

## Beiðni um athugun hjá talmeinafræðingi

- fyllist út af lækni, hjúkrunarfræðingi á heilsugæslu barnsins eða talmeinafræðingi.

Nafn barns:	Kennitala barns:		
Heimilisfang:	Heimasími:	Farsímar:	
Nafn forráðamanns:	Kennitala:		
Netfang:	Heimilislæknir/heilsugæsla		
Er barnið í leikskóla?	<input type="checkbox"/> Já	<input type="checkbox"/> Nei	Ef já, hvaða:
Hefur barnið verið hjá talmeinafræðingi áður?	<input type="checkbox"/> Já	<input type="checkbox"/> Nei	Ef já, hvaða:
Er barnið á biðlista eftir talþjálfun?	<input type="checkbox"/> Já	<input type="checkbox"/> Nei	Ef já, hvar?
Liggur fyrir þroskamat sálfræðings?	<input type="checkbox"/> Já	<input type="checkbox"/> Nei	
Hefur heyrn barnsins verið mæld?	<input type="checkbox"/> Já	<input type="checkbox"/> Nei	
<p>Hvaða áhyggjur eru af barninu? Merkið við allt sem við á: (Sjá nánari upplýsingar á blaðsíðu 2 sem gætu auðveldað útfyllingu á eftirfarandi.)</p> <p><input type="checkbox"/> Slakur málskilningur miðað við jafnaldra (skilur illa fyrirmæli)</p> <p><input type="checkbox"/> Slök máltjáning miðað við jafnaldra (til dæmis stuttar eða bjagaðar setningar)</p> <p><input type="checkbox"/> Lítil (fátæklegur) orðaforði og hugtakanotkun</p> <p><input type="checkbox"/> Mikil frávik í hljóðmyndun og framburði. Vinsamlega nefndu dæmi um frávik í framburði:</p> <p><input type="checkbox"/> Kemur í mat á málproska eftir 2 ½ árs skoðun / 4 ára skoðun. <u>Vinsamlega sendið niðurstöður eða ljósrit af Brigance á Heyrnar-og talmeinaastöð.</u></p> <p><input type="checkbox"/> Frávik í tali vegna skarðs í góm eða vör (eða vegna annarra ágalla á talfærum)</p> <p><input type="checkbox"/> Langvarandi hæsi eða opið nefmæli</p> <p><input type="checkbox"/> Erfiðleikar með tal eða mál vegna heyrnarskerðingar</p> <p><input type="checkbox"/> Endurmat</p> <p><input type="checkbox"/> Annað _____</p>			
<p><u>Til hjúkrunarfræðinga:</u> Er þörf á frekara þroskamati í kjölfar 2 ½ árs eða 4ra ára skoðunar <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei</p> <p>Er búið að vísa áfram í þroskamat <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei Ef já, Hvert?:</p> <p>Tilgreinið hér öll fylgigögn, til dæmis læknaþríf, þroskamat eða niðurstöður annarra athugana.</p>			
Nafn þess sem vísar:	Vinnustaður:	Sími:	
Starfsheiti:	Netfang:		
Dagsetning:	Undirskrift:		
Samþykki forráðamanns:	Undirskrift:		
Dagsetning:			

Vinsamlega prentið út umsókn og sendið ásamt fylgigögnum með pósti til Hrafnhildar Halldórsdóttur, talmeinafræðings, Heyrnar- og talmeinaastöð Íslands, Háaleitisbraut 1, 105 Reykjavík eða fyllið út á staðnum. Beiðnin verður að vera undirrituð af foreldrum eða forráðamanni.

Athugið: Í gildi er samningur milli HTÍ og námsbrautar í talmeinafræði við Háskóla Íslands. Nemendur við námsbrautina eru gjarnan í starfsþjálfun á HTÍ og sinna börnum undir handleiðslu talmeinafræðinga. Barnið þitt/ýkkar gæti verið metið og/eða fengið þjálfun hjá nema.

## Ef eitthvað af eftirfarandi á við barnið er ástæða til að vísa því til talmeinafræðings í nánara mat

Athugið: Þetta blað þarf ekki að fylgja umsókninni.  
Það er eingönu ætlað til viðmiðunar þegar merkt er inn í reitina á bls. 1.

### Tveggja ára börn

- ✓ Ef barnið segir innan við 10 orð og fer ekki eftir einföldustu fyriræmum. Það virðist skilja eða hlusta illa (vísbending um slakan málskilning).
- ✓ Ef barnið tjáir sig lítið sem ekkert með orðum, en notar mest bendingar og ýmis hljóð (þótt það virðist skilja mest af því sem sagt er við það).
- ✓ Ef barnið sýnir samskiptum við fólk lítinn áhuga, reynir ekki að ná athygli fólks, ber sig lítið eftir hjálp fullorðinna og sýnir lítið augnsamband.
- ✓ Ef barnið er með skarð í góm eða vör eða aðra ágalla í talfærum.

### Þriggja ára börn

- ✓ Ef barnið skilur mælt mál verr en jafnaldrar viðast gera (eins og að fara eftir fyriræmum).
- ✓ Ef orðaforði er fátæklegur og setningar flestar 1-3 orð.
- ✓ Ef framburður barnsins er nær óskiljanlegur eða hefur mjög fá hljóð í tali, til dæmis aðeins sérhljóð (til dæmis /a/, /ú/) og fá samhljóð (til dæmis /m, n, b, d/).
- ✓ Ef barnið er með langvarandi hæsi eða opið nefmæli (talar „gegnum“ nefið).
- ✓ Ef barnið er með skarð í góm eða vör eða aðra ágalla í talfærum.

### Fjögurra ára börn

- ✓ Ef barnið skilur illa það sem við það er sagt miðað við jafnaldra (á erfitt með að hlusta, fylgir illa fyriræmum).
- ✓ Ef barnið á erfitt með að læra stærðarhugtök, fjöldahugtök (telja), liti og afstöðuhugtök (til dæmis í, undir, á og svo framvegis).
- ✓ Ef orðaforði barnsins er lítill, beygingar mjög rangar og orðaröð ábótavant (miðað við jafnaldra).
- ✓ Mikil framburðarfrávik (erfitt er að skilja tal barnsins).
- ✓ Ef barnið er með langvarandi hæsi eða opið nefmæli (talar „gegnum“ nefið).
- ✓ Ef barnið er með skarð í góm eða vör eða aðra ágalla í talfærum.

### Fimm ára börn

- ✓ Ef barnið á erfitt með að einbeita sér eða hlusta og skilur illa fyriræmi.
- ✓ Ef barnið á erfitt með að nota stærðarhugtök, fjöldahugtök (telja), liti og afstöðuhugtök (til dæmis við hliðina á, kringum og svo framvegis).
- ✓ Ef orðaforði barnsins er lítill miðað við jafnaldra.
- ✓ Ef setningamyndun og málfræðinotkun er einföld miðað við jafnaldra, til dæmis stuttar setningar, röng orðaröð, mikið um ranga málfræðinotkun.
- ✓ Ef barnið á í miklum erfiðleikum með að segja frá þannig að frásögnin sé heilsteypt, setningar nokkuð vel upp byggðar, orðaröð rétt og beygingar nokkuð réttar.
- ✓ Töluverð framburðarfrávik, það er erfiðleikar með málhljóð, önnur en /s/, /r/, /p/, /hn-/ eða 'mjúka' /g/ í orðum eins og /auga/.
- ✓ Ef barnið er með langvarandi hæsi eða opið nefmæli (talar „gegnum“ nefið).
- ✓ Ef barnið er með skarð í góm eða vör eða aðra ágalla í talfærum.

Athugið að ef grunur leikur á málþroska- eða framburðarröskun ætti að athuga heyrn barnsins.

**Sjá nánari upplýsingar um þróun tals og máls hjá börnum:  
til dæmis á: [hti.is](http://hti.is); [asha.org](http://asha.org); [speech-language-therapy.com](http://speech-language-therapy.com)**