

INDIKATORAR VED DYSLEKSI

Namn: _____

Dato: _____

Skule: _____

Klasse: _____

Ved diagnostisering av dysleksi må testpersonen ha **betydelege vanskar med minst tre av dei primære indikatorane 1-6**. Samstundes må ein kunne svare ja på sekundær indikator nr. 7, mens indikator nr. 8 skal vurderast og gjerast greie for ved avvik.

<i>I. Primære indikatorar:</i>	Betydelege vanskar (<15)	Moderate vanskar (15-30)	Ikkje vanskar (>30)
1. Vanskar med leseflyt (deltest 1)			
2. Vanskar med ordidentifikasjon (deltest 3)			
3. Vanskar med fonologisk lesing (deltest 4)			
4. Vanskar med ortografisk lesing (deltest 5)			
5. Vanskar med fonemisk medvit (deltest 6)* <i>NB! Gjeld kun oppgavesett 3</i>			
6. Dårlig rettskriving (deltest 15/18)			
<i>II. Sekundære indikatorar:</i>	Ja	Nei	
7. Trinn 2-4: Effekten av tiltak er liten* Trinn 5-10+: Lesevanskane er vedvarande*			
8. Lytteforståinga ¹ (deltest 2)* er vesentleg betre enn leseforståinga (deltest 1b)			

MERK: I klassifiseringa må ein ta omsyn *både* til persentilet for korrekte svar, persentilet for tidsbruk og effektivitetspersentilet. Om testpersonen skårar i området for betydelege vanskar (under persentil 15) med omsyn til *éin av dei tre*, skal resultatet skårast som «betydelege vanskar».

Testpersonen har betydelege vanskar med av indikatorane i skjemaet over. Av desse er primære indikatorar.

*Se *Veiledning til indikatorskjema* på baksiden av dette arket.

RETTELEIING TIL INDIKATORSKJEMA

Hausten 2018 blei indikatorskjemaet revidert. Skjemaet har no seks primære indikatorar og to sekundære. Som før må minst tre av dei primære indikatorane vere til stades for at ein skal kunne konkludere med dysleksi. Både dei primære og dei sekundære indikatorane var tidlegare hovudindikatorar. I dagens skjema er dei primære indikatorane direkte knytte til særtrekk ved dysleksi, mens dei sekundære indikatorane opptrer som ei følgje av dysleksien. Dei sekundære indikatorane skal likevel tilleggjast vesentleg vekt i utgreiinga.

Vanskar med fonemisk medvit er ein ny primær indikator i LOGOS. Redusert fonemisk medvit er eit hovudkjenneteikn ved dysleksi. Vidare veit ein at vanskane knytte til fonemisk medvit er vedvarande, og lét seg identifisere også hos eldre dyslektikarar som i stor grad har lykkast med å overvinne ordlesingsvanskane (kompensert dysleksi). Vanskar med fonemisk medvit er derfor ein primær indikator ved utgreiingar av unge og vaksne (oppgåvesett 3). Ved bruk av oppgåvesett 1 og 2 skal denne linja stå open.

Normal lytteforståing var tidlegare ein hovudindikator, men er no ein sekundær indikator. Dysleksi rammar ikkje lytteforståinga, det leseforståinga kan bli forstyrra av avkodingsvanskane. Leseforståinga er derfor oftast dårlegare enn lytteforståinga. Teksten knytt til denne indikatoren er av den grunn endra til **Lyttforståinga er vesentleg betre enn leseforståinga**. Ein elev kan likevel ha dysleksi og svak lytteforståing. I desse tilfella kjem den svake lytteforståinga gjerne av vanskar med merksemd og konsentrasjon (ADHD/ADD), språk (spesifikke språkvanskar, tospråklegheit) eller evner. Men svak lytteforståing kan òg fylgje av redusert leseerfaring. Gode strategiar for å forstå ein tekst, blir utvikla gjennom erfaring med ulike typar tekstar og sjangrar. Personar som slit med å avkode, les mindre og helst enklare tekstar. Som ei fylgje bli forståinga lite utfordra med hensyn til effektiv henting av informasjon frå teksten. Det kan på sikt resultera også i svakare lytteforståing. Dette finn ein særleg blant ungdom og vaksne.

Indikator nummer 7 har no ei klarare todeling enn før. Tidlegare heitte det at **Lesevanskane er vedvarande og/eller er resistente mot tiltak**. No står det:

Trinn 2-4: Effekten av tiltak er liten.

Trinn 5-10+: Lesevanskane er vedvarande.

Ved diagnostisering på trinna 2-4 skal ein alltid vurdere effekten av eksplisitte tiltak før ein konkluderer med dysleksi. Dette fordi elevar på desse trinna kan ha lesevanskar av andre årsaker enn dysleksi. Elevar med dysleksi har likevel langt mindre effekt av eit tilrettelagt opplæringstilbod enn elevar som har spora av i lesinga av andre årsaker. Å vurdere effekten av tiltak er derfor eit viktig diagnostisk kriterium på desse trinna (jf. RTI, Respons To Intervention). Retesting kan skje alt etter 12 veker med intensiv opplæring.

Lesevanskane er vedvarande når eleven har store vanskar ut over trinn 4, trass i adekvat opplæring. Med adekvat opplæring meiner ein at eleven har følgd ordinær opplæring, og at ingen ekstraordinære forhold kan forklare lesevanskane (hyppige skole- og/eller lærarbyte, mykje fråvere, traumatiske hendingar i heimen, andre utfordringar/diagnosar e.l.). Når det ligg føre spesielle forhold/omsyn, bør ein vurdere effekten av tiltaka før ein konkluderer (jf. trinn 2-4).

Legg merke til at vi ikkje lenger omtalar lesevanskane som «resistente mot tiltak». Dette fordi lesevanskane ikkje er resistente i tydinga «ingen effekt». Men effekten er mykje mindre enn den ein ser hos elevar utan dysleksi. Av den grunn heiter det no «Effekten av tiltak er liten». Elevar med dysleksi gjer framgang i lesing, men progresjonane er slakare, og også ved ein ny test vil dei innfri minst tre av dei primære indikatorane på dysleksi.

<i>III. Andre indikatorar</i>	Betydelege vanskar (<15)	Moderate vanskar (15-30)	Ikkje vanskar (>30)
Dårleg leseforståing (deltest 1)			
Vanskar med grafem-fonem-omkoding (oppgåvesett 3-5 trinn, deltest 7)			
Vanskar med fonemsyntese (oppgåvesett 3-5 trinn, deltest 8)			
Vanskar med fonemanalyse (oppgåvesett 3-5trinn, deltest 9)			
Dårleg fonologisk korttidsminne (oppgåvesett 3-5 trinn, deltest 10, oppgåvesett 6-10, deltest 7)			
Vanskar med hurtig namngjeving av kjente objekt og tal (oppgåvesett 3-5 trinn, deltest 14: persentil under 10, oppgåvesett 6-10, deltest 10: persentil under 10)			
Vanskane går igjen i familien	JA		NEI
Forsinka språkutvikling	JA		NEI
Vanskar med å uttale kompliserte ord	JA		NEI

Mange ja-svar under Andre indikatorar (punkt II) bidreg til å styrkje mistanken om at ein har å gjere med dysleksi.

Konklusjon:

Signatur, testleiar