

MASTEROPPGÅVE

Emnekode: PE323L

Namn: Kaja Varem Aardal

Kandidatnummer: 1

Logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi:
ein studie av rørsler i forskingsfeltet i
tidsrommet 2015-2020.

Dato: 16.11.2020

Sider totalt: 60

Samandrag:**Tittel:**

Logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi

Føremål:

Studien undersøker korleis eit utval nyare forskning kastar lys over logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi

Problemstilling: Logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi: ein studie av rørsler i forskingsfeltet i tidsrommet 2015-2020.

Metode:

Til utføringa av denne studien er kvalitativ litteraturoversikt brukt som metode. Det er føreteke systematiske søk i sju ulike databasar, og det endelege utvalet av artiklar har ein komme ned til gjennom vurdering opp mot inklusjons- og eksklusjonskriteria (frå 339 til 83 artiklar) fjerning av dubletter (frå 83 til 66 artiklar) og strategisk val (frå 66 til 14), der vurdering av den enkelte studie sin relevans for logopedisk praksis har vore lagt særleg vekt på. Det endelege utvalet i oversiktartikkelen er 14 artiklar med ulikt tematisk fokus, ulik geografisk tilhørsle, og med ulike innfallsvinklar og moglege implikasjonar for logopedisk praksis for fleirspråklege menneske med afasi.

Resultat og sentrale funn:

Funna i dei ulike artiklane er svært varierte, grunna den store bredda dei tematiserer. Sentrale tema i artiklane er kodeveksling, generalisering på tvers av språk og vurdering av språkproduksjon på ulike nivå, frå enkeltord til diskurs. Også produksjon av narrativ er tematisert. Innfallsvinklane til logopedisk praksis syner stor breidde. Språklege og kulturelle omsyn er ein del av arbeidet med denne gruppa med afasiramma menneske, og i noko av datamaterialet nemnast mangelen på språkleg og kulturelt tilpassa kartleggingsverktøy.

Nøkkelord:

Afasi, tospråklegheit, fleirspråklegheit, logopedisk oppfølging, logopedisk praksis

Abstract:**Title:**

Practice for speech and language therapy in multilingual aphasia: A literature review on the trends in the research literature over the years 2015-2020.

Method:

The chosen method for this study is qualitative literature review. Systematic searches have been conducted in seven different databases. The process for selecting articles within the articles identified through the systematic searches has been accomplished through specific inclusion and exclusion criteria combined with a strategic sampling. Throughout the process, the articles' relevance for speech- and language therapy in multilingual aphasia has been emphasized. The final number of included articles is 14.

Main results:

The main findings in the material is that the field of speech and language therapy for multilingual individuals with aphasia is varied, with many different approaches. Especially subjects as code-switching, cross-language generalisation and language production on different levels, from single-word level to the level called discourse, are highlighted in the material. It is important to take the potential cultural and linguistical factors into account when working with multilingual people with aphasia, and a lack of culturally and linguistically appropriate treatment material is mentioned in some of the studies.

Keywords:

Speech and language therapy, speech and language pathology, aphasia, bilingual, multilingua

Føreord

Dei to studieåra på masterstudiet i logopedi er plutsleg over, også for meg som fekk forlenga studieretten med eit halvt år på grunn av fødselspermisjon. Åra på studiet har gått rasande fort, og vore svært lærerike, engasjerande og utfordrande. I praksisperiodane har eg fått innblikk i mange ulike innfallsvinklar til logopedi og måtar å praktisere handverket på.

Eg ynskjer å rette ein stor takk til medstudentane mine for alt både fagleg og sosialt som dokker har bidrege med desse åra.

Vidare vil eg takke førelesarane som har vore innom og undervist oss i ulike emne. No blir det spennande å ta med teorien ut i praksis i arbeidslivet som logoped.

Ein kjempestor takk til rettleiaren min, Line Haaland-Johansen, som har hatt trua på dette masterprosjektet frå start til slutt. Takk for at du har vore tilgjengeleg heile tida, og gjeve meg svært nyttige råd og tips, samt utforska idear saman med meg.

Mamma og pappa – takk for at dokker har gledd dokker med meg frå eg kom inn på studiet og heilt fram til no når eg er ferdig. Takk for korrekturlesing og gode samtalar!

Hjarteleg takk til gutane heime; Aleksander og Bjarte. No gler eg meg veldig til å få betre tid saman med dokker, og ta min del av husarbeidet igjen.

Bodø, 15.11.2020

Kaja Varem Aardal

Ferdig utdanna – men langt frå ferdig utlært.

Innholdsliste

Samandrag:	i
Innholdsliste	iv
1 Innleiing	1
1.2 Problemstilling	3
2 Teoretisk bakteppe	3
2.1 Afasi	4
2.2 Fleirspråklegheit	6
2.3 Logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi	8
2.3.1 Ulike mønster ein kan sjå i vanskane og betringa ved fleirspråkleg afasi	11
2.3.2 Bruk av tolk	13
2.3.3 Språklege og multikulturelle omsyn	14
3 Metode.....	15
3.1 Vitskapsteoretiske betraktningar	15
3.2 Hermeneutikk – ei tolking er nettopp det: ei tolking	17
3.3 Litteraturstudie som metode	17
3.3.1 Systematiske søk kombinert med strategisk utval av artiklar	20
3.4 Prosessen for søk og utval av artiklar	20
3.4.1 Databasar og søkeord	21
3.5 Om lesing og analyse av materiale	27
3.6 Studien sin kvalitet	28
3.6.1 Validitet og reliabilitet i studien	28
3.6.2 Forskingsetiske perspektiv og refleksivitet	30
4 Resultat og diskusjon	32
4.1 Oversikt over inkluderte studiar	32
4.2 Metode i dei enkelte studia.....	34
4.3 Kven er studert?	35
4.4 Definisjon av fleirspråklegheit	35
4.5 Plassering av artiklane ved bruk av ulike tilnæringsmåtar	37
4.6 Fleirspråklegheit og tileigning av språk	39
4.7 Kartlegging	41
4.8 Generalisering på tvers av språk	42
4.9 Vurdering av enkeltord eller diskurs?	43
4.10 Lingvistisk avstand mellom språk	44
4.11 Språkblanding og kodeveksling	45
4.12 Tolking og multikulturelle særdrag	47
5 Avslutning	49
Litteraturliste	51

Figurar og tabellar

Figur 1: The Living with Aphasia Framework for Outcome Measurement (A-FROM).....	9
Figur 2: Flytskjema som visar prosessen for søk og utval	26
Tabell 1: Oversikt over databasar	22
Tabell 2: Logikk og søkeord i litteratursøket.....	23
Tabell 3: Døme på søkelogg frå ein av sju databasar (i dette høvet: APA PsycInfo)	23
Tabell 4: Oversikt over kriteria for inklusjon og eksklusjon	24
Tabell 5: Treff i kvar av dei sju databasane gjennom systematiske søk	27
Tabell 6: Oversikt over inkluderte artiklar	32
Tabell 7: Geografisk og tidsmessig plassering av dei inkluderte artiklane	35
Tabell 8: Plassering av artiklane innanfor vanskebasert og konsekvensfokusert tilnærming .	37

1 Innleiing

I denne oppgåva vil eg studere forskingskunnskap med relevans for afasilogopedi for to- og fleirspråklege, og danne ei oversikt over nokre av dei rørsleane som finst i dette materialet dei seinare åra (2015 til 2020), med eit særleg blikk på forskning med implikasjonar for praksis.

Eg har lenge vore interessert i og fascinert av språk og språklege prosessar. Ein av grunnane til at eg ynskjer å ha afasi som tema for masteroppgåva mi, er at det er lite kunnskap om afasi i samfunnet generelt (Simmons-Mackie et al., 2019), noko som har motivert meg til å velje ei problemstilling nettopp innan afasifeltet. Sjølv vart eg overraska første gongen eg møtte ein person med afasi. Eg var i logopedi-praksis, og burde jo ha vore førebudd! Det som overraska meg, var mest min eigen reaksjon. Der stod eg, og skjønnte ikkje kvifor personen framføre meg ikkje sa noko anna enn å gjenta namnet på logopeden ho hadde ein avtale med. Det tok ikkje mange sekund før eg henta meg inn, og forsto at dette var mitt første møte med eit menneske med afasi. Ein annan viktig grunn for valet av afasi som tema for masteroppgåva mi, er at det er eit aukande tal på menneske som får denne tilstanden. Arbeid med og for menneske med afasi vil dermed vere svært relevant for logopedar også i åra framover. Tal frå Folkehelseinstituttet (2019) syner at talet på menneske som får hjerneslag, har vore svakt nedgåande dei siste åra. Det er positivt, fordi det syner at det førebyggjande arbeidet mot tilstanden, har effekt. Talet på eldre i Noreg, derimot, er i auking. Gjennomsnittsalderen for å få hjerneslag her til lands, er 77 år for kvinner og 72 år for menn (Indredavik, 2010). Når det er ein større del av folka som bur i landet som reknast som eldre, vil det sannsynlegvis bli fleire som får hjerneslag i åra som kjem. Hjerneslag er den vanlegaste årsaka til afasi, og statistikk synar at om lag ein tredjedel av alle som overlever eit hjerneslag får afasi (Papathanasiou, Coppens & Davidson, 2017).

I oppgåva mi vil eg fokusere på to- og fleirspråklegheit ved afasi. Tanken om det dukka opp då mitt første møte med ein person med afasi, var ei fleirspråkleg kvinne. Møtet med ho hadde eg ved ein rehabiliteringsinstitusjon der eg hadde praksisperiode. Denne kvinna hadde samisk som morsmål og norsk som andrespråk. Det fekk meg til å undre på korleis oppfølginga av fleirspråklege menneske med afasi vanlegvis går føre seg, og kva som avgjer på kva språk oppfølging skal skje. Kva med dei høva der logopeden og personen med afasi ikkje har noko felles språk? Talet på menneske i Noreg med andre morsmål enn norsk, er i

likskap med talet på delen som reknast som eldre, også aukande. Øzerk (2016, s. 13) seier at «Det har aldri tidligere vært så mange borgere som har forholdt seg til norsk i tillegg til ikke-norsk språk som nå». Med denne kunnskapen som bakteppe, vil eg lære meir om logopedi for to- og fleirspråklege vaksne med afasi. Når eg sjølv kjem ut i jobb, vil eg få behov for å utvide kunnskapen eg har om bestemte felt innanfor logopedien. Ulike formar for oversiktsstudiar, som denne masteroppgåva vil vere eit eksempel på, presenterer ein oversikt over større eller mindre delar av eit felt. Frå eit systemperspektiv kan ein seie at eg ynskjer å skrive denne oppgåva for å gjere implikasjonar frå forskning med relevans for logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi lettare tilgjengeleg for andre i fagfeltet.

Fleirspråkleg afasi er eit relativt lite utforska felt (Jodache, Howe & Siyambalapitiya, 2015, s. 872), og det er mangel på fleirspråklege logopedar (Grasso, Cruz, Benavidez, Peña & Henry, 2019, s. 2295). Dette er også eit felt som logopedar i Noreg føler seg lite førebudd til å jobbe med, syner resultatane frå ein survey utført av forskarane Knoph og Lind (2016b). Heile 45% av logopedane som har respondert på spørjeundersøkinga deira, seier at dei ikkje kjenner seg tilstrekkeleg fagleg førebudd til å jobbe med fleirspråklege med afasi. Vidare syner resultatane at det er mangel på kulturelt og språkleg passande materiale for å arbeide med denne gruppa, og berre 20% av dei spurde meldar om at dei brukar språkleg og kulturelt tilpassa materiale.

Noko som kjenneteiknar fleirspråklege, er at dei kan bruke sine ulike språk til ulike formål og til ulike personar som dei omgås (Fabbro, 2001). Dette omtalast ofte som komplementaritetsprinsippet i litteraturen (Roberts, (2008) i Chapey, 2008, s. 249). Eg snakkar nett med ein mann som er oppvaksen i Kenya, har budd 30 år i Kongo og som no bur i Noreg. Han er 70 år gamal, men lærer seg stadig nye ord, fordi han har budd berre ti år i Noreg. Han snakkar engelsk og swahili flytande, men han talar på fransk, fordi det var skulespråket i Kenya då han gjekk på skulen. No lærer han seg altså også norsk. Denne mannen og hans historie er svært illustrerande. Ein kan sjå at han brukar ulike språk til ulike føremål, og det er mange fleirspråklege menneske i verda som brukar dei ulike språka sine på samanliknbare måtar. Roberts (2008) seier at vokabular og andre typar av kunnskap eksisterer på fleire av språka hos den fleirspråklege berre dersom personen har hatt bruk for fleire av språka i ein bestemt kontekst. Dette er også ein del av komplementaritetsprinsippet. Med denne anekdoten

i bakhovudet, og kunnskap om at det er mangel på fleirspråklege logopedar i Noreg (Knoph & Lind, 2016b) er fleirspråkleg afasi eit svært aktuelt forskingsfelt.

Eg er nysgjerrig på korleis logopedar jobbar i møte med personar med afasi som brukar fleire språk i dagleglivet. Til dømes kan det vere personar med samisk eller kurdisk som morsmål, men som lever kvardagen sin i eit samfunn der majoriteten av innbyggjarane snakkar norsk. Eg er også nysgjerrig på korleis fleirspråklege menneske med afasi opplever logopedbehandlinga. Men ei masteroppgåva kan ikkje gi alle svar. Eg har valt litteraturstudie som metode. Eg vil meir allment sjå på nyare forskning av relevans for logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi. Eg har ikkje spesifikt søkt etter empirisk forskning på faktisk praksis eller forskning på korleis fleirspråklege opplever slik praksis. Formålet med oppgåva mi er å finne fram til eit utval nyare forskning med relevans for afasilogopedi for to- og fleirspråklege, og å undersøkje trendar og pedagogiske implikasjonar som kan tolkast ut av dette materialet.

1.2 Problemstilling

Logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi:

Ein studie av rørsler i forskingsfeltet i tidsrommet 2015-2020.

2 Teoretisk bakteppe

I dette kapitlet vil eg presentere teori om afasi og teori om fleirspråklegheit. Deretter vil eg sjå nærare på teori om afasi hos fleirspråklege og logopedisk praksis for oppfølging av fleirspråkleg afasi. Dette er eit felt som det finst relativt lite vitskapleg forskning på. Knoph (2015) er den første og så langt den einaste avhandlinga om afasi og fleirspråklegheit i Noreg. Både nasjonalt og globalt er det altså bruk for meir utforsking av temaet. Gitt nokre bestemte kriterier, kan ein seie at meir enn halvparten av menneska i verda er fleirspråklege (Faroqi-Shah, Frymark, Mullen & Wang, 2010). Det i seg sjølv er eit godt argument for å forske meir på afasi og fleirspråklegheit. Dette kapitlet er delt inn i tre hovuddelar: afasi, fleirspråklegheit og logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi. Viktige tema innanfor oppfølging av fleirspråklege med afasi, som skil seg frå oppfølginga av einspråklege, er bruk av tolk og språklege og kulturelle omsyn. Desse omsyna bør ein som kliniskar ta i møte menneske med ein annan språkleg og kulturell bakgrunn enn den ein har sjølv.

2.1 Afasi

Afasi er ei språkvanske som kan oppstå etter ei erverva hjerneskode, som følgje av sjukdom eller ytre skadar mot hovudet. Alle dei fire språkmodalitetane kan bli påverka når ein får afasi. Det betyr at ein kan få vanskar både med å produsere og/eller forstå munnleg tale og å skrive og lese (Lind, Haaland-Johansen, Knoph & Qvenild, 2010, s. 23). Afasi kan bli forklart på ulike måtar, ut frå kva perspektiv ein vel. Frå eit nevrologisk perspektiv vil ein fokusere på at afasi er ei erverva språkvanske som kjem av eit fokalt hjerneslag. Frå eit nevro-lingvistisk perspektiv ser ein på afasi som eit samanbrot grunna skadar i spesifikke språkområde i hjernen. Det kognitivt nevropsykologiske perspektivet forstår afasi som samanbrot i prosesseringa av dei ulike delane av språket, utan omsyn til kor i hjernen dette skjer. Afasi ut frå eit funksjonelt perspektiv, vil meir vektlegge at afasi er ei kommunikasjonsvanske som kan skjule at personen som er råka, har gode ibuande dugleikar (Papathanasiou et al., 2017) Ein kan seie at afasi maskerar kompetanse.

Det finst ulike måtar å kategorisere afasi på. Ein kan velje å sjå nærare på fenomenet til dømes ut ifrå korleis vanskane syner seg eller kor i hjernen skaden har oppstått. Det er også vanleg å skilje mellom akutt og kronisk fase av afasi, der akutfasen er den første fasen etter at hjerneslaget har skjedd (Helsedirektoratet, 2017). Kohnert (2009) skriv «it is generally accepted that neurological and functional improvement following aphasia onset occurs even without focused rehabilitation efforts for at least 6 months». I den meir akutte fasen som varar i nokre månader etter hjerneslaget vil altså spontan betring skje, men dette vil naturleg nok variere frå høve til høve.

Ei form for grovsortering av afasitypar, som er mykje brukt både i forskinga og i logopedisk praksis ved afasi i dag, er å definere afasien som flytande eller ikkje-flytande (Knoph, 2015, s. 8). Ved flytande afasi er talen prega av normalt eller raskare enn normalt tempo i spontan tale, og prosodien er ikkje påfallande. Menneske med flytande afasitype vil likevel ha vanskar med ordmobilisering, og talen kan bere preg av nonord, eller «empty speech» (Knoph, 2015, s. 8).

Vidare kan dei også ha problem med språkmodaliteten å forstå tale. Ved ikkje-flytande afasi vil talen arte seg meir unormalt. Både tempo og prosodi kan vere påfallande, og talen vil vere prega av pausar og mykje leiting etter ord. Talen kan også vere ugrammatisk, eller bestå av

eit-ords-ytringar. Ved ikkje-flytande afasi er forståinga av tale ofte god. Både ved flytande og ikkje-flytande afasi kan personen ha vanskar med å gjenta ord og ytringar (Knoph, 2015).

Eit anna aspekt ved afasi som kan vere svært interessant, er inndelinga i ulike alvorsgrader. I studiar av menneske med afasi, blir tilstanden vanlegvis kategorisert som mild, moderat eller alvorleg. Denne inndelinga er vanlegvis basert på eit heilskapsbilde av tilstanden, som til dømes eit resultat av kartlegging med *The Bilingual Aphasia Test* (BAT) og klinisk vurdering, slik som hos Knoph (2015, s. 40).

Kva metodar ein vel å bruke i arbeid med menneske med afasi, er styrt av mellom anna korleis ein ser på tilstanden. Det finst fleire ulike tradisjonar og perspektiv, men eg vil her gjere greie for to av desse, som kallast impairment based og consequences focused approach (Thompson & Worrall, 2007). På norsk er dei kjente som vanskebasert og konsekvensfokusert tilnærming. Dei gjev ulike følgjer for den logopediske oppfølginga av personar med afasi. Innanfor den vanskebaserte tilnærminga brukar ein modellar for normal kognitiv og språkleg prosessering for å avgjere kva språklege områdar som har blitt råka av hjerneskaden. Målet i vanskebasert tilnærming er å betre dei språklege dugleikane hos personen med afasi. Ein fokuserer på korleis dei språklege dugleikane var før skaden, og målet er å få dugleikane så tett opp til nivået før skaden som mogleg. Den konsekvensfokuserte tilnærminga brukar psykososiale modellar for å forklare korleis afasien påverkar dei ulike aspekta av livet for personen med afasi. Her er målet å redusere konsekvensane afasien har på livet til vedkommande Thompson og Worrall (2007, s. 3). Den tydelegaste forskjellen mellom desse to perspektiva, er kanskje synet på afasi som tilstand. Vanskebasert tilnærming ser på afasi som ei språkvanske, og dermed er også behandlinga retta mot dei språklege dugleikane. Eit premiss for den vanskebaserte tilnærminga er at språket ikkje er tapt, men at tilgangen til det, eller moglegheitane til å aktivere prosesseringskomponentane, er skadde. (Thompson & Worrall, 2007, s. 9). Den konsekvensfokuserte tilnærminga har eit vidare syn på afasi som både ei språk- og kommunikasjonsvanske. Behandlinga er her derfor retta både mot dei språklege dugleikane hos personen med afasi, men like mykje mot kva som hindrar kommunikasjon med omgjevnadane (Thompson og Worrall (2007, s. 19). Dei to tilnærmingane kan tilsynelatande vere motsetnadar, men som klinikar vil ein ha behov for å vere eklektisk og hente nokre prinsipp frå ei tilnærming, og nokre frå ei anna. Det er einigheit mellom dei to tilnærmingane sine tilhengjarar om at målet med afasirehabilitering bør vere å

hjelpe personen til best mogleg å kunne kommunisere så effektivt som mogleg med sine omgjevnader. Det er også einigheit om at afasirehabilitering bør vere tilgjengeleg for alle menneske med afasi som har behov for dette, uansett tid sidan skade. Den som jobbar med afasi, vil sjå at dei to tilnærmingane overlappar kvarandre i praksis. (Thompson & Worrall, 2007, s. 19)

2.2 Fleirspråklegheit

Fleirspråklegheit er eit fenomen som er i auking, både i Noreg og i verda. Menneske har blitt meir mobile, og både reiser og flyttar meir no enn nokon gong før. I tillegg har store flyktningkriser prega verdsbiletet dei siste åra. Det fører med seg at språk spreiar seg, og at fleire er nøydd til å lære seg å meistre fleire språk enn sitt førstespråk for å gjere seg forstått i kvardagen. I 2019 var talet på innvandrarar som bur i Noreg 790 497, melder Statistisk Sentralbyrå (2020). Det betyr at menneske med ein annan nasjonalbakgrunn enn norsk utgjorde 14,4% av innbyggjarane i landet i fjor. Det er ingen grunn til å tru at innvandring og reiseverksemd kjem til å gå ned i åra som kjem. Derfor vil talet på menneske som kan og brukar fleire språk enn eit i kvardagen, fortsetje å auke i åra som kjem. Både omgrepet «tospråkleg» og omgrepet «fleirspråkleg» vil gå igjen i denne oppgåva, fordi begge omgrepa vart brukt under litteratursøket eg gjorde. Begge omgrepa er også mykje brukt i faglitteraturen. På engelsk er dei omtalt som «bilingual» og «multilingual» og «polyglot». Sjølv om definisjonane av omgrepa er litt ulike (Utdanningsdirektoratet, 2016) ser eg ingen grunn til å skilje dei markant ifrå kvarandre i denne oppgåva, då det ikkje er talet på språk som den enkelte personen med afasi beherskar som er hovudinteressa her.

I ein del faglitteratur finn ein forkortingane L1 og L2 på engelsk, eller S1 og S2 på norsk. Dei står for første- og andrespråk. L1 er ofte referert til som det dominante språket før skaden som forårsaka afasi inntraff, som til dømes i Lahiri et al. (2020). I dei fleste høve er ein person sitt førstespråk det same som vedkommande sitt morsmål (Utdanningsdirektoratet, 2016), men det er likevel ikkje alltid heilt sjølv sagt. Til dømes kan eit barn få to førstespråk når han eller ho veks opp med to foreldre som snakkar ulike språk i kommunikasjonen med barnet. Kambanaros (2015) har i si forskning ein kasus med ein fleirspråkleg person som har tre førstespråk, og desse er referert til som L1a, L1b og L1c i hennar studie. Det er vanleg å dele fleirspråklege inn i to undergrupper: simultan fleirspråklegheit og suksessiv fleirspråklegheit

(Øzerk, 2016, s. 99). Barn som veks opp med to ulike språk, blir simultant fleirspråklege, medan menneske som lærer seg fleire språk som eldre barn, ungdommar eller vaksne, kallast suksessivt fleirspråklege (Knoph, 2015, s. 9). Vidare kan ein ofte sjå omgrepet «proficiency» i engelskspråkleg litteratur om fleirspråklegheit når det gjeld ulike nivå ein meistrar språk. På nynorsk har eg valt å omtale det som «dugleik», og det dreier seg om dugleiksnivået ein har i det enkelte språk. Jo seinare ein lærer eit språk, jo høgare er sannsynet for at ein ikkje vil oppnå svært gode dugleikar i det (Roberts, (2008) i Chapey, 2008, s. 250). Når ein meistrar fleire språk, vil det også ofte vere ulik dominans mellom språka, i og med at eit språk som regel vil vere sterkare enn det/dei andre.

Fleirspråklegheit kan, som nemnt i innleiinga definerast på ulike måtar, med eit vidt spekter mellom dei. Lahiri et al. (2020, s. 5) seier at den minimale definisjonen på fleirspråklegheit er «evna til å kunne seie noko på eit anna språk», medan den maksimale definisjonen då vil vere «evna til å kunne snakke eit anna språk på same nivå som ein som har språket som morsmål». Midt mellom desse vil definisjonen «evna til å kommunisere på eit anna språk» vere, og denne definisjonen vil dei fleste forskarar vere einige i, seier forfattarane vidare. Noko som kjenneteiknar fleirspråklege, er at dei ofte brukar språka sine om kvarandre, til ulike formål og til ulike personar som dei omgås (Fabbro, 2001). Bergström (2008) skriv om denne definisjonen av fleirspråklegheit: «En flerspråklig person är en person som använder flera språk (eller dialekter) för ett dagligt bruk». Det er denne definisjonen av omgrepet eg også går ut frå i denne oppgåva. Centeno, Ghazi Saidi og Ansaldo (2017) frontar om tospråklegheit at det er eit svært omfattanda fenomen. «Bilingualism, (...) is a multidimensional phenomenon that goes far beyond the linguistic domain». Dette tyder altså på at fleirspråklegheit kan sjåast på som mykje meir kompleks enn berre det å kunne snakke ulike språk. Det kan ein mellom anna sjå når ein møter ein fleirspråkleg person med afasi, for det er slett ikkje alltid at alle språka er ramma på same måte av afasien.

Det kan vere mange fordelar med å vere fleirspråkleg. Ansaldo og Saidi (2014) skriv mellom anna at foreldre i aukande grad vel tospråkleg utdanning til borna sine. Ein ser moglegvis denne tendensen fordi noko forskning tyder på at fleirspråklegheit bidreg til auka intellektuell utvikling, meir kreativitet og openheit for andre kulturar. I tillegg syner noko forskning at fleirspråklege som får demens, får det i gjennomsnitt fire år seinare enn einspråklege som får

demens (Bialystok, Craik & Freedman, 2007). Forskarane trur at dette kan skuldast at fleirspråklege eldre har «brukt» hjernen meir, og har ein slags reserve som gjer at demenssymptomane syner seg seinare enn hos einspråklege, fordi dei eksekutive funksjonane er betre «trent» hos fleirspråklege. Dette er interessant med tanke på fleirspråklege som får afasi, for det finnast funn som tyder på at også ved afasi kan det vere fordelar med å vere fleirspråkleg, slik mellom anna funn frå Paplikar et al. (2017) syner. Det er likevel behov for meir forskning på området, som Lahiri et al. (2020) skriv: «at this point the idea of the bilingual advantage is in need of substantiation».

2.3 Logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi

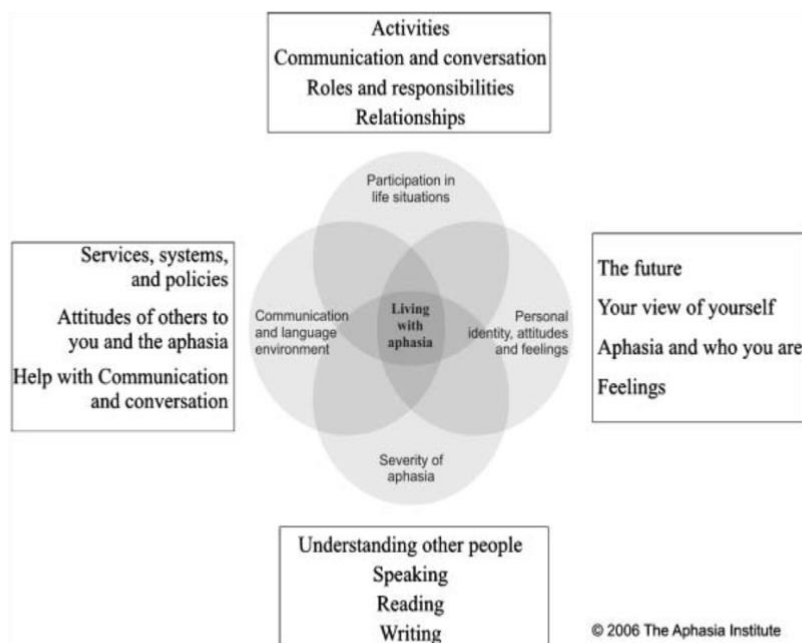
Kartlegging av afasi kan definerast som den kvalitative og kvantitative innsamlinga av informasjon med mål om å danne eit mest mogleg heilskapleg bilete av personen med afasi sine vanskar og styrker relatert til språkvanskane (Murray & Coppens, 2017; Patterson & Chapey, 2008). Kartlegging delast her inn i to hovudgrupper: formell og uformell kartlegging, men ein vil som regel ta i bruk begge kartleggingsgruppene, fordi det ikkje finst noko klart skilje mellom dei, og fordi dei utfyller kvarandre. Ein treng som regel å hente litt frå begge to for å skape eit heilskapleg bilete (Murray & Coppens, 2017). Formell kartlegging er ofte synonymt med bruk av eit eller fleire test-batteri og andre formelle kartleggingsreiskaper, medan uformell kartlegging kan beskrivast som ein prosess der ein formulerer og utforskar hypotesar kring vanskane. Murray og Coppens (2017, s. 93) framhevar fire spørsmål som vil ha særleg relevans i denne fasen:

A: kva er omfanget av vanskane? B: kor er det den språklege åtferda bryt saman? C: kva kan styrke den språklege åtferda? Og D: kva kan vere dei underliggjande mekanismane bak åtferda? Når ein svarer på desse spørsmåla, og ser svara saman med resultat frå eventuelle kartleggingsbatteri, kan ein komme fram til ei klinisk vurdering av vanskane (Knoph, 2015).

Når ein har kartlagt personen med afasi sine vanskar og styrker, kan ein planlegge tiltak for å arbeide med desse. Tiltak for arbeid ved afasi kan grovsorterast i to kategoriar: indirekte og direkte tiltak (Worrall, Sherratt & Papathanasiou, 2017, s. 109). Desse to kategoriane vil som oftast gå inn i kvarandre, og ein vil gjerne bruke nokre indirekte og nokre direkte tiltak gjennom behandlingsfasen, så det er ikkje slik at ein i behandling av afasi skal velje mellom dei. Dei indirekte tiltaka handlar om alt ein kan gjere av tiltak kring personen med afasi for at

han eller ho skal kunne oppleve best mogleg livskvalitet, jamfør Verdens Helseorganisasjon sin definisjon på helse: «the ability to live life to it's full potential» (Kagan, 2011).

Behandling av afasi er dermed mykje meir enn det konkrete arbeidet med dei språklege vanskane. Ein kan litt stilisert seie at den vanskebaserte tilnærminga til afasirehabilitering ofte resulterer i direkte tiltak, mens ein innanfor den konsekvensfokuserte tilnærminga oftare brukar indirekte metodar. Som nemnt vil ikkje slike skilje vere absolutte, og klinikarar vil som regel vere eklektiske. «Therapy should aim to reduce the overall disability (impairment, activity limitations or participation restrictions) associated with aphasia,» seier Worrall et al. (2017). Dette kan illustrerast med ein figur frå The Aphasia Institute som er attgjeve på same side i kapitlet. Den heiter «The living with aphasia: Framework for outcome measurement» eller «A-FROM» i kortversjon (Kagan, 2011). Den er publisert og brukt fleire stader, og med ulike forklaringskomponentar. Det er også laga ein piktografisk versjon (Kagan, 2011) som i mange høver kan vere føremålstenleg å bruke i arbeid med menneske med afasi. Denne figuren er laga for å illustrere og setje lys på dei ulike aspekta av livet med afasi, og korleis ein som logoped kan arbeide i relasjon til desse.



Figur 1: The Living with Aphasia Framework for Outcome Measurement (A-FROM)

Når det gjeld fleirspråkleg afasi, er det i kartleggingsfasen viktig å få informasjon om korleis personen har brukt dei ulike språka sine før slaget. På fagspråket kallast denne informasjonen ofte for den premorbide språkhistoria til personen. (Knoph, 2015, s. 13) Vi må setje ord på kva vanskane dreier seg om for å vite korleis vi kan arbeide med dei. Ein kan risikere å oversjå alvorlege språkvanskar om ein ikkje kartlegg personen sine dugleikar på begge/alle språk. «Tospråklige afasirammede blir gjerne testet på majoritetsspråket i det landet de bor i, noe som kan være problematisk hvis dette språket ikke er morsmålet til den afasirammede», skriv Knoph (2010) i Lind et al. (2010, s. 96). Det er nødvendig å kartlegge alle språka som personen brukar, ikkje berre av etiske omsyn, men også for å få eit korrekt innblikk i kva vanskane dreier seg om. «Vid bedömning av afasin är det viktigt att känna till språkets struktur eftersom det är de språkspecifika särdragen som kommer att visa sig i afasin», argumenterer Bergström (i Hartelius, Nettelbladt & Hammarberg, 2008, s. 238). Dersom ein person med afasi og logopeden brukar ulike språk, er det spesielt viktig å søkje råd og hjelp hos ein tredjepart, til dømes ved bruk av tolk, til å kartlegge alle språka. Bruk av tolk i arbeid med fleirspråkleg afasi blir vidare tematisert i eit seinare avsnitt i dette kapitlet.

Når ein skal behandle afasien til ein fleirspråkleg person bør ein i samarbeid med personen med afasi avgjere kva språk behandlinga skal gjennomførast på. «Viktiga frågor i samband med behandling är vilket språk behandlingen skall genomföras på samt i vilken utsträckning man kan förvänta sig en generalisering mellan språk» (Bergström, 2008, s. 239). I og med at hjernen er så intrikat som den er, kan vi ikkje seie noko heilt sikkert om ein kan forvente ein generalisering mellom fleire språk. Nokre forskarar meiner at det finst separate «leksikon» i hjernen for kvart språk, men at semantisk informasjon finst i eit og same område, som i *The Revised Hierarchial Model* som ein finn hos mellom anna Knoph (2015). Andre hevdar at dette ikkje er sannsynleg, sjå til dømes Brysbaert og Duyck (2010), slik dette også er skildra hos (Knoph, 2015) Hovudpoenget er her ikkje å nemne alle modellar for språkprosessering som finst, men å understreke at det ikkje er konsensus blant forskarar om korleis språk blir lagra, oppbevart og mobilisert i hjernen. «Bilingual aphasia research and rehabilitation remains plagued by methodological challenges and unanswered questions related to the cognitive processes underlying bilingual assessment processing», seier Kambanaros (2015, s. 169). Likevel er det blant forskarar konsensus om at funksjonar som hos einspråklege er i

språkdominant hemisfære i hjernen, som oftast venstre, også hos fleirspråklege er lokalisert der (Roberts, 2008, s. 251).

2.3.1 Ulike mønster ein kan sjå i vanskaner og betringar ved fleirspråkleg afasi

I forskinga på fleirspråkleg afasi er ulike betringsmønster eit ofte omtalt tema, og det har det vore like lenge, eventuelt like kort tid, som fleirspråkleg afasi har vore eit forskingsfelt. Først på slutten av 1800-talet kjem fleirspråkleg afasi under lupa i dokumentert forskning (Bergström (2008) (i Hartelius, Nettelbladt & Hammarberg, 2008, s. 235). Dei fire mest omtalte historiske teoriane innanfor fleirspråkleg afasi, er Pitres prinsipp, Ribots prinsipp, Minkowskis lov og Goldsteins lov (Centeno et al., 2017). Pitres prinsipp går ut på at språket som er best etter slaget, er språket som var best kjent og mest nært for personen før slaget. Ribots prinsipp handlar om at språket som personen lærte seg først vil vere mest tilgjengeleg etter slaget, fordi det er på det språket som involverer dei eldste minna, og dermed er mest resistent mot skade. Minkowskis lov inneber at språket som er mest tilgjengeleg etter er skaden, er språket som er assosiert med dei sterkaste emosjonelle erfaringane hos personen. Goldstein derimot, hevda at språket som var mest nyttig for personen før hjerneskadene skjedde, er det som lettast kan øvast opp igjen (Centeno et al., 2017).

Dagens forskning støtter seg ikkje lenger like kategorisk til dei historiske teoriane, men det ligg likevel noko i dei, også i lys av dagens forskning. Roberts (2008, s. 258-259) har lista opp fem typiske ulike vanskemønster og fem hovudmønster når det gjeld betring av afasi hos fleirspråklege. Vanskemønstra dreier seg om korleis språkvanskane artar seg etter at afasien har oppstått.

- Parallell vanske vil syne seg som at begge språka er skada, men om personen hadde betre dugleikar på det eine språket enn det andre før skaden oppsto, vil dugleikane på dette språket også vere betre enn dugleikane på det andre språket etter at skaden har oppstått.
- Ulik vanske syner seg som at dugleikane på det eine språket er meir skada enn det andre språket, sjølv om dugleikane på begge språka var nokon lunde like før skaden.
- Ulik afasi handlar om at afasi kan arte seg på ulike måtar på ulike språk. På det eine språket kan personen ha fått ein flytande afasi, medan afasien på det andre språket artar seg som ikkje-flytande.

- Blanda mønster handlar om at personen med afasi blandar språka på eitt eller fleire lingvistiske nivå. Dette kan arte seg svært ulikt frå person til person. Hos ein person med dette vanskemønsteret kan det til dømes vere slik at han brukar innhaldsord på det eine språket (som t.d. verb, substantiv og adjektiv) og funksjonsord (som t.d. pronomen og artiklar) på det andre.
- Selektiv afasi syner seg som afasi som berre rammar det eine språket, og ikkje det andre i målbar grad.

Dei fem ulike mønstra for betring av fleirspråkleg afasi som Roberts (2008) (i Chapey, 2008, s. 259) listar opp, er følgjande:

- Parallell betring vil seie at begge språka til personen med afasi syner seg å bli betre.
- ulik betring ser ein når eitt av språka syner seg å bli betre, men ikkje det andre.
- suksessiv rehabilitering vil seie at det eine språket syner betring før det andre.
- antagonistisk rehabilitering handlar om at dugleikane på det eine språket syner framgang, medan dugleikane på det andre blir dårlegare.
- selektiv rehabilitering vil seie at begge (eller alle?) språk hos ein fleirspråkleg med afasi, blir betre gjennom behandlinga.
- Ikkje-parallell betring vil seie at det dugleikane på det eine språket blir betre fortare enn det/dei andre språka.

Når ein skal avgjere korleis den logopediske oppfølginga skal gå føre seg, er det nokre overordna prinsipp som ligg til grunn. Klientdeltaking er eitt av desse (K. Berg, Rise, Balandin, Armstrong & Askim, 2015). Dette er eit viktig prinsipp, kanskje spesielt i møte med menneske med språk- og kommunikasjonsvanskar, fordi nettopp menneske med slike utfordringar kan ha vanskar med å uttrykke sine ynskjer og behov. Det er viktig at den som behandlinga gjeld, sjølv får vere med og bestemme faktorar som mål for rehabiliteringa. Når dette skjer, kallast det klientorientert deltaking (K. Berg et al., 2015). Ei anna tilnærming kallast «next of kin»-orientert tilnærming. Den kan vi på norsk omtale som næraste pårørande-orientert tilnærming. I denne tilnærminga er det den næraste pårørande som snakkar, på vegne av den afasiramma. (K. Berg et al., 2015). I ei utreiing av ein fleirspråkleg med afasi er det kanskje nødvendig å bruke litt av begge desse tilnærmingane, i og med at ein som kliniskar kanskje treng utfyllande informasjon om den afasiramma si premorbide

språkhistorie, og denne kan ein ofte få av dei pårørande i høve der den afasiramma sjølv ikkje er i stand til å formidle den nødvendige informasjonen (Lind et al., 2010). Dersom det er diskrepans mellom informasjonen frå den afasiramma og frå den pårørande, bør ein vidare utforske kva denne diskrepansen heng saman med, og forsøke å få eit påliteleg bilete av dei språklege dugleikane (Roberts (2008) i Chapey, 2008, s. 254).

Det er ikkje berre samtalar med personen som har fått afasi og eventuelt med dei pårørande som bør ligge til grunn for kartlegging og utreiing av ein fleirspråkleg person med afasi. Også gjennom formelle testar av språket og dei ulike språklege modalitetane kan ein hente nyttig informasjon om dei språklege dugleikane. Det finst ikkje mange formelle kartleggingsverktøy for fleirspråklege, (Knoph i Lind et al., 2010, s. 96) og dei som finst, er ikkje nødvendigvis føremålstenlege i bruk for å sjå dugleiksnivå i ulike språk (Roberts (2008). Paradis utvikla på 1980-talet ein test for fleirspråklege med afasi, som heiter Bilingual Aphasia Test, ofte forkorta til BAT (Paradis, 2011) Den er normert for svært mange språk. Dei ulike versjonane av BAT er ikkje direkte omsetjingar av same test, men heller språkleg og kulturelt tilsvarande testar. Det som testane kan bidra til å kartlegge, er (a) å indikere kva språk som er best eigna for kommunikasjon av dei språka som den fleirspråklege kan, og (b) å klargjere kva aspektar av språket/språka ein bør jobbe med i den logopediske oppfølginga (Paradis, 2011).

2.3.2 Bruk av tolk

Bruk av tolk er eit viktig tema innanfor arbeidet med fleirspråklege menneske med afasi. I nokre høve, til dømes der logopeden og den afasiramma personen ikkje har noko felles språk å kommunisere på, vil bruk av tolk vere heilt nødvendig. Ein del studiar, (t.d. Knoph & Lind, 2016a) konkluderer med at fleirspråkleg afasi bør kartleggast på alle språka som vedkommande med afasi kan. I slike høve vil bruk av tolk vere nødvendig også når det finst eit felles språk som logopeden og personen med afasi kan kommunisere på. Roberts (i Chapey, 2008) argumenterer for bruk av tolk berre i høve der det finst eit felles språk å kommunisere på, fordi det kan følge store ulemper og utfordringar med å bruke ein tredjepart som omsetjar. Dersom tolken ikkje har fått opplæring i testing og kartlegging av afasi, kan vedkommande hjelpe personen med afasi og til dømes påverke personen sine svar, og dermed maskere vanskane. Utfordringar ved bruk av tolk kan også vere at ikkje alle kommunar har tilbod om tolketeneste. I slike høve kan ein lære opp familiemedlemmar til personen med

afasi til å vere tolk, men også då er det mange viktige spørsmål å tenkje gjennom (Roberts (2008) i Chapey, 2008, s. 254). Til dømes er det viktig at tolken kursast i arbeid med språktesting. Dette for at tolken skal bli merksam på at han/ho ikkje skal hjelpe personen med afasi til å gjere det «best mogleg» på testen. Det gjeld for tolkar både i og utanfor familien. Ei anna utfordring med bruk av tolk kan vere at det er mangt «mellom orda» som kan gå tapt når logopeden sjølv ikkje er den som utfører kartlegginga. Det finst dermed indikasjonar på at logopeden bør vere til stades i testsituasjonen der det kan la seg gjere (Knoph i Lind et al., 2010, s. 97).

2.3.3 Språklege og multikulturelle omsyn

Utover dei logopediske tiltaka, både indirekte og direkte i møte med og behandling av fleirspråklege menneske med afasi, er det viktig å reflektere over dei eventuelle kulturelle særdraga ein kan møte. Ifølge Roberts (2008) i Chapey (2008, s. 246) er det ofte slik at vi oppheld oss på makronivå når vi diskuterer kultur. Då ser ein ofte på ein kultur som ein heilskap, og ein omtalar generelle emne som helse, tid og religion. Det er lett å bli blind på stereotypiar og fordommar med eit sånt blick på kultur, og når ein omtalar kultur på denne måten kan ein risikere å gløyme, eller gå glipp av, dei individuelle forskjellane. Vidare skriv Roberts at ein i staden for å plassere alle frå eit geografisk område inn i ein kulturell bås, kan prøve å tenkje at alle menneske kjem frå ulike mikrokulturar, som igjen kjem frå ulike makrokulturar. Centeno et al. (2017) skriv om ein case med ei fleirspråkleg kvinne med afasi at «Intervention specifically was designed based on the sociocultural and aquisitional factors». Det er viktig å inneha denne mentaliteten når vi logopedar skal jobbe med fleirspråklege menneske med afasi. Alle logopediske tiltak må tilpassast personen som skal få hjelpa, men det er kanskje endå viktigare å ha fokus på dette i møte med fleirspråklege, spesielt dersom ingen av språka til personen med afasi er det same som logopeden beherskar. Språk og kommunikasjon heng saman med kultur, og det må vi ha både forståing og respekt for i arbeidet. «Culture is acquired, socially transmitted and, communicated in large part by language» (Grosjean, (1982) i Roberts (2008)). Vidare argumenterer Roberts for at ein som klinikar bør oppsøke informasjon om den kulturelle bakgrunnen i forkant av møtet med den afasiramma, fordi dette kan gje nyttige verktøy og peikepinnar på kva ein bør vere spesielt på vaksam på i arbeidet. Likevel kan den kulturelle bakgrunnen aldri seie oss alt om kven personen er og kva han eller ho står for. «We must be particularly careful to guard against cultural stereotypes and generalizations when a patient's appearance (skin color, hair,

features) identifies them as having a specific background». I arbeid med fleirspråklege personar er det også viktig å vurdere om kartleggingsverktøy og andre hjelpemiddel ein brukar i logopedisk oppfølging er kulturelt og språkleg tilpassa til den aktuelle personen (Knoph & Lind, 2016b).

3 Metode

3.1 Vitenskapsteoretiske betraktningar

Innanfor vitenskapen er ein oppteken av kva som finst, og ein har til alle tider forsøkt å svare på spørsmål som kva kunnskap er, når den er gyldig, om den er evig og så vidare (Sjøberg, 2013). Ein er dermed oppteken av problemstillingar som ein på ulike vis kan undersøkje, grunngje eller forkaste. Nokre slike problemstillingar kan starte med ein observasjon. Det er også nettopp ein enkeltobservasjon som har gjort at eg har formulert mi problemstilling. Eg har observert ein fleirspråkleg person med afasi, sett at ho fekk logopedisk oppfølging på sitt andrespråk, og blitt nysgjerrig på forskning relevant for logopedi ved fleirspråkleg afasi.

Når ein skal undersøke eit fenomen på ein vitenskapleg måte, må ein velje på kva måtar ein vil undersøke det. Innanfor vitenskapen brukar ein ordet metode om ulike måtar å undersøke noko. Ordet kjem av gresk: 'methodos' og tyder «å følge en bestemt vei mot et mål, forskning» (Tranøy, 2020). For at resultat frå det ein undersøker skal kunne vere reliable og valide, må ein som forskar grunngje kvifor ein har valt nettopp desse metodane. Det som kjenneteiknar all vitenskap, er at den «skal være et resultat av systematisk, kritisk refleksjon, til forskjell fra tilfeldige inntrykk eller selvbekreftende påstander» (Malterud, 2017b, s. 17). Eg kan altså ikkje seie at «det er vitenskapleg bevist at folk med blondt hår ofte snik i køen på Rema» dersom dette er noko eg har observert at ein lyshåra person har gjort ein gong eller to. Det vil reknast som tilfeldige inntrykk. Men eg kan seie at det er vitenskapleg bevist at personar med afasi har utbytte av oppfølging hos logoped. Det kan eg seie fordi det er vitenskapleg undersøkt i primærstudiar og i meta-analysar av desse (sjå til dømes Brady, Kelly, Godwin, Enderby og Campbell (2016).

Det finst ulike typar vitenskap. I nokre typar studiar kan det som studerast på ein meningsfull måte «vegast og målalt», og i desse vitenskapane kan ein seie at ein er oppteken av form og

struktur. Desse kallast formale vitenskapar. Matematisk vitenskap og språkvitenskap høyrer til under dei formale vitenskapane (Gundersen, 2020). Andre vitenskapar er empiriske. «Empiri er utsagn om virkeligheten som har sitt grunnlag i erfaring, ikke synsing» (Johannessen, Christoffersen & Tufte, 2016, s. 32). Vidare skil ein mellom naturvitenskap, humaniora og samfunnsvitenskap.

Oppgåva mi kan seiast å høyre til under humaniora, fordi den jo omhandlar menneske og menneskelege erfaringar. I oppgåva mi brukar eg ei form for kvalitativt litteraturstudie som metode, og eg skal undersøkje eit utval tidlegare forskning med relevans for logopedi ved fleirspråkleg afasi. Støren (2013, s. 16) skriv: «I en litteraturstudie er det litteraturen du studerer, altså det som er undersøkt og *skrevet* om virkeligheten (*empirien*) av artikkelforfatterne». Dei inkluderte artiklane i oppgåva mi syner ei stor breidd: ulike fagfelt, ulike tema og ulike forskingsmetodar. Ein kan hevde at dei inkluderte artiklane høyrer heime i ulike vitenskaplege tradisjonar, og dei fortel dermed om verkelegheita på svært ulike måtar.

I Nilssen (2012, s. 25) skriv forfattaren at det finst nokre bestemte føresetnader for kvalitativ forskning. Mellom anna er den ontologiske føresetnaden at det finst mange røynder. Mi røynd er ikkje nødvendigvis den same som di røynd. Derfor kan eg ikkje seie at eg har svaret, og at di meining om ei sak er feil. For å finne svaret, må forskaren gå informantene (i mitt høve: artiklane, tekstane) i møte, og så blir kunnskapen, eller svara, om ein vil, til i møtet mellom dei. Vidare skriv forfattaren «at det eksisterer mange virkeligheter betyr også at forskningen kan gi oss noen svar, men ikke svaret». Dette er også ein føresetnad for kvalitativ forskning. Dei svara eg finn i løpet av arbeidet med masteroppgåva, vil ikkje indikere kva all relevant forskning eller kunnskap seier om oppfølging av fleirspråklege personar med afasi. Svara eg finn, vil berre vere kva dei artiklane eg vel å bruke, seier om temaet. Den tredje føresetnaden, skriv forfattaren, er det verdiladde aspektet, som handlar om å vere klar over at ein ikkje kan gå «tomhendt» inn i kvalitativ forskning. «Den kvalitative forskeren både anerkjenner og er oppmerksom på sin subjektivitet og det faktum at hun eller han bringer en forforståelse med seg inn i studien» (Nilssen, 2012, s. 26). Som forskarar og menneske har vi alltid med oss våre oppfatningar, vår tru og våre overtødingar, uansett kor objektive vi ynskjer å vere. Målet for kvalitativ forskning er ofte heller forståing enn forklaring (Malterud, 2017b, s. 32). I lys av dette sitatet, kjem ulikskapane på kvalitative og kvantitative metodar til syne. Medan

kvantitative metodar er opptatte av forklaring, går kvalitative metodar ned i djupna for å bygge forståing.

3.2 Hermeneutikk – ei tolking er nettopp det: ei tolking

Hermeneutikk er oftare omtalt og meir vesentleg innanfor humaniora og samfunnsvitskap enn andre fagområder, fordi mykje av det vi må fortolke innanfor humaniora og samfunnsvitskapen i mindre grad enn andre fagområder kan målast og vegast. Hermeneutikk kan forståast både som ein måte å fortolke verda rundt oss på, og som ein metode for å tolke tekstar, musikk og filmar.

Tolking og forståelse er viktig for forskere i samfunnsvitenskapene og humaniora fordi analyseenheten og datamaterialet som oftest er fenomener som uttrykker mening i form av menneskers handlinger, ytringer og produksjon av tekster (Nilssen, 2012, s. 71).

I ein litteraturstudie er det innhaldet i tekstar ein må fortolke. Ein må sjå på resultatane i artikkane, og fortolke korleis dette kan forståast ut frå ulike perspektiv og teoriar, og korleis ein kan bruke funna vidare. Når ein forstår noko ut frå ei hermeneutisk tilnærming, er ein innforstått med at det ikkje finst berre ei sanning, men at ulike tolkingar fører fram til ulike svar. Desse svara vil leie til nye spørsmål, som igjen kan tolkast, og føre til nye svar. «Et spørsmål kan besvares, og et svar kan diskuteres,» seier Støren (2013, s. 45), og det er nettopp det; å diskutere svar ein gjer i vitskaplege tekstar som denne.

Innanfor hermeneutikken er det viktig at forskaren er medviten si eigen førforståing. Ein fortolkar forskingsresultata sine mellom anna ut frå det ein har erfart, kunnskap ein har frå før og sine personlege overtydingar. Dette er ikkje berre negativt, for i «ryggsekken» vår av førforståing (Malterud, 2017b, s. 44) finst det også mange ressursar. Mellom anna vil eg finne motivasjon til arbeidet med oppgåva mi i førforståinga mi, ut frå tidigare hendingar eg ber med meg.

3.3 Litteraturstudie som metode

Alle masteravhandlingar skal ha ein litteraturgjennomgang der ein gjer greie for kva forskning som finst på området frå før av, og kva plass den enkelte masteroppgåva skal fylle i det store mylderet av forskning. Å bruke litteraturstudie som metode er litt av det same, berre at her blir

sjølve gjennomgangen metoden ein brukar for heile oppgåva, ikkje berre ein del av den. Johannessen, Tufte og Christoffersen (2016, s. 105) forklarar det slik: «En litteraturgjennomgang kan være utgangspunktet for en empirisk undersøkelse, men gjennomgangen kan også være målet med studien». I mitt høve vil litteraturgjennomgangen vere sjølve målet med oppgåva. Eg vil finne tidlegare forskning på eit bestemt og avgrensa område, og gjere greie for korleis denne forskinga kastar lys over problemstillinga mi.

Det er ikkje utan grunn at ein bør bestemme seg for kva ein ynskjer å undersøkje før ein bestemmer seg for korleis ein vil gå fram for å undersøkje det. Det er ikkje slik at alle metodar høver seg til alle problemstillingar (Malterud, 2017b, s. 25). Måten ein samlar inn data på, er hovudforskjellen mellom kvalitativt litteraturstudie og andre kvalitative studiar. I *Forskningsprosessen* (Olsson, Sörensen & Bureid, 2003, s. 91) finn eg denne forklaringa på korleis ein samlar inn litteratur ved litteraturstudiar:

Litteraturen er informasjonskilde = innsamlingsdata, på tilsvarende måte som respondenten er informasjonskilde ved intervjuer. Dette betyr at den litteraturen som fins i litteraturbakgrunnen, ikke kan være den samme som «innsamlingslitteraturen».

Ved bruk av observasjon som metode samlar ein inn datamateriale gjennom observasjon, medan ein ved bruk av intervju som metode, intervjuar menneske for å samle materiale. I ein litteraturstudie er det litteraturen som er datamaterialet, og dermed den ein skal «observere» eller «intervjue». Det er viktig å vere seg medviten metodane ein nyttar og kva desse kan tilføre, eller trekke frå, forskningsprosessen. I kvalitativ metodologi er forskaren sjølv sitt viktigaste instrument (Nilssen, 2012, s. 29). Det er gjennom forskarens blikk og fortolking at forskinga blir til, uansett kva metode ein vel å bruke.

Ved starten av masterprosessen hadde eg allereie gjort meg nokre tankar om at eg gjerne ville undersøkje og skrive om logopedi for tospråklege personar med afasi. I ein litteraturstudie undersøker ein tekst. Ordet «tekst» stammer etymologisk frå latinsk textus, som betyr vev (Språkrådet & Universitetet i Bergen, 2020). Det minner meg på at alt eg skriv, på mange måtar vil henge saman med det som andre har skrive før meg. Internett er eit viktig

hjelpemiddel når eg skal finne litteratur til denne oppgåva, og internett blir i mange høve kalla «verdsveven». I vevde tøyestykker finst det ofte ulike mønster og nyansar av fargar. I teksten eg skriv, er føremålet å finne nettopp mønster i den veven som føreligg om rørsler i forskingsfeltet fleirspråkleg afasilogopedi. Å finne og setje lys på eksisterande mønster kan vere vel så viktig som å bidra til sjølve veven. I *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* seier forfattarane Johannessen et al. (2016, s. 106) at «kravet om kunnskapsbasert praksis har gjort at behovet for oversikter over egnede artikler på de ulike områdene har økt, og dermed også bruken av litteraturstudier.» Jo meir kunnskap som finst på eit område, jo viktigare er det å systematisere kunnskapen, slik at det er mogleg å finne fram til han og kunne gjere bruk av han. Malterud (2017a, s. 19) skriv om gjenvinning av kunnskap: «som forskere har vi ansvar for best mulig utnytting av ressursene vi rår over, enten vi tenker på forskningsmidler eller kunnskapskapital». Når ein ser på kunnskap på denne måten, er det naturleg å tenkje at «gjenvinning» av allereie funnen kunnskap er like nyttig som å finne ny kunnskap.

Montuori (2005, s. 3) skriv om sin innfallsvinkel til litteraturstudiar at ein kan tenkje på dei som «creative inquiry», eller på norsk noko slikt som «kreativ utforskning». Forfattaren skriv vidare at «creative inquiry begins with the epistemological assumption that writing a literature review is a process that involves an active construction of knowledge by the reviewer. It is not just a passive listing of who said what when». Det er kanskje lett å tenkje på litteraturstudiar som at ein berre passivt samlar den faglege litteraturen som finst om eit emne, og summerar opp kva forskinga seier. Men slik er det ikkje, argumenterer Montuori vidare, iallfall ikkje om vi ser på litteraturstudiar som ein deltakande metode, og oss sjølve som aktive deltakarar i eit samfunn. «If we see the literature review as participation in a community, then we can ask ourselves, who are these people who share the same interests we have? What motivates them? And what motivates us in joining them?». I mitt høve vil dette samfunnet vere andre logopedar og forskarar på feltet, mellom anna dei som har skrive artiklane eg har valt å gå i djupna på. Oppgåva mi blir slik ein del av dette faglege samfunnet.

Det finst ulike typar litteraturstudiar, og ein kan kalle dei ved ulike namn, til dømes litteraturoppgåve eller litteraturgjennomgang, samanfattingsartikkel eller litteraturprosjekt (Støren, 2013, s. 16). Eit skilje det er viktig å vere klar over, er skiljet mellom ein

oversiktsartikkel og ein systematisk oversiktsartikkel. I den systematiske oversikta bør ein ta med alle relevante artiklar, både «grå» (ikkje publisert) og publisert litteratur, medan det i ein oversiktsartikkel er tilstrekkeleg å inkludere frå to artiklar og oppover (Støren, 2013, s. 16). Oppgåva mi vil eg definere som eit kvalitativt litteraturstudie, ein oversiktsartikkel (Støren, 2013) og ei kreativ utforsking (Montuori, 2005). Søkeprosessen vil likevel vere systematisk og transparent, og eg er bevisst på å gjere tydeleg for andre kva som faktisk er gjort, slik at lesarar kan «sjå meg i korta». I oversiktsarbeidet mitt vil eg naturlegvis ikkje gje ei oversikt over heile feltet fleirspråkleg afasilogopedi, men eg vil gjere greie for fleire av temaa som rører seg i forskingsfeltet i dag.

3.3.1 Systematiske søk kombinert med strategisk utval av artiklar

Som ved alle metodar, er det fordelar og ulemper også ved litteraturstudiar, også ved den type litteraturstudie som eg har valt å gjere. Befring (2015, s. 86) skriv at «en svakhet ved tradisjonelle litteraturstudier er at de baserer seg på subjektivt skjønn, både ved utvalg og vurdering av tilgjengelig forskning». Likevel, meiner Malterud (2017a, s. 111), kan ein førebygge at utvalet i ein slik litteraturstudie baserer seg på rein «flaks og tilfeldigheter». Ho argumenterer for at ein ved bruk av søkeord, søkekjelder og inklusjonskriteria kan lande på det ho omtalar som eit strategisk utval av datamateriale. Som forskar syner ein slik sin delaktigheit i forskingsprosessen. Ein kan ikkje, i ei slik oppgåve som denne, gå gjennom all litteratur som finst om emnet. Det er jo heller ikkje målet, jamfør problemstillinga for oppgåva mi. Ein må heller gjere det ein kan for å sikre at utvalet er så relevant som mogleg for det ein ynskjer å undersøke. «I kvalitative studier er innholdsrike og varierte data viktigere enn representativitet og standardisering,» skriv Malterud (2017a, s. 112), og nettopp det har eg forsøkt å oppnå i prosessen med denne oppgåva. Min praksis relatert til strategisk utval av artiklar blir eksemplifisert nærare i neste avsnitt om prosessen for søk og utval av artiklar.

3.4 Prosessen for søk og utval av artiklar

I arbeidet med ein litteraturstudie, er det viktig å dokumentere alle stega av søkeprosessen. Dersom eg berre søkjer på måfå, og tar i bruk dei studia eg synest frontar same syn som meg, kan eg ende opp med ei rekke ugyldige søkeresultat, og i verste fall ein litteraturstudie som ikkje kan brukast til noko. Før eg gjekk i gang med sjølve litteratursøket, fekk eg kurs i litteratursøk ved universitetsbiblioteket. Så gjennomførte eg nokre testsøk, jamfør Malterud (2017b, s. 176). Gjennom testsøka fekk eg eit innblikk i kva som finst av litteratur på

området, utan at eg måtte lese alle samandrag og vurdere kvaliteten. Eit testsøk er ein nyttig måte å kartlegge om det i det heile tatt finst litteratur om temaet ein ynskjer å studere. Utan litteratur å studere blir det jo ingen litteraturstudie. Eg var litt bekymra for nettopp det før eg starta denne studien, men det viste seg å finnast meir enn nok til at eg kunne sjå nærare på nokre utvalde artiklar som svarar til problemstillinga og inklusjonskriteria mine.

3.4.1 Databasar og søkeord

Logopedi som fagfelt er i eit kryssingspunkt mellom pedagogikk og helsefag. Derfor har eg tatt utgangspunkt i databasar som er aktuelle for begge desse disiplinane når eg har søkt etter litteratur. Dersom eg berre nyttar medisinske databasar, er eg redd utvalet kunne ha blitt for snevert, og for medisinsk retta. Eg ynskjer å finne fram til forskning med relevans for den logopediske oppfølginga av fleirspråklege menneske med afasi, og dette er minst like pedagogisk som medisinsk retta. Eg har også valt å inkludere nokre databasar som er korkje medisinske eller pedagogiske, men tatt dei med fordi prøvesøka mine sa meg at det kunne ligge nyttige og relevante artiklar i dei databasane. Søkeorda eg har brukt, er stort sett tilsvarande ord på engelsk og norsk. Utvalet av litteratur om to- og fleirspråklegheit og afasi, som er skriven på norsk, er nokså avgrensa. Derfor har eg valt også å søkje etter artiklar skrivne på engelsk. Det er mange skrivemåtar for «logopedi» på engelsk. Eg har derfor inkludert både engelske og amerikanske fagtermar for logopedi og fleire ulike skrivemåtar og forkortingar, slik ein kan sjå av #1 og #2 i tabell 2, under. Samla søkte eg i sju databasar, sjå tabell 1.

Tabell 1: Oversikt over databasar

Database	Fagområde	Når blei søka gjennomførte?
Oria (Nord universitet)	Universitetet sin eigen database	04.-17.09.2020
Eric	Fagfeltet utdanning og pedagogikk	04.-17.09.2020
PubMed	Database innanfor medisin, sjukepleie, odontologi, veterinærmedisin og preklinisk vitskap	05.-17.09.2020
Scopus	Tverrfagleg database, med hovudvekt på naturvitskaplege, tekniske, medisinske og samfunnsvitskaplege fag	08.-18.09.2020
Cinahl	Sjukepleie og nærliggjande emne som fysioterapi, ergoterapi og ernæring.	18.-20.09.2020
Taylor & Francis	Dette er eit forlag og ein database. Her finn ein artiklar som er gjeve ut på forlaget. Artiklane er fagfelleverderte.	18.-20.09.2020
APA PsycInfo	Psykologi, psykiatri, sjukepleie og andre nærliggjande emne.	18.-20.09.2020

For å komme fram til gode søkeord, er det viktig å vite ein del om korleis søking i databasar fungerer. Eg fekk mykje ut av å ta eit kurs hos universitetsbiblioteket, i tillegg til mykje hjelp av rettleiaren min, også når det gjeld val av databasar.

Under er logikk og søkeord i litteratursøket attgjeve. Av omsyn til oversikt i gjennomføring (og for lesar av dette arbeidet), nyttast her SPIDER-skjemaet (Cooke, Smith & Booth, 2012).

Tabell 2: Logikk og søkeord i litteratursøket

S (Sample)	<i>Fleirspråklege med afasi</i> ¹ (bilingual* OR multilingual*) AND aphasi*
PI (Phenomenon of Interest)	<i>Logopedisk praksis</i> ² ("speech and language therap*" OR "speech* language therap*" OR "speech therap*" OR "language therap*" OR SLT*) OR ("speech and language patholog*" OR "speech* language patholog*" OR "speech patholog*" OR "language patholog*" OR SLP*)
D (Design)	<i>Empiriske primærstudiar av alle typar metodiske design</i>
E (Evaluation)	
R (Research type)	<i>Fagfellevurderte tekstar</i>

I tabell 3 illustrerer eg søket ved å vise prosessen slik den gjekk føre seg i ein av dei sju databasane. I basane søkte eg etter søkeorda mine i tittel og samandrag, eller i fullteksten til artiklane. Her tilpassa eg søket til dei moglegheiter ulike basar opnar for. Ved å kombinere dei ulike søkeorda (sjå raden merka #6 (#3 AND #4 AND #5) i tabellen), sit ein igjen med 66 mogleg relevante artiklar i dette spesifikke søket i denne eine basen. Alle sju søka er meint å vere ekvivalente på tvers av basar. Innimellom kan søka ha blitt påverka av menneskelege feil eller ikkje heilt optimale val. Det er noko krevjande å setja seg inn i søkelogikken i sju ulike basar på kort tid. Nokre av søka har derfor blitt gjenteke eit par gongar, for å prøve å kompensere for moglege feil i søkeprosessen.

Tabell 3: Døme på søkelogg frå ein av sju databasar (i dette høvet: APA PsycInfo)

Søk	Søkeord	Resultat
#1	"speech and language therap*" OR "speech* language therap*" OR "speech therap*" OR "language therap*" OR SLT*	1 471 treff
#2	"speech and language patholog*" OR "speech* language patholog*" OR "speech patholog*" OR "language patholog*" OR SLP*	1 272 treff
#3	#1 OR #2	2 330 treff
#4	bilingual OR multilingual	3 687 treff
#5	aphas*	2 808 treff
#6	#3 AND #4 AND #5	66 treff

¹ Meir konkret var ein i dette masterprosjektet ute etter studiar om fleirspråklege *vaksne* med afasi *etter hjerneslag*. Dette blei det screena for i manuell gjennomgang av treff, i tråd med kriteria for inkludering.

² I tråd med kriteria for inkludering, blei artiklar med *ein grad av relevans* for logopedisk praksis inkludert.

Inklusjons- og eksklusjonskriteria er ein naudsynt del av søkeprosessen i arbeidet med ein litteraturstudie. På den måten kan ein avgrense utvalet av litteratur ein skal sjå nærare på og til sist velje å bruke eller ikkje bruke i studien. Det er viktig med tydelege kriterium, for det finst høgst sannsynleg mange fleire artiklar og studiar eg får treff på i søkeprosessen enn eg kan bruke. Både inklusjons- og eksklusjonskriteria mine får mykje å seie for kva artiklar eg vel å bruke, sjå tabell 4.

Tabell 4: Oversikt over kriteria for inklusjon og eksklusjon

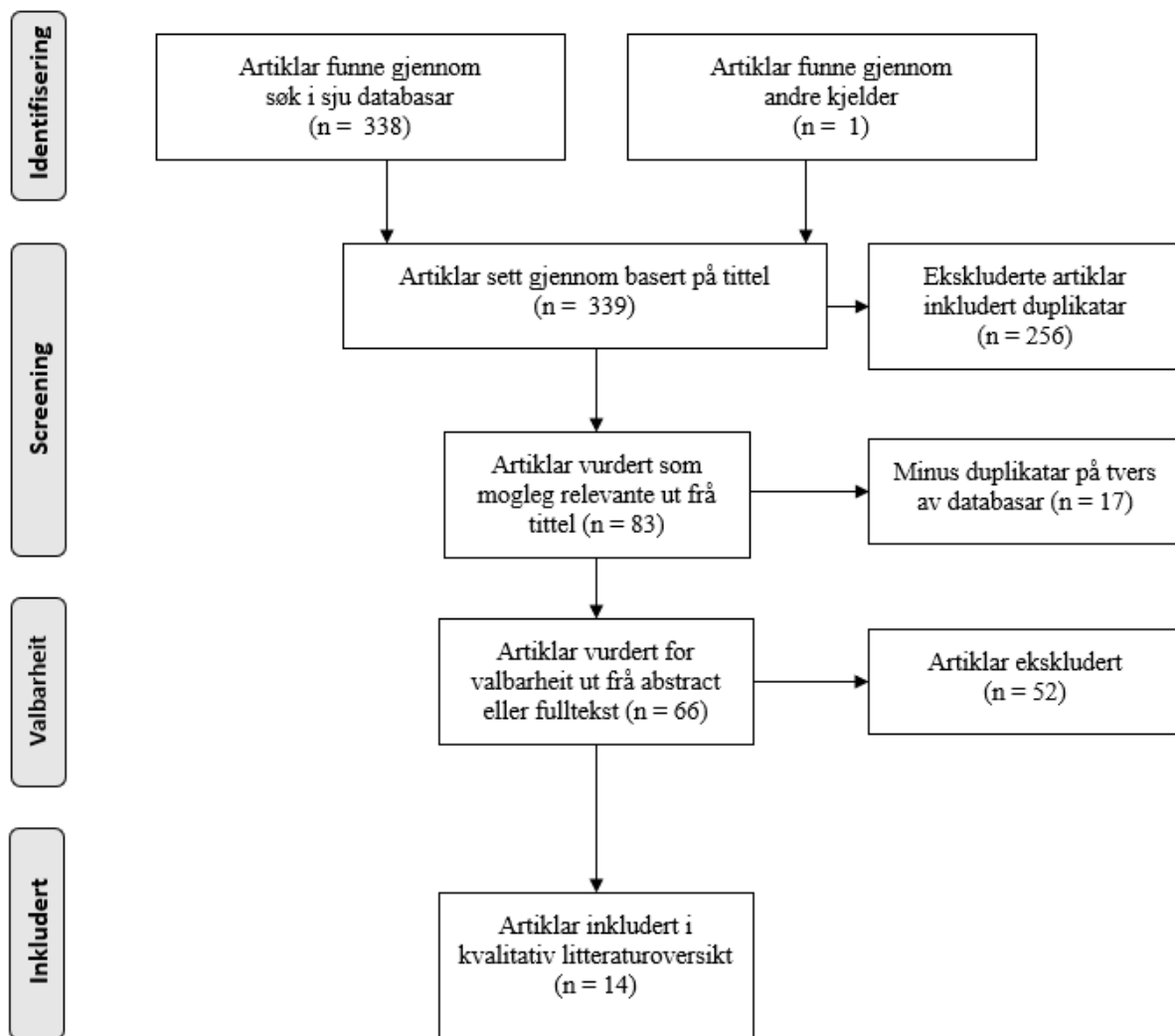
Inklusjon	Eksklusjon
<ul style="list-style-type: none"> - Er skriven på norsk eller engelsk - Er publisert i tidsrommet år 2015-2020 - Har ein klar relevans for logopedisk oppfølging av vaksne fleispråklege menneske med afasi etter hjerneslag - Er fagfelleverdert - Tar føre seg ei primærstudie av kvalitative, kvantitative eller blanda metodar 	<ul style="list-style-type: none"> - Er skriven på andre språk enn norsk eller engelsk - Er publisert før år 2015 - Handlar om barn - Handlar om progredierende afasi (som følge av til dømes frontallappdemens) - Dreier seg ikkje om fleispråklege - Har ikkje ein direkte relevans knytt til logopedisk oppfølging av menneske med afasi - Har eit hovudfokus på hjerne-/hjerneforskning - Er ikkje fagfelleverdert - Er ein review-artikkel

I tråd med inklusjonskriteria mine har eg altså inkludert studiar frå dei siste fem år. I og med at vi var berre halvvegs i år 2020 då eg byrja å søke etter litteratur, har eg valt å ta med år 2015 også. Eg har dermed søkt etter studiar frå og med 2015 til og med (så langt som vi var komme i året då eg søkte i databasane i september) 2020. Eg har ekskludert alle studiar som dreier seg om barn, studiar som handlar om afasi ved demens og studiar som ikkje handlar om fleispråklege menneske, fordi problemstillinga til oppgåva ikkje dreier seg om dette. Vidare har eg ekskludert studiar som primært handlar om hjerneforskning, fordi den direkte implikasjonen for logopedisk praksis i slike studiar ikkje alltid vil vere så lett å trekke slutningar om.

Eg har berre inkludert artiklar som er fagfelleverderte. Fagfellevurdering gjev dei publiserte forskingsartiklane eit kvalitetsstempel. Utover dette er ikkje kvaliteten til studia eller artiklane vurdert, sjølv om det finnast sjekklister for å vurdere kvalitet, slik som COREQ eller CASP

(Malterud, 2017a, s. 59). I studien min har eg valt å stole på fagfelle vurdering som einaste kriterium for kvalitet, slik ein mellom anna beskriv hos R. C. Berg og Munthe-Kaas (2013, s. 134).

Alle artiklar som er reviewartiklar, eller litteraturgjennomgangar av andre artiklar, er ekskludert. Eg ynskjer å sjå nærare på berre primærstudiar. På førehand såg eg føre meg at søkeprosessen kom til å vere raskt unnagjort, og at eg ikkje kom til å vere i tvil om kva studiar eg skulle inkludere, fordi inklusjons- og eksklusjonskriteria mine var så tydelege. I og med at litteraturen som finst på emnet er så mykje meir rikhaldig enn eg hadde sett føre meg, har eg vore nøydd til å reflektere fleire gongar i løpet av inklusjons- og eksklusjonsprosessen før eg landa på dei 14 studia eg har inkludert. Prosessen kan ein sjå illustrert i flytskjemaet under.



Figur 2: Flytskjema som visar prosessen for søk og utval

Lesaren kan sjå at eg ut frå 339 identifiserte artiklar enda opp med 14 artiklar. Talet på treff på mogleg relevante artiklar i kvar enkelt av dei sju databasane variera frå 5 til 170, slik ein kan sjå i tabellen under. Ein av artiklane fann eg, som ein kan sjå i flytskjemaet, ved manuelt søk («Artiklar funne gjennom andre kjelder»). Det er ein fagfellevurdert artikkel i Norsk tidsskrift for logopedi, som ikkje kom opp i søk i Oria. Ved hjelp av kriteria for inklusjon og eksklusjon kom eg først ned i 83 artiklar. Ved å fjerne dubletter og ikkje minst gjennom nøye refleksjon, landa eg på dei endelege 14 artiklane. I siste del av prosessen har prinsippa for strategisk utval – nemleg det å sikte mot ei gruppe artiklar som til saman kunne representere «innholdsrike og varierte data» (Malterud, 2017a) – blitt lagt spesielt stor vekt på. Dette i tillegg til å heile tida å halde klart for meg kriteria for inklusjon og eksklusjon gjennom hele prosessen.

Tabell 5: Treff i kvar av dei sju databasane gjennom systematiske søk

Database	Oria, (norske søkeord)	Oria (engelske søkeord)	Eric	PubMed	Scopus	Cinahl	Taylor & Francis Online	APA PsycInfo
Treff	5	16	2	45	21	13	170	66

3.5 Om lesing og analyse av materiale

I denne litteraturstudien har eg vore ute etter å sjå nærare på rørsler i publisert forskning. Målet er å identifisere nokre trendar, tematisk og på andre måtar. Eg har ikkje nytta strikte metodar for å analysere artikkane, men eg er medviten nokre prosessar som har vore med meg i lesinga og analysen. Eg har tidigare i metodekapittelet nemnt hermeneutiske prosessar i tolking. Det er med andre ord ikkje berre tekstinnhaldet, men også eg og mi eiga førforståing som er i spel i lesinga og fortolkinga mi. Det som i tillegg er sentralt, er at eg i studien min ikkje er ute etter å avdekke det meir usagte i tekstane. Eg har hatt fokus på synleg og openbart innhald: dei tema som diskuterast, dei omgrepa og definisjonane som blir nytta, og så bortetter. Dette har Graneheim og Lundman (2004, s. 106) kalla det latente og det manifeste i eit materiale. Eg vil med andre ord i hovudsak ha fokus på det synlege (manifeste), ikkje det usagte (latente), i analysen min. Eg har allereie skildra tilnærminga mi som ei kreativ utforskning av den valte litteraturen (Montuori, 2005). Andre måtar for å beskrive tilnærminga mi til lesing og analyse av materialet, kan vere fiksérbilete som analytisk grep (Leiulfsrud & Hvinden, 1996, s. 237) og eit grep nokre har kalla «fillerye» (Dalen, 2004). Fiksérbilete handlar om å forsøke å vinkle og formidle innhaldet i datamaterialet med utgangspunkt i ei mindre mengd berande idear og tema. Alle detaljar kan ikkje vere med. Bidraget mitt vil vere å finne og presentere eit utval idear eller tema i datamaterialet. Det vil vere målet mitt. Fillerye-metaforen til Dalen er her ført over frå ein intervjukontekst til litteraturstudie. Slik eg tolkar metaforen, handlar han om eit prinsipp for å framstille funn frå eit datamateriale. Eg samanliknar løpande – som fargerike rader i ei fillerye – dei ulike «svara» forskjellige artiklar gjev til ulike «spørsmål» eller tema. Eit siste og sentralt prinsipp i mi lesing og analyse, er prinsippet nokon har skildra som «what strikes me?» (Saldana, 2009, attgjeve av (Liamputtong, 2009, s. 134). Eg har med andre ord i lesinga av tekstane lagt vekt på tema, omgrep og beskrivingar som spring ut som interessante for meg som lesar. Dette er ein induktiv prosess, ein prosess som verkar nedanfrå

(frå teksten) og opp (på meg som lesar). Det har også vore deduktive prosessar. Innsikta mi om logopedi og fleirspråkleg afasi frå før eg las datamaterialet mitt (*før* eg las dei 14 artiklane), vil til dømes påverke korleis eg tolkar det eg les, og kva eg legg merke til og samanliknar på tvers av artiklane.

3.6 Studien sin kvalitet

3.6.1 Validitet og reliabilitet i studien

Validitet tyder gyldighet, og skal seie noko om i kva samanhengar den bestemte forskinga er gyldig (Malterud, 2017b, s. 192). Pålitelegheit, eller på latin, reliabilitet, dreier seg om korleis vi kan stole på forskning. Ei oppgåve som mi, som handlar om forskning med relevans for logopedbehandling til fleirspråklege menneske med afasi, vil kanskje ikkje vere gyldig når det er snakk om oppfølging av menneske med andre typar diagnosar enn afasi, eller i spesialundervisning med fleirspråklege barn. Dersom eg set meg føre å undersøkje forskning med relevans for oppfølging av fleirspråklege med afasi, men berre støttar meg på litteratur som er meir enn ti år gamal, vil funna mine ikkje nødvendigvis vere gyldige i dag, fordi kunnskap endrar seg heile tida. Det er ikkje slik at all vitenskapleg forskning er allmenngyldig, sjølv om ein studie er valid i forskingsaugneblinken. I denne oppgåva er omgrepsvaliditet spesielt interessant, og her dreier det seg om relasjonen mellom fenomenet logopedisk praksis når det gjeld fleirspråkleg afasi, og det datamaterialet eg har samla inn med føremål å undersøkje dette fenomenet (Johannessen et al., 2016).

«Feltet og konteksten der kunnskapen er innhentet, vil alltid være med på å bestemme kunnskapens rekkevidde i tid og rom», seier Malterud (2017b, s. 23). Her kjem også søkestrategien min inn. For å finne valid litteratur i eit litteratursøk, må ein til dømes bruke faglege omgrep som er gyldige i konteksten. Ein kan ikkje berre bruke daglegdagse ord, men må lese seg opp på aktuelle søkeord som er i tråd med den diskursen ein har innanfor logopedien, både på norsk og engelsk. Slik kan ein identifisere relevante artiklar. Kvaliteten på artiklane som er valt ut er også svært viktig. Artiklane må ikkje berre innhaldsmessig og tematisk vere relevante for mi oppgåve. Dei må også vere av god metodisk kvalitet, for at mi undersøking skal ha god kvalitet. Som nemnt, har eg valt å stole på fagfellevurdering som einaste vitenskaplege kvalitetskriterium i mi oppgåve. Malterud (2017a, s. 58-59) peiker på at dette ikkje nødvendigvis vil vere ein god nok kontroll av den vitenskaplege kvaliteten til artiklane. Andre forskarar meiner at ein slik innfallsvinkel vil vere tilstrekkeleg (R. C. Berg &

Munthe-Kaas, 2013, s. 134). Ein kan likevel hevde at dette er ein potensiell svakheit ved mi oppgåve.

Eit sentralt spørsmål ein likevel må stille seg, er om ein studie som denne, som ut frå *forskning* med relevans for afaologopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi, vil seie noko om innhald, innfallsvinklar og kompleksitet i afaologopedisk *praksis*, vil vere valid. Kva har oppgåva eigentleg studert? Kva er ho «sann om» (intern validitet) (Malterud, 2017b, s. 23)? Og kva kan funna eigentleg overførast til eller «seie noko om» (ekstern validitet) (Malterud, 2017b, s. 24)? Ein har her i dette prosjektet meint å bruke *forskning med relevans for* logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi. Utgangspunktet har vore at slik forskning kan brukast til å forstå og belyse praksisfeltet, både detaljar og heilskap. Min studie er ikkje ein studie av *faktisk praksis*, men ein studie av *forskning* som bidreg til i nokon grad å kaste lys over kva fleirspråklegheit er og korleis fleirspråkleg afasi kan forståast, og ei utforsking av moglege implikasjonar denne forskinga kan gje for logopedisk praksis i møte med fleirspråklege menneske. Thagaard (2013) nyttar omgrepet «feltarbeid i biblioteket». Det høver bra til mitt prosjekt, der ein studerer aspektar av relevans for praksis med utgangspunkt i publisert litteratur. Men praksis er ikkje det same som å berre «bruke» teori eller funn frå forskning i praksis. Verda er meir kompleks enn som så. Ein premiss for mi oppgåve er likevel at funn frå den forskinga eg studerer bidreg til å kaste lys over nokre relevante forhold ved fleirspråkleg afasi og logopedisk praksis i møte med desse menneska. Tanken er med andre ord at den studerte forskinga kan gje innsikt i eit tilfang av *moglege* pedagogiske implikasjonar.

Valet av metode får mykje å seie for reliabiliteten i forskning. Ein måte å sikre at forskinga mi i ein litteraturstudie er reliabel, kan vere at forskingsprosessen er så transparent at andre kan gjenta det same som eg har gjort, og oppnå same resultat. I litteraturstudien er det mine systematiske søk, kombinert med mine strategiske utval av artiklar (Malterud, 2017a, s. 111) og tolkinga mi av desse som dannar grunnlaget for resultat- og diskusjonsdelen. Likevel er det jo slik at lesaren kan gjere det same som eg har gjort, og om ikkje nødvendigvis komme til nøyaktig same konklusjon, kan lesaren i alle fall sjå kva eg har brukt som materiale for å gjere meg opp den forståinga eg har. Eit anna aspekt i oppgåva mi, handlar om validiteten i artiklane eg har valt å bruke. Den har eg tatt stilling til ved den strategiske utveljinga av den enkelte artikkel. Mange av artiklane som har blitt ekskludert, har eg rekna som ikkje valide,

fordi dei ikkje har vore relevante med tanke på problemstillinga for oppgåva. Vidare tenkjer eg at det kan det vere problematisk at fleirtalet av artiklane eg har valt å bruke, baserer seg på enkeltkasus- og fleirkasus-studiar, fordi nokre vil hevde at resultat frå desse vanskeleg kan generaliserast til å gjelde til dømes alle fleirspråklege med afasi. Dersom dei kasus som studerast, i tillegg er valt ut fordi dei er svært unike og annleis, så kan det vere særdrag ved desse kasusa, som ein ikkje så ofte finn i eigen praksis. Dette er reelle problem. Sett frå ei anna side, er moglegvis nettopp enkeltkasus- og fleirkasus-studiar døme på svært eigna metodiske design. I artiklar basert på slike design finn ein ofte ein detaljrikdom, der beskrivingar kan vere både «djupe og breie». Slike data kan opne for ei anna form for generalisering eller overføring, til dømes ved at beskrivingane er rike nok til å kunne kaste lys over nokre av dei kasusa (dei menneske og dei utfordringar) ein kan møte i eigen praksis.

«I all forskning bør vi spørre oss selv om metoden vi har brukt representerer en logisk vei til kunnskap som belyser problemstillingen vår» (Malterud, 2017b, s. 192). Eg har vurdert nøye om eg skulle nytte kvalitativt intervju til denne oppgåva, for det er ein metode med mange fordelar, og som er mykje brukt i pedagogiske fag. Det kunne til dømes ha vore veldig interessant å snakke med både logopedar og fleirspråklege med afasi om korleis den logopediske praksisen rundt dette går føre seg. Det er alltid fleire sider av ei sak, og det er viktig å forsøke å sjå dei ulike sidene før ein konkluderer med korleis saka ser ut. Innanfor vitenskapleg forskning er det svært viktig at vi reflekterer over nettopp det, og er opne for at det finst andre måtar å sjå eit fenomen på enn den vi ser sjølve. Malterud (2017a, s. 111) seier «det er for eksempel en viktig forskjell å se noe nedenfra, sammenlignet med ovenfra. Det er likevel ikke gitt at nedenfraperspektivet alltid er det beste eller mest relevante». Kanskje kan ein seie at perspektivet i denne oppgåva er ovanfrå, medan perspektivet frå logopedar eller fleirspråklege personar med afasi (dersom eg hadde intervjuar dei om logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi) ville ha vore nedanfrå. Det er ikkje slik at det eine perspektivet er betre eller meir gyldig enn eit anna. Dei er berre ulike måtar å sjå verkelegheita på. Kanskje kan ein faktisk kalle dei ulike versjonar av verkelegheita.

3.6.2 Forskingsetiske perspektiv og refleksivitet

I all vitenskapleg forskning er det viktig å vurdere etiske aspekt nøye. Mange av dei kvalitative metodane dreier seg om forskning på menneske. Spesielt i høve der barn eller andre spesielt

utsette grupper (slik som menneske med afasi) er involvert, er det viktig med strenge etiske krav, som til dømes at alle prosjekt der ein skal samle inn personleg informasjon av noko art må meldast inn til Norsk senter for forskingsdata (NSD). I forskingsprosjekt der nokon kan bli skadelidande på ein eller anna måte, er det særleg viktig å vurdere valet av forskingsdesign nøye. Ved arbeid med ein litteraturstudie er det litt andre etiske perspektiv ein må vurdere enn ved primærstudiar på menneske. Her er det ikkje nokre personopplysningar å ta omsyn til, men ein bør likevel reflektere over at primærstudia som ein studerer, handlar om menneske. Ein må også ha tillit til at forfatarane av primærstudiane har henta inn nødvendige samtykke og godkjenningar. I dei fleste artiklar som baserer seg på primærstudiar, vil dei etiske omsyna komme fram i teksten. I høve der dette likevel ikkje kjem fram, bør ein vise aktsamheit til dømes i bruk av sitat (Malterud, 2017a, s. 136). Eg har ikkje møtt dette problemet i arbeidet med dei 14 artiklane som er inkludert i mi oppgåve. Etiske prinsipp kan vere ulike frå fagfelt til fagfelt. Oppgåva mi fell midt mellom det pedagogiske og det helsefaglege/medisinske fagfeltet. For meg betyr det at eg kan støtte meg på dei etiske prinsippa som gjeld innafør begge desse disiplinane. Olsson et al. (2003, s. 58) skriv at det for helsefaga særleg er Helsinkideklarasjonen som er det sentrale dokumentet når det gjeld etikk. I dette dokumentet er det særleg fire grunnleggjande prinsipp som blir framheve som viktige i forskning på menneske. Desse prinsippa er autonomiprinsippet, godleiksprinsippet, prinsippet om ikkje å skade og rettferdsprinsippet. Gjennom eit litteraturstudium kjem eg ikkje i personleg kontakt med nokon av dei som har vore informantar i forskinga eg vil bruke (Malterud, 2017a, s. 135), men studiar som opplevast som uetiske på ein eller annan måte, vil i sin heilskap bli ekskluderte frå denne litteraturstudien.

Når ein utfører forskning, vil ein påverke resultata i ei eller anna form. Ein vil i mange høve i forskningssamanheng ha ein intensjon om objektivitet som forskar, men samstundes må ein også erkjenne sin eigen posisjon i forhold til forskingsmaterialet. Som Malterud (2017a, s. 110) skriv: «Som forsker må jeg ta ansvaret for hva jeg ser ved å klargjøre betingelsene for dette, min *posisjonering*, som bestemmer situeringen av kunnskapen jeg bidrar til å utvikle». Eg hadde ikkje valt å skrive masteroppgåve om fleirspråkleg afasi om det ikkje hadde vore for at eg hadde eit møte med det i praksis, og byrja å undre meg over korleis vi kan følgje opp denne gruppa menneske med afasi. «Å utforske og identifisere egen subjektivitet innebærer en systematisk og løpende overvåkning av hvordan forskerens ulike «jeg» blir aktivert i ulike situasjoner» (Nilssen, 2012, s. 139).

4 Resultat og diskusjon

I denne oppgåva har eg valt å skrive resultat og diskusjon integrert i eitt kapittel, i staden for to skilde kapittel. Dette har eg gjort for å unngå at diskusjonskapitlet blir ei gjentakning av resultatdelen, og eg trur at denne integreringa i oppgåva mi kan gjere både skrivninga og lesinga av teksten meir gjevande. I dette kapitlet vil eg presentere dei inkluderte artiklane, og drøfte innhaldet i dei frå ulike perspektiv og emne.

4.1 Oversikt over inkluderte studiar

I dette delkapitlet vil eg gjere greie for dei artiklane eg har valt å inkludere, og sjå nærare på kva dei tilfører til forskingsfeltet. Eg vil seie noko om kva dei ulike studia kjem med av resultat, og korleis desse svara kan brukast til å svare på forskingsspørsmåla og problemstillinga eg stilte i innleiinga til denne oppgåva. Av tabellen over dei inkluderte artiklane (tabell 6) kan ein sjå at logopedisk oppfølging av fleirspråklege med afasi er eit breitt felt, og at det finst mange ulike tilnæringsmåtar til arbeid med menneske med denne typen vanskar. Det er nettopp litt av denne breidda eg ynskjer å få fram i oppgåva mi. I tabellen finst kortfatta informasjon om kvar enkelt artikkel, både tematisk og metodisk.

Tabell 6: Oversikt over inkluderte artiklar

Studie	Førsteforfattar, årstal	Artikkeltittel	Problemstilling, tema	Metode, materiale
#1	LAHIRI, 2020	Effect of bilingualism on aphasia recovery	Har fleirspråklegheit ein effekt på betring ved afasi?	Kvantitativ 53 tospråklege 155 einspråklege menneske med afasi
#2	GRASSO, 2019	Video-implemented script training in a bilingual Spanish-English speaker with aphasia	Bruk av video-implementert trening (VISTA) med førehandsskrivne korte ytringar (<i>scripts</i>) for å betre munnleg språkproduksjon (flyt og forståelegheit)	Singel-kasus, multiple-baseline intervensjonsstudie
#3	JODACHE, 2019	“Are we providing them with an equal service?” Speech-language pathologists' perceptions of bilingual aphasia assessment of	Logopedar sine synspunkt på behandling av samoansk-engelske fleirspråklege med afasi	Kvalitativ deskriptiv tilnærming; fokusgruppe med fire logopedar

		Samoan-English speakers		
#4	KAMBANAROS, 2019	Evaluating personal stroke narratives from bilingual Greek-English immigrants with aphasia	Er slagnarrativ hos tospråklege med afasi ulike på dei to språka i form (<i>referential</i>) og innhald (<i>evaluative</i>)?	Studie av slagnarrativ (<i>stroke narratives</i>) på S1 og S2, frå seks personar med afasi
#5	LERMAN, 2019	Cross-language generalisation in bilingual aphasia: what are we missing when we do not analyse discourse?	Generalisering av språk ved fleirspråkleg afasi. Kva kan analyse av diskurs seie oss?	Multiple baseline pre-post-intervensjonsstudie
#6	CONNER, 2018	The role of language proficiency and linguistic distance in cross-linguistic treatment effects in aphasia	Vil behandling på S1 føre til betring (generalisering) eller interferens på dei seks andre språka hos ein fleirspråkleg med afasi?	Kvantitativ pre-post intervensjonsstudie av ein fleirspråkleg person
#7	LERMAN, 2018	Language mixing patterns in a bilingual individual with non-fluent aphasia	Grunnar til språkmiksing og om dette er typisk eller atypisk åtferd	Singelkasus pre-post intervensjonsstudie av fleirspråkleg person
#8	KNOPH, 2017	Cross-linguistic transfer effects of verb-production therapy in two cases of multilingual aphasia	Generaliseringseffekt på tvers av språk hos fleirspråklege med afasi, som følgje av undervisning med vekt på produksjon av verb	Multiple baseline intervensjonsstudie, to kasus
#9	PAPLIKAR, 2017	Bilingualism and the severity of poststroke aphasia	Utforske forholdet mellom fleirspråklegheit og alvorsgrad av afasi	Longitudinell studie av 38 fleirspråklege og 27 einspråklege menneske med afasi
#10	KNOPH, 2016	Afasi på mange språk	Om betydninga av å kombinere ulike kartleggingsverktøy	Deskriptiv kasusstudie av ei firespråkleg kvinne
#11	NEUMANN, 2016	Codeswitching and discourse markers in the narratives of a bilingual speaker with aphasia	Kan kodeveksling og diskurs-markørar bidra til å auke flyten i munnleg språk hos ein person med ikkje-flytande afasi?	Studie av 16 narrativ på S1 og S2 (laga ut frå 16 stimulusord per språk); kompleksitet grammatikalitet, kodeveksling og diskurs-markørar samanliknast
#12	HØIER, 2015	Afasi i en samisk-norsk språkkontekst	Språkval i sjukeheimstenesta og logopedtenesta i behandling av samisk-norske tospråklege med afasi	Kvalitativt intervju, både gruppeintervju og individuelle intervju, med logopedar og helsearbeidarar
#13	JODACHE, 2015	Assessment of a Samoan-English	Utforske erfaringar rundt arbeid med	Instrumentell kasusstudie, kvalitativ

		speaker with bilingual aphasia: “It’s hard”	kartlegging av fleirspråklege menneske med afasi	
#14	KAMBANAROS, 2015	Verb and noun word retrieval in bilingual aphasia: a case study of language- and modality-specific levels of breakdown	Verb- og substantiv-mobilisering i fleirspråkleg afasi	Kasusstudie av ein tospråkleg mann med afasi

4.2 Metode i dei enkelte studia

Ni av dei 14 inkluderte studia er kasus-studiar, og fleirtalet av desse tar føre seg berre eitt kasus. Dette kan, ifølge Støren (2013, s. 44) by på utfordringar når ein presenterer resultat, fordi det kan vere vanskeleg å samanfatte resultata frå studiar som ikkje byggjer på randomiserte kontrollerte forsøk. Det er vanskeleg å generalisere resultat frå ein kasusstudie med berre ein informant. Problemstillinga i denne oppgåva krev ikkje generaliserbare resultat, då sjølve hovudpoenget med oppgåva er å kartlegge kva som rører seg i forskingsfeltet kring fleirspråkleg afasi. Nettopp det gjer kasusstudiane. #10 Knoph og Lind (2016a) argumenterer i sin artikkel for at det er både praktiske og metodologiske grunnar til å gjennomføre enkeltkasusstudiar av fleirspråklege med afasi. «Selv om afasi ikke er en veldig sjelden diagnose, finnes det ingen sikre tall på hvor mange av de som får afasi i Norge, som er flerspråklige» (Knoph & Lind, 2016a). Vidare uttrykker dei at det er vanskeleg å rekruttere fleirspråklege med afasi til vitenskaplege studiar. To av studiane; #11 Neumann, Walters og Altman (2016) og #4 Kambanaros (2019) tar føre seg narrativ, der den eine handlar om språkflyt og kodeveksling i ein fleirspråkleg sine slag-narrativ (deira eiga forteljing om då dei fekk slag og afasi), medan den andre fokuserer på vurdering av kvaliteten på personar med afasi sine narrativ. Ein studie (Jodache, Howe & Siyambalapitiya, 2019) brukar fokusgruppe med intervju av fire logopedar som metode. Språkleg sett er dei fleste artiklane eg har valt å inkludere, skrivne på engelsk. Eg fekk naturleg nok mange fleire søketreff då eg brukte engelskspråklege søketermar i søkeprosessen. To av dei 14 studia er norskspråklege. Den eine (Knoph & Lind, 2016a) er ein kasus-studie, medan det i den andre (Høier, 2015) er brukt kvalitativt intervju, både gruppeintervju og individuelle intervju som metode, alt etter kva som var mogleg å gjennomføre i den enkelte intervjusituasjon. Artiklane #1 (Lahiri et al., 2020) og #9 (Paplikar et al., 2017) skil seg ut frå dei andre fordi dei begge tar føre seg kvantitative studiar av fleire individ over tid. Dei studerer høvesvis om det å vere

fleirspråkleg kan påverke grad av afasi (#9) og om fleirspråklegheit kan påverke betringa av afasi (#1).

4.3 Kven er studert?

I alle artiklane som her er inkludert, er den eller dei fleirspråklege personane som er rekruttert, i kronisk fase av afasien. I nokre av studia er det poengtert at informantane skulle ha afasi i kronisk fase, som til dømes hos Paplikar et al. (2017) der dei skriv at informantane vart «evaluated at least 3 months after stroke». I andre studiar har det ikkje vore vektlagt kor lenge etter slaget informanten er rekruttert, som i Grasso et al. (2019): «at the time of this study, R. C. Was 1 year 1 month poststroke», eller i Neumann et al. (2016): «this study was conducted 8 years post aphasia onset». Ein av artiklane (Jodache et al., 2019) tar føre seg logopedar sine synspunkt på behandling av fleirspråkleg afasi, og her er det såleis logopedane som er studert og ikkje fleirspråklege med afasi. Høier (2015) har i sin studie undersøkt språkval både hos personale på sjukeheim og i heime-tenesta og hos logopedar. I (Jodache et al., 2015) er det fire ulike grupper av informantar: ei fleirspråkleg kvinne med afasi (i kronisk fase), eit familiemedlem av personen med afasi, ein logoped og ein tolk.

Dei inkluderte artiklane er publisert i seks ulike land, og fordeler seg relativt jamt utover tidsperioden som er valt. Den geografiske breidda bidreg til at ein kan få innblikk i kva som rører seg i forskingsfeltet også på andre kontinent. Sjå tabell 7.

Tabell 7: Geografisk og tidsmessig plassering av dei inkluderte artiklane

Land/år	2015	2016	2017	2018	2019	2020	SUM
India			1			1	2
Israel		1					1
Kypros	1				1		2
New Zealand	1				1		2
Noreg	1	1	1				3
USA				2	2		4
SUM	3	2	2	2	4	1	14

4.4 Definisjon av fleirspråklegheit

Artiklane har i varierende grad definert fleirspråklegheit. Det er interessant å sjå breidda i dei ulike definisjonane der slike føreligg. «Perhaps surprisingly, in bilingualism research, there is

no consensus about the definition of «bilingual» seier (Roberts, 2008). Nettopp på grunn av mangelen på ein slik konsensus, har det vore spennande å sjå nærare på artiklane og måten den enkelte artikkel definerer fenomenet på. Sjølv om alle artiklane i ein eller anna grad tar for seg fleirspråklegheit, er det færre enn halvparten av dei som inneheld ein klar definisjon av fenomenet. Eg funne eksplisitte definisjonar i fire av artiklane. Dette gjeld #1 (Lahiri et al., 2020), #9 (Paplikar et al., 2017) #10 (Knoph & Lind, 2016a), #12 (Høier, 2015).

Lahiri et al. (2020) skriv mykje om sin definisjon av fleirspråklegheit. Mellom anna ser dei på fleirspråklegheit som eit kontinuum frå «ability to say something in a second language» til «ability to speak a second language at the level of a native speaker», og dei legg vekt på variablar innan fleirspråklegheit som får noko å seie for kor på dette kontinuumet ein ynskjer å plassere seg. Her nemner dei mellom anna alder for når ein lærte andrespråket, språklege dugleikar på det enkelte språk, språkleg dominans og funksjonell avstand mellom språka. I Paplikar et al. (2017) er fleirspråklegheit definert som «the ability to communicate in two or more languages in interaction with other speakers of these same languages». Her er altså samtalepartneren integrert i definisjonen. Knoph og Lind (2016a) har i sin studie ein kortare og meir konsis definisjon, men også her er det element det er verd å stoppe opp ved. Dei skriv: «å være flerspråklig vil si å kunne og bruke mer enn ett språk på daglig basis» (s. 66). Ut frå denne definisjonen må ein altså både kunne og bruke språket for å rekne seg som fleirspråkleg, men ein legg her ikkje vekt på korkje avstand mellom språk eller det faktum at ein må ha nokon å kommunisere med. Hos (Høier, 2015) er Centeno (2007) sin definisjon attgjeve: «tospråklige er en særegen heterogen sosiolingvistisk gruppe hvor språkene tilegnes og brukes i et mangfold av språklige kontekster». Også her er fokuset på bruken av språka tatt med, i likskap med hos Knoph og Lind (2016a). Mangfaldet av kontekstar ein kan bruke språka i, som nemnt i innleiinga mi, er også vektlagt, og det er jo ein viktig del av komplementaritetsprinsippet.

Dei resterande ti artiklane har ikkje eksplisitte definisjonar av fleirspråklegheit, men i alle kasus-studia finn ein informantane sine premorbide språkhistorie detaljert forklart, slik at ein veit ein del om den enkelte sine språklege dugleikar i ulike språk, og når dei ulike språka er lært og så vidare.

4.5 Plassering av artiklane ved bruk av ulike tilnæringsmåtar

I teoridelen til denne oppgåva presenterte eg to sentrale tilnæringsstradisjonar til afasirehabilitering: vanskebasert og konsekvensfokusert tilnærming (Thompson & Worrall, 2007). Som nemnt i kapittel 2.3, kan ein seie at vanskebasert tilnærming ofte resulterer i direkte tiltak for afasi, medan ein innanfor den konsekvensfokuserte tilnærminga ofte ser meir mot indirekte tiltak. I staden for ein tabell, som eg har nytta her (tabell 8), kunne ein like godt brukt eit venndiagram for denne framstillinga, i og med at ein ofte i logopedisk praksis jobbar eklektisk og vel litt frå fleire teoriar og tradisjonar, og det er ikkje slik at alle desse artiklane høyrer til under enten den eine eller andre overskrifta. Tala som er skrivne inn, refererer til kvar enkelt artikkel, slik artiklane er førte opp i tabell 6.

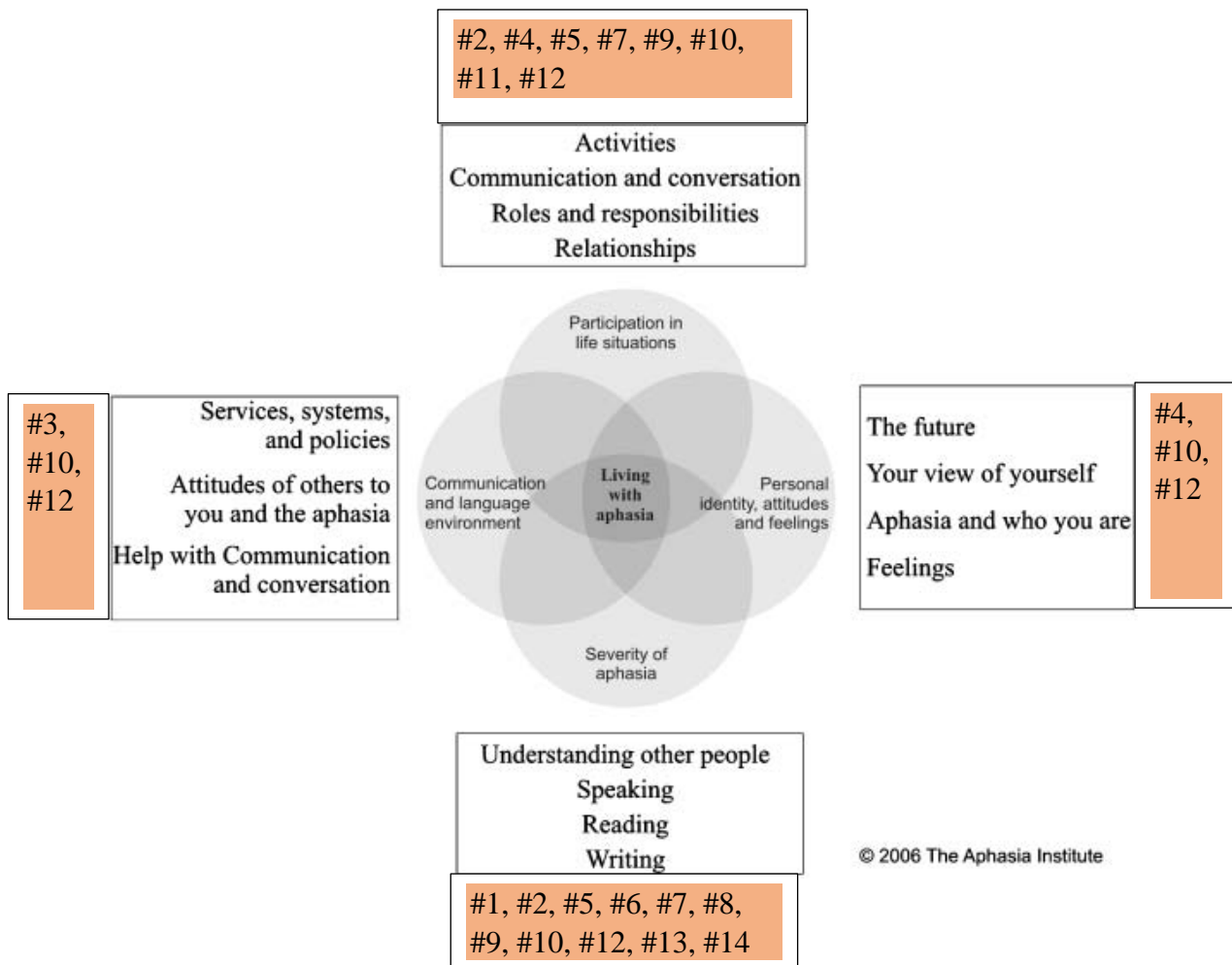
Tabell 8: Plassering av artiklane innanfor vanskebasert og konsekvensfokusert tilnærming

Vanskebasert tilnærming	Konsekvensfokusert tilnærming
#1, #2, #5, #6, #7, #8, #9, #10, #11	#3, #4, #12, #13

Av denne tabellen kan ein sjå at fleirtalet av artiklar kan plasserast under vanskebasert tilnærming. Det betyr ikkje nødvendigvis at dette er representativt for logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi i så måte at det meste som skjer av logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi er vanskebasert. Eg trur det like godt kan henge saman med at mange av artiklane i denne oversiktsstudien har eit fokus på direkte behandling. Effekt av direkte behandling lar seg kanskje lettare måle, særleg om ein målar effekt ut ifrå pre-post intervensjon. Effekt av indirekte behandling handlar meir om korleis personen lev med afasien. Dermed er det kanskje forska meir på direkte tiltak, eller det kan vere heilt tilfeldig at det er slik i utvalet mitt. Det som kjenneteiknar dei fire artiklane eg har plassert under konsekvensfokusert tilnærming, er at dei alle har fokus på livet kring afasien, og ikkje berre den direkte behandlinga.

Ein annan innfallsvinkel til plassering av artiklane, kan vere å sjå temaa i dei ulike artiklane ut frå *The Living with Aphasia Framework for Outcome Measures (A-FROM)* som ein også finn som figur 1 i denne oppgåva. Her vil ein kunne sjå likskapar i plasseringa av artiklane med tabell 8. Mange av dei artiklane som i tabell 8 kan plasserast under vanskebasert tilnærming, kan i A-From plasserast under «severity of Aphasia», og «participation in life situations».

Den enkle grunn til det, er at vanskebasert tilnærming ofte dreier seg om afasien og den direkte behandlinga av denne. Eg tar her primært utgangspunkt i hovudtema i artiklane, slik det er uttrykt i tittel og samandrag. Intensjonen er å vise på ein enkel måte: Frå kva perspektiv studerer mitt datamateriale fleirspråkleg afasi og logopedi? Ut frå A-FROM, kan ein teikne fylgjande tematiske kart:



Andre kunne ha plassert artiklane annleis. Dette er ikkje meint som ein fasit eller ein djup analyse, men figuren illustrerer nokre hovudpoeng. Feltet logopedi ved fleirspråkleg afasi er komplekst og breitt samansett. Fleire av studia tydar på at det kan vere vesentleg å tenkje «på tvers» (på tvers av sirkla i A-FROM), til dømes ved at betring enda betre kan observerast dersom man ikkje berre kartlegg «i nedste sirkel», men også i ein eller fleire av dei andre sirklane. For dei to artiklane på norsk (#10, #12) har eg tatt fleire aspekt i teksten i betraktning: forskningstemaet, definisjonar av afasi og av fleirspråklegheit, implikasjonar av studien og «tonen» i teksten. Ein kan sjå at begge artiklane då er innom alle fire tema i A-

FROM. Elles er «kartet» slik å forstå at dei artiklane som er plassert ved øvste sirkel på ein eller fleire måtar dreier seg kring interaksjon og kommunikasjon med andre menneske, det vere seg gjennom narrativ eller dei har tema som handlar meir om afasien i kommunikasjon med andre enn berre afasien i seg sjølv. Sirkelen til høgre rommar kjensler og haldningar kring ein sjølv og kring afasien. Artikkel #4, som er plassert her, tematiserer viktigheita av at fleispråklege med afasi får formidle slagnarrativa sine på alle sine språk. I den nedste sirkelen finn ein som nemnt dei aller fleste artiklane, fordi dei alle i ein eller anna grad tar føre seg afasien i seg sjølv og språkvanskane som følgjer med det. I sirkelen til venstre har eg plassert artikkel #3, som skil seg ut i materialet fordi den tar føre seg logopedar sine opplevingar av kartlegging og oppfølging av fleispråkleg afasi. A-FROM illustrerer på ein oversiktleg måte korleis afasi kan ramme og påverke alle aspekt av livet.

4.6 Fleispråklegheit og tileigning av språk

Når i livet ein har lært ulike språk, kan ha noko å seie for dugleiksnivået ein tileignar seg i det enkelte språk. Knoph (2015, s. 9) skriv at «bilingual speakers are usually divided into two subgroups, often referred to as simultaneous and sequential bilinguals». I mange av artiklane er det gjort greie for når dei ulike språka er lært, som «early aquired bilingual» (Grasso et al., 2019) eller i (A. Lerman, Edmonds & Goral, 2019): «The participant was a 71-year-old native speaker of Hebrew who started to learn English in late childhood (after age 11). Hos Knoph, Simonsen og Lind (2017) handlar det om ein informant som vaks opp som simultan fleispråkleg. Det kan vere viktig å vite noko om både alder når personen lærte det enkelte språk, og dugleikane han har i ulike språk, fordi det kan hjelpe oss til å sjå mønster både i vanskane og i betringa, jamfør vanske- og betringsmønstra som Roberts (2008) listar opp i Chapey (2008, s. 258-259).

Ein annan interessant faktor i forskning på fleispråkleg afasi, er om fleispråklegheit er det normale der personen kjem ifrå, eller om det er unntaket. Den samisk-norsk tospråklege kvinna som nemnast i innleiinga til oppgåva, er ein del av eit samisktalande samfunn i ein kommune i Finnmark. Høier (2015) skriv i sin studie også om den samisk-norske tospråklegheita, der kring 24% av dei som bur i samisk språkforvaltingsområde³ reknar

³ Samisk språkforvaltingsområde er kommunar der samisk språk er jamstilt med majoritetsspråket. (Skogvang, Susann Funderud: *samisk språkforvaltningsområde* i *Store norske leksikon* på snl.no. Hentet 14. november 2020 fra https://snl.no/samisk_spr%C3%A5kforvaltningsomr%C3%A5de)

samisk som sitt sterkaste språk. Tospråklegheit er altså ikkje uvanleg i det samiske språkforvaltningsområdet, og faktorar som til dømes språkval kan få betydning for den logopediske oppfølginga av personar med tilhørsle i slike område. Kanskje er det avgjerande for ein med afasi frå slike område å rehabilitere sitt norske språk for å kunne jobbe igjen, men også avgjerande å rehabilitere samisken for å snakke med familie og slektningar. Å ha tilgang til ein logoped som også kan samisk og norsk, vil gjere det lettare å arbeide med begge språk. Når det er mangel på fleirspråklege logopedar i Noreg, som Knoph og Lind (2016b) sin studie konkluderer med, må det kanskje gjerast meir for å rekruttere nettopp fleirspråklege til å bli logopedar, i tillegg til å forske meir på korleis einspråklege logopedar kan avhjelpe vanskar hos fleirspråklege med afasi.

Urfolk sin tospråklegheit er også tematisert i (Jodache et al., 2019, s. 42): «one cultural group that, in particular, has received little attention in aphasia research is the Samoan population». Denne forma for tospråklegheit er kanskje spesielt interessant fordi det her kan førekomme både språklege og kulturelle utfordringar i møtet mellom personen med afasi og logopeden. Her har ein av logopedane i fokusgruppeintervjuet ytra bekymring for behandlinga dei tilbyr samoansktalande personar med afasi, i forhold til engelsktalande: «Often have that at the back of my mind, ‘Are we...providing them with an equal service?’» (s. 46). Paplikar et al. (2017, s. 59) skriv om det interessante ved å forske på tospråklegheit som ikkje er påverka av immigrasjon: «Studying populations where bilingualism is not related to immigration will make it possible to disentangle the phenomenon of bilingualism from the effects of immigration». I India, der den aktuelle studien vart gjennomført, har fleirspråklegheit vore normaltilstanden i mange områder i svært lang tid. I mange høve er tospråklegheit anten eit resultat av skulegang, eller av innvandring. Dette er ikkje tilfellet i India, som forfattarane skriv: «in India, it is possible to separate the effects of bilingualism and education, since bilingualism is not necessarily linked to education as illiteracy is still commonly encountered among both monolinguals and bilinguals». Munnleg tospråklegheit, uavhengig av om folk kan lese og skrive eller ikkje, har blitt normaltilstanden i store delar av India.

4.7 Kartlegging

Kartlegging av afasi kan, som nemnt i teoridelen, klassifiserast som formell og uformell, ifølge Murray og Coppens (2017). Likevel er det ikkje noko motsetnad mellom desse, og ein treng å hente litt frå begge for å danne ei totaloversikt over korleis vanskanane (og styrkanane!) hos den enkelte med afasi artar seg (Murray & Coppens, 2017). «The core goal of assessment in multilingual aphasia is to discover the preserved and impaired communication abilities, in either language», seier Ansaldo et. al. I Knoph (2015, s. 71) Kartlegging av dei språklege dugleikane til ein fleirspråkleg med afasi, bør altså skje på alle språka den fleirspråklege meistarar, og det syner fleire kjelder at det er konsensus om. «The consensus in the current literature is that patients must be assessed in all languages they use on a regular basis, or for a specific purpose. Without this assessment, the diagnosis, as well as the treatment goals set for the patient, may be inappropriate» (Roberts, 2008). Dette er framheva også i fleire av dei inkluderte artiklane, som hos Knoph og Lind (2016a) og hos (Neumann et al., 2016). Resultata frå Conner et al. (2018) indikerer at ulik dugleik i dei språka den fleirspråklege med afasi kan, aukar sjansane for språkblanding mellom språk som er lingvistisk like. Det kan tolkast som eit argument for at ein bør gjennomføre nøye kartlegging av dugleikane i alle språka den fleirspråklege kan, slik at ein veit noko om dugleiken i det enkelte språk. Hos A. Lerman et al. (2019) er implikasjonen fokusert rundt den store risikoen for å oversjå viktig informasjon om generalisering mellom språk dersom ein ikkje i tilstrekkeleg grad kartlegg og testar fleirspråklege.

Det er einigheit blant fleire kjelder om at ein samtale med ein av den afasiramma sine næraste pårørande kan vere ein ressurs i kartleggingsprosessen (Knoph (2010) i Lind et al., 2010). Også i materialet i oppgåva finn eg dømer på at dette er vanleg praksis: «as part of the standard protocol, language history was obtained by interviewing a reliable family member» (Paplikar et al., 2017, s. 62). Ein slik samtale kan vere ein ressurs og tilføre mykje viktig informasjon i kartlegginga, spesielt med tanke på den afasiramma personen si premorbide språkhistorie, dersom den afasiramma sjølv ikkje kan formidle denne detaljert og nøyaktig nok. Samtalen kan også vere nyttig for å få innblikk i kulturelle særdrag som ein kanskje bør vere merksam på vidare i behandlingsprosessen. I Jodache et al. (2015) kan ein mellom anna lese at familiemedlemmen til personen med afasi, som var med i kartleggingssamtalane, meinte at personen med afasi hadde fått talevanskar fordi ho hadde «synder». Om ein person med afasi er omgjeve av menneske som er overtydd om at språkvanskane kjem av noko han

eller ho har gjort, kan dette påvirke vedkommende sine haldningar og kjensler kring afasien i negativ retning.

Det er mange punkt som er viktige under emnet kartlegging for å skape eit mest mogleg heilskapleg bilete av vanskane, og korleis personen med afasi lev, eller ynskjer å leve med desse. Men det er også viktig å formidle relevant informasjon om språkvanskane til personar som har med den afasiramma å gjere i kvardagen. Studien til Høier (2015) impliserer at resultat frå logopediske undersøkingar av afasiramma bebuarar på sjukeheim og mottakarar av heimetenenste, ikkje nådde fram til personalet som faktisk jobba med desse menneska. «Enten gir rapportene ikke mening for pleiepersonalet, eller de tas ikke i bruk av andre grunner» skriv Høier. Pleiepersonalet kan dermed gå glipp av viktig informasjon, som til dømes den enkelte person med afasi sine språkpreferansar, og språkleg dugleiksnivå i ulike språk.

4.8 Generalisering på tvers av språk

Generalisering på tvers av språk er eit svært interessant emne innanfor fleirspråkleg afasirehabilitering. Dette rører ved teoriar om korleis språk blir lagra og mobilisert i hjernen, og generalisering er djupast sett er eit resultat av betring i prosessane som er involvert i språk, og korleis desse er like eller ulike for det behandla og det ubehandla språket (A. Lerman et al., 2019). Også hos Knoph et al. (2017) finn ein denne forståinga av generalisering: «Cross-linguistic transfer is attainable on the assumption of shared conceptual system of all the languages of a bilingual speaker, as proposed by current models of multilingual language processing». Dersom ein finn meir eintydige resultat for at og korleis generalisering mellom språk i afasirehabilitering fungerer, ville det vore svært godt nytt for logopedar i Noreg, då det er mangel på fleirspråklege logopedar, og mange av dei fleirspråklege menneska her til lands har andre førstespråk enn norsk (Knoph i Lind et al., 2010, s. 101).

Generalisering på tvers av språk høyrer ikkje med til unntaka, ifølgje A. Lerman et al. (2019, s. 1155). Dei hevdar, basert på ein studie av Faroqi-Shah et al. (2010): «Cross-language generalisation occurs in about half of all reported cases of bilingual aphasia treatment». Det er altså ikkje berre i enkelte høve at ein kan observere generalisering mellom språk, men faktorar som dugleikar i det enkelte språk, og forholdet mellom språka, vil spele inn. Innanfor den vanskebaserte tilnærminga, ser ein på generalisering av språklege dugleikar frå eit behandla

språk til eit ubehandla, og til funksjonelle kommunikasjonskontekstar som «the gold standard of aphasia treatment» (Thompson & Worrall, 2007, s. 10). Utan generalisering kan ein ikkje nødvendigvis seie at behandlinga har vore vellukka.

I forkinga er det usemje om korleis dei positive følgene av generalisering på tvers av språk kan målast opp mot dei negative effektane av betra språkdugleik i det behandla språket og svakare dugleikar i det ubehandla språket (Conner et al., 2018, s. 741). I nokre av artiklane nemnast «inhibition of untreated language», og dette omgrepet seier noko om at ved behandling på eitt språk, kan dei språklege dugleikane på det ubehandla språket bli svekka (Knoph, 2015, s. 17). Så lenge det ikkje finst semje blant forskarane, må ein forske meir på dette. I Knoph et al. (2017, s. 1484) argumenterer forfattarane for at svekking av språk berre vil kunne skje under visse omstende, som når behandlinga går føre seg på det svakare språket: «Whilst evidence of cross-linguistic transfer exists, so too does evidence of inhibition of a stronger language when treatment is provided in a postmorbidity weaker language». Generalisering på tvers av språk er altså langt frå eit eintydig positivt og enkelt fenomen. A. Lerman et al. (2019, s. 1155) skriv at «cross-language generalisation is hypothesised to occur only when processes of activation and/or facilitation are stronger than processes of interference or inhibition». Her er det altså snakk om ulikt styrkeforhold mellom prosessane som er med på å aktivere og styrke språkproduksjon og prosessane som fører til svekking.

4.9 Vurdering av enkeltord eller diskurs?

Fleire av dei inkluderte artiklane tar føre seg metodar i logopedisk behandling som omfattar enkeltord, bestemte ordklassar og/eller lengre ordgrupper, som setningar eller enno vidare: diskurs. Ifølge Wright (2011) er definisjonen av diskurs i afasirehabilitering «any language that is beyond the boundaries of isolated sentences». Diskurs er altså lengre ytringar, som ikkje nødvendigvis må vere grammatisk korrekte. A. Lerman et al. (2019) tar i sin studie (#5) føre seg korleis diskursnivået kan påverkast når det gjeld generalisering mellom språk, og at ein kan risikere å ikkje oppdage denne generaliseringseffekten dersom ein berre testar den afasiramma på enkeltordsnivå. Ein anna studie, #7 (Aviva Lerman, Pazuelo, Kizner, Borodkin & Goral, 2018) seier at «noun and verb retrieval in single-word naming does not necessarily reflect how a person with aphasia will retrieve similar nouns and verbs in connected speech». Viktigheita av å teste den fleirspråklege sine språklege dugleikar på fleire

nivå enn berre enkeltordsnivå, er understreka i fleire av artiklane, også når det gjeld generalisering. A. Lerman et al. (2019) skriv: «when the treated language is post-morbidly less proficient than an untreated language, cross-language generalisation may be overlooked if language testing is only administered at the single-word or sentence level». Dei meiner at resultatata frå enkeltordsnivå ikkje syner hele biletet, og at dei verktøya ein brukar for å måle språkleg dugleik, kanskje ikkje er sensitive nok til å fange opp betring på eit ubehandla språk som personen har betre dugleikar i. Hos Knoph et al. (2017) tyder resultatata på at tiltak som dreier seg om mobilisering av verb i setningskontekst, sjølv i eit framandspråk som personen har lært seint i livet, kan vere nyttig for fleirspråklege med både flytande og ikkje-flytande afasitypar. Heller enn å la vere å tilby oppfølging til ein fleirspråkleg med afasi fordi logopeden ikkje kan alle språka til personen, kan ein tilby oppfølging på eitt av språka, sjølv i høve der dette språket er eit språk personen har lært seint i livet, og ikkje er det språket som personen har best dugleikar i.

Hos Kambanaros (2015) dreier dei kliniske implikasjonane seg om teoriar om den nevralt organiseringa av prosessar involvert i språkproduksjon hos fleirspråklege:

«Furthermore, the results suggest that verbs and nouns share common (non-language-specific) processing mechanisms in the (bilingual) lexical system. These are either spared or damaged after brain damage, fostering individual cross-linguistic patient-specific profiles of dissociations» (s. 181).

Ifølge denne studien er det altså grunn til å tru at prosesseringskomponentane i produksjon av ulike språk, er felles. Vidare forstår eg dette slik at generalisering på tvers av språk vanskeleg kan føreseiast for kvar enkelt fleirspråkleg person med afasi før ein veit noko meir om kor skaden sit, og korleis denne verkar inn på dei språklege funksjonane.

4.10 Lingvistisk avstand mellom språk

Språk heng i varierende grad saman med kvarandre. Norsk, til dømes, høyrer til den indoeuropeiske språkfamilien, saman med blant anna spansk og polsk (Hovdhaugen & Simonsen, 2020). Sjølv om norsk såleis er i slekt med polsk, er det rimeleg stor avstand mellom språka. Dette heng saman med at språka våre høyrer til ulike undergrupper, der polsk er eit slavisk språk, medan norsk er germansk. Det er lingvistiske forhold som skapar nærleik og avstand mellom språk, og denne faktoren kan vere med på å påverke moglegheitane for generalisering mellom språk: «Another variable that may influence cross-language

generalisation is languages' typological distance» (Conner et al., 2018, s. 741). Når det gjeld lingvistisk avstand mellom språk, er det naturleg også å nemne kognateffekt. Ansaldo og Saidi (2014, s. 3) definerar kognatar slik: «Cognates are formally equivalent whose meaning may be identical or almost so». Vidare skriv dei at kognatar ikkje berre må vere semantisk like, men også ha ein viss fonologisk likskap. Dei er likevel ikkje fonologisk identiske, slik som homofonar. Denne effekten er også tematisert i fleire av dei inkluderte artiklane. Nokre forskarar har ynskja å teste om arbeid med denne type ord kan gjere at generaliseringa mellom språk vil auke. I (Grasso et al., 2019) presenterer forfattarane oppfølging av ei spansk-engelsk tospråkleg kvinne med afasi og korleis eit bestemt behandlingssopplegg vart brukt saman med ho i 13 veker. Her var undersøking av kognateffekt eit viktig aspekt. «Contrary to our hypothesis, cognate-dense scripts did not facilitate CLT⁴. In fact, z tests revealed that, for both languages, scripts with fewer cognates demonstrated a significantly greater magnitude of CLT relative to cognate dense scripts» (s. 2310-2311). Dei fant altså ikkje noko effekt av å bruke kognatar. Dette kan skuldast mellom anna lokaliseringa av skaden hos informanten, seier forfattarane. Vidare seier forfattarane at som følge av at informanten i deira studie ikkje fekk noko generaliseringseffekt av kognat-tette tekstar, bør klinikarar som arbeider med personar med liknande kognitiv-lingvistiske profilar som informanten i studien har, vere merksame når dei vurderer å bruke kognat-tette øvingar. Ein kan med andre ord ikkje rekne med at arbeid med kognatar skal ha positiv effekt uansett korleis den kognitivt-lingvistiske profilen ser ut.

4.11 Språkblanding og kodeveksling

Eitt tema som går igjen i mange av artiklane, er kodeveksling. Kodeveksling er å skifte mellom ulike språk, dialektar eller sosiolektar i ein samtale (Svennevig, 2020). På norsk har vi også uttrykket språkveksling, og desse blir ofte brukt om kvarandre, eller kodeveksling blir brukt om veksling av språk i setningssamanheng, medan språkveksling dreier seg om veksling mellom språk utover setningsnivå. (Aviva Lerman et al., 2018) skriv at «codeswitching» is then the alternation of languages between utterances, whereas «codemixing» is the alteration of languages within utterances». Neumann et al. (2016) definerer kodeveksling på denne måten i sin studie: «in the present study, codeswitching is defined as the use of two or more languages in a single utterance including any continuous segment of speech bounded by a pause.» Ein kan både bruke og forstå kodeveksling ut ifrå ulike perspektiv, og fenomenet har både språklege, sosiolingvistiske, pragmatiske og psykolingvistiske føremål, argumenterer

⁴ CLT står i denne artikkelen for «cross-linguistic transfer»

Neumann et al. (2016) vidare. I tillegg kan ein i litteratur om fleirspråkleg afasi også møte uttrykket patologisk kodeveksling. Til dømes i Kambanaros (2019) der ho skriv at kodeveksling hos dei fleirspråklege i den studien ikkje var patologisk, altså ikkje ei følge av slaget og afasien, men typisk språkveksling hos den språklege og kulturelle gruppa der desse menneska med afasi høyrer til. I følge Centeno et al. (2017) kjem bruk av kodeveksling også an på kjennskapen til mottakaren i kommunikasjonen. Dei seier at «bilingual speakers are not expected to mix languages or switch to a language that their interlocutors may not understand». For å tilføre endå fleire perspektiv på kodeveksling frå materialet i denne oppgåva, inkluderer eg også dette, frå Aviva Lerman et al. (2018, s. 1149): «while retrieval difficulty is most likely part of the underlying reason for language mixing in this participant, it is probably not the only driving force behind it».

Det er ikkje konsensus blant forskarar om kodeveksling som fenomen i fleirspråkleg afasi, og i Neumann et al. (2016, s. 224) kan ein lese at «this view of codeswitching as pathological, however, is not a generally held view, as studies has shown that the types of switching in aphasia are comparable to those in normal speech». Dette kan tolkast som at det ikkje nødvendigvis er noko særleg med kodevekslinga til fleirspråklege med afasi. I vurdering av kodevekslinga hos ein fleirspråkleg med afasi, må ein kanskje avgjere om kodevekslinga kan vere såkalla patologisk, eller om ho er knytt til språkleg og kulturell tilhørsle. Også Høier (2015) frontar at denne type informasjon er viktig å hente inn, og ho skriv: «har språkblanding vært en del av språkpraksisen før afasi, og hvor aktive har språkene vært på ulike tidspunkt og domener i den afasirammedes liv». Aviva Lerman et al. (2018) fortel om ein informant: «he mixed languages frequently at home with his bilingual family but used only English at work without mixing languages». Ut ifrå dette ser ein tydeleg at kodevekslinga før slaget definitivt var kulturelt og språkleg tilknytta. Knoph og Lind (2016a, s. 77) seier at informanten i deira studie ikkje kodeveksla til eit språk samtalepartnaren ikkje kunne, og at dette kan tolkast som at ho har kontroll over språkvala sine: «Til tross for afasien har hun altså bevart en god kontroll over relevante språkvalg på et overordnet nivå».

Conner et al. (2018) argumenterer for at kodeveksling kan vere eit mål på mestring når det gjeld produksjon av tale. Dei skriv: «in contrast when the switching is unintended, or when the interlocutor does not share that language with the speaker, switching can be detrimental to

communication. Thus, decreased numbers of unintended instances of language mixing and switching can serve as a measure of production success among bilingual individuals with aphasia». I ein annan av artiklane (Aviva Lerman et al., 2018) konkluderer forfattarane med at fleirspråklege med afasi kan bruke språkblanding som ein strategi for å maksimere kommunikasjonen med andre. Når ein fleirspråkleg person med afasi brukar språkblanding for å minimere risikoen for at kommunikasjonen bryt saman, kan ein ifølge denne studien rekne det som ein strategi for å maksimere kommunikasjon. Dette vil likevel vere litt avhengig av kva språk det kodevekslast til. Knoph og Lind (2016a, s. 77) skriv i sin studie om ei fleirspråkleg kvinne med japansk bakgrunn. I kartleggingsprosessen kodeveksla ho ein god del, til både engelsk og norsk, men aldri til japansk. «Det vi kan merke oss, er at MA aldri kodevekslet til et språk som samtalepartneren trolig ikke kunne (...) Til tross for afasien har hun altså bevart en god kontroll over språkvalg på et overordnet nivå». Dersom denne personen med afasi hadde kodeveksla mykje til japansk, i samtale med nokon som ikkje kunne japansk, ville det etter alt å dømme ikkje bidrege til å maksimere kommunikasjonen, sjølv om det bidreg til at denne kvinna får produsert tale. Kodeveksling kan dermed både sjåast på og brukast som ein strategi for å maksimere kommunikasjon, men også som eit fenomen som kan forstyrre nettopp kommunikasjonen, slik Conner et al. (2018, s. 742) skriv: «switching languages among bilinguals with aphasia has been considered both a sign of language impairment and a strategy to improve communication». Vidare kan fenomenet også sjåast på som ein måte å gjere språket rikare og meir variert, som ifølge Kambanaros (2019, s. 112): «Code switching in this case could be considered an additive strategy to develop a colourful story structure».

4.12 Tolking og multikulturelle særdrag

Bruk av tolk er eit viktig og mykje diskutert tema når det gjeld fleirspråkleg afasi. I Jodache et al. (2019) er ei gruppe logopedar intervjuet om potensielle utfordringar og ressursar⁵ i logopedisk oppfølging av samoansk-engelske tospråklege vaksne med afasi. Dei har ført opp bruk av tolk som både ei utfordring og ein støttefaktor i arbeidet. Vidare greier dei ut om faktorar som gjer ein tolk god, og faktorar som gjer samarbeidet vanskeleg. Utfordringane handlar mykje om at personen som tolkar, ikkje er logoped, og dermed ikkje tilstrekkeleg nøyaktig vidareformidlar informasjon og respons frå personen med afasi, og at ein som

⁵ Dette er mi omsetjing av omgrepet «facilitators that may assist in language assessment» som ein finn fleire gongar i denne aktuelle artikkelen.

logoped kan gå glipp av viktig informasjon i testsituasjonen. Ei utfordring kan også vere å få konsistent informasjon ved bruk av ulike omsetjarar, skriv Jodache et al. (2019, s. 44). Det finst også ressursar ved bruk av tolk, iallfall dersom enkelte premiss er følgde. Eit premiss for føremålstenleg bruk av tolk, ifølge logopedane i studien, er at ein kan bruke same tolken fleire gongar, og slik kan øvast opp av logopeden. Dersom den same tolken kan brukast gjennom fleire logopedtimar med ein og same afasiramma person, får også personen tid til å bli trygg på tolken (s. 44). I den andre studien av dei same forfattarane, Jodache et al. (2015) er også bruk av omsetjarar tematisert. Her kjem ein mellom anna inn på rammefaktorar som plassering i rommet ved bruk av tolk i logopedisk vurdering av fleirspråkleg afasi: «The SLT⁶ reported that the awkward positioning of the First Interpreter during the first session may have also impacted on the team dynamic during the assessment» (s. 880). Vidare seier den same logopeden at i høve der ho fekk moglegheit til å snakke med omsetjaren før den aktuelle timen vedkommande skulle tolke i, gjekk det mykje betre. Bruk av tolk i det inkluderte materialet i denne oppgåva kan kanskje summerast opp slik: med ein del omsyn i forkant og undervegs, kan ressursane bli sterkare enn utfordringane.

I arbeid med fleirspråklege, kan det dukke opp kulturelle så vel som språklege utfordringar. I studien til Jodache et al. (2015) kan ein, i likskap med den nyare studien av dei same forskarane, trekke ei rekke kliniske implikasjonar. Ein av dei tydelegaste implikasjonane, er behovet for språkleg og kulturelt tilpassa materiale. «there is currently a lack of appropriately translated material available in Samoan» (s. 884). Ifølge studien til Knoph og Lind (2016b) gjeld mangelen på språkleg og kulturelt tilpassa materiale også i Noreg. Tilpassa eller ikkje tilpassa materiale kan vere utslagsgjevande for resultatane av kartlegginga av den fleirspråklege sine språklege dugleikar. Hos Jodache et al. (2015, s. 882-883) rapporterer den første omsetjaren at nokre av oppgåvene i kartlegginga var kulturelt upassande for personen med afasi (som er ei kvinne i tretti-åra), fordi det vart brukt bilete av dyr: «it's like pictures that sometimes they might feel offended like, I'm not a little child!». Det er ikkje alltid innlysande kva som er passande og ikkje passande kulturelt sett. I slike høve kan ei næraste pårørande-orientert tilnærming vere svært nyttig, fordi ein kan få informasjon om slike kulturelle særdrag som ein bør vere merksam på i kartleggingsprosessen. Vidare kan det også her vere

⁶ SLT er ei mykje brukt forkorting for Speech-language therapist

nyttig å bruke verktøyet i figur 1: *The Living with Aphasia Framework for Outcome Measurements (A-FROM)* for å komme inn på tema som går utover det reinte språklege.

5 Avslutning

Føremålet med denne oppgåva har vore å kaste lys over følgjande problemstilling:

Logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi: ein studie av rørsler i forskingsfeltet i tidsrommet 2015-2020.

I arbeidet med oppgåva har eg fått eit vidt innblikk i logopedisk praksis som fagfelt, med særleg vekt på korleis arbeid med fleirspråklege kan vere annleis enn arbeid med einspråklege, både med tanke på metodar ein vel i behandlinga, og rammefaktorar som til dømes føremålstenleg bruk av tolk og kulturelle omsyn. Eg har sett på korleis utvalet av artiklar kan plasserast i forhold til A-FROM og ulike tilnærmingar. I datamaterialet er kodeveksling hyppig tematisert, og det finst mange tilnærmingar og ulike perspektiv på fenomenet. Generalisering på tvers av språk er eit anna sentralt tema i materialet, og ved fleire høve kunne eg nesten få kjensla av at det er generalisering som er målet for behandling av fleirspråkleg afasi, i og med at så mange av artiklane nemner det. «The overall goal in aphasia therapy of multilingual speakers with aphasia is improved communication abilities in both or all languages needed for participation in meaningful life activities» skriv Knoph et al. (2017), og eg trur sitatet kan summere opp det eg sit igjen med no. Målsetjinga er også i samsvar med målet innanfor både vanskebasert og konsekvensfokusert tilnærming til afasi. Som nemnt er målet for afasirehabilitering ifølge desse tradisjonane å hjelpe menneske med afasi til å kommunisere best mogleg, og så effektivt som mogleg med sine omgjevnader (Thompson & Worrall, 2007). Det har på ulike måtar komme fram i oppgåva at arbeid med fleirspråklege kan vere utfordrande, mellom anna fordi mange logopedar ikkje sjølv definerer seg som fleirspråklege. «In fact, only 7% of all certified speech-language pathologists (~179,000) identify as bilingual (American Speech-Language-Hearing Association, 2017)» (Grasso et al., 2019, s. 2295). Behovet for fleirspråklege logopedar er stort, og det blir nok ikkje mindre i åra som kjem.

Gjennom datamaterialet har eg fått eit større innblikk i ulike måtar å gjennomføre logopedisk oppfølging på. I 2020 har det, på grunn av koronapandemien og smittevern, meir enn nokon gong før vore aktuelt med logopedisk oppfølging på andre måtar enn andlet til andlet. Mange

har brukt skjerm og programmar som Skype og Teams for å gjennomføre oppfølging. I utvalet av artiklar til denne studien er det berre ein studie (Conner et al., 2018) som nemner bruk av skjerm som ein plattform for å møtast, og då er det brukt på grunn av geografisk avstand. Eg ser føre meg at om eg hadde gjennomført denne studien eit år seinare, ville kanskje fleire av dei inkluderte studia tematisert logopedisk oppfølging gjennom skjerm. I Conner et al. (2018) vart all testing av informanten gjort gjennom Skype, på grunn av at nokre av fagfolka som skulle gjennomføre testinga, ikkje oppheldt seg i same by som informanten. Denne informanten vart testa på sju ulike språk. Dei som gjennomførte testinga hadde anten det enkelte språket som førstespråk eller hadde svært gode dugleikar i språket. Derfor brukte ein sju ulike logopedar eller logopedi-studentar i testarbeidet. Noreg er kjent for å vere eit land med store avstandar, og eg tenkjer derfor at logopedisk oppfølging ved hjelp av digitale løysingar er svært relevant akkurat her. Også logopedar imellom kan teknologien vere til stor hjelp, når geografien er ei utfordring. Å kunne støtte kvarandre fagleg på kryss og tvers av landet ville kanskje også løyst noko av problemet med mangel på fleirspråklege logopedar.

Slik kan ein summere opp nokre av rørslene i forskingsfeltet logopedisk praksis ved fleirspråkleg afasi som er identifisert i denne litteraturoversikta.

Litteraturliste

- Ansaldo, A. I. & Saidi, L. G. (2014). Aphasia Therapy in the Age of Globalization: Cross-Linguistic Therapy Effects in Bilingual Aphasia. *Behav Neurol*, 2014, 603085-603010. <https://doi.org/10.1155/2014/603085>
- Befring, E. (2015). *Forskningsmetoder i utdanningsvitenskap*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Berg, K., Rise, M., Balandin, S., Armstrong, E. & Askim, T. (2015). Speech pathologists' experience of involving people with stroke-induced aphasia in clinical decision making during rehabilitation. *Disability and Rehabilitation*. <https://doi.org/10.3109/09638288.2015.1066453>
- Berg, R. C. & Munthe-Kaas, H. (2013). Systematiske oversikter og kvalitativ forskning. *Norsk Epidemiologi*, 23(2). <https://doi.org/10.5324/nje.v23i2.1634>
- Bergström, A. (2008). Afasi och flerspråkighet. I L. Hartelius, U. Nettelbladt & B. Hammarberg (Red.), *Logopedi*. Lund: Studentlitteratur AB.
- Bialystok, E., Craik, F. I. M. & Freedman, M. (2007). Bilingualism as a protection against the onset of symptoms of dementia. *Neuropsychologia*, 45(2), 459-464. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2006.10.009>
- Brady, M. C., Kelly, H., Godwin, J., Enderby, P. & Campbell, P. (2016). Speech and language therapy for aphasia following stroke. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (6). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000425.pub4>
- Brysbaert, M. & Duyck, W. (2010). Is it time to leave behind the Revised Hierarchical Model of bilingual language processing after fifteen years of service? *Bilingualism (Cambridge, England)*, 13(3), 359-371. <https://doi.org/10.1017/S1366728909990344>
- Centeno, J. G., Ghazi Saidi, L. & Ansaldo, A. I. (2017). Aphasia in Multilingual Populations. I I. Papanthasiou & P. Coppens (Red.), *Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders* (2. utg.). Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- Chapey, R. (2008). *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic communication disorders* (5th ed. utg.). Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins.
- Conner, P. S., Goral, M., Anema, I., Borodkin, K., Haendler, Y., Knoph, M., ... Moeyaert, M. (2018). The role of language proficiency and linguistic distance in cross-linguistic treatment effects in aphasia. *Clin Linguist Phon*, 32(8), 739-757. <https://doi.org/10.1080/02699206.2018.1435723>
- Cooke, A., Smith, D. & Booth, A. (2012). Beyond PICO: the SPIDER tool for qualitative evidence synthesis. *Qual Health Res*, 22(10), 1435-1443. <https://doi.org/10.1177/1049732312452938>
- Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode : en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforl.
- Fabbro, F. (2001). The Bilingual Brain: Bilingual Aphasia. *Brain Lang*, 79(2), 201-210. <https://doi.org/10.1006/brln.2001.2480>
- Faroqi-Shah, Y., Frymark, T., Mullen, R. & Wang, B. (2010). Effect of treatment for bilingual individuals with aphasia: A systematic review of the evidence. *Journal of Neurolinguistics*, 23(4), 319-341. <https://doi.org/10.1016/j.jneuroling.2010.01.002>
- Folkehelseinstituttet. (2019). *Folkehelsepodden*. Henta frå https://podcast.app/stadig-frre-far-hjerteinfarkt-og-hjerneslag-e63278939/?utm_source=ios&utm_medium=share

- Graneheim, U. H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*, 24(2), 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Grasso, S. M., Cruz, D. F., Benavidez, R., Peña, E. D. & Henry, M. L. (2019). Video-Implemented Script Training in a Bilingual Spanish-English Speaker With Aphasia. *J Speech Lang Hear Res*, 62(7), 2295-2316. https://doi.org/10.1044/2018_jslhr-l-18-0048
- Gundersen, D. (2020). formell. I *Store Norske Leksikon*. Henta frå <https://snl.no/formell>
- Hartelius, L., Nettelbladt, U. & Hammarberg, B. (2008). *Logopedi*. Lund: Studentlitteratur.
- Helsedirektoratet. (2017). Nasjonal faglig retningslinje ved hjerneslag. Henta frå <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/hjerneslag/akuttfasen-undersokelse-og-behandling-ved-hjerneslag>
- Hovdhaugen, E. & Simonsen, H. G. (2020). Indoeuropeiske språk. I *Store Norske Leksikon*. Henta frå https://snl.no/indoeuropeiske_spr%C3%A5k
- Høier, J. (2015). Afasi i en samisk-norsk språkkontekst. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 61(3), 9-15.
- Indredavik, B. (2010). *Nasjonal retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Jodache, S., Howe, T. & Siyambalapitiya, S. (2015). Assessment of a Samoan–English speaker with bilingual aphasia: “it’s hard”. *Aphasiology*, 29(7), 872-888. <https://doi.org/10.1080/02687038.2014.1003363>
- Jodache, S., Howe, T. & Siyambalapitiya, S. (2019). Are we providing them with an equal service?": Speech-language pathologists' perceptions of bilingual aphasia assessment of samoan-english speakers. *Clinical Archives of Communication Disorders*, 4(1), 41-51. <https://doi.org/10.21849/cacd.2019.00024>
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tufte, P. A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg. utg.). Oslo: Abstrakt.
- Kagan, A. (2011). A-FROM in action at the Aphasia Institute. *Semin Speech Lang*, 32(3), 216-228. <https://doi.org/10.1055/s-0031-1286176>
- Kambanaros, M. (2015). Verb and noun word retrieval in bilingual aphasia: a case study of language- and modality-specific levels of breakdown. *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 19(2), 169-184. <https://doi.org/10.1080/13670050.2015.1037717>
- Kambanaros, M. (2019). Evaluating Personal Stroke Narratives from Bilingual Greek-English Immigrants with Aphasia. *Folia Phoniatr Logop*, 71(2-3), 101-115. <https://doi.org/10.1159/000493126>
- Knoph, M. I. N. (2015). Language assessment and therapy for verb-production impairments in multilingual aphasia. I.
- Knoph, M. I. N. & Lind, M. (2016a). *Afasi på mange språk: En deskriptiv kasusstudie* Novus Forlag.
- Knoph, M. I. N. & Lind, M. (2016b, 7.-8. mars). *Working with multilingual aphasia. Attitudes and practices among Norwegian speech and language therapists*. Innlegg presentert ved INPART-seminar, Stellenbosch, Sør-Afrika. Abstract henta frå https://www.researchgate.net/publication/311439951_Working_with_multilingual_aphasia_Attitudes_and_practices_among_Norwegian_speech_and_language_therapists/link/58468b8108ae61f75ddc21ae/download

- Knoph, M. I. N., Simonsen, H. G. & Lind, M. (2017). Cross-linguistic transfer effects of verb-production therapy in two cases of multilingual aphasia. *Aphasiology*, 31(12), 1482-1509. <https://doi.org/10.1080/02687038.2017.1358447>
- Kohnert, K. (2009). *Cross-language generalization following treatment in bilingual speakers with aphasia: a review*. New York, NY :
- Lahiri, D., Ardila, A., Dubey, S., Mukherjee, A., Chatterjee, K. & Ray, B. K. (2020). Effect of bilingualism on aphasia recovery. *Aphasiology*, 1-22. <https://doi.org/10.1080/02687038.2020.1812032>
- Leiulfsrud, H. & Hvinden, B. (1996). Analyse av kvalitative data : fiksérbilde eller puslespill? I(s. 220-239). Oslo: Universitetsforl., 1996.
- Lerman, A., Edmonds, L. & Goral, M. (2019). *Cross-language generalisation in bilingual aphasia: what are we missing when we do not analyse discourse?* (0268-7038). Philadelphia, Pennsylvania: Taylor & Francis Ltd. Henta frå <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=137235666&site=ehost-live>
- Lerman, A., Pazuelo, L., Kizner, L., Borodkin, K. & Goral, M. (2018). Language mixing patterns in a bilingual individual with non-fluent aphasia. *Aphasiology*, 33(9), 1137-1153. <https://doi.org/10.1080/02687038.2018.1546821>
- Liamputtong, P. (2009). Qualitative Data Analysis: Conceptual and Practical Considerations. *Health Promot J Austr*, 20(2), 133-139. <https://doi.org/10.1071/HE09133>
- Lind, M., Haaland-Johansen, L., Knoph, M. & Qvenild, E. (2010). *Afasi: et praksisrettet perspektiv*. Oslo: Novus.
- Malterud, K. (2017a). *Kvalitativ metasyntese som forskningsmetode i medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforl.
- Malterud, K. (2017b). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg. utg.). Oslo: Universitetsforl.
- Montuori, A. (2005). Literature Review As Creative Inquiry: Reframing Scholarship As a Creative Process. *Journal of Transformative Education*, 3, 374-393. <https://doi.org/10.1177/1541344605279381>
- Murray, L. & Coppens, P. (2017). Formal and Informal assessment of Aphasia. I I. Papathanasiou & P. Coppens (Red.), *Aphasia: and Related Neurogenic Communication disorders* (2. utg.). Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- Neumann, Y., Walters, J. & Altman, C. (2016). Codeswitching and discourse markers in the narratives of a bilingual speaker with aphasia. *Aphasiology*, 31(2), 221-240. <https://doi.org/10.1080/02687038.2016.1184222>
- Nilssen, V. L. (2012). *Analyse i kvalitative studier : den skrivende forskeren*. Oslo: Universitetsforl.
- Olsson, H., Sörensen, S. & Bureid, G. (2003). *Forskningsprosessen : kvalitative og kvantitative perspektiver*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Papathanasiou, I., Coppens, P. & Davidson, B. (2017). Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders: Basic Concepts, Mangament, and Efficiency. I I. Papathanasiou & P. Coppens (Red.), *Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders* (2. utg.). Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- Paplikar, A., Mekala, S., Bak, T. H., Dharamkar, S., Alladi, S. & Kaul, S. (2017). Bilingualism and the severity of poststroke aphasia. *Aphasiology*, 33(1), 58-72. <https://doi.org/10.1080/02687038.2017.1423272>

- Paradis, M. (2011). Principles underlying the Bilingual Aphasia Test (BAT) and its uses. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 25(6/7), 427-443.
<https://doi.org/10.3109/02699206.2011.560326>
- Patterson, J. P. & Chapey, R. (2008). Assessment of Language Disorders in Adults. I R. Chapey (Red.), *Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders* (5. utg.). Brooklyn, New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Roberts, P. M. (2008). Issues in Assessment and Treatment for Bilingual and Culturally Diverse Patients. I R. Chapey (Red.), *Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders* (Fifth. utg.). Brooklyn, New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Simmons-Mackie, N., Worrall, L., Shiggins, C., Isaksen, J., McMenamin, R., Rose, T., ... Wallace, S. J. (2019). Beyond the statistics: a research agenda in aphasia awareness. *Aphasiology*, 34(4), 1-14. <https://doi.org/10.1080/02687038.2019.1702847>
- Sjøberg, S. (2013). *Vitenskapsteori*. Henta frå <https://kunnskapsfilm.no/video/vitenskapsteori/>
- Språkrådet & Universitetet i Bergen. (2020). Tekst. I *Nynorskordboka*. Henta frå https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=tekst&ant_bokmaal=5&ant_nynorsk=5&nynorsk=+&ordbok=nynorsk
- Statistisk Sentralbyrå. (2020). Innvandring. Henta 17.10.2020 frå <https://www.ssb.no/innvandring-og-innvandrere/faktaside/innvandring>
- Støren, I. (2013). *Bare søk! : praktisk veiledning i å gjennomføre litteraturstudie* (2. utg. utg.). Oslo: Cappelen Damm.
- Svennevig, J. (2020). Kodeveksling. I *Store Norske Leksikon*. Henta frå <https://snl.no/kodeveksling>
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse : en innføring i kvalitativ metode* (4. utg. utg.). Bergen: Fagbokforl.
- Thompson, C. K. & Worrall, L. E. (2007). Approaches to Aphasia Treatment. I C. K. Thompson & L. E. Worrall (Red.), *Aphasia Rehabilitation: the impairment and its consequences*. Incorporated Plural Publishing.
- Tranøy, K. E. (2020). Metode. I *Store Norske Leksikon*. Henta frå <https://snl.no/metode>
- Utdanningsdirektoratet. (2016). Begrepsdefinisjoner. Henta frå <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/minoritetsspraklige/minoritetsspraklige--hva-ligger-i-begrepet/>
- Worrall, L. E., Sherratt, S. & Papathanasiou, I. (2017). Therapy Approaches to Aphasia. I I. Papathanasiou & P. Coppens (Red.), *Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders* (2. utg., s. 109-127). Burlington: Jones & Bartlett Learning.
- Wright, H. H. (2011). Discourse in aphasia: An introduction to current research and future directions. *Aphasiology*, 25(11), 1283-1285.
<https://doi.org/10.1080/02687038.2011.613452>
- Øzker, K. (2016). *Tospråklig oppvekst og læring*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.