



Lärarhögskolan i Stockholm
Institutionen för Individ, omvärld och lärande

KOMMUNIKATIV KOMPETENS

– begrepp och definitioner

Jane Brodin

KOMMUNIKATIV KOMPETENS

– begrepp och definitioner

Jane Brodin

Sammanfattning

Denna rapport gavs första gången ut 1993 och är således en nyutgåva med smärre revideringar införda. I rapporten diskuteras begreppen kommunikation och kommunikativ kompetens hos personer med och utan funktionsnedsättningar. Frågor som belyses är: vad betyder en kommunikativ kompetens i vardagen, hur utvecklas en kommunikativ kompetens och vilka faktorer är viktiga för att stödja den kommunikativa utvecklingen hos barn och ungdomar?

I rapporten redovisas även en uppföljande studie av två barn med grav utvecklingsstörning och flerfunktionshinder och deras kommunikation och kommunikativa kompetens. De två barnen har tidigare ingått i en studie med sex barn (Brodin, 1991) och var vid uppföljningen 3;8 år och 5 år gamla. Resultatet visar att barnen har förbättrat sin förmåga att kommunicera, men att det största problemet tycks vara att det tar mycket lång tid att notera en förändring i barnens beteende, vilket resulterar i att deras kommunikativa utveckling inte upplevs eller observeras av personer i omgivningen.

Sökord: kommunikation, kommunikativ kompetens, utvecklingsstörning, interaktion, handikapp, barn

Innehåll

Inledning	5
Bakgrund	5
Rapportens syfte och metod	11
Teorier om kommunikation - olika skolor	12
Kommunikation som process	14
Kommunikation som skapande av betydelse	17
Kodernas betydelse för kommunikationen	18
Kommunikationsforskning - några exempel.	20
Utveckling av kommunikation och språk	21
Barns normala språkutveckling	21
Avvikande språkutveckling	22
Kommunikativ kompetens	26
Vad är kompetens?	26
Form, innehåll och användning	29
AAC Stödjande och alternativ kommunikation	31
Begreppet kommunikativ kompetens	32
Kommunikativ kompetens hos några gravt utvecklingsstörda flerhandikappade barn	39
Anna, 1;3	40
Bengt, 2;6 år	44
Diskussion och slutsatser	48
Referenser	52

Inledning

Bakgrund

Kommunikation kommer från det latinska ordet *communicare*, som betyder att dela, att göra gemensam. Kommunikation är en social process som bygger på ömsesidighet och innebär att man delar erfarenheter, känslor och handlingar. Kommunikation innebär också att man delar information och det kan ske på många olika sätt, till exempel med talat eller skrivet språk, med grafiska symboler, teckenspråk och/eller kroppsspråk. Kommunikation är mer än språk och omfattar också blickar, ljud, signaler och gester. Förmågan att kommunicera är inte medfödd, utan kommunikation är någonting som man lär sig och som utvecklas i samspelet med omgivningen (Björck-Åkesson, 1992; Brodin, 1991; Granlund, 1993; Söderbergh, 1979). Detta innebär i realiteten att barn successivt förvärvar förmågan att kommunicera utifrån en medfödd beredskap till kommunikativ interaktion. Det krävs en samspelepartner som uppmuntrar till kommunikation, är lyhörd och ger stöd för att det lilla barnet skall utveckla sin kommunikation. Steg för steg lär sig barnet fördelarna med att kunna kommunicera och påverka sin egen situation. Samtidigt lär sig barnet reglerna för socialt samspel och kommunikation (Lloyd & Beveridge, 1981). Det vardagliga samspelet utgör grunden för barnets kommunikationsutveckling. I de vardagliga återkommande rutinerna finns en stor potential för utveckling. När det lilla barnet ligger på skötbordet och föräldern/vårdaren byter blöjor på barnet görs detta ofta under utbyte av blickar, skratt och leenden. Förälder och barn ler mot varandra och grunden för den tidiga utvecklingen läggs. Allt viktigare är därför att se kommunikation ur ett helhetsperspektiv. Det innebär att hänsyn måste tas till barnet, kommunikationspartnerns och den omgivande miljön då samspelet påverkas av faktorer hos barnet, till exempel eventuella funktionsnedsättningar, och av sociala

och fysiska faktorer i den omgivande miljön (Brodin, 1993). Därför är de personer som finns barnets vardag de viktigaste för barnets utveckling av kommunikationsförmågan.

Det finns många sätt att beskriva vad kommunikation är, eftersom olika synsätt har sitt ursprung i en forsknings- eller en klinisk tradition. Forskare från olika discipliner som psykologi, pedagogik, lingvistik och sociologi ser på kommunikation utifrån sitt speciella perspektiv och den som kommer från en praktisk, klinisk verksamhet har ofta ett annat perspektiv än den som till exempel har en teoretisk bakgrund. "Kommunikation är en av de mänskliga aktiviteter som alla känner till men få kan definiera tillfredsställande. Kommunikation är att prata med varandra, television, att sprida information, vår frisyr, litteraturkritik: listan är ändlös." (Fiske, 2001, s 11). Det innebär att kommunikation ses som något grundläggande och naturligt och att man därför oftast inte bryr sig om att försöka beskriva innebörden. Fiske går emellertid betydligt längre i sin definition än många andra forskare och inbegriper både tecken, det vill säga konstruktioner eller handlingar som hänvisar till någonting speciellt, och koder, det vill säga system som bestämmer i vilken relation tecknen står till varandra. Fiske menar att kommunikation handlar om utövande av sociala relationer och varierar utifrån den kultur vari den existerar. En viktig skiljelinje mellan olika definitioner tycks handla om en känsla eller graden av aktivitet hos den som vill överföra ett budskap och om själva budskapet och överförandet av detta är intentionellt eller ej.

Tidigare beskrevs kommunikation förenklat utifrån en modell med sändare och mottagare, men idag finns kunskaper om att kommunikationspartnerns egenskaper och kommunikationsstil har stor betydelse för det kommunikativa samspelet (Brodin, 1993; Light, 1989, 1996). Inom handikappforskningen säger sig många forskare ha en "vid" eller "rik" definition av kommunikationsbegreppet (t ex Björck-Åkesson, 1992; Brodin, 1991; Preisler, 1983) vilket innebär att både

verbala och ickeverbala sätt att kommunicera inbegripes samt att hänsyn tas till även mycket svaga tecken till kommunikation.

En definition är att kommunikation innebär att alla verbala och icke verbala uttryck i närvaro av andra människor är att tolka som kommunikation (Kylan, 1981; Scheflen, 1974). Detta innebär att själva avsikten, intentionen, med kommunikationen inte tagits upp som ett avgörande kriterium vid bedömningen, utan snarare att aktiviteten i sig besvaras. Kommunikation måste därför belysas ur ett helhetsperspektiv där båda parter samt den omgivande miljön finns med. Speciellt viktig är denna vida definition av kommunikationsbegreppet när det gäller barn och vuxna med utvecklingsstörning och/eller med grava motoriska svårigheter, inte minst beroende på att dessa personer ofta även har flera andra funktionsnedsättningar av varierande art och grad som ytterligare komplicerar situationen.

För mer än 70 procent av alla människor med utvecklingsstörning är kommunikation något svårt och komplicerat (t ex Mirenda & Mathy-Laikko, 1989) och ju gravare utvecklingsstörningen är, desto svårare är det att kommunicera så att man blir förstådd av omgivningen. För personer med grav utvecklingsstörning och flerhandikapp har närmare 95-100 procent grava tal- och kommunikationsstörningar (Brodin, 1991; Granlund, 1993). Inte sällan kan till exempel föräldrar och nära anhöriga tyda en svårt handikappad persons uttryckssätt, medan människor som inte känner personen ifråga har svårare att förstå och veta vad han/hon försöker förmedla. Detta beror främst på att kontexten, det vill säga i vilket sammanhang och i vilken situation som kommunikationen förekommer, i stor utsträckning påverkar tolkningen av budskapet.

Samspeletsstudier av gravt utvecklingsstörda, flerhandikappade barn och deras föräldrar har bland annat visat att dessa föräldrar i allmänhet är mycket skickliga på att tolka sina barns signaler, men att svårigheten ofta ligger i att få omgivningen att acceptera och förstå att de besitter denna kompetens (t ex Brodin, 1991). Föräldrarnas förmåga att tyda barnets signaler, som ofta är baserad på kunskap och stor personkän-

nedom, undervärderas inte sällan och betecknas ibland av experter som en "övertolkning" av barnets kommunikation. Den förklaring som av experter anges till övertolkningen är att föräldrarna tillskriver sina barn en förmåga som barnet inte besitter främst av psykologiska skäl och att det handlar om ett önsketänkande från föräldrarnas sida, vilket dock inte finns några generella belägg för.

En annan definition av kommunikation är att beteenden som framställs av en person som vill dela ett budskap med någon annan människa är kommunikation (t ex Wiener, Devoe, Rubinow & Geller, 1972) eller att endast målinriktade, intentionella avsikter kan betraktas som kommunikation (t ex Linell & Gustavson, 1987). Att vilja dela ett budskap med någon annan innebär att man kommunicerar på ett medvetet plan och ger budskapet ett intentionellt innehåll. Denna definition kan vara svår att använda när det gäller barn och vuxna med utvecklingsstörning och speciellt när det gäller de allra svårast flerhandikappade. Detta hänger främst samman med svårigheten att avgöra när kommunikation är medveten och när den är omedveten. Försök att avgöra detta har bland annat gjorts av Kyles (1981) i indelning av den tidiga kommunikationen i naturliga reaktioner (reflexer) och signaler. Att skilja dessa vållar oftast inte några problem, men när man går vidare och lägger in en mellannivå, handlingssekvens, blir problemen att avgöra vad som är intentionellt och icke intentionellt genast större (Granlund & Olsson, 1987). Av denna anledning väljer många som studerar kommunikation hos personer med funktionsnedsättningar att använda en vid definition där både verbala och icke-verbala uttryck har betydelse för tolkningen av kommunikationen.

Johansson (2000) menar till exempel att den vuxne med fördel bör göra medvetna intolkningar och övertolkningar i barnets signaler och uttryck. Den vuxne gör sig då delaktig i barnets uppmärksamhet och handling tidigare än den period i utvecklingen då barnet inbegriper den vuxne i sin handling. "Genom den vuxnes intrång blir barnets handlingar delade och gemensamma handlingar. På detta sätt

förbereds barnet inte enbart till delad uppmärksamhet utan också till avsiktlig kommunikation, eftersom den vuxne gör intolkningar också av avsikt och målinriktning i barnets icke-målinriktade uttryck." (s. 17). Genom de kedjor av associationer som uppstår kan barnet lära sig förväntan, som är en viktig komponent i utvecklingen av kommunikationen. Johansson (2000) betonar också att kommunikation är ett samspel där utvecklingen beror på det svar som barnet får av sin omgivning och att kommunikationspartnern därför har ett stort ansvar.

Bullock (1979) diskuterar begreppet kommunikation och menar att intentionen ofta är central. Först uttrycker barnet en intention med ickespråkliga medel för att senare övergå till det talade ordet för att framföra sina avsikter och sin vilja för omgivningen. Bullock konstaterar "we don't all agree on the definition of communication, although meaning and intention are nearly universally included, nor on exactly what counts as communication. I feel that the field at this stage of its development is better served by not imposing a uniform definition but by letting diverse points of view find expression" (s. 2). Det innebär att hon anser den vida definitionen vara mest användbar och att det inte gagnar tidig interaktion hos barn med funktionsnedsättningar att strikt definiera innebörden i begreppet. Bullock använder uttrycket "to be in communication" och menar med detta att dela och göra gemensamt. "For an infant to enter into the sharing of meaning he has to be in communication, which may be another way of saying sharing rhythm" (s. 15). Hon betonar således här vikten av att dela en handling, det vill säga själva rytmen. Barnet lär sig ta sin tur i samspeletsprocessen genom en naturlig rytm och återkoppling på sina handlingar. Redan på skötbordet börjar den turtagning som leder till en utveckling av kommunikationsförmågan.

Det tidiga samspelet mellan förälder och barn grundläggs och börjar redan när barnet är nyfött. Holmlund (1988, 1990) har i studier med nyfödda spädbarn visat hur barnet strävar efter att upprätta behagliga stimuli i sitt förhållande till omvärlden och att samspelet bygger på re-

gelbundenhet och kontinuitet. Holmlund har beskrivit kommunikationen i termer av ett mönster, en cykel, som består av tre faser; initiering, orientering och aktivering. Ett liknande mönster har beskrivits i studier av handikappade barn av Lier och Michelsen (1977) och Brodin (1991). Det handlar om en ständig anpassning i kommunikationen mellan förälder och barn och om de olika faserna inte uppmärksammas av föräldern kan störningar i kommunikationen uppstå.

Bateson (1975) menar att förälder och bara "pratar" med varandra med jollerljud, s k "protokonversation", som utvecklar turtagningen, och som senare leder till en fullt utvecklad konversation. Förälder och bara matchar varandra och turas växelvis om att "prata" och aktivt lyssna på varandra. Strömqvist (1994) anser att detta växelvisa samspel i första hand beror på den vuxnes anpassning till barnet. "Det är den vuxne som rättar sig efter när barnet får lust att ljuda snarare än tvärtom" (sid 39), vilket överensstämmer med Junefelts (1987) uppfattning om att mammans konversation med sitt barn är omedveten och anpassad till barnets förmåga. Hon betonar den ömsesidiga anpassningen som bas för all kommunikation. Senare år har alltmer forskning om så kallat Baby-talk utförts, men jag har inte för avsikt att gå in på denna utan endast nämna att av resultaten framgår att alla mödrar i något avseende anpassar språket till barnets utveckling och känslomässiga tillstånd (Conti-Ramsden, 1990, 1997; Stern, 1985; Trevarthen, 1979).

Även om barnet inte börjar tala förrän vid cirka ett års ålder så startar således kommunikationen redan när barnet är nyfött. De första formerna för kommunikation är kropps- och ögonkontakt. Barnet börjar däremot inte använda ordliknande ljud och ord i ett kommunikativt syfte förrän omkring ett års ålder och vid cirka 18 månader använder barnet tvåordssatser, men här är variationen stor.

"Communication is based on the activity of individuals. All human beings perform some kind of activity, e.g. breathing, blinking, body movements. Communication requires that one person must perceive and interpret the actions of another person. An additional requirement is that an observer of the action responds to the actions" (Granlund,

1993, s. 23). En viktig komponent när det gäller kommunikation är således aktiviteten, och Granlund betonar att det krävs aktivitet från en annan människa för att man skall kunna ta emot och tolka kommunikation. Det krävs också en mottagare som aktivt visar att han uppfattat kommunikationen.

Utvecklingen av språk och kommunikation är en social process, som har sin utgångspunkt i barnets första skrik. Man kan urskilja tre olika nivåer för att överföra information till andra; kommunikation, språk och tal. Kommunikation kan sägas innefatta både språk och tal. Språk kan t ex avse kroppsspråk, gester, teckenspråk, men även talat språk eller det skrivna ordet räknas hit. Det kan sägas bestå av ett system av symboler. Den vanligaste formen av språk är talet, men hit räknas även t ex skriftspråket och teckenspråket. Med andra ord kan man säga att man går från det generella till det mer specifika, från kommunikation till språk.

Rapportens syfte och metod

Syftet med denna rapport är att lyfta fram och diskutera några olika teoretiska perspektiv på kommunikation och begreppet kommunikativ kompetens speciellt med inriktning på personer med funktionsnedsättningar. Rapporten bygger på litteraturstudier inom området kommunikation och det har varit min strävan att granska både skillnader i själva kommunikationsbegreppet och i begreppet kommunikativ kompetens.

Termen AAC (Augmentative and Alternative Communication) används frekvent i texten och kan översättas med stödjande och kompletterande (eller alternativ som ibland används) kommunikation och hänför sig till personer med funktionsnedsättningar. Alternativ skall förstås som alternativ till det talade och skrivna språket. Stödjande innebär ofta att ett tekniskt hjälpmedel används som stöd för att kompensera en nedsatt funktion eller för att underlätta möjligheterna till kommunikation hos en person med tal- och kommunikationsstörningar. AAC

handlar om icke-verbal kommunikation eller om kommunikation hos personer med mycket dåligt utvecklat talat språk. Forskningen inom AAC har under 1980- och 90-talen alltmer uppmärksammats och utvecklats till ett eget forskningsområde, som under början av 2000-talet vuxit sig allt starkare. Framför allt betonas kommunikationen ur ett helhetsperspektiv, som innefattar personen med talhandikapp, kommunikationspartnern och kontexten i vilken kommunikationen äger rum. Till detta återkommer jag senare.

Teorier om kommunikation - olika skolor

Så länge som forskning om tal och språk pågått har också diskussionen om baras tillägnande av språket uppmärksammats. Inom vissa discipliner ses kommunikation som någonting som är medfött och inom andra som någonting inlärt, som utvecklas i samspel med omgivningen. Synen på barns utveckling och sambandet mellan språk, kognition och social kompetens har förändrats under de senaste 30-40 åren. Tidigare betraktade man dessa förmågor helt oberoende av varandra och man skiljde även tydligt på språk och kommunikation. Intresset för barns språkutveckling var främst inriktat på att förstå hur barnet utvecklar de språkliga strukturerna. Chomsky (1957) menade t ex att barnets tillägnande av språket har sitt ursprung i ett medfött "språkanlag", Language Acquisition Device (LÅD) och han tog inte hänsyn till barnets sociala och kognitiva förmåga när det gäller språkutvecklingen.

Bruner (1983) utgick från LÅD när han utvecklade teorin om the Language Acquisition Support System (LASS). I denna modell betonar han samspelets betydelse för utvecklingen av kommunikation som senare leder till utveckling av språk. Han betonar att språklig kompetens är resultatet av en lång process som startar under den förspråkliga perioden och vidareutvecklas i relationer genom det talade språket. Bruner (ibid) menar att barnet är förberett för att svara på mänsklig kontakt samtidigt som barnets aktivitet mycket tidigt är målinriktad.

Han menar också att barnet främst svarar på sociala aktiviteter, som är välbekanta för henne/honom och att kunskapen om orsak-verkan grundläggs tidigt. Han förespråkar en vid tolkning av vad som krävs för att barn skall tillägna sig språket och i denna är samspelet väsentligt. Några aspekter betonas speciellt av Bruner (1983):

- A. Samspelet mellan barn och vuxen sker oftast i välkända, rutinmässiga situationer. Den vuxne ger barnet ord för sina upplevelser.
- B. Den vuxne hjälper barnet genom att stimulera inläring av ord genom att utvidga meningar
- C. Leksituationer tränas genom repetition.
- D. Välkända situationer sätter igång språkliga processer som kan överföras till andra situationer.

Det framgår således att Bruner betonar den vuxnes roll i själva inläringen av språk och menar att samspelsmönstret bestämmer barnets kommunikationsutveckling och senare även språkutveckling. Form, innehåll och användning är centrala begrepp i Bruners modell. Vygotskij (1981) betonar lekens betydelse för barns kommunikativa utveckling och stödjer Bruner i betoningen av den vuxnes roll vid inläringen. Vygotskij talar om den potentiella utvecklingszonen (PZD), som endast kan nås med hjälp av en vuxen. Det innebär i realiteten att en social interaktion ses som väsentlig när det gäller barnets kommunikativa utveckling. Även Bates (1979) och Prutting (1982) menar att kommunikation måste ses som ett medel för social interaktion och att själva samspelet är centralt. De betonar tre komponenter som är väsentliga för att utveckla kommunikation: social och kognitiv kunskap (innehåll), språkliga regler (form) och pragmatiska regler (användning). Själva kommunikationen ser Prutting som utbyte mellan två eller flera personer i en relation.

Forskningen inom kommunikationsområdet är idag mångvetenskaplig och kan hänföras till olika discipliner som språkvetenskap (t ex

Heim, 1989; Johansson, 1988; Söderbergh, 1979), pedagogik (t ex Björck-Åkesson, 1992; Brodin, 1991; Granlund, 1993), psykologi (t ex Preisler, 1983; Smebye, 1984), sociologi (t ex Molander, 1988), informationsteori (t ex Shannon & Weaver, 1949) och teknologi (t ex Soede, 1991; Brodin & Magnusson, 1993). Idag är samarbetet mellan dessa olika områden relativt väl etablerat och det kan ibland vara svårt att dra gränser mellan de olika inriktningarna.

Inom kommunikationsområdet finns två framträdande skolor. Den första ser kommunikation som överförande av budskap och innefattar hur meddelanden överförs och hur olika kanaler för överföring används. Här studeras den specifika handlingen och kommunikation ses som en process. Själva meddelandet överförs således i kommunikationsprocessen. Den andra skolan ser kommunikation som skapande och handlar om utbyte av betydelser. Den kallas för semiotik, det vill säga läran om tecken och betydelser (Fiske, 2001).

Kommunikation som process

Shannon och Weavers modell för kommunikation (1949) kan hänföras till processskolan. I deras modell presenteras kommunikation som en linjär process med tre problemlivåer som är inriktade på tekniska problem (A-nivån), semantiska problem (B-nivån) och effektivitetsproblem (C-nivån). De tekniska problemen, det vill säga formen, handlar om hur exakt kommunikationssymbolerna kan överföras och detta var egentligen den ursprungliga idén som Shannon och Weaver prövade inom telekommunikationsområdet vid forskningsavdelningen på Bell Telephone Laboratories i USA. Det handlade helt enkelt om att utarbeta ett sätt att använda kommunikationskanalerna inom teleområdet så effektivt som möjligt, det vill säga att stimulera till en ökad användning och tillgänglighet av telekommunikationsnätet. Den semantiska delen, det vill säga innehållet, handlar om att förstå betydelsen av de tecken och koder som överförs och i dessa sammanhang har kulturella och sociala skillnader stor betydelse för tolkningen av

ett meddelande. Det tredje problemområdet handlar om effektiviteten, det vill säga hur effektivt den mottagna betydelsen påverkar beteendet. De tre nivåerna hänger samman och är ömsesidigt beroende av varandra. De har betydelse vid studier som inriktas på att förbättra kommunikationens exakthet och effektivitet (Fiske, 2001).

I Shannon och Weavers modell (1949) finns termen "brus" angiven som en viktig komponent. Brus skall förstås som det som inträffar i form av störningar från det att ett meddelande har lämnat sändaren till dess det mottagits av kommunikationspartnern. Det kan handla om störningar i form av ljud, ljus och beröring, det vill säga olika sinnesintryck som påverkar förståelsen eller tolkningen av ett budskap. Shannon och Weaver menar att brus i normala fall undanröjs genom redundans, det vill säga att vissa saker är förutsebara i givna situationer. Vi kan med andra ord fylla ut ett meddelande utifrån våra erfarenheter tillsammans med allmänna konventioner även om vi inte kan uppfatta samtliga ord. Motsatsen till redundans är entropi vilket innebär att någonting är oförutsägbart och det ger därför svårare kommunikationsstörningar.

Den linjära processmodellen har även tillämpats av andra kommunikationsforskare som Gerbner (1956). Jakobson (1958) och Lasswell (1948) och Gerbner sätter meddelandet i relation till den "verklighet" som det handlar om och ser själva processen som två alternerande dimensioner - den perceptiva eller receptiva samt den kommunicerande eller "medel och styrning". Gerbner betonar också att tillgången till medier för kommunikation i realiteten är ett medel för att utöva makt och social kontroll. Att man har tillträde till en kommunikationskanal innebär inte nödvändigtvis att man har tillgång till den och kan utnyttja den. Även Linell och Gustavsson (1987) ser initiativtagning som maktutövande och menar att det är en viktig aspekt av kommunikationen. För att utöva sin makt kan man med språket t ex använda fackspråk eller "fikonspråk" ("trendspråk" med modeord som är svåra att förstå för den som inte är speciellt insatt i området) om man önskar utestänga någon.

Studier av teamarbete inom barn- och ungdomshabiliteringen (Price, 1988) har visat att ett problem är svårigheten att medlemmarna i gruppen "inte talar samma språk". Teamen består av olika yrkeskategorier som läkare, sjukgymnast, arbetsterapeut, logoped, kurator och specialpedagog. Man kan urskilja en hierarki i teamet och även denna ger tillfälle till maktutövande genom språket. De som befinner sig högst i hierarkin är också de personer som leder sammanträdena och upptar mest utrymme i kommunikationen. Sannolikt hänger denna hierarkistege samman med teamarbetarnas yrkesidentitet, men även med den status som olika yrken har i samhället.

Lasswell har gjort en verbal version av Shannon och Weavers modell (1949), som i stort följer Shannon och Weavers linjära modell. Jakobsson använder i sin modell sex nyckelbegrepp; avsändare, mottagare, sammanhang, meddelande, kontakt och kod. Med kontakt avser han både de psykologiska sambanden och de fysiska kanalerna. Kommunikationens funktioner ser han som emotiv (förhållandet mellan sändare och mottagare) eller konativ (effekterna meddelandet har på mottagaren).

Johansson (1990) sammanfattar begreppet kommunikation på följande sätt: "Kommunikation är ett beteende och en process inom sociala system som syftar till behovstillfredsställelse." (sid 3). Johansson menar med detta att kommunikation aldrig kan betraktas eller behandlas som en isolerad företeelse, utan att kommunikation är en integrerad del av individens totala färdigheter. Hon betonar vidare att en tal- eller kommunikationsstörning inte är en isolerad eller avgränsad företeelse utan något relativt. Detta medför att behandling av en kommunikationsstörning även måste innefatta kommunikationspartnern och den omgivande miljön.

Ovanstående modeller kan samtliga beskrivas som processmodeller. Det finns även andra forskare som använder processmodeller i beskrivningar av kommunikation, men med en betoning på kommunikationens sociala behov och dess roll i en social gemenskap (t ex Newcomb, 1953; Westley och MacLean, 1957).

Kommunikation som skapande av betydelse

För att man skall kommunicera krävs att man kan skapa ett meddelande av tecken (Fiske, 1984). Meddelandet får betydelse utifrån de koder som mottagaren använder. Ju mer vi använder samma teckensystem desto mer kommer våra "betydelser" hos meddelandet att närma sig varandra. Dessa kommunikationsmodeller är inte linjära, utan de är strukturalistiska och står för relationer mellan element i skapandet av betydelser. Semiotiken riktar uppmärksamheten på texten. Samtliga modeller inom semiotiken tar upp tecknet, vad tecknet hänvisar till och hur tecknet används. De två mest inflytelserika modellerna kommer från Peirce (1931-58) och De Saussure (1974). Peirce talar om tre betydelseelement: interpretant, tecken, objekt. Dessa har en inbördes relation och kan endast förstås i relation till varandra. De semiotiska skolorna skiljer inte mellan kodare och avkodare (sändare-mottagare). Interpretanten är den mentala föreställningen hos tecknets användare, oavsett om han är talare eller lyssnare, författare eller läsare, konstnär eller betraktare. Avkodningen är enligt honom lika aktiv och kreativ som kodningen. Peirce var mest intresserad av en persons förståelse av sina erfarenheter medan De Saussure var mest intresserad av språket.

Semiotiken ser kommunikation som skapandet av betydelser i meddelanden - antingen av kodaren eller avkodaren. Betydelsen är resultatet av det dynamiska samspelet mellan tecken, interpretant och objekt. Peirce använde tre teckenkategorier ikon, index och symbol. De Saussure visade inget intresse för index (sambandet mellan tecknet och objektet) utan var endast intresserad av symboler, eftersom ord är symboler.

Syftet med att använda en teoretisk modell för att beskriva kommunikation är viljan att betona ett urvalt särdrag och söka samband mellan olika inbördes särdrag.

Kodernas betydelse för kommunikationen

Koder är system i vilka tecken organiseras. Dessa system styrs av regler som är konventionellt godkända och överenskomna. De har ofta en gemensam social och kulturell bakgrund. Det innebär att studier av koder ofta betonar kommunikationens sociala dimension.

icke-verbal kommunikation sker med hjälp av koder som gester, ögonrörelser eller tonfall. Dessa koder är bundna till meddelanden om nuet och visar på mottagarens attityder, känslor och åsikter. Koder kan användas för att markera turtagning och för att ge återkoppling på ett meddelande, t ex genom att nicka med huvudet för att ge bifall.

Linell och Gustavsson (1987) betonar att kommunikation är en socialt delad kunskap med initiativ- och responsegenskaper. De menar att kommunikation även innefattar skyldigheter, rättigheter och förväntningar och betonar att inte ens i jämlika samtal mellan samarbetsinställda parter stämmer den "klassiska" samspelsmodellen, eftersom parterna är olika aktiva. De ser kommunikativa aktiviteter som spel där aktörerna utför olika drag (kommunikativa åtgärder) eller ger varandra signaler (t ex gester) med olika interaktiva innebörder. Den som tar initiativ i en interaktion utövar makt. De koder som parterna använder överförs genom återkoppling, som kan bestå av en uppbackning, minimala responser eller expanderade responser. Linell och Gustavsson betonar dock att deras modell i första hand avser den verbala kommunikationen och att modellen inte utan anpassning kan användas för den som har en icke-verbal kommunikation.

Koder på icke-verbal nivå kan således bestå av kroppskontakt, närhet, orientering eller placering, utseende, nickar, ansiktsuttryck, gester, kroppsställning, ögonrörelser och ögonkontakt samt ljud i olika former. Mest känd för att ha betonat betydelsen av koder i sina studier av kommunikation är Bernstein (2003). Bernsteins arbete har varit inriktat på det talade språket, men hans koder kan även tillämpas i icke-verbala sammanhang. Han kopplade samman social klasstillhörighet och språkutveckling och satte det i relation till utbildning. Han gjorde jämförelser

mellan arbetarklass och medelklass och talade om "restricted and elaborated codes", det vill säga begränsade och utvecklade koder. Medelklassen använde sig enligt Bernstein av en utvecklad kod medan arbetarklassen använde sig av en begränsad kod. Senare har han dock reviderat sina tankar och påpekat att bruket av olika koder framför allt handlar om sociala relationer. I Bernsteins begrepp ligger ett värdeomdöme vilket kan tolkas som att kommunikationsförmågan skulle vara bättre om man använde en utvecklad kod än en begränsad. Det finns dock ingenting som stödjer teorin att en utvecklad kod skulle vara bättre - endast annorlunda. Däremot skulle en begränsad kod kunna vara mer lämpad för att klara av specifika delar i en kommunikativ interaktion.

"However, we must pay attention not only to the coded message and the details of transmission and reception but also to the overall properties of the system which make interpersonal communication possible. This has more to do with being 'in communication' than with the what and how of communication, and pertains to fundamental properties of animal and human communicative systems, properties less obvious than the nature of the codes and how they are used" (Bullowa, 1979, s. 16).

Alla koder förlitar sig på konformitet, det vill säga en överenskommelse mellan användarna om deras grunder. Dessa överenskommelser kan uppkomma genom konvention och användning, genom ett avtal och genom ledtrådar i texten.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att den primära skillnaden mellan processkolan och semiotiken är att den först nämnda vill uppmuntra till förbättrad kommunikation medan semiotiken inriktar sig på skapandet av betydelser. När det gäller kommunikation hos barn och vuxna med funktionsnedsättningar torde sannolikt processen ha störst betydelse främst för att den är mer inriktad på att förbättra kommunikationen, det vill säga är mer terapeutiskt inriktad. Båda är viktiga för kommunikationsforskningen men en större överlappning mellan de

olika skolorna borde vara möjlig istället för motsättningar mellan de olika skolorna.

Kommunikationsforskning - några exempel.

Kommunikationsforskningen äger idag rum inom många olika discipliner och kan sägas ha en tvärvetenskaplig karaktär. Kommunikation kan studeras ur ett språkvetenskapligt perspektiv och inriktas då ofta på att beskriva strukturer i dialogen, satsen eller ordet (t ex Brumark, 1989; Heim, 1989; Johansson 1980; Linell & Gustavsson, 1987; van Balkom, 1991), medan den psykologiska forskningen belyser kommunikationen i ett utvecklingsperspektiv för individen (t ex Miranda, 1990; Preisler, 1983). Allt oftare ses idag kommunikation som ett samhällsfenomen och diskuteras då utifrån kommunikationsmöjligheter baserade på kulturella och etniska förhållanden (t ex Bernstein, 2003; Lisina, 1985) eller som en pedagogisk eller terapeutisk fråga där avvikelser identifieras och beskrivs i syfte att genom åtgärder lindra konsekvensen av en funktionsnedsättning (t ex Bjöck-Åkesson, 1992; Brodin, 1991; Calculator, 1990; Granlund, 1993; Johansson, 2000; Light, 1989).

I många modeller betonas idag samspelet mellan individer och situationsbetingelser. Både bakgrundsfaktorer och egenskaper hos individen har stor betydelse för hur talaren uttrycker sig och hur budskapet förstås påverkas av lyssnarens egenskaper och bakgrundsfaktorer (Hjelmquist & Strömquist, 1983). Till bakgrundsfaktorerna hör relationerna mellan talare och lyssnare, den aktuella situationen där samspelet försiggår och kulturella betingelser. De individuella faktorerna utgörs bland annat av egenskaper som bestämmer sättet att bearbeta information. När kommunikation studeras måste således hänsyn tas till både individen, samtalspartnern och den omgivande miljön.

Kommunikation är inte någon isolerad företeelse utan en integrerad del som bygger på barnets utveckling och sammanlagda färdigheter. Det handlar om ömsesidighet och delad uppmärksamhet.

Utveckling av kommunikation och språk

Barns normala språkutveckling

Barns språkutveckling genomgår en successiv förändring och i denna integreras innehåll, form och användning. Bloom and Lahey (1978) betonar att: "Form refers to the conventional system of signals - the dictionary of sounds and words, along with the rules for combining the dictionary items so as to form phrases and sentences. Content refers to the ideas about objects and events in the world that are coded by language. Use refers to the contexts in which language can be used and the functions for which it is used. Normal language development has been described as the successful interaction among the three, as represented in area D. Disordered language development can be described as any disruption within a component or in the interaction among the components" (s. 291).

Barn varseblir och producerar olika ljud och deltar i visuell och vokal interaktion med andra utan att ha förmåga att kunna föra samman dessa beteenden på ett konventionellt sätt (Bloom & Lahey, 1978). Barnets kommunikation under det första året reflekterar känslor och visar mer av förändringar i känslotillstånd än av ett intentionellt språk. Barnet vokaliserar i början för att uttrycka känslor av lust och olust och ofta handlar det om en ömsesidighet, det vill säga att delge och dela dessa känslor t ex med en förälder/vårdare. En av svårigheterna i den kognitiva utvecklingen är att separera sig själv från omvärlden och separera inre känslor från yttre villkor som ger upphov till dem (Piaget, 1954). Att ha en intentionen kommunikation är en annan sak, eftersom det kräver att barnet har kunskap om sin omgivning.

En förutsättning för kommunikation är samspelet med den omgivande miljön och genom detta byggs en relation upp. Stensland Juncker (1975) liksom Söderbergh (1979) betonar synsinnets roll i kontakten med omvärlden. Båda menar att ögonkontakt är den första nöd-

vändiga förutsättningen för kommunikation och den tidiga fysiska kontakten mellan förälder/vårdare gör att modern blir mer vaken, känslig och mottaglig för signaler från barnet. Även Holmlund (1988) betonar tidigt insatta åtgärder för kommunikationsstöd. Hon menar att de tidiga mönstren bildar primära kommunikationsredskap för högre former av kommunikation som uppträder senare. Hon menar att kommunikation verkar vara en av de egenskaper som människan är född med, vilket gör hennes tankar till nativistiska. I likhet med t ex Chomsky (1965) och i motsats till många andra forskare menar hon således att kommunikation är en medfödd förmåga och att kommunikation är en riktad, intentionell handling. Barnets kommunikativa förmåga beror då på förmågan att "matcha" andras känslor, handlingar och tankar mot sina egna. Barnet ersätter senare handlingen med ord eller gester. Holmlund bygger sina antaganden om baras kommunikativa utveckling på Baldwins cirkelreaktionsteori som innebär att barnets regelbundna upprepning av rörelser är en konsekvens av en strävan att återupprätta behagliga stimuli.

Avvikande språkutveckling

De flesta barn lär sig kommunicera på relativt kort tid och utan svårigheter medan andra barn behöver stöd för att utveckla sitt språk. Vissa barn utvecklar aldrig ett funktionellt språk.

Junefelt (1987) betonar att så snart hänsyn tas till faktorer utöver själva språket som kroppsställning, ansiktsuttryck och sammanhang är det svårt att dra en gräns för vad som är kommunikation. Junefelt som bedrivit forskning kring barn med synskador menar att de flesta forskare är överens om att mamman betraktar sitt barns beteende som intentionellt/avsiktligt och tillskriver barnet en kommunikativ förmåga. Den nära relationen mellan mor och barn gör en "rik" tolkning av barnets signaler möjlig och den ömsesidiga anpassningen betonas. Med en rik tolkning avser Junefelt att mamman kan ta barnets perspektiv och uttrycka det hon uppfattar att barnet uttrycker som känslor, attityder

och avsikter. Hon definierar kommunikation som "samtliga signaler som förstås av endera parten som ett slags budskap".

Nyckelbegrepp inom kommunikationsforskningen är enligt Preisler (1983) avsikt, mening, närhet och ömsesidighet och hon betonar vikten av att beakta både barnets och den vuxnes bidrag i kommunikationen.

Stern (1977) menar att endast en begränsad uppsättning uttryck är nödvändiga för att en grundläggande interaktion mellan förälder och barn skall komma till stånd. Viktiga aspekter, när det gäller kommunikation är följande:

- Att kunna initiera eller signalera att man är öppen för kommunikation eller inbjuder till kommunikation.
- Att kunna upprätthålla och förändra en pågående kommunikation.
- Leendet och uttryck av att man bryr sig om tjänar den funktionen.
- Att kunna avsluta en interaktion. Ett bortvänt huvud eller blick är en signal till att man vill sluta.
- Ett undvikande av socialt samspel. Ett neutralt eller uttryckslost ansikte med bortvänd blick är en klar signal på att man inte vill interagera.

Stern (ibid) anser att det finns vissa grundläggande uttryck såsom rädsla, ilska, glädje, förvåning, avsky, som är universella. De består av konstellationer och kombinationer av olika rörelser eller positioner av ögon, mun, ögonbryn osv. Stern har även visat på förälderns/vårdarens naturliga anpassning till barnets kommunikation och hur vårdare och barn ömsesidigt anpassar sig till varandra.

Förutsättningarna att bygga upp ett naturligt samspel mellan förälder och barn är ofta annorlunda om barnet har ett funktionshinder och risken för kommunikationsstörningar är uppenbar. För barn med funktionsnedsättningar är kommunikation i allmänhet svårt. Det beror dels på själva funktionsnedsättningen, dels på att barnet kanske inte ger föräldern det svar som han/hon förväntar sig. En störning i kommunikationen kan då uppstå. "En kompensation för en eventuell otakt mellan den vuxnes beredskap och barnets uttryck, är att mycket tidigt etablera en taktill kommunikation" (Johansson, 2001, sid 14). Med kroppsmassage kan man således stimulera barnets kommunikativa förmåga. Johansson betonar vikten av tidigt insatta åtgärder, kontinuerlig och repetitiv träning samt struktur i träningen.

Den tidiga kommunikationen bygger på ögon- och blickkontakt och för barn med synskador blir detta påtagligt. Blicken har en samspelsinitierande funktion och visar också när ett samspel är avslutat. Cirka 80 % av alla intryck erhålls genom synen och synen har stor betydelse för barnets begrepps- och rumsuppfattning, t ex av föremålens placering i rummet. Seende spädbarn sporras till aktivitet av det de ser i omgivningen och en synnedsättning bidrar till att ett barn isolerar sig.

Barn med grava hörselskador befinner sig ofta i en annan situation när det gäller kommunikation. De får tidigt lära sig teckenspråk, som är deras första språk och deras svårigheter uppstår främst när de är tillsammans med andra människor som inte behärskar detta.

Även motoriken har stor betydelse för barnets kommunikation och totala utveckling. "Om barnet t ex inte lätt kan förflytta sig när hon själv vill det, berövas hon många av de möjligheter att utforska hemmets miljö ute och inne som man tar för givna för ett normalt barn och som ju gör att det lär sig och kommer underfund med saker och ting själv" (Newson & Head, 1982, s. 126). En nedsatt rörelseförmåga kan utvecklas till ett intellektuellt handikapp, eftersom bar-

net hämmas genom att inte kunna förflytta sig och få möjligheter att utforska omgivningen. Barn med rörelsehinder blir dessutom ofta starkt beroende av andra människor och deras förmåga att uppfatta barnets behov (Björck-Åkesson, Brodin & Fälth 1997). Möjligheter till egen förflyttning påverkar kommunikationsviljan och bidrar till ökad aktivitet, flera sociala kontakter samt bättre kropps- och rumsuppfattning.

Det uppstår ofta svårigheter när personer med talhandikapp kommunicerar med personer som är icke talhandikappade. Den talande dominerar i de flesta sammanhang, tar större utrymme i samspelet, initierar ofta nya samtalsämnen och överför mer information. Den som är talhandikappad försätts inte sällan i en svarsposition, där ja eller nej-svar förväntas (Björck-Åkesson, Brodin & Fälth 1997; Light, 1985). Ofta upplevs den person som har ett talhandikapp som passiv och man kan konstatera att den som är icketalande eller har ett dåligt utvecklat tal nästan alltid är i underläge (Brodin, 1991; Rowland, 1990).

För barn med flerhandikapp får varje enskilt tilläggshandikapp stor betydelse när det gäller barnets totala utveckling och speciellt när det gäller barnets kommunikationsutveckling. Bilden är således mycket komplex och det leder fram till krav på en helhetssyn på barnet och familjen. Att kunna kommunicera är ett grundläggande behov hos alla människor och för de svårt flerhandikappade barnen är detta behov inte mindre viktigt. Synen har, som tidigare nämnts, stor betydelse, eftersom den ger information om det rumsliga sammanhanget och objektens spatiala egenskaper. Trots detta "använder" många av de svårast handikappade barnen inte synen funktionellt, även om inga biologiska avvikelser finns i själva ögat. Förmodligen beror det på att det är svårt för barnen att tolka vad de ser på ett användbart sätt. Ett barn som är utvecklingsstört och synskadat får avsevärda svårigheter att tillägna sig både kropps- och rumsuppfattning. En annan svårig-

het kan vara att t ex ett gravt utvecklingsstört flerhandikappat barn inte ger samma gensvar som barn i allmänhet och en stor risk finns att barnet inte svarar som förväntat. Det kan medföra att föräldrarna har svårt att tolka barnet och känner att de inte får kontakt med sitt barn.

Man kan konstatera att cirka 2/3 av alla personer med utvecklingsstörning även har ett eller flera tilläggshandikapp och att svårigheterna att kommunicera ökar ju svårare utvecklingsstörningen är. Av de personer som är gravt utvecklingsstörda har praktiskt taget samtliga kommunikationssvårigheter. Av den anledningen är det dels viktigt med ett helhetsperspektiv på individen, dels med ett ekologiskt synsätt, där hänsyn tas till individ, samspelepartner och miljö och hur dessa gemensamt påverkar utvecklingen hos varje enskild individ.

Många forskare inom interaktionsområdet är idag inriktade på att utarbeta generella modeller över specifika egenskaper i den interpersonella kommunikationen. Dessa omfattar allt oftare både individen, samspelepartnern och den omgivande miljön.

Kommunikativ kompetens

Vad är kompetens?

Kompetens kommer från det latinska ordet "competere" som betyder att vara tillräcklig. Kompetens betyder enligt olika uppslagsböcker att äga erforderlig duglighet eller tillräcklig skicklighet eller förmåga. Jämför det latinska ordet "habilis" som betyder att göra duglig och som används om åtgärder insatta för att kompensera funktionsnedsättningar hos barn och vuxna.

Kolligian och Sternberg (1990) diskuterar kompetens och inkompetens -verklig och upplevd - från barndomen till vuxenlivet. De visar bland annat hur vår egen förmåga (att vara eller inte vara kompetenta) påverkar vårt uppträdande och vår psykiska hälsa. Elkind (1990) menar att det finns en diskrepans mellan tillskriven kompetens och verklig (sann) kompetens och anser att många människor som har en verklig kompetens ofta inte erkänner sin kompetens. "Perceived fraudulence is a good example of the discrepancy between socially attributed and self-perceived competence. In the case of young children, unfortunately, the social ascription of competence is indeed unwarranted. Society, in effect, puts young children in the position of being impostors by attributing "impostors" abilities to them that they do not possess." (ibid, s. 7). Det innebär att det som är socialt accepterat och godkänt som kompetens kanske inte av individen upplevs som kompetens. Skillnaden mellan faktisk och upplevd kompetens är en realitet.

Begreppsparet kompetens - inkompetens representerar någonting som vi lärt in och som påverkar vår uppfattning om vad kompetens är. Vissa typer av handlingar och beteenden är ur samhällssynpunkt mer önskvärda än andra. "To understand perceptions of competence, then, we need to understand implicit theories that underlie them, where these theories come from, and how they interface with explicit theories of intelligence, intellectual styles and motivation." (Elkind, s. 144). Han betonar vidare att kompetens är ett subjektivt begrepp som inte kan mätas objektivt "Although certain kinds of performance can be measured objectively, competence cannot be, because competence is not itself an objective phenomenon" (s. 144). Han betonar vidare att vad som är kompetent i en kultur kan vara inkompetent i en annan.

Det handlar således inte bara om nivåer, utan även om dimensioner i framförandet som kan variera i bedömningen av vad som är kompetent eller inte. Ett exempel är att skriva på ett omfattande arbete, t ex en doktorsavhandling. Man bygger successivt och under lång tid upp en kompetens inom ett specialområde, men inte sällan upplever man sig som inkompetent när man blir medveten om att det är mycket

som man inte behärskar och har kunskap om, trots att man har ökat sin kunskap och kompetens väsentligt. Det blir en cirkeleffekt där kunskapen hela tiden driver fram nya frågeställningar och nya behov av kunskap. En individ som känner sig inkompetent strävar ofta efter att bli kompetent, men som alla motsatser ligger begreppen kompetens/inkompetens nära varandra. "When one is feeling very competent, one is also vulnerable to the fear and negative experience of failures. The perception of incompetence is not possible without certain expectations of competence, and vice versa." (Langer & Park, 1990, s. 156).

När det gäller personer med funktionsnedsättningar kan man dock tala om en objektiv inkompetens i ett speciellt avseende, t ex ett svårt rörelsehinder eller en utvecklingsstörning. Denna inkompetens kan dock med träning eller med handikaphjälpmedel göra personen kompetent utifrån sina individuella fysiska och psykiska förutsättningar. Langer och Park (1990) menar att handikapp ger upphov till frågor om fysiska och psykiska begränsningar och de anser att den objektiva inkompetensen kan begränsas genom att man ändrar kontexten i vilken beteendet uppstår. Det handlar enligt min mening i hög grad om att få kontroll över sin situation för att man skall kunna känna sig kompetent. Om man kompenserar för den bristande funktionen kan således inkompetens vändas till kompetens.

När det gäller barns språkutveckling är det inte ovanligt att föräldrar tillskriver sina barn en högre kompetens än de i själva verket har. Motsatt gäller för barn med svåra funktionsnedsättningar. Dessa föräldrar tenderar att ge en bild av sitt barns kompetens som lägre än den i själva verket är, vilket sannolikt hänger samman med erfarenheter de gjort i samarbete med "experter". Om en förälder till ett svårt flerhandikappat barn bara säger att barnet kan uttrycka vissa saker, som barnet inte visar tillsammans med några andra än föräldrarna, kan det uppstå svårigheter att övertyga experterna om riktigheten i detta påstående. Följden av detta kan bli att en förälder avstår från att överföra information om

barnets förmågor, t ex kommunikation, av rädsla att bli betraktad som en som övertolkar sitt barn (Brodin, 1991).

Det finns också situationer där personal ser betydligt mer av ett barns färdigheter och förstår mer av barnets kommunikation än föräldrarna. Ett exempel på detta är en sexårig, gravt utvecklingsstörd flerhandikappad pojke, som vistades hela dagarna på ett daghem tillsammans med sin assistent. Det visade sig att hans personliga assistent kunde tyda hans kommunikation relativt väl, medan föräldrarna i detta fall menade att assistenten hittade på eller övertolkade sonens kommunikation (Brodin, 1991, 1999). Lika lätt som det tycks vara att tillskriva ett barn en kompetens tycks det således vara att undervärdera barnets verkliga förmågor.

I själva verket är det så att barn fungerar olika tillsammans med olika personer och visar olika färdigheter för olika personer. Det innebär att kommunikation är, som tidigare betonats, någonting som sker i en relation mellan två personer och detta ömsesidiga utbyte av erfarenheter, handlingar och känslor gör att ingen kommunikationsakt är den andra lik. Det handlar även om vilka förväntningar man har på varandra. Om man inte ställer några krav eller har några förväntningar på barnets förmågor, kan detta bli självuppfyllande profetior.

Form, innehåll och användning

Kommunikation består av tre väsentliga delar; kommunikativ form, kommunikativt innehåll och kommunikativ användning. Den kommunikativa formen kan beskrivas som de redskap som används för att uttrycka någonting, verbalt eller icke-verbalt. Det kan handla om blickkontakt, kroppsspråk, ljudframställning, gester, teckenkommunikation, bild- eller symbolkommunikation, talat eller skrivet språk. Den enklaste nivån för kommunikation består av naturliga reaktioner, det vill säga reflexer, och signaler (Kylan, 1983). En studie av sex gravt utvecklingsstörda flerhandikappade barns kommunikation visar att barnen använder ljud/vokaliseringar, mimik och naturliga reaktioner för att uttrycka sin kommunikation. När det gäller att förstå bilder/sym-

boler vet ingen av föräldrarna hur mycket eller vad barnen förstår (Brodin, 1991).

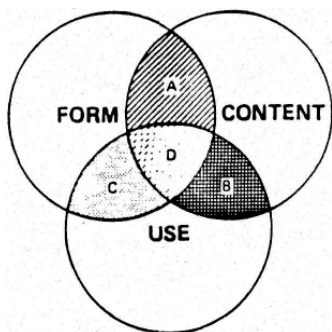
Det kommunikativa innehållet handlar om själva budskapet som överförs och är baserat på individens erfarenheter, upplevelser och känslor. För att ha någonting att tala om krävs att man har många och olika erfarenheter och bl a Kylen (1983) betonar vikten av att erbjuda/ge individer med utvecklingsstörning upplevelser som de kan kommunicera om med andra. När det gäller gravt utvecklingsstörda flerhandikappade barn är det ofta primära mänskliga behov som styr, tillsammans med upplevelser och känslor. Studier har visat att det oftare är lättare att tolka barnens känslor än deras behov (Brodin, 1989, 1991). Samtliga sex barn, som ingår i studien, visar när de är glada, ledsna och missnöjda. Föräldrarna tvingas ständigt att tyda sitt barns uttryck och de lär sig med åren att utifrån kontexten tolka barnets signaler. När det gäller barnens behov är det endast trötthet som samtliga barn visar. Björck-Åkesson (1992) menar att barn med motoriska funktionsnedsättningar kan ha bristande eller annorlunda erfarenheter att grunda sin begreppsvärld på och att det kan vara svårt för omgivningen att veta hur denna ser ut. Hon pekar på problemen att tyda barnets kommunikation och menar att ett stort utrymme lämnas för tolkningar hos samspelspartnern.

Den kommunikativa användningen handlar om hur man använder sin förmåga, det vill säga i vilka situationer man kommunicerar. Barnet utvecklar olika funktioner successivt (Halliday, 1977) och dessa kan indelas enligt följande:

1. Instrumenten funktion (viljeyttring) "Jag vill ha"
2. Reglerande funktion (uppmaning) "gör så här"
3. Interagerande funktion (samspel, bekräftande) "du och jag tillsammans"
4. Personlig funktion (väcka uppmärksamhet) "här är jag, se på mig"
5. Imaginativ funktion (låtsasfas) "låt oss låtsas att"
6. Heuristisk funktion (utforskande) "tala om varför"
7. Informativ funktion (informerande) "vet du att..."

Enlig Halliday (ibid) utvecklas de fyra första funktionerna under barnets första 1 1/2-2 år. De fyra första funktionerna är situationsbundna och förekommer ofta i en här-och-nu situation. Den instrumentella funktionen utvecklas emellertid alltid först. Barn med grav utvecklingsstörning och flerhandikapp befinner sig ofta på en kommunikativ nivå som svarar mot de fyra första funktionerna. Övriga tre funktioner är mer komplexa och ej bundna till en speciell situation. De uppstår inte heller i en bestämd ordningsföljd.

Form, innehåll och användning kan inte ses som separata delar utan måste ses som en helhet. Om en skada eller störning uppstår i någon av dessa delar påverkar det helheten. Delarna hänger samman i en modell som presenterats av Bloom och Lahey (1978).



Figur 1. Form, innehåll och användning - en helhet (enligt Bloom & Lahey, 1978).

AAC Stödjande och alternativ kommunikation

Med alternativ kommunikation avses en ersättning för eller ett alternativ i förhållande till det talade eller skrivna ordet (Lloyd & Kangas, 1990). Med stödjande (augmentative) kommunikation avses att det är ett tillägg, ett komplement eller stöd, till det talade språket. Idag försöker man, som ett led i habiliteringsarbetet, ofta kompensera en nedsatt kommunikationsförmåga med ett tekniskt hjälpmedel. Ett synsätt, som under långa perioder präglat inställningen till hjälpmedel för personer med utvecklingsstörning, är att de inte har glädje av eller

kan använda dessa, vilket dock inte har någon förankring i verkligheten.

Begreppet icke-verbal kommunikation används när man t ex talar om personer utan ett fungerande talat språk och som har möjligheter att kompensera ett talhandikapp med ett tekniskt hjälpmedel. Detta är dock inte möjligt för alla barn med grava kommunikationssvårigheter. Ett exempel är gravt utvecklingsstörda flerhandikappade barn som inte kan använda eller inte förstår talat språk. De kommunicerar med naturliga reaktioner och signaler. Preisler (1983) påpekar att "There has for a very long time been an awareness that nonverbal behaviors play an important role in human interaction, although many considered them too complicated to investigate". Idag används termerna stödjande och alternativ kommunikation var för sig endast i begränsad omfattning, eftersom man inom interaktionsforskningen föredrar att använda begreppet AAC "Augmentative and Alternative Comrnunication".

Större delen av forskningen inom detta område är behandlingsinriktad, vilket innebär att man försöker finna lösningar på tal- och kommunikationsproblem (van Balkom, & Heim, 1990; Buzolich & Higginbotham, 1985; Calculator, 1990; Light 1996; Mirenda, 1990).

Begreppet kommunikativ kompetens

Kommunikativ kompetens är ett begrepp som använts av många forskare när det handlat om kommunikativa färdigheter (t ex Bryan, 1986; Canale, 1983; Culp, 1982; Granlund, 1993; Hymes, 1972; Light, Collier & Parnes, 1985; Savignon, 1983). Den kommunikativa kompetensen kan utifrån dessa forskare definieras som en förmåga att vara funktionellt tillräcklig i den dagliga kommunikationen. Det innebär att man måste ha både kunskaper och färdigheter för att kunna kommunicera. Möjligheterna till kommunikation påverkas av:

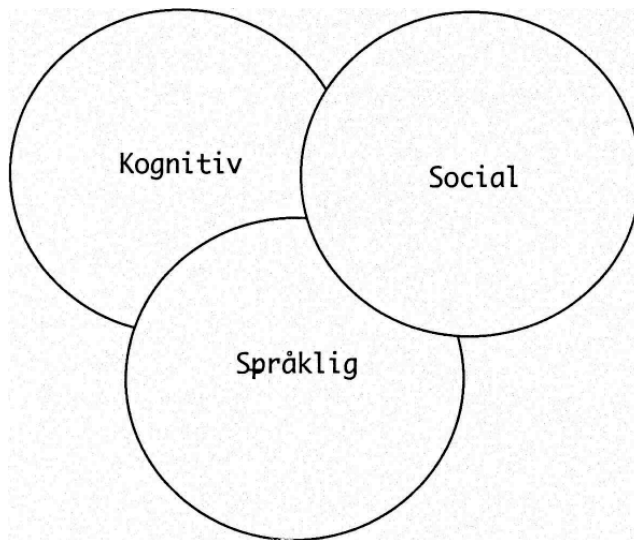
- barnets vakenhetsnivå (påverkas t ex av medicinering)
- uppmärksamhet (att dra till sig, rikta, upprätthålla)
- auditiv och visuell tolkning
- integrering av olika sinnesintryck

- minnesfunktionen
- motoriken
- intellektuell förmåga
- emotionell stabilitet
- motivation att kommunicera
- vilja att kommunicera

Som tidigare nämnts har kommunikationsforskningen bedrivits inom olika discipliner och inom varje område har man betonat en speciell aspekt. Forskningen har emellertid visat att hänsyn måste tas till alla lika delar av barns utveckling när man väger samman bedömningen av barnets kommunikation. Man kan således inte förvänta sig att barnets kommunikativa kompetens skall ligga betydligt över barnets utveckling i övrigt. De olika aspekterna av barns utveckling kan indelas på olika sätt men jag har valt att använda språklig, social och kognitiv utveckling.

Lingvisterna har belyst själva språket och språkutvecklingen, sociolinguisterna och sociologerna har belyst barns sociala utveckling och psykologerna och ofta pedagogerna den kognitiva utvecklingen. Idag betonas ett helhetsperspektiv och där de tre delarna sammanfaller finns den kommunikativa kompetensen.

Kognitiv, social och språklig utveckling bildar en helhet. Inom den sociala delen ligger även relationerna mellan individerna.



Figur 2. Kommunikativ kompetens

Med andra ord kan man säga att där kognitiv, språklig och social kompetens möts finns den kommunikativa kompetensen. Kommunikation innebär att dela känslor, erfarenheter och handlingar och involverar individen, samtalspartnern och den sociala och fysiska miljön (Kylan, 1983; Light, 1989).

Light definierar kommunikativ kompetens som att "being functionally adequate or having sufficient knowledge, judgement or skill" vilket innebär att ha en kommunikation som fungerar i vardagslivet.

Man kan här urskilja tre centrala aspekter av kommunikation:

- a) Funktionalitet. Kommunikationen skall fungera i vardagslivet
- b) Tillräcklighet, lämplighet. Personen skall kunna svara på ett lämpligt sätt som omgivningen förväntar sig och förstår.
- c) Kunskap, bedömning och förmåga att kommunicera. Både individens och samspelepartnerns behov och förutsättningar, och den fysiska och sociala miljön påverkar.

Light (ibid) betonar att "communicative competence is a relative and dynamic, interpersonal construct based on functionality of communication, adequacy of communication, and sufficiency of knowledge, judgement, and skill in four interrelated areas: linguistic competence, operational competence, social competence and strategic competence" (Light, 1989, s. 137).

Den språkliga kompetensen handlar om hur väl personen behärskar den språkliga koden. Det innebär att man måste känna till hur man skall uttrycka sig för att bli förstådd. Det handlar således om "att knäcka den språkliga koden" och att känna till den kommunikativa formen (ljud, kroppsspråk, gester, symboler). Man måste även ha ett kommunikativt innehåll (det vill säga något att tala om) och veta på vilket sätt man använder kommunikationen för att motparten skall förstå vad man menar.

Den språkliga koden handlar även om komplexiteten i uttryckssättet, t ex naturlig reaktion, signal, symbol/bild, symbolsystem eller ett utvecklat grammatiskt språk. Ett svårt flerhandikapp i kombination med t ex ett rörelsehinder medför att komplexiteten i uttryckssättet många gånger blir påverkad. Att knäcka koden kan för ett gravt utvecklingsstört barn vara att lära sig hur man drar uppmärksamheten till sig och hur man kan påverka omgivningen. Det innebär att för den som har en funktionsnedsättning kan kommunikativ kompetens vara någonting annat än för den som inte har en funktionsnedsättning. Detta visar också att kommunikativ kompetens är någonting relativt, inte någonting absolut.

Olsson och Granlund (1991) antar att "när det gäller komplexiteten i uttrycken så är dessa inte relaterade till ålder utan snarare till personens allmänna utveckling kognitivt och till förekomst av olika tilläggshandikapp eller funktionshinder." (s. 8). De anser att det är troligt att bredden i förmågan skiljer mellan barn och vuxna, eftersom barn har en mer anpassad miljö och oftare använder sin förmåga än vuxna. En annan tolkning som de gör är att små barn kanske har en mer kompetent

omgivning än vuxna. Båda dessa antaganden ser jag som rimliga utifrån mina egna erfarenheter.

När det gäller vuxna personer med utvecklingsstörning som bor i gruppboheter kan man ofta notera en bristande förmåga att kommunicera. Många av dessa personer har tidigare bott på stora vårdinstitutioner och behovet av att kunna kommunicera har ofta inte varit det som varit mest framträdande och inte heller prioriterats främst av vårdpersonalen. Först under senare år har detta behov framstått som angeläget bl a därför att forskningen entydigt pekat på betydelsen av kommunikation för människors välbefinnande. Från början trodde folk i allmänhet och speciellt befattningshavare inom omsorgsverksamheten att utflyttningen från en institution till en gruppbohet i sig skulle påverka kommunikationsförmågan, men det krävs betydligt mer än en ny miljö för att en person som kanske aldrig tidigare haft möjlighet att påverka sin situation, skall börja kommunicera. Bland annat krävs att personen får ett annat bemötande än tidigare, vilket betyder att det är omgivningens förhållningssätt som måste förändras till skillnad från det tidigare synsättet, nämligen att förändra personen med utvecklingsstörning.

En longitudinell studie av en gravt utvecklingsstörd flerhandikappad mans kommunikationsutveckling och kommunikativa kompetens (Brodin, 1992) har visat att ingenting händer av sig självt. Mannen har bott på vårdhem i närmare 30 år och är vid vårt första möte i 40-årsåldern. Anledningen till vårt möte är att han skall flytta till en gruppbohet och att jag skall dokumentera hans kommunikation tiden före och efter utflyttningen. Jag har haft kontakt med mannen och hans anhöriga under åren 1986-1992. Kartläggningen av hans kommunikation visar att han kommunicerar mest via föremål, visar vad han tycker om och inte tycker om. Han bekantar sig med föremål genom att skratta, vifta, stoppa saker i munnen och suga på dem. Man kan säga att han kommunicerar som bäst när han går fram till diskbänken, viftar med handen vid vattenkranen och tittar åt personalens håll. Detta tolkas av personalen som "jag vill dricka" och i denna situation kan man tala om att

han faktiskt uppvisar en kommunikativ kompetens som fungerar i vardagen. Han kommunicerar emellertid mest när han stoppar saker i munnen, ett beteende som ingen i hans omgivning försöker tolka på något sätt. Det visar inte på en kommunikativ kompetens och ingen i omgivningen förstår eller försöker förstå honom. Genom att utgå från personens faktiska kommunikativa kompetens kan man rimligtvis utveckla kommunikationen, men det krävs först och främst en kartläggning av befintliga förmågor innan strukturerade insatser sätts in.

Hymes (1972) betonar att kommunikativ kompetens är kontextberoende och utvecklas i det sociala samspelet. Han får stöd av Calculator (1990) som anser att en funktionell kommunikation kan beskrivas som en kommunikation som lätt förstås av omgivningen och menar att en individs kommunikativa kompetens endast kan utvärderas i det vardagliga samspelet med andra. Canale (1983) menar att vad som är kommunikativt funktionellt beror på kontexten, den handikappades förmåga och samspeletpartners och det innebär att det som fungerar med väl kända personer kanske inte fungerar med den som man känner mindre väl. Kraven på de individer som kommunicerar är olika utifrån den situation man befinner sig i och den kommunikativa kompetensen är dynamisk, det vill säga ständigt i förvandling.

För att kommunicera väl i vardagslivet krävs dock att man har självförtroende och att man vågar uttrycka vad man önskar. Den som har en funktionsnedsättning kan många gånger uppleva detta som komplicerat. Det handlar dels om att det tar betydligt längre tid att uttrycka sig, dels att det ibland kan vara svårt att uttrycka sig tillräckligt tydligt så att omgivningen kan tyda budskapet. Savignon (1983) menar att kommunikativt förtroende på sikt leder till en ökad kommunikativ kompetens, vilket verkar rimligt eftersom "träning ger färdighet".

Även om man behärskar den språkliga koden krävs dock en teknik för att överföra information. Den som är gravt handikappad har betydligt svårare än andra att göra sig hörd och få utrymme i kommunikationen. Inte minst handlar det om den maktstruktur som finns i alla samtal och där den som har en funktionsnedsättning ofta befin-

ner sig i ett underläge. Den funktionella kompetensen kan mätas i termer av lämplighet och hastighet vid överförande av information menar Buzolich och Higginbotham (1985). Detta synsätt gagnar inte personer som har svåra funktionsnedsättningar, eftersom bristen på tid hos samtalspartnern ofta är ett av de största problemen förutom att arten och graden av handikapp starkt påverkar möjligheten att kommunicera.

Den funktionella aspekten handlar även om hur olika funktionsnedsättningar begränsar möjligheterna till kommunikation och i vilken utsträckning tekniska hjälpmedel kan kompensera och stödja bristerna (Brodin & Thurfjell, 1996). Ett problem som ofta diskuteras är vilken möjlighet den som är handikappad har att påverka sin situation t ex att välja hjälpmedel och hur hans/hennes kompetens tas tillvara. Anmärkningsvärt är att man ofta talar om "the third party perspective" i dessa sammanhang när det i själva verket borde vara självklart att ta hänsyn till den person det handlar om, samtalspartnern och miljön.

Den sociala kompetensen innefattar de sociala reglerna för kommunikation som är nödvändiga att lära in om man skall utveckla en kommunikativ kompetens. Man måste ha lärt sig hur man för fram ett budskap, hur man initierar kommunikation, hur man tar sin tur, hur man ber om saker, hur man protesterar osv. Dessa aspekter hänger i hög grad samman med kontexten och samtalspartnerns förhållningssätt. Det handlar om sociolingvistiska aspekter t ex samtalsstrategier och kommunikativa funktioner, men också om sociorelationella aspekter t ex interpersonella förmågor. Man måste även ha en strategi för att kommunicera och lära sig kompensera saknade eller bristfälliga funktioner (Alant, 1999).

Kommunikativ kompetens hos några gravt utvecklingsstörda flerhandikappade barn

Från en longitudinell studie av sex gravt utvecklingsstörda flerhandikappade barns lek och kommunikation (Brodin, 1991, 1999) framgår att barnen trots mycket svåra tilläggshandikapp och små möjligheter att uttrycka sig har en kommunikativ kompetens.

Barnen, som vid starten av projektet var 1;3 - 10 år, har studerats i närmare fyra år. Studien bygger på intervjuer med föräldrar och personal, frågeformulär, videoobservationer och naturalistiska observationer vid upprepade tillfällen. Barnen är gravt utvecklingsstörda och var och en har mellan sex och sju tilläggshandikapp utöver den grava utvecklingsstörningen. Gemensamt för samtliga sex barn är att de har rörelsehinder, tal- och kommunikationssvårigheter, är inkontinenta samt har ytterligare funktionsnedsättningar (ibland kallat tilläggshandikapp), t ex hjärtfel, andningssvårigheter, ämnesomsättningsfel. Fyra bara har epilepsi, fyra har synskador och två har hörselskador. Barnens kommunikativa nivå framgår av Tabell 1.

Tabell 1. De sex barnens kommunikativa nivå enligt föräldrantervjuerna (enligt Brodin, 1991)

Barn	A	B	C	D	E	F
Kön (F=flicka, M=pojke)	F	M	F	M	M	M
Reagerar på kroppskontakt	x	x	x	x	x	x
Reagerar på mammans röst	x ?	x	x	x	x	x
Reagerar på sitt namn	-	x	x	-	x	x
Förstår vissa enkla ord	-	x	x	-	x	x

Inget av barnen har ett talat språk. De kommunicerar med naturliga reaktioner och signaler. Barnen reagerar på kroppskontakt och på mammans röst. När det gäller det yngsta barnet tror mamman att dot-

tern reagerar på hennes röst, men hon är inte säker. Två av föräldrarna säger med säkerhet att deras barn inte reagerar på sitt namn, men även någon av de andra föräldrarna känner viss tveksamhet.

Även om barnens tilläggshandikapp är omfattande har barnen en kompetens som framträder tillsammans med föräldrar, syskon, assistenter och lärare, det vill säga personer som känner barnen väl. Ett viktigt resultat från mitt avhandlingsarbete (Brodin, 1991) var att föräldrarnas livsvillkor var avgörande för barnens lek, kommunikation och utveckling. Det innebär att stöd inte bara kan sättas in avseende en funktion, t ex kommunikationen, utan stödet måste omfatta hela familjen med barnet i centrum. Nedan följer en beskrivning av de två yngsta barnens kommunikation och familjesituation, baserad på ovan nämnda studie samt en uppföljande intervju och videoinspelning ett par år senare.

Anna, 1;3

Kommunikativ form: kroppsspråk, ljud

Kommunikativt innehåll: visar känslor, handlar om "här-och-nu"

Kommunikativ användning: lust och olust styr, "här-och-nu"

Annas kommunikativa kompetens består av att hon

reagerar på ljus och mörker

reagerar ev. på vissa ljud

reagerar ev. på röster vid samtal -

visar känslor, främst missnöje och obehag.

Annas assistent tränar hennes kommunikationsförmåga. När Anna ligger i badkaret uppmanar assistenten henne att säga till högt om hon vill komma upp. Därefter väntar hon på en reaktion, ett svar. Anna visar genom att pluta på munnen och genom att ögonen blir glansiga att hon är ledsen, men hon får inte fram "rätt" ljud. Den längsta jollerperioden, sex sekunder, har Anna vid hårtvätten och det är ett uttryck för välbefinnande. Normalt ligger hennes pauseringar mellan 35 och 45 sekunder. När jag efter badet sitter och pratar med assistenten sitter Anna i

hennes knä. Anna jollrar. Vi tolkar detta som att hon stimuleras av våra röster. Från journalerna framgår att Anna är döv, men om det stämmer är detta inte möjligt. Vi kan naturligtvis ha misstagit oss och övertolkat Annas joller som i själva verket kanske endast är ett spontant uttryck för välbefinnande. Hon känner assistentens kroppsvärme, rörelser och vibrationer av rösten, men det kan vara så att hon har hörselrester och att hon stimuleras av vårt prat. Det svåra i denna situation är att man aldrig kan vara säker.

Uppföljande möte med Anna

Efter cirka två år gjordes ett uppföljande möte med Anna hemma hos hennes assistent, dit hon flyttat från sjukhuset. Anna är vid detta tillfälle 3;8 år. Föräldrarna önskar ej delta i flera intervjuer, utan har hänvisat till assistenten Nita. Denna redogörelse bygger på en intervju med assistenten och observationer av Anna.

När Anna var 2;2 år flyttade hon från sjukhuset till sin personliga assistent Nita, som hade planer på att starta ett personalkollektiv för arbete med vård av svårt flerhandikappade barn. Det var dock inte möjligt på grund av ekonomiska skäl, men även av utrymmesskäl. Nita och hennes man Karl blev istället anställda som korttidsföräldrar, det vill säga de upplät sitt hem som familjehem. De bor i ett litet samhälle några mil från Stockholms innerstad, där de byggt ett hus för att kunna ta emot korttidsbarn med stort omvårdnadsbehov. Huset är anpassat för att ta hand om svårt handikappade barn och inrett i mjuka, varma färger. Nita är barnsjuksköterska med cirka 20 års arbete från intensivvård av barn. Karl är mentalskötare och har arbetat i cirka 15 år med psykiskt sjuka.

När det först kom på tal att Anna skulle flytta från sjukhuset hem till Nita, tyckte mamman att det var en bra idé. Efter en tid blev hon dock mer negativ till idén, då hon började fundera över "hur långt det var till sjukhuset". Hon vägrade först att skriva på papperen, men gjorde det dock till slut. Det är rimligt att anta att svårigheten för föräldrarna san-

nolikt var att det var svårt att inse att assistenten orkade med Anna, medan de själva inte gjorde det. Den största skillnaden är dock att föräldrarna är mer känslomässigt bundna till Anna och att det för Nita mer handlar om ett jobb. Det innebär emellertid inte att Nita, som haft hand om Anna sedan hon var riktigt liten inte är känslomässigt bunden till henne. Hon är mycket fäst vid Anna och vill ge henne en god start i livet.

Nita och Karl tog hem Anna från sjukhuset på ettårskontrakt med löfte om returplats till sjukhuset om det inte skulle fungera. De besökte i början sjukhuset var 14:e dag för att kontrollera att allt var bra med Anna och att hon mårde bra. Varannan helg var Anna hemma hos sina föräldrar, men enligt kontraktet skulle hon vara hemma två av tre helger. Var tredje helg var Anna kvar hos Nita. Familjehemsföräldrarna har varit lediga sammanlagt fem dygn per månad. De har sökt korttidshem för Anna för att få avlastning var tredje helg, men personalen på korttidshemmet krävde att en extra personal skulle sättas in om Anna skulle få komma dit. Detta var dock inte möjligt, främst av ekonomiska skäl.

Anna är fortfarande mycket infektionskänslig och varje månad har hon lunginflammation. I Annas journaler som skrivits under hennes två första levnadsår står att hon eventuellt är dövblind, men inga nya undersökningar har gjorts sedan dess. Hon har fått halsmandlar och polyper bortopererade och har slutat använda laxermedel, sedan hon kom till sitt nya hem. I övrigt berättar Nita att hon idag endast får medicin mot sina kramper samt vitaminer. Anna har vuxit ungefär 7-8 cm under ett års tid och hennes ståskal är nu för litet. Anna har många hjälpmedel, t ex bobath-boll, ståskal, matrixstol med två bord, säng, skötbord, fåtölj, tippbräda och en pall att stå på knä på. Hon har fått dubbeluppsättning, det vill säga samma saker till föräldrahemmet.

Anna står i ståskalet på tippbrädan en timme i taget. När hon är trött lägger hon ner huvudet och gnäller. Hon gråter och visar att hon är ledsen och gör som hon tidigare gjorde - hon plutar med munnen. "Anna har reflexrörelser", säger sjukgymnasten, som kommer en tim-

me per vecka. Utöver detta ger Nita Anna sjukgymnastik varje dag. Anna äter bra och hon har slutat att hosta i sig maten.

Anna reagerar på ljus och mörker och hon använder jollerljud mer frekvent än tidigare. Förskolekonsulenten kommer en timme varannan vecka. Hon leker med Anna och låter henne känna på olika saker. Annas kroppsuppfattning tränas med sånger om kroppens olika delar.

Från videofilmen framgår att mycket har hänt under denna period. Anna har blivit lång och är ungefär som en normal fyraåring i kroppen. Hon vänder sig från mage till rygg och har blivit stadigare både i huvudet och i kroppen. Hon står i sitt ståskal på tippbrädan lätt framåtlutad med ett lekbord framför sig. Hon lyfter med stor ansträngning på huvudet och sträcker ut sina armar. På bordet ligger leksaker, som hon griper efter. När hon senare ligger i den starkt upplysta lekhörnan på golvet och leker, låter hon sina händer gripa efter och vidröra det klockspel som är placerat ovanför hennes huvud. Hon verkar helt medveten om att när hon sträcker ut armarna och rör vid metall stavnarna uppstår ljud när de slår mot varandra. Hon upprepar detta många gånger och Nita berättar att hon ofta brukar ligga i lekhörnan och röra vid olika saker. Hon får stimulans av återkopplingen av ljud och rörelse och hon jollrar lätt. Hon ser nöjd ut. När man bedömer hennes kommunikativa kompetens måste helheten betraktas. Anna är mer vaken och har en avsevärt högre aktivitetsnivå än för två år sedan. Hennes joller är mer frekvent och den struktur och kontinuitet som Nita lagt upp för de dagliga aktiviteterna tycks ha givit resultat.

Min personliga reflektion när jag träffar Anna är att hon utvecklats mycket. Det handlar först och främst om den rent fysiska utvecklingen - det syns på hennes kropp att hon är en liten fyraårig flicka. När jag träffade henne tidigare var hon helt förslappad i kroppen, hade ingen huvudstabilitet och halvlåg utan att röra någon kroppsdel. Hon använde inte sin kropp för kommunikation, utan det enda som gick att notera var skiftningar i hennes mimik och hennes andning. Idag utnyttjar hon armar och händer och har stabilitet i bål och huvud. Hon står på "tippen" och har kroppen i en helt annan position än tidigare. Hon

sträcker sig efter föremål och även om hon har en grav synskada kan hon lokalisera föremål. Det kan för utomstående tyckas att det inte hänt så mycket, men det beror på att personer i omgivningen ofta har ett kort perspektiv vid bedömningen av dessa svårt flerhandikappade barn. Av den anledningen är det viktigt att man kan fortsätta att följa barn som är som Anna under många år.

I augusti 1992 dog Anna. Hon blev plötsligt hängig och verkade dålig och dog efter endast några dagar på sjukhuset. Hon dog av lungödem. Anna blev 3;10 år.

Bengt, 2;6 år

Kommunikativ form: kroppsspråk, ljud/vokaliseringar, gester, tecken

Kommunikativt innehåll: konkreta vardagliga situationer som mat, väder, dagis, vad han vill och inte vill

Kommunikativ användning: "här-och-nu", vardagssituationer, visar känslor

Bengts kommunikativa kompetens består av att han:

- känner igen sitt namn
- känner igen personer i sin omgivning och känner igen sånger och visor
- kan uppkalla uppmärksamhet
- kan visa uppmärksamhet mot andra
- kan ta sin tur i kommunikationen
- kan visa behov och visa känslor
- förstår ev. vissa ord

Tolkningen av Bengts signaler försvåras av hans svåra rörelsehinder. Vid flera tillfällen talar han om att han är missnöjd och dessa signaler är så tydliga att de inte går att misstolka. Han använder både ljud och sin kropp för att visa detta. Bengt vänder ofta bort huvudet när han blir stimulerad och detta tolkar jag på basis av videofilmerna som bearbetning av stimuli. Föräldrarna har tidigare tolkat detta beteende som oin-

tesse och vid dessa tillfällen bytt samtalsämne eller lek. Bengts föräldrar har begärt hjälp med kommunikationsträningen för de orkar inte själva ansvara för och genomföra den. Bengt har normalt en låg aktivitetsnivå, men på daghemmet är det många barn och vuxna omkring honom, vilket höjer hans aktivitetsnivå.

Uppföljande möte med Bengt.

Jag träffar Bengt i hans bostad tillsammans med föräldrarna. Han är vid detta tillfälle fem år. Bengt går kvar på det daghem som han tidigare varit och han har kvar den assistent, Lisa, som han haft hela tiden. Hon är anställd av stadsdelsnämnden för att arbeta med Bengt sju timmar om dagen fyra dagar i veckan.

Brodern som är två år har plats på samma daghem. Föräldrarna berättar att de sökt plats i en speciell habiliteringsförskola, men fått avslag två gånger, eftersom Bengt betraktas som alltför vårdkrävande. Dessutom är barnantalet på denna förskola begränsat till mellan 12 och 15 barn, vilket innebär att det är platsbrist. Habiliteringsförskolans målgrupp är barn med rörelsehinder och lindrig utvecklingsstörning Bengt är gravt utvecklingsstörd och flerhandikappad.

Situationen på förskolan har förändrats. Bengt gick tidigare i en treårsgrupp med sammanlagt 11 barn. Idag har nästan alla bara i den ursprungliga gruppen slutat för att börja i "sexårsverksamheten" i skolan. Bengt går kvar i en grupp med tio barn med blandade åldrar. Dessutom finns idag på daghemmet en grupp med 12 småbarn. Han tycker inte längre att det är roligt att vara ute på gården på daghemmet, utan han föredrar att gå på promenad med sin assistent Lisa. I och med att de andra barnen har börjat i sexårsverksamheten har Bengts föräldrar börjat fundera en del på framtiden för sin son. Idag finns särskoleklasser i den vanliga skolan, men föräldrarna skulle önska att han fick gå i en skola för handikappade barn, eftersom "de flesta skolor är överfulla". Föräldrarna tror att Bengt annars inte kommer att få sina behov av stöd och stimulans tillgodosedda.

Familjens situation har förändrats sedan jag träffade dem senast. Dels har de flyttat till en större lägenhet, vilket var behövt med tanke på det utrymme Bengts hjälpmedel tar. Tidigare tog farmor och farfar ofta hand om Bengt, men föräldrarna berättar att de inte orkar med lika mycket längre, utan idag oftare tar hand om lillebror. Familjen får nio timmars avlösning per vecka från kommunen (enligt Socialtjänstlagen) och de får då hjälp med båda barnen, eftersom mamman arbetar och pappan har börjat studera vid universitetet. Han upplever det emellertid som mycket arbetsamt, eftersom barnen behöver så mycket tid. De har inte utnyttjat korttidshem för avlastning sedan ett par år eftersom det inte fungerar. Bengt mår inte bra av person- och miljöombytet utan behöver trygghet. Däremot har de sedan cirka ett halvt år fått en stöd-familj, som har hand om Bengt en helg varje månad samt en vecka under sommaren. Detta fungerar bra och Bengt tycker om det unga paret som han är tillsammans med.

Familjen har med stöd av omsorgslagen begärt sjukgymnastik som särskild omsorg två timmar i veckan, eftersom Bengt är svårt rörelsehindrad. De har fått avslag i länsrätten och har nu överklagat i kammarrätten. Bengt hade tidigare ingen huvud- eller bålstabilitet och kan inte sitta eller stödja på sina ben. Idag är han betydligt stadigare både i huvudet och i kroppen och han kan även lyfta huvudet när han står i sin gåcykel. Läkaren har konstaterat att han har ett glapp i höfterna, men att de inte gått ur led. Han är röntgad, men skall undersökas ytterligare. Sjukgymnasten kommer till daghemmet för behandlingen.

När det gäller logoped hade Bengt tidigare inget stöd. Nu har han fått en logoped som han vid vårt möte träffat en gång. Han träffar också en talpedagog en gång i veckan. De brukar träna att härma olika ljud, titta på bilder för att lära sig begrepp, lukta på olika saker, "ja allt för att träna olika sinnesfunktioner", säger mamman. Om talpedagogen frågar honom "Kan du sparka med benet, Bengt?", då sparkar han, berättar föräldrarna.

Övrigt stöd som Bengt får kommer från förskolekonsulenter och arbetsterapeuter. Förskolekonsulenter som varit långtidssjukskri ven är

nu åter i tjänst och Bengt träffar henne och arbetsterapeuten på daghemmet.

Bengt är enligt föräldrarna piggare och mer vaken än tidigare och sover inte längre middag på dagen. Han sover oftast hela nätterna. Bengt har inte längre några småryckningar i kroppen och de större kramperna har minskat i antal. Han hostar mindre idag än tidigare och han har börjat tugga maten. Han har haft många öroninflammationer och behandlats med penicillin. Han var då borta från daghemmet, men Lisa kom hem till honom.

När det gäller Bengts kommunikation framgår att barnen på daghemmet har lärt sig hur man bäst tar kontakt med Bengt. De går helt enkelt fram och tar på honom för att få hans uppmärksamhet. Föräldrarna berättar att Bengt känner igen personer på foton och han känner igen föremål på bilder. Han tycker fortfarande om sång och musik och samlingen och musikstunderna är de roligaste på daghemmet. Assistenten Lisa har börjat använda tecken när de sjunger, men föräldrarna tecknar inte.

Videofilmen är inspelad när Bengt sitter i sin pappas knä och vi småpratar med varandra. På samma sätt som tidigare är Bengt pappas pojke. Han tittar på pappans ansikte när pappan talar, han följer hans rörelser med blicken och han jollrar. Pappan berättar att de kommit tillrätta med t ex kramperna och att det var en stor lättnad för hela familjen. De har även lyckats lösa situationen med att få lite avlastning, eftersom deras vårdarbete med två små barn var, och är, mycket krävande.

Bengt följer under vårt samtal pappans munrörelser och skrattar emellanåt mot honom. Han ler och ser nöjd ut. Den fina kontakt som Bengt haft med sin pappa kvarstår och pappan menar att det är lättare att tolka sonens signaler idag än tidigare. De vet oftast vad han menar och det beror både på att Bengt har blivit tydligare och att föräldrarna blivit säkrare att tolka. Fortfarande handlar det om att kunna göra en rimlig bedömning av Bengts kommunikation i en viss situation och själva kontexten underlättar tolkningsarbetet. Det Bengts pappa berättar

tar bekräftas i hög grad av videofilmen. Vid flera tillfällen under filmen avbryter Bengt pappan, som visar en öppenhet och vilja att försöka förstå vad sonen menar. När det gäller Bengts kommunikation handlar det om att utveckla och förfina de möjligheter han har att kommunicera så att de blir lättare att tyda för personer i omgivningen, inte att lära in nya sätt. Med långsamma steg går det framåt. Det stora problemet är att det går så långsamt att det kan vara svårt att verkligen notera att det är en kommunikativ utveckling.

Diskussion och slutsatser

Jag har i denna rapport diskuterat begreppen kommunikation och kommunikativ kompetens. Det framgår inte minst av de exempel som givits att kommunikation är en föränderlig process som ständigt utvecklas i samspelet med omgivningen. Kommunikation innebär att dela erfarenheter, känslor och handlingar och det krävs en ömsesidighet. Det kommunikativa samspelet påverkas av individen, samspelepartnern och den omgivande miljön.

Forskningen inom området bedrivs idag inom flera olika discipliner, men de flesta forskare är ense om att kommunikationsforskning handlar om tvärvetenskap, där hänsyn måste tas till sociala, språkliga och kognitiva aspekter. Kommunikativ kompetens handlar om att fungera adekvat i den vardagliga miljön, det vill säga att man kan förstå och göra sig förstådd av andra människor, och för detta krävs en kompetens som kan indelas på olika sätt. En indelning som jag anser användbar när det gäller att beskriva kommunikativ kompetens hos personer med funktionsnedsättningar är: språklig, operationell eller funktionell, social eller sociorelationell och strategisk kompetens. Den bygger på en modell avsedd att tillämpas för stödjande och alternativ kommunikation utarbetad av Light (1985). Samtliga ovanstående aspekter innefattas i den kommunikativa kompetensen. Det innebär att ett helhetsperspektiv är nödvändigt.

Begreppet kommunikativ kompetens har diskuterats av bl a Björck-Åkesson (1992), Brodin (1991) , Bryan (1986), Granlund (1993), Hymes (1972), Light, Collier & Parnes (1985) och Savignon (1983). Den funktionella aspekten av kommunikation påverkas av art och grad av tilläggshandikapp samt hur kommunikationen tolkas av omgivningen. Kommunikationens tillräcklighet handlar om kommunikationspartnerns förmåga att anpassa sig till barnet och enligt många forskare är det någonting som de flesta föräldrar gör mer eller mindre automatiskt.

Man kan säga att den kommunikativa kompetensen handlar om hur väl barnet utnyttjar sin förmåga för att göra sig förstådd. Jag har valt att här tala om barn, men självfallet gäller samma principer även för vuxna. Förmågan bygger på barnets fysiska, psykiska, sociala, emotionella och intellektuella kapacitet.

Vid uppföljningen av de två barnen cirka två år efter huvudstudien avslutats (Brodin, 1991) framkommer att deras funktionella, operationella förmåga förbättrats. De fungerar bättre funktionellt och har båda bättre bål- och huvudstabilitet, vilket är viktigt för möjligheterna att kommunicera. De har också en högre vakenhets- och aktivitetsnivå. Medicineringen mot kramper har dragits ner och det medför större möjligheter att vara öppna för intryck.

Den språkliga aspekten av kommunikationen handlar om att ha form, innehåll och användning i kommunikationen. Formen handlar för Annas del om kroppsspråk och ljud, men hennes uttryckssätt har blivit mer komplext. Hon använder t ex både sina händer och armar och jollar oftare. När det gäller Bengt är det utom allt tvivel att han förstår bilder och känner igen personer på foton, något som man tidigare inte visste. Han använder också oftare ljud och joller för att tala om vad han vill. Innehållet i båda barnens kommunikation handlar fortfarande om det som rör deras vardag samt om känslor. När det gäller användningen handlar det om känslor och att dra uppmärksamhet till sig ofta i syfte att få sällskap.

Socialt/sociorelationellt har deras situation förändrats. Anna har flyttat hem till sin assistent och bor inte längre kvar på sjukhuset. Hon får

mer stöd från olika instanser nu och kan i en lugn hemmiljö bygga upp en nära relation med sin assistent. Hon har också kontakt med sina biologiska föräldrar. Bengt har förmånen att ha kvar samma assistent som han haft sedan han började på daghemmet. Brodern har blivit två år vid mitt besök och Bengt kan titta på och eventuellt delta i broderns lekar.

Den strategiska aspekten handlar om att finna ett sätt, en strategi, att överföra information så att omgivningen förstår vad man säger. Anna har vid uppföljningen börjat använda sina händer och armar för att visa vad hon vill och för att påverka omgivningen. Bengt har blivit tydligare i sin kommunikation så att det är lättare att tolka honom. Han använder också sitt joller och sin röst för att tala om vad han vill. Det tycks som om Bengt har funnit ett sätt som hans föräldrar kan tyda.

De båda barnens familjer har fått ökat samhällsstöd t ex sjukgymnastik, logoped, talpedagog, avlastning och det har sannolikt ökat deras möjligheter att bättra orka med det tunga och tidskrävande vårdarbetet. I mitt avhandlingsarbete konstaterade jag att familjernas livsvillkor är avgörande för barnens möjligheter att leka, kommunicera och utvecklas och denna faktor har säkerligen haft betydelse för dessa barn.

En sak som alltid är svår när det gäller gravt utvecklingsstörda, svårt flerhandikappade barn är att allting som har med utveckling att göra och att lära in nya saker, tar lång tid innan ett resultat kan noteras. Ibland hjälper det inte ens om man använder mycket tid, eftersom ett barn bara kan ha nått sin potentiella utveckling. Förmodligen är tidsaspekten viktig när det gäller att motivera personal som arbetar med dessa barn. En svårighet som påverkar möjligheterna till ett bra stöd kan vara att de personer som arbetar med barnen ofta har ett mer kortsiktigt perspektiv på att utveckla barnets förmågor än vad som är realistiskt.

Flera föräldrar med svårt flerhandikappade barn framställer idag önskemål om att barnen skall få en segregerad förskole- och skolgång och dessa önskemål strider i viss utsträckning mot samhällets intentioner om integrering. Idag införs t ex ett nytt begrepp som ersättning för integrering nämligen inklusion, vilket då bättre förväntas motsvara att

man är en del av någonting. Det är, enligt min mening, dock inte realistiskt att tala om inklusion när det gäller de allra svårast handikappade barnen.

Föräldrarnas röster har emellertid gjort sig hörda och i Stockholms läns landsting har ett resurscenter "Kristallen" startat sedan 1 januari 1993. Centret har flera olika funktioner. Det finns en boendeavdelning med plats för fyra familjer, en avdelning för förskoleverksamhet och en avdelning för sinnesstimulering med flera olika rum. Verksamheten vänder sig till förskolebarn och deras föräldrar, assistenter och förskollärare. De familjer som kommer till boendet är föräldrar, som har barn med svåra funktionsnedsättningar, där föräldrarna bedömer att de inte klarar av barnen och kanske om det vore möjligt hellre skulle välja att lämna ifrån sig sina barn. De får på Kristallen lära sig att ta hand om och sköta sina barn och uppleva ett massivt stöd av kompetent personal under denna första svåra tid. Ett barn som skulle ha passat in här är Anna som bodde på sjukhus under sina första två år. Kanske skulle hennes familj ha klarat av sin situation bättre om de haft möjlighet att få ett bra stöd.

En intressant och angelägen fråga är vilka förväntningar och behov de familjer som kommer till boendet har och om övergångsboendet på Kristallen kommer att hjälpa dem att i framtiden bättre klara av sin situation. Det handlar också om vilken kunskap dessa föräldrar får om sina barns funktionshinder och om de lättare kan formulera sina behov och ställa adekvata krav på olika instanser när de flyttat hem. Den tidiga barn och föräldrelationen är viktig och det stöd som dessa föräldrar får att knyta an till sitt barn är väsentligt för den kommunikativa utvecklingen.

Referenser

- Balkom, H. van (1991) *The Communication of Language Impaired Children*. Institute for Rehabilitation Research, Hoensbroek and the Dutch Organisation for Applied Scientific Research Amsterdam: Swets & Zeitlinger.
- Balkom, H. van & Heim, M. (1990) The methodological challenge of interaction research in AAC. In J. Brodin & E. Björck-Åkesson, (Eds.) *Methodological Issues in Research in Augmentative and Alternative Communication*. Proceedings from the First ISAAC Research Symposium in Augmentative and Alternative Communication. Stockholm, August 16-17th, 1990. Stockholm: ISAAC and The Swedish Handicap Institute
- Bates, E., (1979) *The emergence of symbols: cognition and communication in infancy*. New York: Academic Press.
- Bateson, M. C. (1975) *Mother Infant exchanges: Epigenesis of conversation interaction*. Annals of the New York Academy of Science, 163,101-113.)
- Bernstein, B. (2003) *Class, Codes and Control*, Vol 4. London: Routledge
- Björck-Åkesson, E. (1992) *Samspel mellan små barn med rörelsehinder och talhandikapp och deras föräldrar - en longitudinell studie*. Göteborgs universitet: ACTA Universitatis Gothoburgensis
- Björck-Åkesson, E., Brodin, J. & Fälth, I-B. (1997) *Åtgärder - Samspel - Kommunikation. En modell för tidig familjeorienterad intervention*. WRP International & Högskolan i Jönköping.
- Bloom, L. & Lahey, M. (1978) *Language development and language disorders*. New York: John Wiley & Sons
- Brodin, J. (1991) *Att tolka barns signaler. Gravt utvecklingsstörda flerhandikappade barns lek och kommunikation*. Stockholms universitet: Pedagogiska institutionen (Doktorsavhandling)

- Brodin, J. (1993). Kommunikation hos barn med flerhandikapp. I I.
 Bjerre och J. Brodin (1993) *Det kallas flerhandikapp...* Stockholm:
 Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar.
- Brodin, J. & Magnusson, M. (1993) Using New Technology in
 Communication for People with Speech and Language Disabilities in
 Sweden. *Technology and Disability* 1993:2 (2), pp 63-70.
- Brodin, J & Thurfjell, F. (1996) Intervention of the communicative
 ability in persons with mental retardation. *Log Phon Vocol* 21, 29-
 36.
- Brumark, Å. (1989) *Blindness and the Context of Language
 Acquisition*, Meddelande från Institutionen för nordiska språk vid
 Stockholms Universitet, MINS 31. Stockholms Universitet:
 Institutionen för Nordiska språk (Doktorsavhandling)
- Bruner, J. (1983) *Child's Talk - Learning to use language*. London:
 Oxford
- Bryan, T. (1986) A review of studies on learning disabled children's
 communicative competence. In R.L. Schiefelbusch (Ed.) *Language
 competence: Assessment and intervention*, 227-259. London: Taylor
 & Francis.
- Bullock, M. (1979) Introduction. Prelinguistic communication: a field
 for scientific research. In M. Bullock (Ed.) *Before Speech. The
 beginning of interpersonal communication*. Cambridge: Cambridge
 University Press

- Buzolich, M. J. & Higginbotham, D. J. (1985) *Analyzing and facilitating the communicative competence of augmentative system users*. Short course presented at the Annual Convention of the American Speech Language Hearing Association, Washington DC
- Calculator, S. (1990) Evaluating the efficacy of AAC intervention for children with severe disabilities. In J. Brodin & E. Björck-Åkesson (Eds.), 1991, *Methodological Issues in Research in Augmentative and Alternative Communication*. Proceedings from the First ISAAC Research Symposium in Augmentative and Alternative Communication. Stockholm, August 16-17th, 1990. Stockholm: ISAAC and The Swedish Handicap Institute
- Canale, M. (1983) From communicative competence to communicative language pedagogy. In J. Richards & R. Schmidt (Eds.), *Language and communication*, 2-27. New York: Longman Press
- Chomsky, N. (1965) *Aspects of the theory of syntax*. Cambridge, Mass.: MIT Press.
- Conti-Ramsden, G. (1990) Maternal recasts and other contingent replies to language-impaired children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, Vol 55, 262-274
- Conti-Ramsden, G. (1997) *Language and communication in people with learning disabilities*. London: Routledge.
- Culp, D. (1982) *Communication interactions - nonspeaking children using augmentative systems*. Unpublished manuscript. Callier Center for Communication Disorders, Dallas, Texas
- De Saussure, F. (1974) *Course in general linguistics*. London: Fontana
- Elkind, D. (1990) Introduction: Changing Conceptions of Competence. In R.J. Sternberg & J. Kolligian. (Eds) *Competence Considered*. New York: Yale University Press
- Fiske, J. (2001) *Kommunikationsteorier. En introduktion*. Stockholm: Wahlström & Widstrand.
- Gerbner, G. (1956) Toward a general model of communication. *Audio Visual Communication Review*, FV:3, 171-199.

- Granlund, M. (1993) *Communicative Competence in Persons with Profound Mental Retardation*. Uppsala: Studia Psychologica Clinica Upsaliensia (Doktorsavhandling)
- Halliday, M. A. K. (1977) *Learning how to mean. Explorations in the development of language*. London: Edward Arnold
- Heim, M. (1989) *Kommunikatieve vaardigheden van niet of nauwelijks sprekende kinderen met infantiele encephalopathie*. Universiteit van Amsterdam: Instituut voor ATW.
- Hjelmquist, E. & Strömqvist, S. (1983) *Språkets psykologi. Språk och tänkande i socialt samspel*. Stockholm: AWE/Gebers.
- Holmlund, C. (1988) *Barnets väg mot en värld av delade upplevelser*. Rapport nr 41, Stockholms Universitet: Pedagogiska Institutionen
- Holmlund, C. (1990) *Development of turn-taking as a sensori-motor process in the first three months - A sequential analysis*. Stockholms Universitet: Pedagogiska Institutionen (Stencil)
- Hymes, D. H. (1972) On communicative competence. In J. B. Pride & J. Holmes (Ed.). *Sociolinguistics*, 269-293. Harmondsworth, UK: Penguin Books
- Jakobson, R. (1958) Closing statement: linguistics and poethics. I T. Sebok (red) *Style and language*. Cambridge, Mass.: MIT Press
- Johansson, I. (1980) Three investigations of sexassociated speech variation in day school. In D. Spender (red) *Women studies International Quaterly* 3, 219-255.
- Johansson, I. (1988) *Språkutveckling hos handikappade barn*. Lund: Studentlitteratur
- Johansson, I. (1990) *Kommunikationsbegreppet*. VAT-gruppen, Rapport nr 3. Umeå universitet: Institutionen för lingvistik, Avdelningen för fonetik
- Junefelt, K. (1987) *Blindness and Child-Adjusted Communication*. Meddelanden från institutionen för nordiska språk vid Stockholms Univer- sitet, MINS 25. Stockholms Universitet: Avdelningen för Nordiska språk (Doktorsavhandling)

- Kolligian, J. & Sternberg, R.J. (1990) Preface. In R.J. Sternberg and J. Kolligian (Eds) *Competence Considered*. New Haven: Yale University Press.
- Kylen, G. (1981) *Begåvning och begåvningshandikapp*. Bromma: Handikappinstitutet och Stiftelsen ÅLA
- Kylen, G. (1983) Kommunikation. I K. Göransson (Red.) *Icke-verbal kommunikation hos begåvningsluindikappade*. Göteborgs Universitet: Fortbildningsavdelningen
- Langer, E.J. & Park, K. (1990) Incompetence: A conceptual Recosideration. In R.J. Sternberg and J. Kolligian (Eds) *Competence Considered*. New Haven: Yale University Press.
- Lasswell, H. (1948) The structure and function of communication in society. I L. Bryson (red) (1960) *Mass communication*. Illinois: University Press of Illinois.

- Lier, L. & Michelsen, N. (1977) *Fumlere og Tumlere. Nogle studier om kluntede skolebørn. Hvad? Hvorfor? Hvordan?* Institut for social medicin, Publikation 10. Københavns Universitet. København: FADL's Forlag
- Light, J. (1985) *The communicative interaction patterns of young nonspeaking physically disabled children and their primary caregivers*. Master's thesis. Toronto, Canada: University of Toronto
- Light, J. (1989) Towards a definition of communicative competence for individuals using augmentative and alternative communication systems. *Augmentative and Alternative Communication*, 5, 137-144
- Light, J., Collier, B. & Parnes, P. (1985) Communicative interaction between young nonspeaking physically disabled children and their primary caregivers: Part III - Modes of Communication. *Augmentative and Alternative Communication*, 1, 125-133
- Linell, P. & Gustavsson, G. (1987) *Initiativ och Respons. Om dialogens dynamik, dominans och koherens*. SIC15. Linköpings universitet: Tema Kommunikation
- Lisina, M. (1985) rev. 1989 *Kommunikation og psykisk udvikling fra fødslen til skolealderen*. Sputnik.
- Lloyd, P. & Beveridge, M. (1981) *Information and meaning in child communication*. London: Academic Press
- Lloyd, L. L. & Kängas, C. A. (1990) AAC Terminology Policy and Issues Update. *Augmentative and Alternative Communication*, 6, 167-170

- Mirenda, P. (1990) Methodological issues in research with individuals with cognitive disabilities - Reactant paper. In J. Brodin & E. Björck-Åkesson (Eds.) *Methodological Issues in Research in Augmentative and Alternative Communication* Proceedings from the First ISAAC Research Symposium in Augmentative and Alternative Communication, Stockholm, August 16-17th, 1990. Stockholm: ISAAC and The Swedish Handicap Institute
- Mirenda, P. & Mathy-Laikko, (1989) Augmentative and alternative communication applications for persons with severe congenital communication disorders: an introduction. *Augmentaitve and Alternative Communication*, 5,3-13.
- Molander, A. (1988) *Kommunikativt handlande. Texter om språk, nationalitet och samhälle* Uddevalla: Daidalos.
- Newcomb, T. (1953) An approach to the study of communication acts. *Psychological Review*, 60, 393-440.
- Newson, E. & Head, J. (1982) Lek och leksaker för det handikappade barnet. I J. Newson & E. Newson (Red.) *Leksaker och saker att leka med*, 125-141. Lund: LiberTryck
- Peirce, C.S. (1931-58) *Collected papers*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Piaget, J. (1954) *The construction of reality in the child*. New York: Basic books.
- Piaget, J. (1982) *Barnets själsliga utveckling*. Lund: Liber Förlag
- Preisler, G. (1983) *Deaf children in communication*. Stockholms Universitet: Psykologiska institutionen (Doktorsavhandling)
- Price, E. (1988) *Barnhabilitering - teamarbete inom specialistvård och samverkan med primärvård och kommun*. Delrapport 1. Skövde: Barnkliniken, Länssjukvården, Skövde lasarett
- Prutting, C. (1982) Pragmatics as social competence. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 47(2), 12-134.
- Rowland, C. (1990) Communication in the Classroom for Children with Dual Sensory Impairments: Studies of Teacher and Child Behavior. *Augmentative and Alternative Communication*, 6(4), 262-274

- Savignon, S. (1983) *Communicative competence: Theory and classroom practice*. Reading, MA: Addison Wesley
- Schefflen, A.E. (1974) *How behavior means*. New York: Gordon & Breach
- Shannon, C. & Weaver, W. (1949) *The mathematical theory of communication*. Illinois: University of Illinois Press
- Smebye, H. (1984) *Giving the child initiative during social interaction*. Unpublished manuscript. Oslo university: Department of Psychology.
- Soede, M. (1991) Issues in the research and development of technical aids in AAC. I J. Brodin & E. Björck-Åkesson (Eds) *Methodological Issues in Research in Augmentative and Alternative Communication*. Proceedings from the First ISAAC Symposium in Augmentative and Alternative Communication. Stockholm: ISAAC and The Swedish Handicap Institute.
- Stensland Junker, K. (1975) *Den lilla människan*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Stern, D.N. (1977) *The First Relationship Infant and Mother*, Cambridge: Harvard University Press.
- Stern, D. N. (1985) *The Interpersonal World of the Infant*. New York: Basic Books, Inc.
- Strömkvist, S. (1994) *Barns språk*. Malmö: Gleerups.
- Söderbergh, R. (1979) *Barnets tidiga språkutveckling*. Lund: Liber Läromedel
- Trevarthen, C. (1979) Communication and cooperation in early infancy. In M.Bullowa (Ed.) *Before Speech. The beginning of interpersonal communication*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Vygotsky, L. (1981) *Psykologi och Dialektik*. Stockholm: Norstedt & Söner.
- Westley, B. & MacLean, M. (1957) A conceptual model for communication research. *Journalism Quarterly*, 34,31-38

Wiener, M., Devoe, S., Rubinow, S. & Geller, J. (1972) Nonverbal behavior and nonverbal communication. *Psychological Review*, 79, 185-214