska iðjuþjálfafélagið (AOTA) býður upp á sjálfsnám svokallaðar "Self Study Series". Útgáfurnar af þessum "Self Study Series" eru orðnar fimm talsins. Sá sem tekur þátt í þessu sjálfsnámi fær send gögn mánaðarlega í tólf mánuði. Í lok tímabilsins getur viðkomandi tekið krossapróf og samsvarar námið 36 stundum.

Ein þessara útgáfa "Assessing Function: What's Working in Occupational Therapy", fjallar m.a. um "Clinical Reasoning" og "Occupational Therapy Diagnosis".

Þátttökugjald er \$220.00 fyrir meðlimi í AOTA og \$265.00 fyrir aðra, auk \$40.00 fyrir sendingarkostnað.

Aðrar útgáfur af "Self Studies Series" eru:

- **Neuroscience Foundations of human performance.**
- **Classroom Applications for School-Based Practice.**
- **School-Based Practice for Related Services.**
- **Cognitive Rehabilitation**, sem er sú nýjasta í röðinni og dýrari en hinar fjórar. Þessi útgáfa kostar \$250.00 fyrir meðlimi í AOTA og \$300.00 fyrir aðra, auk \$40.00 í sendingarkostnað. Boðið er upp á hópafslátt af eldri útgáfunum.

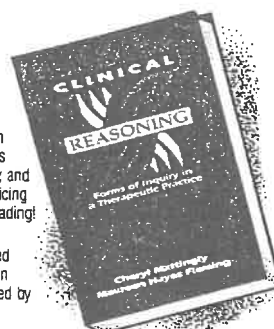
Kaflar í "Assessing Function; What's Working in OT":

1. The Therapist's Thinking Behind Functional Assessment I.
2. The Therapist's Thinking Behind Functional Assessment II.
3. Selecting Evaluations Tools I.
4. Selecting Evaluations Tools II.
5. Analysing Performance Through Activity.
6. Considering the Environment.
7. Synthesizing and Interpreting functional Assessment Data for Meaningful Recommendations.
8. Reimbursement for Functional Assessment.
9. Reports That Work.
10. Ethical Considerations.
11. Clinical Case -Workbook I.
12. Clinical Case -Workbook ii: Psychosocial Issues and Adaptive Capacities.

Við látum þessa auglýsingu úr desember blaði AJOT fylgja með til að vekja athygli iðjuþjálfra á útkomu þessarar áhugaverðu bókar um "Clinical Reasoning". Höfundar bókarinnar eru tveir bandarískir iðjuþjálfar.

CLINICAL REASONING: Forms of Inquiry in a Therapeutic Practice

presents what's really happening in OT practice today. Actual transcripts from *The Clinical Reasoning Study*, and real patient stories written by practicing therapists, make this fascinating reading! Authors Cheryl Mattingly and Maureen Hayes Fleming have based this timely book on their well-known *Clinical Reasoning Study*, sponsored by the AOTA and AOTF.



STYRKJARLÍNUR

Smith og Norland hf.

Nóatúni 4

s. 628300



Þorvaldur Jónsson
skipamiðlari

Hárgreiðslustofan

DELÍLA & SAMSON



Grensásvegi 7

s. 682468

Hafnarhúsinu

s. 621120

Grænatúni 1

s. 42216

Hope Knutsson iðjubjálfi

SKÝRSLA FRÁ FULLTRÚARÁÐI WFOT OG NORRÆNA FORMANNAFUNDINUM Í EDINBORG APRÍL 1994

Formennirnir fimm frá Norðurlanda-iðjubjálfafélögunum hittast árlega. Í þetta skipti ákváðum við að hittast á undan fulltrúaráðsfundi heims-sambandsins í Edinborg til að spara auka ferð.

Við ræddum um Scandinavian Journal of Occupational Therapy sem var stofnað í fyrra og kemur út í fyrsta skipti í september n.k. Samþykkt var að hvetja bókasöfn sjúkrahúsa í hverju landi að gerast áskrifendur. Einnig var samþykkt að hvetja iðjubjálfa til að stunda rannsóknir í ríkari mæli.

Miðlað var helstu fréttum í iðjubjálfaheimi hvers lands og ætla ég bara að stikla á stóru hér. Það kom fram að í Noregi lenda iðjubjálfar ásamt sjúkraþjálfurum og félagsráðgjöfum æ oftast upp á kant við hjúkrunarfræðinga sem hafa hingað til verið í forystuhlutverki í heilsugæslu á vegum sveitafélaga. Finniskir iðjubjálfar hafa átt erfið samskipti við hjúkrunarfræðinga í mörg ár þar sem iðjubjálfanám er með hjúkrunarnámi og partur af því saman. Í Svíþjóð, vilja hjúkrunarfræðingar sem eru orðnir 110.000 talsins vera yfirmenn iðju- og sjúkraþjálfar en þeir kjósa frekar að hafa lækna sem

yfirmenn. Læknar í Svíþjóð eru 30.000, sjúkraþjálfarar 9000 og iðjubjálfar 5500.

Launamál iðjubjálfa í Finnlandi eru í algjörru ringulreið eftir að AKAVA samtökin gáfu upp öndina. AKAVA var svipað og BHMR hér. Nú er ekkert staðlað launakerfi fyrir iðjubjálfa þar í landi.

Í Svíþjóð starfa nú 856 iðjubjálfar í heilsugæslu á vegum sveitarfélaga. Fyrir tveimur árum voru ekki nema 140 á þessu starfssviði. Sænska iðjubjálfafélagið sendi spurningalista um iðjubjálfun til 2800 stjórnámálamanna og lækna um hvaða viðhorf þeir bæru til iðjubjálfunar og hvort þeir vildu vita meira um fagið. Fimmtíu prósent báðu um meiri upplýsingar.

Allir iðjubjálfaskólar í Svíþjóð stefna að því að koma upp mastersnámi.

Danska félagið er með nýtt skipulag sem mælist vel fyrir. Í staðinn fyrir að óbreyttir félagsmenn mæti á aðalfund, koma aðeins fulltrúar frá hinum ýmsu landshlutum. Danska félagið hefur gefið út 2 bæklinga um "freelance" iðjubjálfun og gaf II eintak af báðum bæklingunum sem liggja nú í bóka-

safni okkar. Skólarnir í Danmörku fyrir aðstoðariðjupjálfa hafa allir verið lagðir niður og eru 2 ár síðan. Um 5000 aðstoðarmenn iðjupjálfa eru í Danmörku í dag og danska iðjupjálfa-félagið er að reyna að koma upp iðjupjálfanámi handa þeim.

Fulltrúaráðsfundur heimssambands iðjupjálfa (WFOT Council Meeting) er haldinn á tveggja ára fresti. Þetta er vinnufundur WFOT's og stendur í 6 daga. Fulltrúi ÍÍ hefur ekki getað sótt þennan fund 2 skipti í röð vegna fjárskorts en í ár fengum við bæði styrk frá WFOT og frá Heilbrigðismálaráðuneytinu. Svo ánægjulega vill til að um kr. 50.000 afgangur er af þessari ferð og stofnaður verður WFOT ferðasjóður til að styrkja þátttöku á fulltrúaráðsfundi í framtíðinni því við fáum ekki alltaf styrk. Aðild okkar í WFOT er í hættu ef við sækjum ekki vinnufundina reglulega.

Ég get ekki lýst fullkomlega þeirri upplifun að sækja svona fundi. Þetta var stærsti Council fundurinn hingað til. Sextíu og sex fulltrúar frá um 40 löndum voru viðstaddir og minna slíkar samkomur helst á fundi Sameinuðu þjóðanna. Fyrir framan mann er stórt skilti með nafni landsins og fáni. Maður tekur eftir tortryggni sumra í garð annarra og brjótast stundum út samsæriskenningar um klíkuskap, valdabaráttu og smámunasemi. En í heildina er mjög spennandi að fá tækifæri til að vinna með iðjupjálfum alls staðar að, við að leysa hin margvíslegustu verkefni og eru allir með sömu markmið, að efla og þróa iðjupjálfun út um allan heim og að hjálpa

hvor öðrum. Þrátt fyrir að iðjupjálfun sé á mjög misjöfnum stigum, sjáum við í lok þessarar vinnuviku að við höfum meira sameiginlegt en ella.

Fyrsta daginn urðum við norrænu fulltrúarnir varir við nokkra tortryggni í okkar garð. Sumir spurðu okkur hvað í ósköpunum við værum að gera í tvo daga á undan öllum hinum, spurðu hvort við værum að skipuleggja einhver valdarán. Þetta var stundum sagt í gríni en sumir mundu eftir því að það voru norrænu fulltrúarnir sem reyndu árum saman að fá WFOT til að taka afstöðu varðandi hvað var að gerast í Suður-Afríku og hvernig það snerti iðjupjálfa menntun og praxis þar í landi. Það mál endaði með því að stofnaður var norrænn styrkur fyrir svartá iðjupjálfa nema í Suður-Afríku. Margir nýir fulltrúar héldu því fram að WFOT væri ekki nema evrópsk samtök. Þetta varð ég að leiðrétta aftur og aftur með því að benda á hvaða lönd stofnuðu WFOT fyrir um 40 árum síðan, og að útskýra að löndin í Evrópu eru bara nýlega búin að skipa sér samtök (COTEC) og þróunin virðist vera eins í öðrum heimshlutum. Iðjupjálfar frá Asíu- og Kyrrahafslöndum eru að byrja að halda sameiginlega kongres og hittast sér, á meðan WFOT fundurinn stendur yfir. Sumir innan WFOT eru hræddir við svæðisskiptingu (regionaliation) og halda að WFOT geti liðast í sundur vegna slíkrar þróunar. Ég og hinir Norðurlandafulltrúar sem hafa verið að hittast árlega í 12 ár og halda seminar og ráðstefnur saman, reyndum okkar besta til að sannfæra þá sem voru hræddir, um að samvinna

á milli aðila sem hafa svipaða menningu, tungumál, og kerfi er af hinu góða, er styrkjandi og vinnur ekki gegn samvinnu á öðrum stigum, heldur er þetta þjálfun fyrir betri samvinnu á heimsæmlikvarða. Ég held að það hafi tekist að koma þeim í betri skilning um þetta.

Fyrsta daginn var mikil nýjung, hálf-dagsumræða og síðan hálfsdags hópvinna um hvort endurskoða eigi skipulag WFOT. Farið var í leik þar sem 68 verkefni og markmið WFOT (sem komu fram í spurningalista sem var sendur öllum aðildarfélögum WFOT á síðasta ári) var raðað í "topp tíu" forgangsröð sem allir áttu að koma sér saman um ásamt ábendingum um hvernig best væri að vinna að þessum málum. Þetta hét "Focus Day on Structure". Síðan komum við öll saman til að bera saman bækur okkar og ný skammtímanefnd um skipulag var stofnuð. Ég er í þeirri nefnd.

Þessi nýjung var ágætis kynning fyrir nýja fulltrúa sem yfirleitt finnst þessir fulltrúaráðsfundir yfirþyrmandi. Þetta braut ísinn, að hafa smáa vinnuhópa þar sem fólk þorði að segja sína skoðun. Fundurinn sjálfur fer fram á ensku samkvæmt formlegum reglum um fundarsköp. Fólk sem talar ekki ensku er yfirleitt mjög feimið við að opna munninn, því erfitt er að fylgjast með flóknum málum. Dagskráin getur verið með um 60–70 mál og stundum lendum við í tímaþröng. Ég man vel eftir fyrsta fulltrúaráðsfundinum mínum árið 1978 í Ísrael. Enska er móðurmál mitt en samt fékk ég áfall til að byrja með vegna þess að maður

fékk skömm fyrir að orða ekki spurningu rétt, eða að segja ekki "Madame chair" þegar maður var að ávarpa forsetann! Nú er þetta ekki svo ýkja formlegt, sem betur fer, en samt nógu ógnandi fyrir nýliða. Reynt er að láta reyndari fulltrúa sitja við hliðina á nýju fólki.

Ekki er pláss hér til að lýsa öllum þeim málum sem fulltrúaráðið tók til umræðu og skoðunar í þetta skipti en ég vil benda á þau mál sem voru í brennidepli:

1. Endurskoðun á 40 ára skipulagi WFOT var samþykkt. Í staðinn fyrir hefðbundnar nefndir erum við að skoða eitthvað sem heitir "program management model".
2. Í athugun er hvort tímabært sé að WFOT hafi fasta skrifstofu og ef svo, hvernig velja eigi í hvaða landi hún verði staðsett. Þetta var eitt heitasta málið þar sem hræðslan við stærstu aðildarfélögin lýsti sér mest.
3. Andlitslyfting verður WFOT tímaritinu sem heitir WFOT Bulletin. Auglýsingateiknari í Hollandi var fenginn til að gera nýja og fallega kápu sem er einnig plakati fyrir WFOT.
4. Stungið var upp á að halda "World OT Day", líklega 14. október ár hvert. Bandaríska iðjuþjálfafélagið hefur stofnað slíkan dag þar í landi og Indverska félagið stakk upp á að þetta verði heimsdagur. Kannað verður hvort World Health Organization á að gefa út tilkynningu um slíkt eða hvort

þingmenn í hverju landi verða hafðir með í ráðum. Þangað til, má hvert aðildarfélag gera tilraun með hugmyndina.

5. Rætt var um svæðisskiptingu innan WFOT og mismunandi form á því. Heimssamband sjúkráþjálfara (World Confederation of Physical Therapists) hefur þegar byrjað á því.

6. Skýrslur voru fluttar um tengsl WFOT við WCPT sem hefur fasta skrifstofu í London, Rehab International, ásamt fleiri heimssamtökum sem WFOT er aðili að. Fulltrúar WFOT og WCPT hittast oft á fundum og standa oftast í sameiginlegum kynningum um iðju- og sjúkráþjálfun.

7. Rætt var um hvort WFOT á að leyfa áheyrnarfulltrúum að sitja fulltrúaráðsfundi og var forseta COTEC leyft að sitja hluta af fundinum hjá okkur eftir nokkuð vandræðalegar umræður á meðan konan beið fyrir utan eftir að hafa ferðast frá Hollandi! Gagnlegt gæti verið að leyfa iðjuþjálfanemum og venjulegum félagsmönnum í því landi þar sem fundurinn er haldinn, ásamt áhrifafólki frá WHO og Rehab International að sitja fundi.

8. Kröfur voru lagðar fram um að WFOT eigi að stuðla að miklu meiri rannsóknunum í faginu og jafnvel stofna rannsóknasjóð.

9. WFOT fær vaxandi fjölda fyrirspurna um iðjuþjálfapjónustu í stríðshrjáðum löndum t.d. Bosníu og tíma-bundin nefnd var stofnuð til að flokka

og meðhöndla slíkt.

10. Mikill áhugi er á að efla iðjuþjálfun í fyrirverandi austantjaldslöndum og hafa mörg vestræn iðjuþjálfafélög sent kennara og ráðgjafa þangað.

11. Stefnt verður að því að fá 5% af félagsmönnum í hverju WFOT landi sem einstaklingsmeðlimi í WFOT. Þess má geta að ÍÍ er með 4 einstaklingsmeðlimi. Slík aðild veitir manni tækifæri til að sækja um WFOT Foundation Award sem er rannsóknarstyrkur. Einnig fær maður WFOT Bulletin og getur fylgst með ýmsu sem er að gerast í aðildarfélögum WFOT.

12. Breytt verður árgjaldakerfi WFOT sem hefur verið það sama í ca 15 ár! Fleiri þrepum verður bætt inn í kerfið til að gera það lýðræðislegra þannig að stærstu félögin borgi meira og minni félögin borgi minna.

13. Nokkur lönd hafa miklar áhyggjur af svokölluðu "brain drain", aðallega Suður-Afríka sem er búin að missa mörg hundruð iðjuþjálfara til Bandaríkjanna og Kanada. Einkafyrirtæki þar senda alls kyns gylliboð til iðjuþjálfara víða út um heim. Filipseyingar og Malasía hafa einnig misst mikið af vel menntuðu fólki úr stéttinni. Lífleg umræða var um frelsi einstaklings og hvaða rétt iðjuþjálfafélög eða WFOT kunni að hafa í slíkum málum.

14. Þess má geta að stjórn WFOT kemur saman árlega og hvetur aðildarfélögin til að halda millipingsstjórnarfundum hjá þeim. Stjórnarmenn WFOT eru fúsir til að hitta heilbrigð-

is- og menntamálayfirvöld til að aðstoða viðkomandi félag í ýmsum málum sem þau eru að fást við.

Þetta er bara smá brot af þeim mörgu og fjölbreyttu málum sem voru á borðum hjá okkur. Á kvöldin voru alls konar veislur haldnar okkur til heiðurs. Borgarstjórinn í Edinborg bauð okkur í Edinborgarkastala og fengum við leiðsögn um sögu og minjar hans. Breska iðjupjálfafélagið bauð okkur í kvöldmat á frægt bókasafn og var þjóðlega skemmtun með. Hörpuleikari og fiðluleikari. Anna prinsessa hélt boð í kastala fjölskyldunnar fyrir okkur og talaði við hverja nefnd í WFOT sérstaklega. Hún kom okkur öllum á óvart með hve mikla þekk-

ingu hún hafði um iðjupjálfun. Síðasta kvöldið var haldið "talent show" eins og venjulega. Þar sem ég er þekkt fyrir að koma með grímur varð nefndin sem ég var í að halda grímutískusýningu, sem var mjög vinsæl. Sumir sungu aðrir gerðu eitthvað þjóðlegt, nokkrir gerðu grín að WFOT starfi, fulltrúinn frá Hong Kong orti ljóð um hvern einasta fulltrúa. Japanir gerðu ADL látbragðsleik sem var frábær. Bandaríski fulltrúinn sem er japanskur, ættaður frá Hawaii gaf sumum shiatsu nudd. Allt í allt var þetta ægilega spennandi og mikilvæg vika, erfitt á tímum, ágætis blanda af vinnu og gamni. En það sem er kannski mikilvægast af öllu eru tengslin og vináttan sem myndaðist á milli iðjupjálfa frá mörgum löndum.

ÓSKAÐ EFTIR ATVINNU

Auður Axelsdóttir iðjupjálfi, lauk námi í iðjupjálfun
þ. 25. mars 1994 frá iðjupjálfaskóla Kaupmannahafnar.

Auður flytur aftur heim til Íslands í sumar og vantar
vinnu (við iðjupjálfun) frá miðjum september n.k.
í Reykjavík eða nágrenni.

Nánari upplýsingar í síma: 91-668038
(móðir Auðar, Guðlaug Torfadóttir)
eftir kl. 16:00 á daginn og um helgar.
Sími Auðar: 9045-44943882.

LAUSAR STÖÐUR

LANDSPÍTALINN

Geðdeild

Tvær stöður lausar til umsóknar,
önnur að Kleppi og hin á Landspítala.

Um er að ræða 100% stöður tengdar móttökudeildum.

Við bjóðum:

- handleiðslu af reyndum iðjuþjálfra
- stuðning
- góða þverfaglega samvinnu
- góða samvinnu við aðra iðjuþjálfra.

Æskilegt er að umsækjendur

- geti unnið í nánnum tengslum við aðra
- geti unnið sjálfstætt
- og ekki er góður húmor verri!

Öldrunarlækningadeild

Iðjuþjálfri/verkefnisstjóri

100% starf á Öldrunarlækningadeild Landspítala er laust til umsóknar nú þegar eða eftir samkomulagi.

Iðjuþjálfun sinnir 3 legudeildum, dagdeild og móttökudeild.

Nú starfa 2 iðjuþjálfar (í 1½ stöðu) og 2 aðstoðarmenn við deildina.

Iðjuþjálfar veita fjölbreytta þjónustu í samvinnu við aðra fagaðila.

Upplýsingar veitir Rósa Hauksdóttir,
yfiriðjuþjálfri í síma 60 22 57.

LAUSAR STÖÐUR**BJARKARÁS
HÆFINGARSTÖÐ**

Bjarkarás við Stjörnugróf 9 hóf starfsemi í nóvember 1971 og er hæfingarstöð fyrir 45-48 fatlaða einstaklinga frá 17 ára aldri.

Markmið er að hæfa þá til starfa á vernduðum vinnustöðum eða öðrum stöðum er henta viðkomandi.

Lögð er áhersla á félags- og starfsþjálfun auk atferlisleiðbeininga.

Í Bjarkarási starfa þroskaþjálfar, uppeldismenntað starfsfólk, auk þess eru læknir og félagsráðgjafi í hlutastörfum.

HLÍÐASKÓLI:

½ staða yfiriðjuþjálfar

HJÚKRUNARHEIMILÍÐ SKJÓL:

1 staða

TJALDANES:

½-1 staða

IÐJULUNDUR AKUREYRI:

1 staða

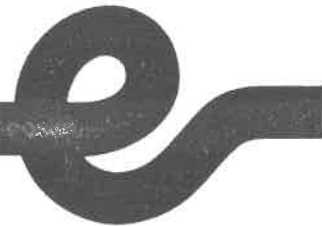
FJÓRÐUNGSSJÚKRAHÚS AKUREYRAR

1½ staða á hjúkrunardeild

Ergoterapeutforeningen

Nørre Voldgade 90 1358 København K

Tlf. 33 13 82 11 Telefax 33 14 34 37 Postgiro 8 05 23 36



Den Danske Ergoterapeutforening indbyder danske, norske, svenske og finske ergoterapeuter til at deltage i :

BOBATH KURSUS.

Introduktionskursus.

d. 8 - 9 oktober 1994.

Kurset der er det officielle introduktionskursus ("Natural Movement Course") som Bobath-Centrer i London udbyder, anbefales som introduktion til de længerevarende IBITAH-godkendte Bobath-kurser. (Om der senere er behov for et længerevarende Bobath-kursus vil dette introduktionskursus bl.a. kunne vise.)

Underviser: Mary Lynch, M.C.S.P- Senior Tutor, Bobath Centre, London.

Kursusssprog: Engelsk,

Deltagere: max 24 ergoterapeuter,

Kursussted: Roskilde Amtssygehus, eksternt.

Pris: 2500 kr

Programindhold:

Daglig fra kl. 9 - 16.30.

Lecture: What is normal movement? How is it produced by the CNS?

Workshop: Key point control and postural sets, - The trunk, - The pelvis, - The shoulder girdle. Demonstration of treatment principles on a patient with neurological damage. Summary and questions.

TILMELDING senest d. 15 august 1994 til **Ergoterapeutforeningen, Nørre Voldgade, 1358 København K, Danmark.** (tlf.nr. 33 13 82 11), med angivelse af titel, navn, adresse, telefonnr., og arbejdssted.



Hvernig gengur þér

*að gera það sem áður var auðvelt, svo sem
að fara í bað, klæðast, ganga, matast, standa
upp af salerninu?*

Ef þú átt í erfiðleikum

*með þessar athafnir, hafðu þá samband við
okkur í Hjálpartækjabankanum. Við munum
aðstoða þig við að velja réttu hjálpartækin.*

*Höfum ávallt fyrirbyggjandi fjölbreytt úrval
hjálpartækja*

Sími (91) -623333

