

1.1 Kommentarer och frågor från övriga deltagare i antologin med svar från Elisabeth Ahlsén

1.1.1 Jens Allwood

A. Kommentarer och frågor till Elisabeth Ahlsén

Elisabeth Ahlsén beskriver i sitt bidrag metoden "Aktivitetsbaserad analys av kommunikationsstörningar" (AKA), ger exempel och diskuterar relationerna mellan denna metod och de resultat man får med metoder där man genom test försöker komma åt samma kommunikationsaspekter som kan observeras genom AKA.

Jag vänder mig i mina frågor direkt till författaren.

1. Stämmer det att neurolingvistik, förutom inre psykologiska, neurologiska aspekter av kommunikation innefattar även yttre observerbara tal- och kroppsrörelser och interaktion?
2. Stämmer det att forskning med registrering av hjärnaktivitet i kommunikation bedrevs på personer med språkförlust innan det bedrevs på personer utan språkförlust?
3. Jag har några frågor om definitionen av språk.
 - (i) Räknar du inte miner och teckenspråk som gester?
 - (ii) Kan inte gester och prosodi vara "ikoniska"?
 - (iii) Behöver index och ikoner vara konventionsbaserade? Är de en del av språkssystemet om de inte är det?
4. Vad betyder VKA?
5. Jag har också några frågor om figur 1.
 - (i) Kan du ge ett exempel på hur roller givna av aktiviteter skiljer från roller för varje deltagare.
 - (ii) Kan inte pauser och avbrott vara både individuella och interaktiva?
 - (iii) Kan inte turfördelning och återkoppling betraktas både ur kollektivt, interaktivt och individuellt perspektiv?

(iv) Kan du förklara skillnaden mellan analys av turfördelning och bidrag när det gäller den individuella sidan.

B. Svar från Elisabeth Ahlsén (EA) till Jens Allwood (JA)

JA Fråga 1: Stämmer det att neurolingvistik, förutom inre psykologiska, neurologiska aspekter av kommunikation innefattar även yttre observerbara tal- och kroppsrörelser och interaktion?

EA Svar på JA fråga 1: Ja, analyser av det yttre beteendet kan relateras till de inre aspekterna för att få ökad information om dem och om sambanden mellan yttre och inre aspekter. De yttre aspekterna är i sig också av vikt för tillämpningar, t ex förbättring av kommunikationsstrategier för personer med hjärnskador och deras samtalspartners.

JA Fråga 2: Stämmer det att forskning med registrering av hjärnaktivitet i kommunikation bedrevs på personer med språkförlust innan det bedrevs på personer utan språkförlust?

EA Svar på JA fråga 2: Forskning med registrering av hjärnaktivitet i kommunikation bedrevs i varje fall tidigt och explorativt med personer med språkförlust. Eftersom kommunikation är ett brett och svårfångat fenomen, bedrevs forskningen, såväl på personer med språkförlust som på personer utan språkförlust i huvudsak experimentellt på väldigt begränsade aspekter av språk. Den forskning på personer med hjärnskador som framför allt föregick registrering av hjärnaktivitet på personer utan hjärnskador var studier som relaterade mer statistiska bilder av hjärnskador till språkfunktioner. Mycket av klassisk neurolingvistisk forskning är resultaten av sådana studier.

JA Fråga 3: Jag har några frågor om definitionen av språk. **(i)** Räknar du inte miner och teckenspråk som gester?

EA Svar på JA fråga 3(i): Det är en definitionsfråga hur mycket man kan viljaavgränsa vissa miner och teckenspråk från gester mer allmänt, men i princip räknar jag in dem.

JA Fråga 3 (ii): Kan inte gester och prosodi vara "ikoniska"?

EA Svar på JA fråga 3(ii): Gester och prosodi kan vara ikoniska, men behöver inte vara det.

JA Fråga 3 (iii): Behöver index och ikoner vara konventionsbaserade? Är de en del av språkssystemet om de inte är det?

EA Svar på JA fråga 3(iii): Index och ikoner behöver inte vara ikoniska

JA Fråga 4: Vad betyder VKA?

EA Svar på JA fråga 4: VKA betyder Verksamhetsbaserad Kommunikations-Analys, en annan benämning på AKA Aktivitetsbaserad verksamhetsanalys (engelska ACA Activity-based Communication Analysis).

JA Fråga 5 (i): Jag har också några frågor om figur 1. **(i)** Kan du ge ett exempel på hur roller givna av aktiviteter skiljer sig från roller för varje deltagare.

EA Svar på JA fråga 5(i): En roll för en viss aktivitet kan vara t ex deltagare i ett spel, medan roller för deltagarna är att en är förälder, den andra ett barn.

JA Fråga 5 (ii): Kan inte pauser och avbrott vara både individuella och interaktiva?

EA Svar på JA fråga 5(ii): Jo, i princip, figuren är i viss mån en förenkling, där pauser och avbrott främst ses som interaktionsfenomen.

JA Fråga 5 (iii): Kan inte turfördelning och återkoppling betraktas både ur kollektivt, interaktivt och individuellt perspektiv?

EA Svar på JA fråga 5(iii): Jo, i princip. Men liksom för pauser och avbrott är det mest naturligt att primärt se dem som interaktionsfenomen.

JA Fråga 5 (iv): Kan du förklara skillnaden mellan analys av turfördelning och bidrag när det gäller den individuella sidan.

EA Svar på JA fråga 5(iv): Svaret är också i analogi med dem ovan. Jag uppfattar det snarare som ett strategival inom metoden att fokusera på interaktionen när det gäller analys av turfördelning och att se bidragen som något som man dels kan analysera ur olika språkliga aspekter, dels kan analysera med avseende på deras roll för interaktionen, t ex för turfördelning.

1.1.2 Leif Bloch Rasmussen

A. Kommentarer och frågor till Elisabeth Ahlsén

(De delar av Rasmussens kommentarer som särskilt kommenteras av Ahlsén är i fetstil).

Forskning er et detektivarbejde, skriver Ahlsén. Kom til at tænke på en artikel af Gary Shank. Der i 2001 skrev om et imaginært møde mellem Dr. Watson og Sherlock Holmes, hvor de havde aftalt at mødes efter begges død. Men Sherlock Holmes kom ikke som aftalt, da han havde mødt en virkelig spændende person. Charles Sanders Peirce. De to kunne tale om detektiv-arbejde. Til gengæld sendte han sine overvejelser om detektiv-arbejde og forskning til dr. Watson, baseret på Peirce' ti tegn-kategorier¹.

Metoden i Ahlsén artikler bygger på 'Aktivitetsbaseret kommunikationsanalyse' ('Versamhetsbaserad kommunikationsanalys') i samspil med andre metoder. I denne analyse indgår Peirce' tegn-kategorier ikon, index, symbol, der bruges til at fortolke, forklare og forstå, skaffe viden om afasi-patienters adfærd i forskellige aktiviteter. Måske læser jeg forkert - eller måske er jeg ikke godt nok inde i hele dette forsknings- og praksisfel. **Men jeg vil alligevel**

¹ Gary Shank: It's Logic in Practice, My Dear Watson: An Imaginary Memoir from Beyond the Grave, Forum: Qualitative Social research, Vol. 2, no. 1, Febr. 2001.

mene, at brugen af Peirce' tegn-teori (hans udgave af semiotik - semiosis) kunne udvides, således at hans triadiske tegn-klasser, det være sig de 10 oftest nævnte, men også de 28 og 66 tegn-klasser, han udviklede.

Ikon, index, symbol udgør kun representamen som tegn for noget, objektet - og danner sammen med dette interpretanten i en triadisk relation, hvor alle skal være med. Opdelingen af representamen i ikon, index og symbol svarer jo til de fænomenologiske kategorier (phaneroskopien i Peirce' sprog): 1. hed: potentiale, 2. hed: aktualitet og 3. hed: vane. Igen som triade. Peirce' kombinatorik giver da de 10 tegn-klasser, jvf. min artikel om pragmatisme.

Det forekommer mig vigtigt at undersøge, hvordan afasi (måske i forskellige former) påvirker brugen af de 10 tegn-klasser, jvf. de tre aktivitets-situationer, der beskrives i artiklen. Kan som nævnt udvides til flere tegn-klasser gennem de 10 tegn-kategorier Peirce sluttede med at foreslå i sine dialoger med Victoria Welby. **Måske endda med hendes ord undersøge, om Peirce' tegn-klasser er udtryk for 'father-sense', hvor hendens egen Significs er udtryk for 'mother-sense'. Begge i dialog forstås.**

Et andet spørgsmål jeg har handler om 'hjerne-forskningen' og mulighederne for at finde kortikale venstersidigeskader, højresidige skader såvel som subkortikale skader.

Kjeld Mølgaard, danske hjerneforsker og tidligere rektor for Københavns Universitet fortalte mig engang, at det var vigtig at forstå, at det centrale i hjernen var synapserne og forbindelserne mellem synapserne. Lidt spøgende sagde han, at **teorien og højre hjernehalvdel som fokus for logik og venstre hjernehalvdel som fokus for følelser burde revideres til et spørgsmål om antal synapser og deres størrelse. Des færre og større synapser, des mere logik; jo flere og mindre synapser, der mere følelse. Jeg spurgte naturligvis: hvad med mig: Jeg er civilingeniør, ph.d. i teknisk styring og nu 'IT-ekspert': der kan vel ikke være mere end to synapser tilbage - jeg kan kun digital logik. Hvad skal jeg gøre: "Der er tre veje", sagde han med et smil, " elektrochock, men det vil jeg ikke anbefale; stærke naturoplevelser eller forelskelse. Så kan du selv vælge mellem de to sidste". Jeg var gift med hans kones søster - så jeg valgte naturoplevelserne. Jeg håber det har virket.**

Mit spørgsmål bliver imidlertid om ikke lige præcis stærke naturoplevelser og forelskelser hører til rhemisk, ikonisk, kvalitegn tegn-klasse, medens argument, symbolsk, legitegn tegn-klassen hører til sprog-beherskelsen.

Jo, jeg ved at skader i hjernen ikke kan behandles så simpelt, men føler der er nogle muligheder for forståelse og behandling af afasi, der forsvinder, dersom der primært tænkes i index, ikon, symbol og ikke i hele spektret af triadisk interagerende tegn.

Jeg er opmærksom på, at mine kommentarer og spørgsmål har fokus på Peirce, og at andre verdenssyn, videnskabsteorier naturligvis også bør med i det samlede billede.

B. Kommentarer och svar från Elisabeth Ahlsén (EA) till Leif Bloch Rasmussen (LBR)

Utdrag 1 ur Kommentar från LBR:

Men jeg vil alligevel mene, at brugen af Peirce' tegn-teori (hans udgave af semiotik - semioesis) kunne udvides, således at hans triadiske tegn-klasser, det være sig de 10 oftest nævnte, men også de 28 og 66 tegn-klasser, han udviklede.

Det forekommer mig vigtigt at undersøge, hvordan afasi (måske i forskellige former) påvirker brugen af de 10 tegn-klasser, jvf. de tre aktivitets-situationer, der beskrives i artiklen.

Måske endda med hendes ord undersøge, om Peirce' tegn-klasser er udtryk for 'father-sense', hvor hendens egen Significs er udtryk for 'mother-sense'. Begge i dialog forstås.

EA Kommentar till LBR utdrag 1 ur kommentar 1: Det är mycket möjligt att ett utökat användande av Peirces teckenteori med fler kategorier, enligt Bloch Rasmussens framställning med 10 teckenklasser, skulle kunna ge mer information. Detta är dock mycket svårt att veta utifrån den information som ingår i Bloch Rasmussens artikel, då det inte framgår där hur kategorierna skulle kunna tillämpas. Man kommer dock faktiskt ganska långt med index, ikon och symbol.

Utdrag 2 ur Kommentar från LBR:

Et andet spørgsmål jeg har handler om 'hjerne-forskningen' og mulighederne for at finde kortikale venstersidigeskader, højresidige skader såvel som subkortikala skader.

.. teorien og højre hjernehalvdel som fokus for logik og venstre hjernehalvdel som fokus for følelser burde revideres til et spørgsmål om antal synapser og deres størrelse. Des færre og større synapser, des mere logik; jo flere og mindre synapser, der mere følelse. Jeg spurgte naturligvis: hvad med mig:

Mit spørgsmål bliver imidlertid om ikke lige præcis stærke naturoplevelser og forelskelser hører til rhemisk, ikonisk, kvalitegn tegn-klasse, medens argument, symbolsk, legitegn tegn-klassen hører til sporg-beherskelsen.

Jo, jeg ved at skader i hjernen ikke kan behandles så simpelt, men føler der er nogle muligheder for forståelse og behandling af afasi, der forsvinder, dersom der primært tænkes i index, ikon, symbol og ikke i hele spektret af triadisk interagerende tegn.

EA Kommentar till LBR utdrag 2 ur kommentar 2: När det gäller hjärnhalvornas möjliga specialisering har höger och vänster hemisfär kastats om i frågan. Man brukar tala om mer logiskt tänkande i vänster och mer emotionellt?/holistiskt i höger. Emotionellt är dock också mer beroende av subkortikala (inre) strukturer som är mer centralt lokaliserade. Men, som det står i frågan, varken denna uppdelning eller frågan om synapser, som kanske skulle vara förenlig med den, kanske inte, fångar komplexiteten i hjärnans arbete, såväl när det gäller språk som naturupplevelser och det komplexa samspelet mellan många områden och funktioner i hjärnan.

Frågan om tecken-tilldelning utreds inte djupare här (se svar ovan), då antagandet att det blir mer komplext stämmer. Hur man klassificerar förälskelse och starka naturupplevelser beror på om det är den direkta upplevelsen eller minnet av den som åsyftas. Vilket är det?

1.1.3 Per Flensburg

A. Kommentarer och frågor till Elisabeth Ahlsén

Ett intressant och lättläst paper. Väldigt bra att du i början skriver vad

ditt ämne handlar om, men jag hade uppskattat en lite mer omfattande beskrivning av hur afasi uppkommer, gärna med konkreta exempel. Om jag förstått saken rätt sysslar du i din forskning med två grundläggande problemtyper: 1) att ta reda på mer om afasi 2) att försöka underlätta livet för de som har afasi. Du skiljer dock inte tydligt på dessa två problem som till sin natur är väldigt olika. Det verkar som om de reduktionistiska studier, där man i en väldigt snäv kontext studerar en begränsad aspekt i huvudsak sysslar med problem av typen 1), medan du mer sysslar med problem av typ 2).

Jag känner igen uppdelningen i ett "hårt" naturvetenskapligt och reduktionistiskt synsätt kontra ett mjukare och mer socialt från mitt eget ämne. Vi kallar det dilemmat mellan "rigour versus relevance" och du antyder något liknande. Du antyder att det hårda sättet har en längre tradition. Kan det tänkas att det mjukare synsättet kom på 80-talet? Jag höll ett föredrag om det på vetenskapsfestivalen 2019.

I avsnitt 5.1 säger du att du ska definiera språk och kommunikation, men någon definition av kommunikation tycker jag mig inte se. Det är intressant att du fokuserar på tecken och inom en grupp. Men jag skulle ha med innehållet i kommunikationen, meningen med vad som sägs. Du kommer visserligen senare in på språkspel och språkakter men jag tycker att denna aspekt borde vara med redan i definitionen.

Din beskrivning av metoden i kap 6 tycker jag visar på ett intressant fenomen. De tidigare studierna kallar du för begränsade och snäva och jag kallar dem för reduktionistiska. I princip bortser man från allt som inte går att mäta. Just mätbarhet är viktigt, speciellt då det gäller att ställa en diagnos och att se hur effektiv en viss behandling är. Med din metod handlar det ytterst om mänskliga bedömningar. Men jag håller helt med dig om att det går och faktiskt är rekommendabelt att göra både kvantitativa och kvalitativa studier och kombinera dem.

Ditt exempel är illustrativt och ännu bättre hade det blivit om du även gett resultatet av analysen i konkreta termer i stället för de abstrakta du har. Tycker jag i varje fall!

Din slutkläm i kap 7 där du kritiserar möjligheten att kombinera olika typer av studier gillar jag skarpt! De olika förhållningssätten bygger på olika världsbilder olika uppfattningar om hur världen är skruvad samman och det tycker jag du borde betonat mer.

Fråga 1.

Du säger att ditt ämne är tvärvetenskapligt: " Man behöver använda sig av flera discipliner från vitt skilda vetenskapsområden med vitt skilda traditioner". Du säger dessutom att forskare inom de olika ämnesområden som ingår har olika synsätt. Vad menar du med begreppet "synsätt" här? Kan det jämföras med Kuhns paradigm-begrepp? I så fall har forskarna svårt att samarbeta. Eller är det mer likt Flecks tankemönster, där ett visst sätt tänka internaliseras (enligt Berger o Luckmann) inom en forskargrupp?

Fråga 2.

Du pratar inledningsvis om neurolingvistik och afasiologi och säger att de är tvärvetenskapliga. Jag antar att de är ämnen. Sedan säger du att dina ämnesområden är neurolingvistik, kommunikation, logopedi och kognitionsvetenskap. Jag skulle gärna se en beskrivning av hur dessa hänger samman samt vad du menar med "ämnesområde". Är det ett område med olika ämnen eller är det ett område inom ett ämne?

Fråga 3.

Din definition av språk baseras på tecken etablerade inom en grupp. Din definition av tecken är väldigt vid och omfattar fenomen som inte behöver ha någon egentlig kommunikativ betydelse. T.ex. när jag skriver detta kisar jag med ögonen mot skärmen (det är en gest!) men jag vill inte säga något speciella med det till någon. Jag efterlyste tidigare en betydelsekomponent i språket. Håller du med mig?

Fråga 4.

Detta rör mätbarhet. Jag hävdade tidigare att din metod byggde på mänskliga bedömningar. För det första: Stämmer detta? För det andra: Hur säkrar du att dessa bedömningar är vetenskapliga? Hur vet du att du fått med de viktigaste aspekterna?

Fråga 5.

I kap 7 diskuterar du möjligheten att kombinera "hårda" och "mjuka" metoder och kommer fram till du måste veta mycket mer om hur hjärna och språk samverkar. Min fråga är: Även vi hade nästan full kunskap om detta, är det möjligt att göra denna kombination? Finns det inte djupa filosofiska motsättningar?

B. Kommentarer och svar från Elisabeth Ahlsén (EA) till Per Flensburg (PF)

PF Kommentar 1: Ett intressant och lättläst paper. Väldigt bra att du i början beskriver vad ditt ämne handlar om, men jag hade uppskattat en lite mer omfattande beskrivning av hur afasi uppkommer, gärna med konkreta exempel.

EA Kommentar till PF kommentar 1: Kort om hur afasi uppkommer: Orsaken är en hjärnskada, som kan vara en infarkt (vanligen stroke), där blodkärl och därmed syretillförseln till delar av hjärnan, blockeras, en emboli, där en bit av en blodpropp lossnat och täpper till ett mindre blodkärl, trauma, t ex slag mot huvudet, blödning, där ett blodkärl brister, t ex pga en missbildning, eller tumör. Genom att olika områden i hjärnan blockeras, uppkommer olika språkstörningar.

PF Kommentar 2: Om jag förstått saken rätt sysslar du i din forskning med två grundläggande problemtyper: 1) att ta reda på mer om afasi 2) att försöka underlätta livet för de som har afasi. Du skiljer dock inte tydligt på dessa två problem som till sin natur är väldigt olika. Det verkar som om de reduktionistiska studier, där man i en väldigt snäv kontext studerar en begränsad aspekt i huvudsak sysslar med problem av typen 1), medan du mer sysslar med problem av typ 2).

EA Kommentar till PF kommentar 2: Båda problemtyperna (att ta reda på mer om afasi och att underlätta livet för personer med afasi) studeras faktiskt med båda typerna, d.v.s. mer och mindre reduktionistiska metoder. Det är mer en fråga om vad man själv tror ger mest information för båda problemen. Många som forskar om detta har båda målen, eftersom man antar att bättre kännedom om afasi leder till bättre åtgärder.

PF Kommentar 3: Jag känner igen uppdelningen i ett "hårt" naturvetenskapligt och reduktionistiskt synsätt kontra ett mjukare och mer socialt från mitt eget ämne. Vi kallar det dilemmat mellan "rigour versus relevance" och du antyder något liknande. Du antyder att det hårda sättet har en längre tradition. Kan det tänkas att det mjukare synsättet kom på 80-talet? Jag höll ett föredrag om det på vetenskapsfestivalen 2019.

EA Kommentar till PF kommentar 3: Det "mjukare" och mer sociala synsättet började utvecklas mer ungefär från 80-talet. Inom afasiologin fanns dock redan tidigare, genom Alexander Lurias teorier om dynamiska funktionella system för språkfunktioner, som utvecklades i Sovjetunionen och fick relativt stort inflytande även i väst, ett inflytande som dels inte särskilde språk från andra kognitiva, perceptoriska och motoriska funktioner, dels hade ett visst socialt perspektiv, liksom Vygotskys.

PF Kommentar 4: I avsnitt 5.1 säger du att du ska definiera språk och kommunikation, men någon definition av kommunikation tycker jag mig inte se. Det är intressant att du fokuserar på tecken och inom en grupp. Men jag skulle ha med innehållet i kommunikationen, meningen med vad som sägs. Du kommer visserligen senare in på språkspel och språkakter men jag tycker att denna aspekt borde vara med redan i definitionen.

EA Kommentar till PF kommentar 4: Kommunikation är ett vitt begrepp men definitionsmässigt kan man kort säga att den innebär delande av information (som kanske i sin tur bör definieras, men det skulle föra för långt här).

PF Kommentar 5: Din beskrivning av metoden i kap 6 tycker jag visar på ett intressant fenomen. De tidigare studierna kallar du för begränsade och snäva och jag kallar dem för reduktionistiska. I princip bortser man från allt som inte går att mäta. Just mätbarhet är viktigt, speciellt då det gäller att ställa en diagnos och att se hur effektiv en viss behandling är. Med din metod handlar det ytterst om mänskliga bedömningar. Men jag håller helt med dig om att det går och faktiskt är rekommendabelt att göra både kvantitativa och kvalitativa studier och kombinera dem.

EA Kommentar till PF kommentar 5: Ja, båda aspekterna behövs. Även inom den metod jag beskriver kan man kvantifiera en del, om man vill och behöver. Men ett bredare perspektiv är det som är viktigast.

PF Kommentar 6: Ditt exempel är illustrativt och ännu bättre hade det blivit om du även gett resultatet av analysen i konkreta termer istället för de abstrakta du har. Tycker jag i varje fall!

EA Kommentar till PF kommentar 6: Är inte säker på vad du menar här. Jag tycker analysen är i konkreta termer.

PF Kommentar 7: Kap 6.3 och kap 6.4 kan slås ihop, då de handlar om samma sak.

EA Kommentar till PF kommentar 7: Bara delvis. 6.3 behandlar AKA-analysen, 6.4 förenklingar av analysen.

PF Kommentar 8: Din slutkläm i kap 7 där du kritiserar möjligheten att kombinera olika typer av studier gillar jag skarpt! De olika förhållningssätten bygger på olika världsbilder olika uppfattningar om hur världen är skruvad samman och det tycker jag du borde betonat mer.

EA Kommentar till PF kommentar 8: Det stämmer att det är olika förhållningssätt i fråga om forskning inom området, men troligen inte olika "världsbilder", men allt kan förbättras, hoppas jag i alla fall.

PF Fråga 1: Du säger att ditt ämne är tvärvetenskapligt: " Man behöver använda sig av flera discipliner från vitt skilda vetenskapsområden med vitt skilda traditioner". Du säger dessutom att forskare inom de olika ämnesområden som ingår har olika synsätt. Vad menar du med begreppet "synsätt" här? Kan det jämföras med Kuhns paradigm-begrepp? I så fall har forskarna svårt att samarbeta. Eller är det mer likt Flecks tankemönster, där ett visst sätt tänka internaliseras (enligt Berger o Luckmann) inom en forskargrupp?

EA Svar till PF fråga 1: Ja, man kan fråga sig vilket som passar bäst. I förhållande till Flecks tankemönster, vill jag inte gå så långt som att ge olika forskares synsätt en helt socialkonstruktivistisk tolkning, som tankesätt som är helt förhärskande. I viss mån är det olika paradigm där jag i så fall tänker mig att en övergång till det synsätt jag förespråkar skulle vara angelägen och borde ske. Men om det blir så är en annan fråga, eftersom utvecklingen av mätmetoder för hjärnaktivitet idag nog förstärker konkurrerande synsätt mer. Men samtidigt är det så att båda approacherna utvecklas, om än i stor utsträckning separat, och utmaningen är att låta dem komplettera varandra snarare än att konkurrera.

PF Fråga 2: Du pratar inledningsvis om neurolingvistik och afasiologi och säger att de är tvärvetenskapliga. Jag antar att de är ämnen. Sedan säger du att dina ämnesområden är neurolingvistik, kommunikation, logopedi och kognitionsvetenskap. Jag skulle gärna se en beskrivning av hur dessa hänger samman samt vad du menar med "ämnesområde". Är det ett område med olika ämnen eller är det ett område inom ett ämne?

EA Svar till PF fråga 2: Om de ämnesområden jag nämner skall ses som ämnen eller områden inom ämnen är nog helt och hållet en universitetspolitisk fråga. Alla är sammansatta, när det gäller t ex utbildningsprogram. Neurolingvistik består t ex av neurovetenskaper och lingvistik, afasiologi av olika ämnen som är relevanta för afasi, även här neurovetenskaper och lingvistik, men även psykologi, fysioterapi etc, logopedi är ett ämne, men det består av lingvistik, psykologi och diverse medicinska ämnen, kommunikation och kognitionsvetenskap har liknande sammansatta profiler, även om de räknas som ämnen.

PF Fråga 3: Din definition av språk baseras på tecken etablerade inom en grupp. Din definition av tecken är väldigt vid och omfattar fenomen som inte behöver ha någon egentlig

kommunikativ betydelse. T.ex. när jag skriver detta kisar jag med ögonen mot skärmen (det är en gest!) men jag vill inte säga något speciella med det till någon. Jag efterlyste tidigare en betydelsekomponent i språket. Håller du med mig?

EA Svar till PF fråga 3: Språk ska vara *systematiska konventionsbaserade kommunikationssystem* och om kommunikation är *delande av information*, så är det informationen som är innehållet.

PF Fråga 4: Detta rör mätbarhet. Jag hävdade tidigare att din metod byggde på mänskliga bedömningar. För det första: Stämmer detta? För det andra: Hur säkrar du att dessa bedömningar är vetenskapliga? Hur vet du att du fått med de viktigaste aspekterna?

EA Svar till PF fråga 4: Metoden bygger till stor del på mänskliga bedömningar, men det gör också egentligen de mer kvantitativa och mätande metoderna. Det är mer en gradskillnad och en skillnad i vad man tycker är viktigast. Vetenskapligt eftersträvas sådant som tydliga definitioner av begrepp och kategorier och interbedömarreliabilitet och data görs ofta tillgängliga i någon form för kritisk granskning. Det är just för att få med de viktigaste aspekterna som ett vidare perspektiv används.

PF Fråga 5: I kap 7 diskuterar du möjligheten att kombinera "hårda" och "mjuka" metoder och kommer fram till du måste veta mycket mer om hur hjärna och språk samverkar. Min fråga är: Även vi hade nästan full kunskap om detta, är det möjligt att göra denna kombination? Finns det inte djupa filosofiska motsättningar?

EA Svar till PF fråga 5: Jag tror att det är möjligt att kombinera metodtyperna – dels finns det många "mellanting" eller kombinationer redan nu, dels är det inte i princip omöjligt. Det du pekar på och som jag också tar upp är att det finns radikalt olika synsätt och därför motsättningar, men hur djupt filosofiska de egentligen är kan man ifrågasätta. Det krävs personer med ett öppet sinne och ett ganska ingående samarbete för att uppnå kombinationer och det är inte något som alla är inställda på – men jag ser det inte som omöjligt.

1.1.4 Anders Gustavsson

A.Kommentar och frågor till Elisabeth Ahlsén

Anders Gustavsson (AG) Fråga: 1Författaren är tydlig med att metodval och metoddiskussioner är det centrala i denna antologi. Hon beskriver och diskuterar sin huvudmetod "Aktivitetsbaserad analys av kommunikationsstörningar" samtidigt som hon visar på behovet av kompletterande metoder. Huvudmetoden är videoinspelningar även om den är den mest arbetskrävande i form av efterbehandling av materialet. Det är värdefullt att den enligt forskaren bästa metoden sätts i centrum. Sidometoderna kräver tvärvetenskapligt samarbete med medicinsk forskning. Jag skulle även vilja framhålla beteendeforskning då det gäller studier av nonverbala uttryck.

Möjligheten till praktisk tillämpning vid behandling ingår i författarens forskningsmål. Det är inte direkt aktuellt inom humaniora men däremot inom medicinsk forskning och aktionsforskning.

Frågor:

Vad betyder det för metoden om de studerade afasimänniskorna är barn eller äldre vuxna? Författarens exempel gäller en äldre person, men i reportage om afasi nämns ofta barn och ungdomar.

Hur tillämpar författaren forskningsetiska aspekter vid videoinspelningar som tillhör den prioriterade metoden?

Kan neurolingvister själva bedriva hjärnforskning eller är de helt beroende av medicinska forskningsresultat?

Hur kan språkforskare analysera nonverbala uttryck såsom gester och miner? Här kanske behövs ett samarbete med beteendevetare. Är det lättare att studera verbala uttryck än nonverbala? Kommer forskarens subjektiva tolkning lättare till uttryck i det senare fallet? Kan olika forskare lättare nå olika resultat eftersom studieobjektet är så svårhanterat?

Vad betyder det för metodvalet att ett viktigt mål är att forskningsresultaten skall kunna tillämpas i praktisk behandling?

Vad betyder ekologisk i kombinationen ekologisk validitet som författaren använder flera gånger?

B. Kommentarer och svar från Elisabeth Ahlsén (EA) till Anders Gustavsson (AG)

AG fråga 1: Vad betyder det för metoden om de studerade afasimänniskorna är barn eller äldre vuxna? Författarens exempel gäller en äldre person, men i reportage om afasi nämns ofta barn och ungdomar.

EA svar på AG fråga 1:

Beteckningen afasi används huvudsakligen för vuxna och ungdomar, då den numera i Sverige och många andra länder (dock inte alla) förutsätter att man haft en utvecklad språkförmåga som helt eller delvis förlorats. (Det skall alltså inte vara en störning av själva språkutvecklingen, utan en förlust.) I princip påverkas inte metodvalet, för den metod som beskrivs här, särskilt mycket av åldern, samma metoder har använts för att studera även barns språkutveckling.

AG Fråga 2: Hur tillämpar författaren forskningsetiska aspekter vid videoinspelningar som tillhör den prioriterade metoden?

EA Svar på AG fråga 2: Forskningsetiska aspekter vid videoinspelningar är mycket viktiga och innebär en del begränsningar av metoden och av tillämpningar. Ansökan om tillstånd av etisk nämnd är ofta omfattande och resurs- och tidskrävande.

För det första tillämpas de mer allmänna regler som gäller vid studier på människa, dvs att informerats samtycke inhämtas skriftligt efter information om att den studerade personen när som helst kan avsluta deltagandet (i fall där behandling pågår, garanti att denna inte i så fall påverkas) och garanterande om "anonymisering", dvs att man bevarar den deltagandes anonymitet. Särskilda åtgärder krävs, eftersom det gäller (i) personer som är "patienter" i sjukvården, (ii) personer som har en språkstörning, som dels kan medföra svårigheter att förstå information som ges, dels kan vara stigmatiserande och något man inte vill visa upp och (iii) videoinspelningar.

Det är extra noga att information om studien och de etiska aspekterna ges tydligt, enkelt och både skriftligt och muntligt, eventuellt även till och genom anhöriga och att man försäkras sig om att den har förståtts och att personen inte påverkats av något "beroendeförhållande till vården".

Videoinspelningarna måste behandlas med stor aktsamhet och detta måste garanteras. Det innebär att det som publiceras också anonymiseras, när det gäller namn och identifierande persondata och att inga bilder eller videoutdrag publiceras eller visas för andra än projektgruppen och relaterade forskare, om inte särskilt tillstånd för publicering av bilder och filmer ges av den inspelade. Dock är det vanligt att videofilmerna kan visas som dokumentation inom sjukvården, t ex vid utbildning, där alla som ser dem har tystnadsplikt. Detta begränsar självfallet användningen t ex vid internationella konferenser, där forskare från många andra länder har betydligt mindre restriktioner. Ett ytterligare krav från forskningsetiska nämnder brukar vara att videomaterialet förvaras inlåst och förstörs efter projektets/forskningens avslutande. Även detta medför att mycket data, som mödosamt samlats in, inte kan återanvändas för nya analyser, t ex med nya digitala metoder eller utifrån nya hypoteser.

AG Fråga 3: Kan neurolingvister själva bedriva hjärnforskning eller är de helt beroende av medicinska forskningsresultat?

EA Svar på AG fråga 3:

Studiet av beteende med olika metoder är en form av hjärnforskning, som man gör själv Direkt registrering av hjärnaktivitet, skadestorlek mm görs i allmänhet i samarbete mellan neurolingvister och mer tekniska och/eller medicinska forskare. Idag finns det också en hel del metoder för mätning av hjärnaktivitet som är så pass tillgängliga att neurolingvister själva kan använda dem.

AG Fråga 4: Hur kan språkforskare analysera nonverbala uttryck såsom gester och miner? Här kanske behövs ett samarbete med beteendevetare. Är det lättare att studera verbala uttryck än nonverbala? Kommer forskarens subjektiva tolkning lättare till uttryck i det senare fallet? Kan olika forskare lättare nå olika resultat eftersom studieobjektet är så svårhanterat?

EA Svar på AG fråga 4: Studiet av multimodal kommunikation har blivit mer och mer viktig och utvecklad. Den bedrivs inom flera discipliner. Lingvister kan nog sägas vara beteendevetare i stor utsträckning inom t ex sociolingvistik, psykolingvistik, pragmatik och neurolingvistik. Sådana studier har varit en central del i min egen forskning, eftersom kommunikationsförmåga i olika situationer, som helhet är viktig som studieobjekt, dels för ökad förståelse av hur mänsklig kommunikation fungerar, dels för tillämpning för att optimera

kommunikationen för personer med afasi. Det stämmer att det är svårare att nå interbedömar-reliabilitet i studier av gester och miner, eftersom vi inte har lika etablerade analyskategorier. Detta är en utmaning och en del av arbetet går ut på att etablera t ex kodningssystem, som fångar det viktiga utan att bli för omfattande och detaljerade (så att man inte ser skogen för alla träd). Ökad användning av automatisk analys av t ex gester utvecklas också inom "social signal processing" och kan användas.

AG Fråga 5: Vad betyder det för metodvalet att ett viktigt mål är att forskningsresultaten skall kunna tillämpas i praktisk behandling?

EA Svar på AG fråga 5: Det är inte ett nödvändigt mål för allt i forskningen, eftersom det även finns andra mål. Men det betyder att man vill komma åt information som, genom att man bättre förstår vad som händer i kommunikationen, kan vara till hjälp i utformandet av åtgärder för personer med afasi, deras anhöriga, arbetsgivare, vårdgivare och allmänheten. Man kan t ex hitta strategier för att kommunicera när man inte hittar rätt ord som är mer eller mindre framgångsrika och strategier som samtalspartnern kan använda för att underlätta kommunikationen och lära ut dessa strategier.

AG Fråga 6: Vad betyder ekologisk i kombinationen ekologisk validitet som författaren använder flera gånger?

EA Svar på AG fråga 6: Ekologisk står här för "verklighetsnära", dvs nära relaterad till kommunikation i vardagslivet, snarare än i en mer konstruerad artificiell testsituation. "Studiet av levnadsbetingelser" är en tolkning av etymologin för ekologi. Uttrycket "communication in the wild" används i engelskan för denna typ av studier. Ekologisk validitet används t ex inom psykologin om hur generaliserbara forskningsresultat är till verkliga situationer.

1.5 KG Hammarlund

A. Kommentar och frågor till Elisabeth Ahlsén

Elisabeth, det du skriver om komplexitet och mångdimensionalitet i språklig kommunikation och om vikten av att söka en fruktbar balans mellan reliabilitet och validitet. Kanske underskattar jag skillnaden mellan våra respektive forskningsfält och ser analogier som inte riktigt håller för en närmare granskning, men jag drar ändå paralleller till vad ekonomhistorikern, agrarhistorikern och medeltidsforskaren Janken Myrdal skrivit om källpluralism bland annat i *Historisk tidskrift*.

Som Myrdal konstaterar har svensk historievetenskaplig metoddiskussion under närmare ett sekel starkt präglats av den weibullska skolans stränga källkritik, där osäkra källor till en händelse underkänns och rensas ut till förmån för den bäst säkerställda. En sådan ansats har många förtjänster, men kan också leda till att historikern vänder sig från de områden av historien där källorna är osäkra, fragmentariska eller enbart ger indirekta belägg. För den som envisas med att studera sådana svårutforskade områden – till exempel vardagshistoria – blir

en källpluralistisk ansats nödvändig. Ett av Myrdals exempel ansluter direkt till språklig kommunikation:

”Det kan vara sådant som tagits för självklart i samtiden och därför givit få avtryck i källorna, exempelvis handrörelser som använts för att komplettera muntlig framställning.”

Som Myrdal konstaterar har det ’metodpaket’ han beskriver i sin artikel, byggt av källpluralism, indiciemetod (användande av indirekta belägg) och de sällsynta beläggens krav, ett utmanande karakteristikum: osäkra konklusioner. Har forskaren rätt att över huvud taget uttala sig, om hens undersökning bara ger ett fåtal svårtolkade belägg för en företeelse?

”Dialektiken ligger i att både acceptera det ständigt flytande, och samtidigt se den ständiga strävan efter det fasta”, skriver Myrdal. Han förordar således ett accepterande (inom rimliga gränser) av osäkerheten. Hit hör accepterandet av att påståenden om vad som är sant blir betydligt färre än påståenden om vad som är sannolikt. En tydlig redovisning av källorna, deras antal och (o-)säkerhet ger en grund för att bedöma graden av sannolikhet. Att komplettera metodpaketet med ytterligare en metodisk ansats, att undersöka näraliggande företeelser i syfte att skapa en helhetsbild kring ett tema kan också resultera i att helheten, trots de enskilda delarnas osäkerhet, framstår som sannolik.

Jag vet inte om du har tid att läsa igenom Myrdals artikel, men om så skulle vara fallet skulle jag gärna ta del av dina reaktioner. Bli de igenkännande, eller är jag helt fel ute när jag ser paralleller mellan ditt kapitel och hans artikel? Ser du alternativa vägar att, genom fruktbara metodval, hantera sällsynta och svårtolkade belägg och osäkra konklusioner – vägar som skulle kunna brukas också av forskare inom andra fält än ditt eget? Vänligen KG

Referenser:

Myrdal, Janken: ’Källpluralismen och dess inkluderande metodpaket’, *Historisk tidskrift* vol. 127 nr 3 sid 495-504. Internet: http://www.historisktidskrift.se/fulltext/2007-3/pdf/HT_2007_3_495-504_myrdal.pdf

B. Kommentarer och svar från Elisabeth Ahlsén (EA) till KG Hammarlund (KGH)

KGH Kommentar och fråga 1: Jag vet inte om du har tid att läsa igenom Myrdals artikel, men om så skulle vara fallet skulle jag gärna ta del av dina reaktioner. Bli de igenkännande, eller är jag helt fel ute när jag ser paralleller mellan ditt kapitel och hans artikel?

EA Svar på KGH kommentar och fråga 1: Myrdals artikel var mycket välskriven och klar och en bra introduktion för en icke-historiker. Jag kan se klara paralleller till de ställningstaganden som finns bakom mina metodval och det som Myrdal skriver om ”källpluralism” och ”inkluderande metodpaket”, på ett mer övergripande plan, även om neurolingvistik och historia är vitt skilda områden.

Paralleller kan vara att ta en bred approach för att få med alla möjligtvis relevanta faktorer i forskningsprocessen och att använda flera relevanta ”källor till information”. Detta då i motsats till att välja en mer avgränsad/begränsad och specifik metod eller källa till information. Att utföra ett detektivarbete för att få ny och tentativ, ibland svårfångad information att sedan gå vidare med är en annan likhet. En tredje likhet är användandet av

”sällsynta fall”, som jag inte skrivit så mycket om, men där noggranna fallstudier av enskilda fall med sällsynta skador eller symtom är en viktig del i att söka ökad förståelse. Även strävande efter en helhetsbild genom det breda sökandet – dvs att leta efter nyckeln i ett större och även lite dunklare område än ”under lyktan”, givet en osäkerhet om var den kan finnas verkar vara liknande. Rent vetenskapssociologiskt är en likhet också att inte välja den mest vedertagna metoden även om man därmed väljer en något ”svårare” väg i strävan efter ökad validitet.

KGH Kommentar och fråga 2: Ser du alternativa vägar att, genom fruktbara metodval, hantera sällsynta och svårtolkade belägg och osäkra konklusioner – vägar som skulle kunna brukas också av forskare inom andra fält än ditt eget?

EA Svar på KGH kommentar och fråga 2: Det är vanligt med osäkra konklusioner i forskning om kognitiva funktioner och hjärnans struktur och funktion, eftersom det är ett område där vi är långt ifrån att förstå vad som egentligen händer, även om vi studerar många saker med många metoder. Kombinationerna av skador och kommunikationsstörningar är mycket varierande och nya, intressanta fall dyker ständigt upp. Det finns en ständig debatt mellan förespråkare för användandet av stora grupper och kontroller, vilket man kan göra med normalpersoner och experiment med t ex aktivitetsmätningar, och förespråkare för ingående och breda fallstudier och man har i viss mån försökt kombinera dessa, till exempel i s k ”group-case studies”, men i afasiologi kan man aldrig få ihop stora homogena grupper utan måste försöka använda ”jämförbara” metoder på liknande fall och mindre grupper och pussla ihop det hela. Att ha en ”metastruktur” av något slag, där man använder tillräckligt lika eller olika men kompletterande metoder är väl vad man kan göra och det kräver egentligen att man har en grundläggande enighet om hur detta kan göras och varför det är motiverat. De resultat man får fram måste ju bli kompatibla, om än kanske efter en del diskussion. (Det finns försök utifrån ett EU-finansierat internationellt nätverk att göra detta för afasiologi, men det är mycket svårt att få ihop olika approacher, de löper mer parallellt än integrerat, men kanske ändå kan komplettera varandra i viss mån.) Troligen är detta svårt men önskvärt även inom ett antal andra forskningsfält.

10.6 Ulf Persson

A. Kommentar och frågor till Elisabeth Ahlsén

Din forskning tycks utgöra ett exempel på det Kartesiska dilemmat. Å ena sidan har vi den så kallade mjuka och torra forskningen som bygger på observationer och konversationer av afasipatienter och som har som syfte att utveckla strategier för att mildra symptomen. Å andra sidan den hårda och våta neurologiska forskningen. Att hjärnan är grunden för allt tänkande och all kognition behöver vi inte betvivla, men rent praktiskt hur får man den torra och den våta forskningen att samverka? Eller rör det sig i praktiken om helt skilda fält, och den samverkan man kan åstadkomma är ur den torra synpunkten ganska banal? -----

Vad som konfronterar forskaren i detta fall är det klassiska Kartesiska dilemmat. Å ena sidan har vi en andlig verklighet, må vara det egna medvetandet eller det hypotetiska andras; å

andra sidan en materiell hjärna. Det första leder till en 'top-down' ansats, det andra till en 'bottom-up'. Det första är betydligt mer utforskat än det senare och det råder en fundamental obalans. Den naturliga frågan är om det är överhuvudtaget möjligt att göra en meningsfull koppling mellan de två, speciellt om ambitionen är terapeutisk?

Beskrivning av manifestationer av hjärnskador är ett ytterst fascinerande ämne och Oliver Sacks nådde en stor publik med sina berättelser. Han var givetvis inte en pionjär han hänvisar ständigt till sin föregångare den ryske Luria. Denna vetenskap är så gott som uteslutande beskrivande och som följd därav kan man med stor urskillning diagnosticera olika hjärnskador men mycket sällan, kanske aldrig behandla dem. Vi har med andra ord en rikedom på olika fall men ingen underliggande teori.

När det gäller språk föreligger det däremot en lång, framför allt filosofisk tradition, att förklara hur det mänskliga språket faktiskt fungerar. Vi har allt ifrån lingvister som samlar på olika språk och pekar på historiska förlopp till rena filosofer som Austen i Oxford. Det är i denna tradition man skall placera Chomsky och hans teorier om en universell grammatik som dels skall gå mycket djupare än vad lingvister och språkfilosofer har mäktat och framför allt att språket skall vara 'hård-virat' i hjärnan. Chomsky är framförallt en intellektuell debattör men när det gäller hans ansatser till en universell grammatik är jag långt ifrån imponerad (man undrar om Chomsky har bekantat sig med något språk förutom engelskan). Och framför allt han har ingenting, och ingen annan heller, att komma med när det gäller den neurologiska förankringen i denna hypotetiska djupgrammatiken (som jag f.ö. måste tillstå är ganska fascinerande). Hur långt har man kommit i att relatera mänskliga språk till funktioner i hjärnan, speciellt kan man peka på en geografisk lokalisering, d.v.s. ett språkcentrum; eller består språket av så många olika komponenter på olika ställen i hjärnan. (Det är ju populärt och förförande att tala om de olika funktionerna av de olika hjärnhalvorna, men är detta inte lika på modet numera?).

Demens kan ta sig olika uttryck beroende på vilka delar av hjärnan som är skadade, och detta är en fråga om tillfälligheter, och kan inte förutsägas baserat på en persons levnadshistoria. Kan afasi vara helt isolerad och inte innefattas av någon annan form av demens? I beskrivningen av afasi betonas oförmågan att hitta ord, men det har vi ju alla lite till mans (St. Augustin beskriver det ju målande), är detta att betrakta som en mild afasi, eller bara en tillfällig fläck på våra kognitiva förmågor? Innebär även afasi en oförmåga att inte bara komma ihåg ord utan att även kombinera dem? Kan det föreligga en skillnad mellan ett aktivt ordförråd och ett passivt? Kan det föreligga svårigheter med att språkligt forma ord med talorganen (som kan vara helt intakta) men inga problem med att skriva? Det nämns att patienten O. hade svårigheter även med att läsa, hur är det med att förstå tal? Kan man kommunicera med en afatiker och om inte hur kan man utröna hur dess tankeförmåga är påverkad, blir tänkandet tyst och försvinner den inre monologen? Som ett kuriosum har jag hört att afatikers förmåga att svära är inte alls påverkad, så uppenbarligen är en svordom inte ett språkligt uttryck utan talorganen råkar bara tas i bruk för något som lika gärna skulle ha kunnat uttryckas med knytnäven.

Omvänt kan afasi användas för att undersöka språkets natur djupare? Jag tänker speciellt om det inte är fråga enbart om att inte kunna komma ihåg en vokabulär, ett språk är mer än vokabulär och grammatik. Tenderar afasi att variera stort eller kan man säga som med graviditet att antingen har man det eller inte? Jag antar att behandlingen av afasi sker på ren verbal nivå genom olika övningar i ett mer eller mindre fåfängt försök att utnyttja hjärnans plasticitet och det finns ingen möjlighet på nuvarande stadium att gå direkt in i hjärnan och 'peta'. Hur vet man då att de olika behandlingsmetoderna är effektiva, det rör sig ju därmed om en fokuserad form av pedagogik.

Och slutligen kan man se på hjärnan om någon lider av afasi, jag menar inte att såga upp skallen och titta (det kan man ju göra vid en obduktion, vilket osökt leder till frågan om neuropatologer har undersökt detta) utan genom magnetröntgen och mätandet av elektriska impulser. Vissa anser ju att man snart kan genom sådana mätningar avgöra vad en person tänker! (Det verkar möjligt endast om personen i tanken formulerar i ord). Om afasi har en relativt stabil diagnos kan det betyda att det kan härledas till en mycket specifik lokation i hjärnan och korresponderar till en mycket central aspekt av den språkliga förmågan förutom vilket den språkliga kompetensen kollapsar? Vad skulle detta ha för konsekvenser för terapin? Att den är obehandlingsbar? Så gott som alla barn lär sig ett språk, vilket betyder att språkförmågan liksom muskelkoordinering och sådant är mycket robust i människosläktet. Förekommer medfödd afasi?

B. Kommentarer och svar från Elisabeth Ahlsén (EA) till Ulf Persson (UP)

UP Kommentar och fråga 1: Din forskning tycks utgöra ett exempel på det Kartesiska (Cartesianska) dilemmat. Å ena sidan har vi den så kallade mjuka och torra forskningen som bygger på observationer och konversationer av afasipatienter och som har som syfte att utveckla strategier för att mildra symptomen. Å andra sidan den hårda och våta neurologiska forskningen.

EA Svar på UP kommentar och fråga 1: Båda typerna av forskning kan ha båda syftena. Det finns också många olika typer av forskning inom neurovetenskap och beteendevetenskap som används.

UP Kommentar och fråga 2: Att hjärnan är grunden för allt tänkande och all kognition behöver vi inte betvivla, men rent praktiskt hur får man den torra och den våta forskningen att samverka? Eller rör det sig i praktiken om helt skilda fält, och den samverkan man kan åstadkomma är ur den torra synpunkten ganska banal?

EA Svar på UP kommentar och fråga 2: Det finns grunder för att betvivla att enbart just hjärnan är grunden för allt tänkande och all kognition, givet aktuell medvetandeforskning, om man inte är en renodlad materiell reduktionist (vilket jag då antar att du kanske är).

Det finns skäl att samverka. Hinder är t ex att olika mätmetoder för hjärnaktivitet i olika områden ännu inte kan fånga komplexiteten i språk och kommunikation. Utveckling sker både mot mer samverkan och helt skilt.

UP Kommentar och fråga 3: Vad som konfronterar forskaren i detta fall är det klassiska Kartesiska dilemmat. Å ena sidan har vi en andlig verklighet, må vara det egna medvetandet eller det hypotetiska andras; å andra sidan en materiell hjärna. Det första leder till en 'top-down' ansats, det andra till en 'bottom-up'. Det första är betydligt mer utforskat än det senare och det råder en fundamental obalans. Den naturliga frågan är om det är överhuvudtaget möjligt att göra en meningsfull koppling mellan de två, speciellt om ambitionen är terapeutisk?

EA Svar på UP kommentar och fråga 3: Ja, det kan man fråga sig, men man får sträva efter att de två sidorna ska komplettera varandra.

UP Kommentar och fråga 4: Beskrivning av manifestationer av hjärnskador är ett ytterst fascinerande ämne och Oliver Sacks nådde en stor publik med sina berättelser. Han var givetvis inte en pionjär han hänvisar ständigt till sin föregångare den ryske Luria. Denna vetenskap är så gott som uteslutande beskrivande och som följd därav kan man med stor urskillning diagnosticera olika hjärnskador men mycket sällan, kanske aldrig behandla dem. Vi har med andra ord en rikedom på olika fall men ingen underliggande teori.

EA Svar på UP kommentar och fråga 4: Ja, det finns många spännande beskrivningar. Men det du sedan skriver om Luria stämmer inte. Lurias ramverk är en av de mer sammanhängande och genomtänkta teorierna på området och har mycket klara konsekvenser för behandling, som han explicit beskriver i form av väldefinierade behandlingsstrategier och behandlingsprogram för olika typer av störningar och hjärnskador utifrån teorin om dynamiska funktionella system, där störningarna förklaras. Han har haft mycket stort inflytande på förståelse och behandling av afasi, även i Sverige.

UP Kommentar och fråga 5: När det gäller språk föreligger det däremot en lång, framför allt filosofisk tradition, att förklara hur det mänskliga språket faktiskt fungerar. Vi har allt ifrån lingvister som samlar på olika språk och pekar på historiska förlopp till rena filosofer som Austin i Oxford. Det är i denna tradition man skall placera Chomsky och hans teorier om en universell grammatik som dels skall gå mycket djupare än vad lingvister och språkfilosofer har mäktat och framför allt att språket skall vara 'hård-virat' i hjärnan. Chomsky är framförallt en intellektuell debattör men när det gäller hans ansatser till en universell grammatik är jag långt ifrån imponerad (man undrar om Chomsky har bekantat sig med något språk förutom engelskan). Och framför allt han har ingenting, och ingen annan heller, att komma med när det gäller den neurologiska förankringen i denna hypotetiska djupgrammatiken (som jag f.ö. måste tillstå är ganska fascinerande).

EA Svar på UP kommentar och fråga 5: Denna kommentar skulle kunna leda till ett mycket långt resonemang. Mycket kort kan man säga att Chomskys teorier om universell grammatik påverkat de flesta typerna av lingvistik, så även neurolingvistik, där de forskare som velat använda hans teorier utformat olika test och mätmetoder för att framför allt beskriva och förklara s k agrammatism, dvs en ganska specifik störning av grammatiken. Detta har dock inte fungerat på något särskilt övertygande sätt och Chomskyanismen har aldrig varit dominerande inom neurolingvistik, där det finns många andra intressanta språkliga symtom, som den inte heller fångar.

UP Kommentar och fråga 6: Hur långt har man kommit i att relatera mänskliga språk till funktioner i hjärnan, speciellt kan man peka på en geografisk lokalisering, d.v.s. ett språkcentrum; eller består språket av så många olika komponenter på olika ställen i hjärnan. (Det är ju populärt och förförande att tala om de olika funktionerna av de olika hjärnhalvorna, men är detta inte lika på modet numera?).

EA Svar på UP kommentar och fråga 6: Här skulle svaret kunna bli ännu längre och omfatta mycket av neurolingvistik och afasiologi. Försök att lokalisera specifika språkfunktioner inleddes med Brocas och Wernickes fynd av förmodade kortikala centra för talproduktion respektive talförståelse i vänster hjärnhalvas frontal- och temporallober. Ett sökande efter specifika centra och förbindelser mellan dem har konkurrerat med mer holistiska och evolutionsbaserade perspektiv på äldre och nyare delar av hjärnan. Alexander Lurias teorier om dynamiska funktionella system var ett mer sofistikerat ramverk med delfunktioner i system, som kunde organiseras på olika sätt, t ex för att kompensera för en specifik hjärnskada. (Se t ex Lurias bok Higher Cortical Functions in Man från 1966.)

Med förbättrade hjärnscanningsmetoder har identifierandet av områden och dynamiska processer (t ex med fMRI, PET och EEG) nått relativt långt på senare år. Man finner dock att många områden i hjärnan samverkar dynamiskt och komplext och ju mer man kan mäta, desto mer komplexitet finner man, när det gäller högre kognitiva funktioner. När det gäller funktioner hos höger och vänster hjärnhalva har det varit populärt att tala om höger som mer holistisk och vänster som mer analytisk. Även om det kan ligga något i detta och det fortfarande används populärt, är det mer komplext än så och båda hjärnhalvorna, såväl inre som ytliga/kortikala delar samverkar i allmänhet för de flesta funktioner.

UP Kommentar och fråga 7: Demens kan ta sig olika uttryck beroende på vilka delar av hjärnan som är skadade, och detta är en fråga om tillfälligheter, och kan inte förutsägas baserat på en persons levnadshistoria. Kan afasi vara helt isolerad och inte innefattas av någon annan form av demens?

EA Svar på UP kommentar och fråga 7: Ja, afasi är definitionsmässigt en förvärvad språkstörning orsakad av en (vanligen fokal) hjärnskada, som infarkt (stroke), emboli, blödning, trauma eller tumör. Det är alltså inte samma sak som demens utan störningen är mer begränsad till språkfunktioner, även om det kan vara svårt att dra en gräns mellan vad som är språkfunktioner och andra kognitiva funktioner.

UP Kommentar och fråga 8: I beskrivningen av afasi betonas oförmågan att hitta ord, men det har vi ju alla lite till mans (St. Augustinus beskriver det ju målande), är detta att betrakta som en mild afasi, eller bara en tillfällig fläck på våra kognitiva förmågor? Innebär även afasi en oförmåga att inte bara komma ihåg ord utan att även kombinera dem? Kan det föreligga en skillnad mellan ett aktivt ordförråd och ett passivt? Kan det föreligga svårigheter med att språkligt forma ord med talorganen (som kan vara helt intakta) men inga problem med att skriva? Det nämns att patienten O. hade svårigheter även med att läsa, hur är det med att förstå tal?

EA Svar på UP kommentar och fråga 8: När vi inte hittar ord är det inte definitionsmässigt afasi om vi inte har en förvärvad hjärnskada. Resten av frågorna ovan kan besvaras med ja.

Det finns alla möjliga kombinationer av störningar av produktion och förståelse av tal och skrift och ibland är bara en funktion störd. (För mer information, se Ahlsén 2006, Introduction to Neurolinguistics.)

UP Kommentar och fråga 9: Kan man kommunicera med en afatiker och om inte hur kan man utröna hur dess tankeförmåga är påverkad, blir tänkandet tyst och försvinner den inre monologen?

EA Svar på UP kommentar och fråga 9: Det är lite olika beroende på symtombilden, men i allmänhet kan man kommunicera med afatiker, även om de har ganska betydande språkstörningar. Det finns en hel del icke-verbala test som man kan göra och man kan använda de funktioner som finns kvar – de flesta (men inte alla) har en ganska god "social kommunikationsförmåga", utifrån de förutsättningar de har i övrigt. Tänket är ofta inte så mycket påverkat. Detta kan man läsa om i tillfrisknade afatikers berättelser om hur det är att ha afasi. Sammanfattningsvis är det för många som att plötsligt vakna upp i ett land där alla andra talar ett obegripligt språk och inte förstår vad man säger.

UP Kommentar och fråga 10: Som ett kuriosum har jag hört att afatikers förmåga att svära är inte alls påverkad, så uppenbarligen är en svordom inte ett språkligt uttryck utan talorganen råkar bara tas i bruk för något som lika gärna skulle ha kunnat uttryckas med knytnäven.

EA Svar på UP kommentar och fråga 10: Afasi är sällan allt eller intet utan vissa funktioner finns kvar. Vad man vill räkna som språkligt är en definitions- och avgränsningsfråga. Relativt ofta beror afasi mest på en kortikal skada, ofta huvudsakligen i vänster hjärnhalva. Då undertrycks inte mer automatiserade och känslberoende yttringar, t ex svordomar. Man kan även utnyttja sång och ramsor för att få igång tal hos personer med grav afasi.

UP Kommentar och fråga 11: Omvänt kan afasi användas för att undersöka språkets natur djupare? Jag tänker speciellt om det inte är fråga enbart om att inte kunna komma ihåg en vokabulär, ett språk är mer än vokabulär och grammatik. Tenderar afasi att variera stort eller kan man säga som med graviditet att antingen har man det eller inte? Jag antar att behandlingen av afasi sker på ren verbal nivå genom olika övningar i ett mer eller mindre fåfängt försök att utnyttja hjärnans plasticitet och det finns ingen möjlighet på nuvarande stadium att gå direkt in i hjärnan och 'peta'. Hur vet man då att de olika behandlingsmetoderna är effektiva, det rör sig ju därmed om en fokuserad form av pedagogik.

EA Svar på UP kommentar och fråga 11: Ja, afasi varierar en hel del, men man kan i allmänhet klart säga om man har det eller inte, utifrån att det ska vara en förvärvad språkstörning till följd av hjärnskada. Man har alltså både symptom och orsak att utgå ifrån. Behandlingar finns av många slag, träning av språkfunktioner som är störda eller av dem som inte är störda för kompensation, träning av kommunikationsstrategier och användning av kommunikationshjälpmedel, anhörigträning, coaching för kommunikation i olika situationer, det gäller inte bara verbal nivå, annat som kan ingå i ett funktionellt system eller kompensera kan användas. Man kan även påverka hjärnan med t ex mediciner och operativa ingrepp, just i dagarna har man lyckats gå in från ljumsken med en kateter och lösa upp blodproppar i hjärnan vid Sahlgrenska. Så det finns många olika angreppssätt. Effekterna utvärderas med diverse metoder, test, inspelning av kommunikation, frågeformulär etc.

UP Kommentar och fråga 12: Och slutligen kan man se på hjärnan om någon lider av afasi, jag menar inte att såga upp skallen och titta (det kan man ju göra vid en obduktion, vilket osökt leder till frågan om neuropatologer har undersökt detta) utan genom magnetröntgen och mätandet av elektriska impulser. Vissa anser ju att man snart kan genom sådana mätningar avgöra vad en person tänker! (Det verkar möjligt endast om personen i tanken formulerar i ord).

EA Svar på UP kommentar och fråga 12: Ja, det kan man nog se ganska tydligt, även om dynamiken i komplexa system för språkfunktioner gör att det inte alltid är helt förutsägbart hur afasin yttrar sig. Man började med obduktioner – det var vad Broca och Wernicke gjorde i slutet av 1800-talet. Numera undersöker man med de typer av metoder du nämner. Förutom att kunna se vilka områden som berövats blodtillförsel och vilka andra områden som kan vara beroende av dem, kan man också följa enklare språkuppgifter dynamiskt genom att se aktivering på olika ställen i hjärnan – detta är mycket använt inom forskningen idag.

UP Kommentar och fråga 13: Om afasi har en relativt stabil diagnos kan det betyda att det kan härledas till en mycket specifik lokation i hjärnan och korresponderar till en mycket central aspekt av den språkliga förmågan förutom vilket den språkliga kompetensen kollapsar? Vad skulle detta ha för konsekvenser för terapin? Att den är obehandlingsbar?

EA Svar på UP kommentar och fråga 13: Afasi har en relativt stabil diagnos, men den är mångfacetterad, dvs språkstörningen kan se mycket olika ut och relateras till mycket olika hjärnskador, både vad gäller lokalisation och storlek på skadan. Vid en viss typ av omfattande skador kan hela språkförmågan drabbas, man får s k global afasi. Språkförmågan kan också helt avskärmas i s k isolationssyndrom, dvs man har inga vägar för att kommunicera, men kan tänka som förut i språk. Vid global afasi är målet för terapi att etablera någon form av kommunikation, t ex kan man använda bilder och försöka få "ja"- och "nej"-svar och använda pekning. Det är dock inte helt lätt. Vid isolationssyndrom gäller det också att hitta kommunikationssätt- t ex kan man i boken "Fjärilen i glaskupan" (Bauby, 2008) läsa om hur en bok skrevs med hjälp av blinkningar. Ofta utvecklas afasi spontant så att det sker en viss förbättring och det gäller då att sätta in rätt hjälp vid rätt tillfälle.

UP Kommentar och fråga 14: Så gott som alla barn lär sig ett språk, vilket betyder att språkförmågan liksom muskelkoordinering och sådant är mycket robust i människosläktet. Förekommer medfödd afasi?

EA Svar på UP kommentar och fråga 14: Definitionsmässigt används (i Sverige) afasi bara för förvärvad språkstörning, alltså att man förlorar språkförmåga som man haft. Det finns liknande störningar som man t ex kan få om man får en hjärnskada vid förlossningen och/eller har en sen eller avvikande språkutveckling och man kan identifiera en hjärnskada, men de räknas inte in i diagnosen afasi.

Referenser

Ahlsén, E. (2006). *Introduction to Neurolinguistics*. Amsterdam: Benjamins.

Bauby, J-D (2008). *Fjärilen i glaskupan*. Stockholm: Bonniers.

Luria A R (1966). *Higher Cortical Functions in Man*. Basic Books.

1.5.7 Claes Uggla

A. Kommentarer och frågor till Elisabeth Ahlsén

Författarens bidrag handlar om neurolingvistik i samband med afasiologi, dvs studier av kommunikationsstörningar efter hjärnskador. Enligt hennes själv så utgörs huvudsyftena av (i) att ta reda på mer om hur språk är organiserat i hjärnan och hur olika språkfunktioner utförs. (ii) att hitta sätt att behandla/avhjälpa/mildra effekterna av afasi. Hennes favoritmetod för att uppfylla dessa syften utgörs av aktivitetsbaserad kommunikationsanalys av videoinspelade, gärna i kombination med andra metoder. Avslutningsvis betonar hon två huvudskäl för hennes val av favoritmetod: (i) att få reda på mer om komplexiteten i kommunikation, (ii) att kunna tillämpa metoden för att direkt analysera och föreslå åtgärder för personer med afasi. Men vid läsningen av hennes bidrag får jag dock känslan av att (ii) är det primära och att (i) är, det förvisso intressanta, medlet för att åstadkomma detta; speciellt då jag läser hennes avslutande exempel som illustrerar "språkanvändning i olika situationer" i ett helhetsperspektiv som implicit betonar värdet av ekologisk validitet.

Som en utomstående allmänintresserad så har jag några kommentarer och frågor. I ett stycke avfärdar författaren test för att studera afasi för att uppnå hennes syften p.g.a. problem med ekologisk validitet. Dock, hennes avslutande exempel illustrerar hur tre olika sociala situationer inverkar på hur afasi kan ta sig olika uttryck. Det tycks mig som dessa tre situationer är en form av test, även om de är sociala snarare än individuellt neurologiska, vilket leder till frågan: Vad är ett test/experiment? I de tre fallen i exemplet så har sociala interaktioner begränsats på olika sätt för att man steg för steg skall kunna identifiera interaktioner och störningar i en patients hjärna och hur dessa kommer till uttryck språkligt, något som i alla fall påminner om fysikaliska experiment, även om avgränsningarna här inte är alls lika klara.

Jag får även intrycket av att författarens metodval gäller för här och nu (skriften ger inledningsvis lite av en känsla med syfte och mål att vara delvis tagen ifrån en forskningsansökan...), men området är långt ifrån statiskt. Neuro- och kognitionsvetenskap är discipliner som snabbt utvecklas där nya metodmöjligheter dyker upp i snabb takt, inte minst p.g.a. nya teknologier och algoritmer. För att koppla an till ovanstående stycke, detta gäller inte bara direkta studier av människors hjärnor utan även t.ex. dataanalys av filminspelningar, illustrerat av t.ex. Deb Roys Ted talk om barns språkliga utveckling från 2011. Det torde väl dessutom ha dykt upp möjligheter för att studera afasi via studier av information från sociala medier, användning av maskininlärning, artificiell intelligens och analys av stora datamängder. Det vore intressant att höra om vad författaren själv har upplevt när det gäller ändrade metodmöjligheter under hennes vetenskapliga bana och vad som kan tänkas ske.

Den neurologiska forskningens framsteg torde dessutom ständigt ge nya randvillkor för studier, exemplifierat av t.ex. Stanislas Dehaenes beskrivning av dyslexiforskning där han hävdar att kognitionsvetenskap definitivt nu kan utesluta vissa pedagogiska metoder men inte aktivt föreslå vilka man skall använda, d.v.s., enligt honom så har kognitionsvetenskapen nått

ett passivt men inte aktivt normativt skede. Är detta något författaren håller med om när det gäller hennes eget forskningsområde? Lägg därtill att Dehaenes påpekar att man kan använda sig av neurologiska studier för att testa vilka pedagogiska metoder angående dyslexi som faktiskt ger goda neurologiska resultat – är inte liknande möjligt för afasibehandlingsmetoder? Visar i så fall inte detta på ett ökande behov av tvärvetenskap där olika discipliner behöver knytas allt närmare varandra? D.v.s., blir inte olika discipliner i allt högre grad när det gäller tillämpningar inom komplexa fenomen mer än bara komplement till varandra?

En annan fråga som inte diskuterades är möjligheten till longitudinella studier, vilkas resultat i hög grad torde bero hjärnans plasticitetsegenskaper och därmed på patienters ålder. Är detta bara något som råkat förbises eller är det en medveten avgränsning från författarens sida?

Slutligen, t.o.m. inom de fysikaliska vetenskaperna så är det närmast nödvändigt med kvalitativt olika experiment/observationer för att undvika systematiska fel, så detta torde även gälla för andra discipliner, inkluderande neurolingvistik (reliabilitet och validitet är begrepp som reflekterar studieområdets komplexitet och avgränsningssvårigheter; inte desto mindre torde begreppet systematiska fel vara något som alla områden borde vara bekymrade över). Vilken metod eller uppsättning/typ av metoder skulle enligt författaren komplettera hennes favoritmetod bäst för att undvika att den ger systematiska fel?

B. Kommentarer och svar från Elisabeth Ahlsén (EA) till Claes Ugglå (CU)

CU Kommentar och fråga 1: Författarens bidrag handlar om neurolingvistik i samband med afasiologi, dvs studier av kommunikationsstörningar efter hjärnskador. Enligt hennes själv så utgörs huvudsyftena av (i) att ta reda på mer om hur språk är organiserat i hjärnan och hur olika språkfunktioner utförs. (ii) att hitta sätt att behandla/avhjälpa/mildra effekterna av afasi. Hennes favoritmetod för att uppfylla dessa syften utgörs av aktivitetsbaserad kommunikationsanalys av videoinspelade, gärna i kombination med andra metoder. Avslutningsvis betonar hon två huvudskäl för hennes val av favoritmetod: (i) att få reda på mer om komplexiteten i kommunikation, (ii) att kunna tillämpa metoden för att direkt analysera och föreslå åtgärder för personer med afasi. Men vid läsningen av hennes bidrag får jag dock känslan av att (ii) är det primära och att (i) är, det förvisso intressanta, medlet för att åstadkomma detta; speciellt då jag läser hennes avslutande exempel som illustrerar "språkanvändning i olika situationer" i ett helhetsperspektiv som implicit betonar värdet av ekologisk validitet.

EA Svar på CU kommentar och fråga 1: De två syftena är inte rangordnade – båda är egentligen lika viktiga, eftersom de också hör ouppslösligt ihop.

CU Kommentar och fråga 2: Som en utomstående allmänintresserad så har jag några kommentarer och frågor. I ett stycke avfärdar författaren test för att studera afasi för att uppnå hennes syften p.g.a. problem med ekologisk validitet. Dock, hennes avslutande exempel illustrerar hur tre olika sociala situationer inverkar på hur afasi kan ta sig olika uttryck. Det tycks mig som dessa tre situationer är en form av test, även om de är sociala snarare än individuellt neurologiska, vilket leder till frågan: Vad är ett test/experiment? I de tre fallen i

exemplet så har sociala interaktioner begränsats på olika sätt för att man steg för steg skall kunna identifiera interaktioner och störningar i en patients hjärna och hur dessa kommer till uttryck språkligt, något som i alla fall påminner om fysikaliska experiment, även om avgränsningarna här inte är alls lika klara.

EA Svar på CU kommentar och fråga 2: Detta är en valid synpunkt. I själva verket finns det en "gradskala" mellan mer eller mindre ekologiskt valida situationer och sätt att analysera dem. Eftersom alla situationer i princip är nya är frågan om hur mycket man kan generalisera från en situation till en annan viktig. Det som jag inte valt som favoritmetod här, men som jag inte avfärdar utan snarare ser som ett komplement, är standardiserade test och experimentsituationer, där den information man får visserligen är i viss mening välkontrollerad, men ofta av begränsat värde för generalisering till mer vardagsnära kommunikationssituationer. Strävan är att hitta situationer där möjligheter och begränsningar i kommunikationsförmåga i dagligt liv visar sig tydligare (vanligen situationer med större komplexitet), men självfallet kan detta också räknas som en form av test eller experiment, även om dessa termer inom studiet av afasiologi och andra kommunikationsstörningar vanligen används mer snävt.

CU Kommentar och fråga 3: Jag får även intrycket av att författarens metodval gäller för här och nu (skriften ger inledningsvis lite av en känsla med syfte och mål att vara delvis tagen ifrån en forskningsansökan...), men området är långt ifrån statiskt. Neuro- och kognitionsvetenskap är discipliner som snabbt utvecklas där nya metodmöjligheter dyker upp i snabb takt, inte minst p.g.a. nya teknologier och algoritmer. För att koppla an till ovanstående stycke, detta gäller inte bara direkta studier av människors hjärnor utan även t.ex. dataanalys av filminspelningar, illustrerat av t.ex. Deb Roys Ted talk om barns språkliga utveckling från 2011. Det torde väl dessutom ha dykt upp möjligheter för att studera afasi via studier av information från sociala medier, användning av maskininlärning, artificiell intelligens och analys av stora datamängder. Det vore intressant att höra om vad författaren själv har upplevt när det gäller ändrade metodmöjligheter under hennes vetenskapliga bana och vad som kan tänkas ske.

EA Svar på CU kommentar och fråga 3: Under lång tids forskning inom området har jag upplevt flera typer av "revolutioner" i metoder för mätning och "avbildning" av hjärnfunktioner, såväl statiskt som dynamiskt, med ökande upplösning i tid och i rum. Det skulle föra för långt att gå in på detta mer specifikt här, men väldigt mycket har utvecklats. Det har även utvecklats nya och intressanta metoder för analys av kommunikation, inom t ex social signal processing, analys av korpusdata och simulering av kommunikation. Jag har arbetat med projekt som använt mycket av detta och kan å ena sidan säga att det är många möjligheter som tillkommit, å andra sidan att mycket av det nyutvecklade ännu inte är tillräckligt avancerat för att studera just de fenomen jag är mest intresserad av. När det gäller afasi-data finns det numera en hel del databaser, men det är svårt att använda metoder för analys av stora datamängder, eftersom det finns en stor heterogenitet i materialet och det inte finns så mycket som kan slås ihop rakt av i den typen av analyser. När det gäller mätning av hjärnaktivitet t ex vid kommunikation, liksom social signal processing, är det också väldigt svårt att använda de flesta av metoderna på flera kommunicerande personer samtidigt för att studera interaktion och att t ex registrera spatial och temporal aktivitet med bra upplösning samtidigt i en persons hjärna. Vissa mätmetoder går att använda för vissa syften, men de är mer begränsade och relaterade till strikta och mycket begränsade experiment än till studier av kommunikation mellan två personer t ex i ett vanligt informellt samtal. För neurolingvistik

i allmänhet har metoderna möjliggjort experimentella studier av "normalpersoner" i större skala, vilket varit mycket givande, medan de specifikt för studier av afasi också spelat en viktig roll, men vidare utveckling säkert kommer att leda till mer intressanta möjligheter i relation till denna artikels huvudinnehåll.

CU Kommentar och fråga 4: Den neurologiska forskningens framsteg torde dessutom ständigt ge nya randvillkor för studier, exemplifierat av t.ex. Stanislas Dehaenes beskrivning av dyslexiforskning där han hävdar att kognitionsvetenskap definitivt nu kan utesluta vissa pedagogiska metoder men inte aktivt föreslå vilka man skall använda, d.v.s., enligt honom så har kognitionsvetenskapen nått ett passivt men inte aktivt normativt skede. Är detta något författaren håller med om när det gäller hennes eget forskningsområde? Lägg därtill att Dehaenes påpekar att man kan använda sig av neurologiska studier för att testa vilka pedagogiska metoder angående dyslexi som faktiskt ger goda neurologiska resultat – är inte liknande möjligt för afasibehandlingsmetoder? Visar i så fall inte detta på ett ökande behov av tvärvetenskap där olika discipliner behöver knytas allt närmare varandra? D.v.s., blir inte olika discipliner i allt högre grad när det gäller tillämpningar inom komplexa fenomen mer än bara komplement till varandra?

EA Svar på CU kommentar och fråga 4: Jo, området är i hög grad interdisciplinärt och innebär vanligen samarbete över ämnesgränser. Ungefär samma kan sägas om afasiområdet som om dyslexiområdet, även om åsikterna om vad som kan uteslutas respektive rekommenderas och på exakt vilka grunder nog fortfarande går isär inom båda områdena mellan olika författare. Neurolingvistik, kommunikationsvetenskap, kognitionsvetenskap, psykologi, pedagogik och andra neurovetenskaper inom medicin är några av de discipliner som ofta samverkar.

CU Kommentar och fråga 5: En annan fråga som inte diskuterades är möjligheten till longitudinella studier, vilkas resultat i hög grad torde bero hjärnans plasticitetsegenskaper och därmed på patienters ålder. Är detta bara något som råkat förbises eller är det en medveten avgränsning från författarens sida?

EA Svar på CU kommentar och fråga 5: Det är en medveten avgränsning. Artikeln är avgränsad till en viss metod och det finns många andra. Longitudinella studier kan göras med den presenterade metoden eller med andra och på normal utveckling av kommunikation hos individer eller på personer som fått afasi och som sedan får rehabiliterande åtgärder av olika slag – jag har gjort en del sådana studier, men tar inte upp dem specifikt här.

CU Kommentar och fråga 6: Slutligen, t.o.m. inom de fysikaliska vetenskaperna så är det närmast nödvändigt med kvalitativt olika experiment/observationer för att undvika systematiska fel, så detta torde även gälla för andra discipliner, inkluderande neurolingvistik (reliabilitet och validitet är begrepp som reflekterar studieområdets komplexitet och avgränsningssvårigheter; inte desto mindre torde begreppet systematiska fel vara något som alla områden borde vara bekymrade över). Vilken metod eller uppsättning/typ av metoder skulle enligt författaren komplettera hennes favoritmetod bäst för att undvika att den ger systematiska fel?

EA Svar på CU kommentar och fråga 6: Detta är en relevant fråga som man kan diskutera, bli utifrån vad man vill komma åt med sina studier mer specifikt. Det är viktigt att kombinera

flera källor och metoder, vilket man faktiskt kan göra inom ramverket för aktivitetsbaserad kommunikationsanalys, det är en av fördelarna med metoden, eftersom den är just ett ramverk där olika typer av information kan införas och kombineras. Det är vanligt att ha olika typer av kliniska data, t ex mätningar av hjärnaktivitet eller skadans omfattning, diverse andra neurologiska, psykologiska och lingvistiska testdata, test av motorik, perception etc. som ingående bakgrundsdata. Man kan också göra mer specifika test av olika förmågor som komplement och för att bekräfta eller förkasta hypoteser om skada och funktionsnedsättning/kommunikationsförmåga. Sedan är det viktigt att inte bara utgå från en viss kommunikationssituation utan ha flera situationer att jämföra i själva analysen, liksom att mer än en bedömare används i analysen.

1.8 Peter Währborg

A. Kommentar och frågor till Elisabeth Ahlsén

Bästa Elisabeth, Tack för ett intressant bidrag i ett ämne som jag själv varit verksam inom under flera år, dvs afasiologi.

Min första reflektion handlar om det faktum att just afasi måste anses vara en heterogen problematik i det att den bakomliggande hjärnskadans lokalisering spelar stor roll för kommunikationshandikappets art och grad. Min fråga är då, kan man bedriva kommunikationsanalys utan att ta hänsyn till kommunikationshandikappets neurologiska karaktär?

I så fall hur påverkas kommunikationsanalysen av att den studerade antingen har dominerande svårigheter i att uttrycka sig (som vid Brocas afasi) eller att förstå det talade språket (som vid Wernickes afasi)?

Kan kommunikationsanalys användas för jämförelser mellan och/eller inom de kategorier av kommunikationsstörningar som förekommer (olika typer av afasi, demens osv.)?

Min nästa fråga gäller med vilken slags metod kommunikationsanalysen genomförs? Det torde röra sig om en kvalitativ ansats som ju som regel influeras av undersökarens förförståelse av det studerade problemet liksom någon form av tolkning. Kan då "vem som helst" genomföra en sådan analys?

I tabellen om påverkande bakgrundsfaktorer finns inget om den studerades premorbida kommunikationsförmåga. Torde inte denna spela en betydande roll för den som drabbats av t.ex. en slags afasi.

Jag sympatiserar med din uppfattning om att kombinera olika metoder. Trots alla utbildningstekniker kan man inte avbilda en tanke eller en känsla. Tror du att kognitiva psykologiska metoder kan tillföra ytterligare kunskap om kommunikationens komplexitet där, som du beskriver, knepiga begrepp som livskvalitet, affektivt/emotionellt status osv. spelar en betydelsefull roll för kommunikationsförmågan?

B. Kommentarer och svar från Elisabeth Ahlsén (EA) till Peter Währborg (PW)

PW Kommentar och fråga 1: Min första reflektion handlar om det faktum att just afasi måste anses vara en heterogen problematik i det att den bakomliggande hjärnskadans lokalisation spelar stor roll för kommunikationshandikappets art och grad. Min fråga är då, kan man bedriva kommunikationsanalys utan att ta hänsyn till kommunikationshandikappets neurologiska karaktär?

EA Svar på PW kommentar och fråga 1: Skadans lokalisation tillhör de individuella bakgrundsfaktorerna och man bör ha med så mycket som möjligt av sådan information. AKA är ett ramverk och man kan stoppa in mycket information som är relevant, vilket är önskvärt. En viktig del av AKA är att relatera det kommunikativa beteendet till de olika bakgrundsfaktorerna, för att bättre förstå helhetsbilden.

PW Kommentar och fråga 2: I så fall hur påverkas kommunikationsanalysen av att den studerade antingen har dominerande svårigheter i att uttrycka sig (som vid Brocas afasi) eller att förstå det talade språket (som vid Wernickes afasi)?

EA Svar på PW kommentar och fråga 2: Analysen påverkas inte till sin art, man ser på samma saker, men det man finner skiljer sig förvisso en hel del, vilket går in i beskrivningen. Det som är viktigt är att man får med många faktorer, förutom skadelokalisationen, t ex kommunikativ "coping" i interaktion och möjlig inverkan från t ex utbildning och yrkesroll mm. Den kommunikativa interaktionen, som man ser mycket på, kommer att skilja sig och såväl personen med afasi som samtalspartnern behöver olika strategier, antingen spontant förvärvade eller genom "coachning" anpassad till den specifika personen med afasi. Om man använder analysen för terapeutiskt syfte, blir det ganska olika strategier, men t ex strategier för ordfinnande och användande av vissa stödjande hjälpmedel, är vanligen relevanta i båda fallen. Även inom grupperna med Wernickes respektive Brocas afasi finns det stora individuella skillnader.

PW Kommentar och fråga 3: Kan kommunikationsanalys användas för jämförelser mellan och/eller inom de kategorier av kommunikationsstörningar som förekommer (olika typer av afasi, demens osv.)?

EA Svar på PW kommentar och fråga 3: Ja, det kan den. Man kan, beroende på hur man tillämpar metoden och vad man stoppar in i ramverket, få mer eller mindre detaljerad information, som kan bidra till en mycket utökad helhetsbild, jämfört med de vanligare testresultaten. Sedan är gränsdragningarna mellan kategorierna av kommunikationsstörningar delvis problematiska, eftersom det finns mycket variation.

PW Kommentarer och frågor 4: Min nästa fråga gäller med vilken slags metod kommunikationsanalysen genomförs? Det torde röra sig om en kvalitativ ansats som ju som regel influeras av undersökarens förståelse av det studerade problemet liksom någon form av tolkning. Kan då "vem som helst" genomföra en sådan analys?

EA Svar på PW kommentar och fråga 4: Kommunikationsanalys kan i sig ses som en metod eller som ett ramverk för analys med olika metoder. Det finns, som egentligen i de flesta metoder, såväl kvalitativa som kvantitativa aspekter (men att göra uppdelningen kvalitativ-kvantitativ är ganska missledande). T ex kan man använda såväl observationsscheman som automatisk analys av vissa beteenden och kvantifiera, om man vill. "Vem som helst" kan inte genomföra en kommunikationsanalys, man måste veta vad de olika bakgrundsfaktorerna och beteendenaspekterna kan innehålla och hur man analyserar dem. Att systematiskt länka bakgrundsfaktorer till beteenden kan vara ganska krävande. Men man kan lära sig att använda olika begränsade delar, t ex som anhörig eller vårdgivare. Det är i vanliga fall t ex en logoped som i så fall handleder. Ett vanligt tillvägagångssätt är att man spelar in ett samtal på video och sedan tar ut aspekter av det och diskuterar kommunikationsstrategier som kan övas in. Utvärdering kan göras genom analys av en ny, rimligt jämförbar, video. Medvetandegörande av olika kritiska aspekter av kommunikationen hos personen med afasi, anhöriga och vårdgivare ingår på det sättet.

PW Kommentar och fråga 5: I tabellen om påverkande bakgrundsfaktorer finns inget om den studerades premorbida kommunikationsförmåga. Torde inte denna spela en betydande roll för den som drabbats av t.ex. en slags afasi.

EA Svar på PW kommentar och fråga 5: Jo, den ingår i individuella påverkande bakgrundsfaktorer. Formatet här tillåter inte att gå in mer noggrant i specifika underkategorier.

PW Kommentar och fråga 6: Jag sympatiserar med din uppfattning om att kombinera olika metoder. Trots alla avbildningstekniker kan man inte avbilda en tanke eller en känsla. Tror du att kognitiva psykologiska metoder kan tillföra ytterligare kunskap om kommunikationens komplexitet där, som du beskriver, knepiga begrepp som livskvalitet, affektivt/emotionellt status osv. spelar en betydelsefull roll för kommunikationsförmågan?

EA Svar på PW kommentar och fråga 6: Ja, det tror jag. Det har även varit fruktbart att kombinera metoder från kognitiv psykologi och kognitiv lingvistik med kommunikationsanalys. Vi har t ex jämfört minnestest och förmåga till slutsatsdragande med typiska drag i kommunikation hos personer med olika vänster- och högerhemisfärskador. Det är även viktigt att försöka komma åt sådant som livskvalitet och känslor – vanligen görs det nu genom bedömningsinstrument och intervjuer, vilket är ett område i ökande utveckling.