

NORSK TIDSSKRIFT FOR LOGOPEDI

Tidsskrift nr. 2, juni 2025, Årgang 71

TEMA:

Pragmatikk

8 Kartlegging av
pragmatisk kompetanse
(Helland & Morken)

19 Norsk logoped-
forbund tatt
opp i Unio

26 Sammenhengen mellom pragmatiske
språkvansker og ADHD blant unge
mennesker i konflikt med loven
(Dommersnes, Ribe og Asbjørnsen)

ARTIKLER OG ANDRE BIDRAG

Norsk tidsskrift for logopedi er medlem av Fagpressen, og redigeres etter Redaktørplakaten, pressens Vær varsom-plakat og Lov om redaksjonell uavhengighet og ansvar i redaktørstyrte journalistiske medier (medieansvarsloven). Mediet skal formidle stoff som er relevant for hele det logopediske fagfeltet, og for logopeder med sin arbeidsplass i ulike sektorer, både offentlig og privat, innen helse og opplæring. Mediets formål er å formidle aktuelt fagstoff, og gjennom journalistikk belyse fagfeltet norsk logopedi for slik å øke interessen for logopedi og engasjementet i sektoren. Tidsskriftet skal dessuten omtale fag- og organisasjonspolitisk stoff av interesse for logopeder. Tidsskriftet skal være en kanal for publisering av vitenskapelige artikler om problemstillinger som er relevante for logopedi, og er et vitenskapelig tidsskrift på nivå 1.

PRAKTISKE OG TEKNISKE RÅD

1. Artikkelen skrives i Word eller Open Office.
2. Artikkelen innledes med hovedoverskrift. I tillegg til hovedoverskriften kan det brukes overskrifter på to nivå. Artikkelens overskrifter skal ikke være nummererte.
3. Artikkelen skal ha en ingress på ca. 50-70 ord.
4. All litteratur som er brukt i artikkelen skal oppføres som kilde. Kildeliste settes i alfabetisk orden avslutningsvis i artikkelen
5. Lengden på fagartikler bør ikke overstige 4200 ord, mens fagfellelvurderte artikler kan være på opptil 6000 ord.
6. Ikke bruk bindestrek ved orddeling på slutten av en linje. Linjelengden i tidsskriftet er ikke det samme som i ditt dokument.
7. Avsnitt markeres med dobbelt linjeskift uten innrykk. Bruk linjeskift kun ved markering av avsnitt.
8. Artikkelen skal ha en presentasjon av forfatter, med bilde, faglig bakgrunn, nåværende arbeidssted og e-postadresse. Den skal være på ca. 20-50 ord.
9. Bilder og logoer lagres i JPG, TIFF eller EPS i så stor oppløsning som mulig.
10. Alt sendes til redaktør på e-post tidsskriftet@logopedforbundet.no.

FORSKNINGSARTIKLER

Norsk tidsskrift for logopedi er anerkjent som et vitenskapelig tidsskrift. Dette innebærer at redaksjonen har et system for fagfellelvurdering av forskningsartikler. Vi publiserer forskningsartikler av relevans for det logopediske fagfeltet. Artiklene kan være empiriske artikler, litteraturstudier, teoretiske artikler, metodeartikler eller kasusstudier. En fagfelle-ordning krever tid og innsats, og det forutsettes derfor at manuskriptet ikke vurderes av andre tidsskrifter samtidig. Se www.logopedtidsskriftet.no for forfatterveiledning.

MATERIELLFRIST OG UTGIVELSER

- 1. februar, utgis 1. mars
- 1. mai, utgis 1. juni
- 1. september, utgis 1. oktober
- 1. november, utgis 1. desember

ANNONSEPRISER PR. 01.01.2025

1/1 (183 mm b x 220 mm h) side - kr. 3.900,-
1/2 (183 mm b x 109 mm h) side - kr. 2.400,-
1/4 (183 mm b x 53,5 mm h - 90,5 mm b x 109 mm h) side - kr. 1.700,-

10 % rabatt for fire annonser på rad som bestilles samtidig.

Stillingsannonser
2500,- uten moms per annonse for én måned. Denne vil bli publisert på nettsiden til NLF og tidsskriftet.

Annonser fra regionslag i NLF er gratis.

Grafisk formgiver kan være behjelpelig med utforming av annonsens utseende (faktureres separat).



NORSK LOGOPEDFORBUND

NORSK LOGOPEDFORBUNDS TILLITSVALGTE 2024-2025

Leder: Katrine Kvisgaard,
Katrine.Kvisgaard@logopedforbundet.no

Nestleder: Frøydis Morken,
Froydis.Morken@logopedforbundet.no

Økonomi: Eirik Andersen Vengen,
Eirik.A.Vengen@logopedforbundet.no

Sekretær: Therese Sandåker Bugaarden,
Therese.S.Bugaarden@logopedforbundet.no

Styremedlem: Eli Irene Sandø Kjus,
Elikjus@logopedforbundet.no

Styremedlem: Ann Cathrin Gjevikhauk,
AnnCathrin.Gjevikhauk@logopedforbundet.no

Varamedlem: Åse-Katrine Andersen,
Ase-Katrine.Andersen@logopedforbundet.no

Felles e-postadresse til hele styret:
post@logopedforbundet.no

NORSK TIDSSKRIFT FOR LOGOPEDI

Redaktør: Hedda Døli,
Hedda.Doli@logopedforbundet.no

Redaksjonsmedlem: Kristin Åmott,
Kristin.Amott@logopedforbundet.no

Redaksjonsmedlem: Vanessa Seidler Krone,
Vanessa.Seidler.Krone@logopedforbundet.no

Redaksjonsmedlem: Monica Brochmann,
Monica.Brochmann@logopedforbundet.no

Redaksjonsmedlem: Torunn Hovd,
Torunn.Hovd@logopedforbundet.no

VALGKOMITÉ

Leder: Ingvild Røste,
valgkomite@logopedforbundet.no

Medlem: Ane Hestmann Melle

Medlem: Signhild Skogdal

LEDERE I REGIONSLAG

Agder: Agder@logopedforbundet.no
Leder: Sopary Min Aslaksen

Akershus: Akershus@logopedforbundet.no
Leder: Eli Irene Sandø Kjus

BuTeVe: Buteve@logopedforbundet.no
Leder: Sissel Gjerland Ekra

Innlandet: Innlandet@logopedforbundet.no
Leder: Marthe Gulbrandsen

Møre og Romsdal: MoreRomsdal@logopedforbundet.no
Leder: Bjørge Opstad Orvik

Nordland: Nordland@logopedforbundet.no
Leder: Anita Ness Byberg

Oslo: Oslo@logopedforbundet.no
Leder: Ingvild Røste

Rogaland: Rogaland@logopedforbundet.no
Leder: Elin Gamst-Albertsen

Troms og Finnmark: TromsFinnmark@logopedforbundet.no
Leder: Lill-May Rognan Henriksdatter

Trøndelag: Trondelag@logopedforbundet.no
Leder: Beate Warholm

Vestland: Vestland@logopedforbundet.no
Leder: Linn Hege Bruåsdal

Østfold logopedlag: Ostfold@logopedforbundet.no
Leder: Veronika Trenum Berg

Norsk tidsskrift for logopedi. Tidsskrift for medlemmer av Norsk logopedforbund. Tidsskriftet har fire utgivelser pr. år og sendes til medlemmer av Norsk logopedforbund. Bladet er godkjent som vitenskapelig tidsskrift.

Forsidefoto: Freepik - ISSN: 0332-7256

Nettside: www.logopedtidsskriftet.no

Henvendelser til redaksjonen:
tidsskriftet@logopedforbundet.no

Annonser og kurskalender:
annonsentl@gmail.com

Utgiver: Norsk logopedforbund,
www.norsklogopedforbund.no

For personer eller institusjoner som ikke er medlem av NLF er abonnementsprisen 530 kroner per år. Abonnement kan bestilles ved å sende epost til okonomi@logopedforbundet.no med kontaktopplysninger og fakturaadresse.

Grafisk formgiver/Trykk: Ålgård Offset AS



Redaktøren kommenterer..... 3

Forbundet informerer..... 4

INTERVJU: Ny forskning om
førsteklassingers forståelse
av underliggende mønstre i
matematikk..... 6

FAGARTIKKEL:
Kartlegging av pragmatisk
kompetanse..... 8

BOKOMTALE: Logopædisk liv –
Levende logopædi av
Åse Ørstede.....11

REPORTASJE/REISEBREV:
Erfaringer fra IDDSI Masterclass
og faglige betraktninger fra IDDSI-
kongressen i Firenze, 2025..... 14

INTERVJU: Norsk Dysfaginetttverk
– ett nettverk for logopeder med
interesse for dysfagi..... 17

REPORTASJE: Norsk logoped-
forbund tatt opp i Unio..... 19

INTERVJU: Intervju med
tillitsvalgt Mari Heggdal..... 20

ERFARING FRA PRAKSIS:
Erfaringer fra skripttrening
ved primær progressiv afasi.
Vedlikehold av funksjonell
kommunikasjon og sosial
deltakelse..... 22

FAGFELLEVDERT ARTIKKEL:
Sammenhengen mellom
pragmatiske språkvansker og
ADHD blant unge mennesker i
konflikt med loven..... 26

DEBATT: Innovasjon i logopedien
– et nødvendig svar på
manglende tilbud..... 40

ERFARING FRA PRAKSIS:
Logopedisk støtte for barn innen
autismespekteret. Hvordan kan
logopeder fremme utvikling av
kommunikasjon og selvregulering
– med fokus på trygg tilknytning,
selvstendighet og positiv
identitetsutvikling?..... 41

Kurs og konferanser48

Kjære leser

De siste årene har det vært en sterk økning i antall barn og unge som får autisme- og ADHD-diagnose (Folkehelseinstituttet, 2024). Årsaksforklaringene er mange og sammensatte, og vi har ingen entydige svar på hvorfor det er slik. Vi logopeder møter barn i barnehagen som strever med kommunikasjon og samspill med andre, vi møter elever på skolen som strever med både læring og å forstå andres signaler, og vi møter voksne som opplever kognitive endringer som påvirker kommunikasjon. Felles for disse personene er at de står i fare for å ha en lavere livskvalitet, og for å falle utenfor samfunnet på grunn av sine kommunikasjonsutfordringer.

I denne utgaven av Norsk tidsskrift for logopedi retter vi særlig blikket mot personer som lever med pragmatiske språkvansker. Ordet pragmatikk kommer av gresk *pragma*, og betyr «dåd» eller «handling». Innenfor språkvitenskapen er pragmatikk læren om hvordan kontekst bidrar til meningsinnholdet i en ytring. Det dreier seg for eksempel om hvordan man tolker flertydighet og hvordan man forstår ironi og implisert innhold (kilde: snl.no/pragmatikk). Vi logopeder møter mennesker med pragmatiske kommunikasjonsvansker på de aller fleste arenaene vi befinner oss, både i opplæring og innen helse.

Logopeder har et ansvar for å hjelpe barn, unge og voksne slik at de har en god livskvalitet og lever godt med sine kommunikasjonsutfordringer. I denne utgaven er jeg glad for at vi kan gi dere lesere et innblikk i hva som skjer, både i forskningsfeltet og praksisfeltet i Norge. Dommersnes, Hammarlund Ribe og Asbjørnsen har gjennomført en studie av pragmatiske språkvansker hos unge lovovertridere med ADHD, og Helland og Morken gir oss en oppdatering om kartlegging av pragmatiske språkvansker. Fra praksisfeltet deler Irene van Slooten sine erfaringer, og gir oss faglige refleksjoner og en diskusjon rundt hvilke intervensjoner som egner seg for barn med autisme.

Når du leser denne lederen, har Norsk logopedforbund gjennomført sitt første landsmøte, og jeg fortsetter som ansatt redaktør. Det er et stort steg for tidsskriftet, og det vil føre til en profesjonalisering av tidsskriftet vårt. Jeg ser frem til å videreutvikle Norsk tidsskrift for logopedi sammen med redaksjonen i årene som kommer.

Med ønske om god lesning og en god sommer!

Hedda Døli

Redaktør,
Norsk tidsskrift for logopedi



Opptak i Unio

8. april ble Norsk logopedforbund formelt tatt opp som medlem i hovedorganisasjonen Unio. Dette markerer et viktig veiskille for både forbundet og profesjonen vår.

Hva betyr dette for medlemmene våre?

Med medlemskapet i Unio har vi nå helt nye rammevilkår og er bedre rustet til å jobbe for logopeders lønns- og arbeidsvilkår, samt for profesjonens framtid. Unio består av selvstendige, profesjonsbaserte forbund. Mange av forbundene i Unio er profesjoner der utdanningen gir yrkesutøverne enerett til visse stillinger eller til å utføre visse handlinger. Å ha innflytelse eller kontroll over utdanningen er derfor av stor betydning for Unio-forbund.

NLF har nå formelt partsrettigheter i tariff- og hovedavtaler. En *tariffavtale* er en skriftlig avtale mellom en arbeidstakerorganisasjon (som en fagforening) og en arbeidsgiver eller arbeidsgiverorganisasjon. Tariffavtaler gjelder for hele sektorer som Oslo kommune, Spekter, Virke, Stat og KS. Det er i hovedsak disse sektorene våre medlemmer er ansatt i. Tariffavtaler sikrer lønns- og arbeidsvilkår, forutsigbarhet, likebehandling og gir oss forhandlingsrett.

En *hovedavtale* er en overordnet avtale mellom arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjoner som regulerer spillereglene i arbeidslivet.

Den handler ikke om lønns- og arbeidsforhold direkte, men om hvordan partene skal samarbeide. Dette kan f.eks. være regler for medbestemmelse, tillitsvalgte rettigheter, informasjon, forhandlinger, konflikthåndtering og organisasjonsfrihet.

En *hovedorganisasjon* er en sammenslutning av flere fagforbund som samarbeider om felles interesser i arbeidslivet. Unio er den nest største, og representerer ca. 400 000 medlemmer.

Gjennom kollektive forhandlinger kan en hovedorganisasjon sikre bedre lønn, pensjon og arbeidsforhold enn det man som enkeltperson kan forhandle frem alene. Medlemskapet i Unio sørger for at vi får større gjennomslagskraft overfor arbeidsgivere, myndigheter og i tariffoppgjør. Vi står sterkere når det gjelder innspill til Helfo, Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet. Dette er viktig for de næringsdrivende logopedene, som ikke har den muligheten som enkeltmedlem. NLF kan nå i større grad påvirke politiske prosesser, lover og rammevilkår for vår yrkesgruppe.

I den forbindelse er det viktig å ha tillitsvalgte på arbeidsplassene rundt omkring. Som tillitsvalgt bidrar

du til å sikre gode lønns- og arbeidsvilkår, ivareta medbestemmelse og sørge for at lover og avtaler følges. Du vil være en viktig støtte for kollegaene dine og en stemme for felles rettigheter på arbeidsplassen. Du får mulighet til å påvirke arbeidsmiljøet, bygge kompetanse om arbeidslivsspørsmål og styrke både deg selv og profesjonen. Et godt organisert arbeidsliv er avhengig av engasjerte tillitsvalgte som kan samarbeide, løse problemer og være en tydelig representant for de ansattes interesser.

Å ta på seg rollen som tillitsvalgt er ikke bare viktig for fellesskapet – det gir også personlig utvikling, økt innsikt i arbeidslivets spilleregler og verdifull erfaring du kan ta med deg videre. Vi trenger flere tillitsvalgte og håper du har lyst til å bidra. Ta kontakt med oss på post@logopedforbundet.no hvis dette er interessant for deg.

Årets lønnsoppgjør

Vi har sendt e-post til alle medlemmene våre om at de som ikke var medlem i et forbund per 1. mai 2024, måtte ta kontakt med oss innen 24. april. De som var medlem i et forbund 1.mai 2024 vil ivaretas av dette forbundet i årets lønnsoppgjør. NLF vil gjennom egne tillitsvalgte eller Unio-samarbeidet, ivareta de som ikke har vært medlem i et forbund tidligere, i årets lønnsoppgjør.

Den 30. april ble det enighet mellom Unio-KS, Unio-Stat og Unio-Oslo kommune. Unio sier oppgjøret gir medlemmene en økt reallønnsvekst. I KS gis alle tillegg sentralt og det er ingen lokal forhandlingspott (for kapittel 4). I Stat vil hele lønnspotten gis lokalt og lønnsforhandlingene skjer ute i virksomhetene til høsten. Dere kan lese mer om årets lønnsoppgjør på Unios nettside, www.unio.no.

Nordisk møte

NLF deltok på Nordisk møte med Audiologopædisk Forening (ALF), Logopædisk Forum, Logopedförbundet og Félag talmeinafræðinga á Íslandi (FTI) på Nyborg Strand hotell 23. mars. Vi diskuterte felles utfordringer for profesjonen vår og hvordan vi kan samarbeide i tiden fremover. Det ble besluttet at vi skal formalisere samarbeidet gjennom et nordisk råd med en ny struktur. Vi vil ha hyppigere kontakt gjennom digitale møter, i tillegg til det årlige møtet på Nyborg Strand hotell. Færøyene har takket ja til å delta i det nordiske samarbeidet og vi håper Finland gjør det samme.

Det nordiske rådet vil fokusere på hvordan samarbeidet kan komme til nytte for våre medlemmer på en best mulig måte. Det ble diskutert hvordan vi kan samarbeide om markering av logopediens dag,



*Sahra Mengal,
Katrine Kvisgaard,
Kristín Th. Þórarinsdóttir
og Kerstin Wisröm.
Foto: Kristin Åmodt*

arrangering av kurs og webinarer for våre medlemmer, politisk samarbeid og deling av nasjonale faglige retningslinjer. I en tid der den geopolitiske situasjonen er uforutsigbar, er det nordiske fellesskapet viktigere enn noen gang. Å stå sammen, dele kunnskap og kompetanse – og ikke minst støtte hverandre – er en styrke vi ikke må ta for gitt.

Nytt medlemstilbud til næringsdrivende logopeder

Næringsdrivende logopeder har andre rammer enn offentlig ansatte logopeder og må selv vurdere selskapsform og sette seg inn i relevante lover og forskrifter.

NLF har forhandlet fram en kollektiv avtale om medlemskap i SMB Norge for næringsdrivende medlemmer. Medlemskapet gir tilgang til gratis juridisk rådgivning, dokumentmaler som f.eks. arbeidsavtaler, aksjonæravtaler, husleieavtaler for næringslokale, veiledere, pensjonsrådgivning og relevante kurs for småbedrifter. Dette er nyttig for logopeder som driver egen virksomhet. Fra 1. juni er dette tilbudet inkludert gjennom medlemskapet i NLF.

Landsmøte 2. juni

Landsmøte ble avholdt i Pressens hus mandag 2. juni. Da ble organisasjonen satt og den strategiske handlingsplanen for de neste tre årene ble vedtatt. Landsmøte består nå av delegater fra hvert regionslag, samt sentralstyret i NLF. Som medlem i NLF kan man delta på landsmøte, og har tale- og forslagsrett, men ikke stemmerett. Protokollen fra landsmøtet legges ut på nettsiden vår.

Samling for regionslagsledere 3. juni

Den organisasjonsfaglige konferansen for regionslagslederne ble avholdt 3. juni. Styret ønsker å arrangere denne konferansen årlig for å knytte et tettere bånd til – og mellom – regionslagene. På den måten håper vi å legge grobunnen for et godt samarbeid. Regionslagene er et viktig bindeledd mellom sentralstyret og medlemmene. I regionslagene har medlemmene lokal tilhørighet. Der vil de få faglig oppdatering og en mulighet til å etablere relasjoner og samarbeid med andre kollegaer i regionen. Dette er viktig, fordi mange logopeder står alene i faglige og etiske utfordringer på arbeidsplassen sin. Det er godt å ha kollegaer i regionslaget man kan dele erfaring og kunnskap med.

Det gir trygghet å vite at Norsk logopedforbund nå er en del av et større fellesskap. Nå har vi en unik mulighet til å jobbe for profesjonen vår. Men det krever at vi står samlet. Vi må mobilisere og sikre at flest mulig logopeder støtter opp om profesjonsforbundet for logopeder og våre krav. Sammen er vi sterkere!

Til slutt vil jeg ønske alle våre medlemmer og lesere av tidsskriftet en riktig god sommer!

Med vennlig hilsen

Katrine Kvisgaard

*Leder Norsk logopedforbund
leder@logopedforbundet.no*





Astrid Junker

er utdannet lærer og logoped og er førsteamanuensis i spesialpedagogikk på Fakultet for lærerutdanning og kunst- og kulturfag på Nord universitet i Levanger.

Junker disputerte ved NTNU i 2024 og forsvarte avhandlingen «Patterning in grade 1 students with low and high number sense proficiency». Prosjektet var finansiert av NTNU. Hovedveileder var Guri Nortvedt, professor i matematikdidaktikk ved institutt for lærerutdanning og skoleforskning ved Universitetet i Oslo. Biveileder var førsteamanuensis Anne-Lise Sæteren ved Institutt for lærerutdanning ved NTNU.

Junker har erfaring fra skole, PPT og Statped og har drevet egen logopedvirksomhet.

Foto: NTNU

Ny forskning om førsteklassingers forståelse av underliggende mønstre i matematikk

Tekst: Torunn Hovd

Astrid Junker har forsket på hvordan seksåringer i 1. klasse forstår mønstre og strukturer i matematikk. Hun undersøkte hvordan barna viste denne forståelsen gjennom språk, telling med fingrene og oppgaver der de skulle jobbe med mønstre av brikker i ulike farger og former. Junker sammenlignet barn som har risiko for matematikkvansker med barn som mestret matematikk godt, for å se på likheter og forskjeller. Hun disputerte høsten 2024.

I prosjektet har Junker sett på hvordan seksåringer viser forståelse for mønstre og strukturer i matematikk, ikke bare gjennom det de sier, men også med kroppen og handlingene sine – for eksempel ved å telle med fingrene eller bygge mønstre med fargede brikker. Slike uttrykksformer kalles “multimodale”.

Selv om vi vet at det å kunne gjenkjenne og forklare slike mønstre har sammenheng med barnets forståelse av tall og senere matematisk utvikling, finnes det fortsatt lite forskning på dette. Særlig er det lite kunnskap om hvordan barn med ulik tallforståelse viser slik innsikt på ulike måter, forteller Junker.

Hun har derfor undersøkt hvordan 75 norske førsteklassinger med lav og høy tallforståelse jobbet med mønstre og strukturer. Junker ville finne likheter og

forskjeller i hvordan disse barna forsto og laget mønstre, og hva slags strategier de brukte.

Barn med lav tallforståelse tenker kanskje på en annen måte

Studien min viste at barn med lav tallforståelse klarte færre av disse oppgavene, og de brukte ofte andre og enklere strategier enn barn med høy tallforståelse. Det viktigste funnet var kanskje at barn med lav forståelse ofte tenkte på en annen måte, og at de kunne få bedre støtte hvis vi hjalp dem å legge merke til ulike sider ved oppgavene – både det de så, hørte og gjorde, sier Junker.

Hun brukte teorier om kroppslig læring (embodied cognition), som sier at vi ikke bare lærer med hodet, men også med kroppen. Junker analyserte hvordan barna uttrykte forståelsen sin gjennom språk, telling og det å lage visuelle mønstre. Hun intervjuet hvert barn to ganger og filmet begge øktene. Deretter delte hun barna inn i grupper ut fra hvor god tallforståelse de hadde, for å se på forskjellene mellom dem.

Resultatene viste at barn med lav tallforståelse ofte fokuserte på ytre kjennetegn, som farger og former, og ikke på det som lå bak mønstrene. Barn med bedre tallforståelse brukte mer avanserte strategier, som å dele opp mønstre i deler og se sammenhenger – det vi kaller relasjonell forståelse.

Hos barna med lav tallforståelse var det tydelig at deres forståelse var mer knyttet til det å telle én til én og til å forstå mengde, og ikke så mye til mer abstrakt, regnebasert tenkning som hos de andre barna, forteller Junker.

Flere kan forstå og trives i matematikk

Junker kombinerte både kvalitative og kvantitative analyser, altså både det barna sa og gjorde, og hvordan de presterte. Dette ga et bredere bilde av hvordan barn med ulik matematisk forståelse tenkte rundt mønstre og strukturer. Datainnsamlingen ble gjort under pandemien, og Junker forteller at skolene var veldig hjelpsomme.

Håpet i funnene mine er at barna lett kunne se den matematiske strukturen når jeg endret språket når jeg forklarte oppgaven. Dette kan bety at selve matematikken kan forstås av alle elevene, men vi må tenke bevisst på hvordan vi gir oppgaver, sier Junker.

Basert på resultatene konkluderer jeg med at vi i skolen må være mer oppmerksomme på hvordan barn



Håpet i funnene mine er at barna lett kunne se den matematiske strukturen når jeg endret språket når jeg forklarte oppgaven.

Astrid Junker

kommuniserer matematikk på ulike måter – ikke bare med ord og tall, men også med kroppen og handlingene sine. Dette kan gjøre tidlig matematikkundervisning mer inkluderende, og hjelpe flere elever med å forstå og trives i matematikk, mener Junker. Økt trivsel og motivasjon for skole er poengtert i Stortingsmelding 34 “En mer praktisk skole – bedre læring, motivasjon og trivsel på 5.-10. trinn” som kom i høst. Selv om dette gjelder en annen aldersgruppe, kan funnene fra studien bidra inn i diskusjonen om hvordan kroppslige og mer praktiske tilnærminger kan gjøres i matematikk.

Junker kunne godt tenke seg å forske videre på multimodale måter å få tilgang til og uttrykke matematisk forståelse, for å se hvordan man kan inkludere en mangfoldig elevgruppe (for eksempel flerspråklige og hørselshemmede) til å engasjere seg i matematikk.

Råd til kommende stipendiater

Junker synes det er et enormt privilegium å kunne fordype seg i tre eller fire år i noe en er genuint interessert i, og å få være med og utvikle teori og praksis på forskningsfeltet. Hun anbefaler å gripe sjansen om en får mulighet til det.

Det er selvfølgelig mange motbakker, men desto morsommere blir det å mestre det. Jeg har opplevd at det er mange som er interesserte i å hjelpe i akademía. Det kan oppleves som voldsomt å få så mange, omfattende og kritiske tilbakemeldinger på tekster, men det er til stor hjelp. Prøv å ikke ta det personlig, sier Junker.

Hun forteller at hun var spent på disputasen, men det var en veldig fin dag, med mye positiv oppmerksomhet som man sjeldent får.

Her er lenke med artiklene samt kontaktinformasjon til Astrid Junker:
<https://www.nord.no/om/ansatte/astrid-junker>

Kartlegging av pragmatisk kompetanse



Foto: Erik Dankel

Wenche A. Helland

er professor i logopedi ved Universitet i Bergen og seniorforsker i Helse Fonna.
E-post: wenche.helland@uib.no



Foto: Privat

Frøydis Morken

er førsteamanuensis i logopedi og instituttleder ved Institutt for biologisk og medisinsk psykologi ved Universitetet i Bergen.
E-post: froydis.morken@uib.no

Pragmatikk refererer til evnen til å bruke og tolke språket på en hensiktsmessig måte i ulike sosiale kontekster (Murphy et al., 2021; Turkstra et al., 2017), og vellykket kommunikasjon forutsetter evnen til å se ut over den bokstavelige betydningen av en språklig ytring, og ta i bruk både lingvistisk, kognitiv og sosial kompetanse for å skape mening (Loukusa et al., 2018). Theory of Mind (ToM), evnen til å ta andre sitt perspektiv og forstå deres tanker, følelser og intensjoner, er nært forbundet med pragmatisk kompetanse (Loukusa et al., 2017).

Begrepe pragmatikk og sosial kommunikasjon blir ofte brukt synonymt, og en vid definisjon av pragmatisk kompetanse omfatter evnen til å dra slutninger, følge normer og regler for samtale og høflighet, kunne produsere sammenhengende fortellinger, forstå språk i overført betydning, og å bruke og forstå gester, kroppsspråk og prosodi (Dindar et al. 2025; Matthews et al., 2018). Det er vel kjent at pragmatiske vansker forekommer hyppig i en rekke kliniske grupper; for eksempel hos personer med ADHD (Carruthers et al., 2022; Helland, Helland et al.,

2014), autismespekterforstyrrelser (Felix et al., 2022) adferdsvansker (Helland, Lundervold, et al., 2014) eller hørselshemming (Tuohimaa et al., 2023). Mangel på instrument som kunne brukes til å kartlegge pragmatikk førte til at Soile Loukusa utviklet Pragma-testi (Loukusa et al., 2017; Loukusa, 2019) for finsk. Testen undersøker barns evne til å forstå andres intensjoner og dra slutninger basert på kontekstuelle holdepunkt. Pragma er normert for finske barn i alderen 4-8 år, og den er tidligere oversatt til engelsk og italiensk (Gabbatore et al., 2021). Det er imidlertid kun den finske versjonen som per i dag er tilgjengelig for klinisk bruk.

I Norge har vi tre instrumenter som kan brukes til å kartlegge barns pragmatiske kompetanse: the Children's Communication Checklist Second Edition (CCC-2; Bishop, 2011) for aldersgruppen 4-16 år, The Language Use Inventory (LUI; O'Neill, 2007; Helland & Møllerhaug, 2020) for aldersgruppen 18-47 måneder og pragmatisk profil i Clinical Evaluation of Language Fundamentals, Fourth Edition; CELF-4 (Semel et al., 2013) for aldersgruppen 5-12 år. Disse er

alle baserte på foreldre- og/eller lærervurderinger. En strukturert, individuell test vil imidlertid kunne dekke andre aspekter ved pragmatikken enn det man får oversikt over gjennom sjekklistene. En slik test vil dermed være et verdifullt supplement i arbeidet med å kartlegge barns pragmatiske kompetanse så bredt som mulig. Hittil har dette ikke eksistert på norsk. På bakgrunn av dette gjennomførte vi sammen med Eline Aaland, Karoline L. Furebotn, Junna Nilsen, Helene Pettersen, Anne Lise Roe og Ann Kristin S. Wathne, som alle var masterstudenter i logopedi ved Universitetet i Bergen, en studie hvor vi a) prøvde ut en norsk versjon av Pragma og b) undersøkte pragmatisk utvikling hos 119 norske barn i alderen 5-7 år (Helland et al., 2024). I det følgende presenterer vi testen og noen resultater fra studien. For nærmere beskrivelse av utvalget, fremgangsmåte, oversettelsesprosedyre og diskusjon av resultat, viser vi til Helland et al. (2024).

Pragma

Pragma består av til sammen 39 oppgaver som blir presentert

muntlig for barna i form av korte historier som blir støttet av bilder og figurer (mennesker og dyr) for at kravene til minnefunksjon og lingvistisk prosessering skal være så lave som mulig. Rett svar gir 1 poeng, feil svar gir 0 poeng, og maksimal oppnåelig poengsum, Pragma totalskåre, er 39. I tillegg har 13 av spørsmålene et oppfølgingsspørsmål som undersøker om barnet er i stand til å forklare hvordan det kom fram til svaret. Det blir bare stilt oppfølgingsspørsmål dersom barnet har svart rett på det opprinnelige spørsmålet. Svarene blir skåret ut fra retningslinjer som er gitt i testmanualen (Loukusa, 2019), og gir en samlet Forklaringsskåre.

Oppgavene er delt inn i fem kategorier/spørsmålstyper ut fra hvilket pragmatisk aspekt som er i fokus:

Kontekstuelle slutninger uten krav til ToM. Disse spørsmålene (n=10) fokuserer på barnets evne til å trekke slutninger gjennom å koble sammen informasjon fra forskjellige kilder (verbal informasjon, visuell informasjon og generell kunnskap). Eksempel: Testleder viser et bilde av noen barn som står rundt en lærer. Testleder sier: «Barna har vært i dyreparken i Kristiansand. Dagen etter forteller de læreren at det var mange andre barn der også». Barnet får så spørsmålet: «Hvor var det mange andre barn?»

Kontekstuelle slutninger med krav til ToM. Spørsmålene (n=18) i denne kategorien undersøker barnets evne til å trekke slutninger ved å koble informasjon fra forskjellige kilder (verbal informasjon, visuell informasjon og generell kunnskap) for å forstå andre personers intensjoner, følelser og situasjonsoppfattelse.

Slike spørsmål har vist seg å være spesielt utfordrende for barn med pragmatiske vansker, som for eksempel barn med autismespekterforstyrrelser (Loukusa & Moilanen, 2009). Det er også denne kategorien som inneholder flest spørsmål. Eksempel: Testleder viser frem et bilde av en jente i fine klær som løper på en gjørmete vei. Testleder sier: «Jenta løper på en gjørmete vei i finklærne sine. Moren roper: Husk du har finklærne på!» Barnet får så spørsmålet: «Hva mener moren hennes?». Hvis barnet svarer rett blir oppfølgingsspørsmålet: «Hvordan vet du at det er dette moren mener?»

Gjenkjenning av følelser. Spørsmålene (n=5) undersøker barnets evne til å forstå andre personers følelser basert på informasjon som blir gitt verbalt. Eksempel: Testleder sier følgende mens han viser frem en liten figur (Svein) som har genseren på bak frem: «Ved et uhell har Svein tatt på seg genseren bak frem. På skolen ler klassekameratene av han.». Barnet får så spørsmålet: «Hvordan føler Svein seg?». Oppfølgingsspørsmålet blir: «Hvordan vet du at Svein føler seg.... (bruk ordet barnet brukte)?»

Relevant språkbruk. Spørsmålene (n=4) undersøker i hvilken grad barnet forstår normene som regulerer bruken av språket ut fra den aktuelle konteksten en befinner seg i. Eksempel: Testleder viser et bilde der en jente strekker seg etter en bok uten å nå denne. Han sier: «Mia er på biblioteket og vil ha en bok som står på en hylle så høyt oppe at hun ikke rekker den. Bibliotekaren ser ut til å være veldig opptatt med å sette på plass bøker. Mia lurte på hvordan hun skal få

bibliotekaren til å hjelpe seg.» Barnet får spørsmålet: «Hvordan kan Mia spørre bibliotekaren om hjelp?»

Feilaktig tro. Disse spørsmålene (n=2) fokuserer på om barnet forstår hva en annen person tror basert på informasjonen denne personen har (selv om dette ikke stemmer med de faktiske realitetene). Eksempel: Testleder setter frem en boks og to figurer (Vera og Tommy) og sier: «Vera og Tommy kommer hjem fra skolen. Vera kommer inn først og legger merke til at det står en ny boks med klosser på bordet. Vera kikker ned i boksen, og ser at det er baller. Så kommer Tommy inn.» Barnet får spørsmålet: «Hva tror Tommy det er i boksen?»

Psykometriske egenskaper ved den norske versjonen

Pragma totalskåre viste god indre konsistens, de norske resultatene hadde en Cronbach's alfaverdi på .857, på linje med det som er rapportert for den originale versjonen. Samsvaret mellom to uavhengige skårere (interraterreliabiliteten ICC) for *Pragma totalskåre* og *Forklaringsskåren* var henholdsvis .988 og .919, noe som indikerer svært pålitelig skåring. Disse verdiene samsvarer også godt med det en fant i den finske (Loukusa et al., 2017) og den italienske versjonen (Gabbatore et al., 2021).

Pragma totalskåre og CCC-2 (som også inngikk i studien) korrelerte signifikant og ble brukt som mål på samtidig validitet. Dette samsvarer også med resultatene fra den italienske versjonen (Gabbatore et al., 2021). Selv om resultatene korrelerer, er ikke korrelasjonen perfekt. Dette tyder på at de to testene måler overlappende, men

ikke identiske fenomener, og at testing med Pragma kan tilføre informasjon i en kartlegging ut over det som kommer fram i CCC-2.

Utvikling av pragmatisk kompetanse

Pragmatisk kompetanse, målt med *Pragma totalskåre*, økte med alder. Femåringene skåret signifikant svakere enn seks- og syvåringene. Det var også en tydelig økning i pragmatisk kompetanse der syvåringene skåret bedre enn seksåringene, men denne økningen var ikke signifikant. Dette samsvarer med funnene i den italienske studien der en heller ikke fant signifikant forskjell mellom seks- og syvåringene (Gabbatore et al., 2021). Gjennomsnittlig *Pragma totalskåre* var litt lavere i vårt norske utvalg enn det som er rapportert for finske og italienske barn. Det er ukart hva dette skyldes, men egenskaper ved utvalgene, mangler knyttet til oversettelsen eller tverrkulturelle forskjeller i pragmatisk utvikling er alle potensielle forklaringer.

Effekten av alder viste seg også da vi undersøkte de forskjellige spørsmålstypene; *kontekstuelle slutninger med krav til ToM*, *kontekstuelle slutninger uten krav til ToM*, *gjenkjenning av følelser*, *relevant språkbruk* og *feilaktig tro*. Med unntak av *feilaktig tro*, der det ikke var forskjell mellom noen av aldersgruppene, gjorde femåringene det signifikant svakere enn seks- og syvåringene på alle spørsmålstypene. Når det gjaldt barnas evne til å forklare hvordan de kom frem til rett svar, var det også signifikant forskjell mellom femåringer og seksåringer, der seksåringene gjorde det best. Syvåringene kunne forklare flere rette svar enn seksåringene, men her var ikke forskjellen signifikant.

Vanskegrad

De spørsmålstypene som viste seg å være de enkleste å besvare var *feilaktig tro*, *kontekstuelle slutninger uten krav til ToM* og *gjenkjenning av følelser*, mens *kontekstuelle slutninger med krav til ToM* og *relevant språkbruk* viste seg å være de mest krevende. Et godt resultat på de to siste (*kontekstuelle slutninger med krav til ToM* og *relevant språkbruk*) forutsetter at barnet er i stand til å forstå sosiale normer, trekke slutninger ved å kombinere informasjon fra flere kilder, ta andres perspektiv og forstå deres tanker, følelser og intensjoner.

Kjønnsforskjeller

Det var en signifikant forskjell i jentenes favør med hensyn til pragmatisk kompetanse i utvalget sett under ett. Bildet var imidlertid litt mer variert innad i de ulike aldersgruppene. Blant femåringene og syvåringene gjorde jentene det best, mens det blant seksåringene ikke var noen forskjell i pragmatisk kompetanse mellom kjønnene.

Oppsummering

Basert på de psykometriske egenskapene til den norske versjonen av Pragma, indikerer våre funn at dette kan være et nyttig instrument til å kartlegge pragmatisk kompetanse hos norske barn i alderen fem til syv år. Pragma kan belyse sider ved pragmatisk kompetanse som ikke kommer like godt fram ved bruk av foreldre-/lærerrapportering. Dette muliggjør en bredere og mer omfattende kartlegging enn det som har vært tilgjengelig tidligere.

Referanser:

- Bishop, D. V. M. (2011). *The Children's Communication Checklist Second Edition (CCC-2)*. Norsk versjon. Stockholm: Pearson Assessment.
- Carruthers, S., Taylor, L., Sadiq, H., & Tripp, G. (2022). The profile of pragmatic language impairments in children with ADHD: A systematic review. *Development and Psychopathology*, 34(5), 1938-1960. <https://doi.org/10.1017/S0954579421000328>
- Dindar, K., Leena, M., Ilaria, G., Eeva, L., Hanna, E., & and Loukusa, S. (2025). Connections between executive function and pragmatic skills in Finnish 5–10-year-old children on the autism spectrum and control children. *Nordic Psychology*, 1-20. <https://doi.org/10.1080/19012276.2025.2480574>
- Félix, J., Santos, M. E., & Benitez-Burraco, A. (2022). Specific Language Impairment, Autism Spectrum Disorders and Social (Pragmatic) Communication Disorders: Is There Overlap in Language Deficits? A Review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 11(1), 86-106-21.
- Gabbatore, I., Bosco, F. M., Mäkinen, L., Leinonen, E., & Loukusa, S. (2021). Social-pragmatic contextual comprehension in Italian preschool and school-aged children: a study using the Pragma test. *Intercultural Pragmatics*, 18(2), 131-162. <https://doi.org/doi:10.1515/ip-2021-2001>
- Helland, W. A., Helland, T., & Heimann, M. (2014). Language profiles and mental health problems in children with specific language impairment and children with ADHD. *J Atten Disord*, 18(3), 226-235. <https://doi.org/10.1177/1087054712441705>
- Helland, W. A., Lundervold, A. J., Heimann, M., & Posserud, M.-B. (2014). Stable associations between behavioral problems and language impairments across childhood – The importance of pragmatic language problems. *Research in Developmental Disabilities*, 35(5), 943-951. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.02.016>
- Helland, W. A., & Møllerhaug, L. H. (2020). Assessing pragmatic competence in 18-to 47-months-old Norwegian children. A pilot study with the Language Use Inventory (LUI). *RASK*, 52, 21-37.
- Helland, W. A., Aaland, E., Furebotn, K. L., Nilsen, J., Pettersen, H., Roe, A. L., Wathne, A. K. S., & Morken, F. (2024). Investigating pragmatic abilities in 5- to 7-year-old Norwegian children: A study using the Pragma test. *First Language*, 44(3), 264-281. <https://doi.org/10.1177/01427237241239114>
- Loukusa, S. (2019). *Pragma-testi. Sosiaalisen ja pragmaattisen kielen ymmärtämisen testi*. Niilo Mäki Institutti.

Loukusa, S., & Moilanen, I. (2009). Pragmatic inference abilities in individuals with Asperger syndrome or high-functioning autism. A review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(4), 890-904. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rasd.2009.05.002>

Loukusa, S., Mäkinen, L., Gabbatore, I., Laukkanen-Nevala, P., & Leinonen, E. (2017). Understanding contextual and social meaning in typically developing Finnish-speaking four-to eight-year-old children.

Loukusa, S., Mäkinen, L., Kuusikko-Gauffin, S., Ebeling, H., & Leinonen, E. (2018). Assessing social-pragmatic inferencing skills in children with autism spectrum disorder. *J Commun Disord*, 73, 91-105. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2018.01.006>

Matthews, D., Hannah, B., & Abbot-Smith, K. (2018). Individual Differences in Children's Pragmatic Ability: A Review of Associations with Formal Language, Social Cognition, and Executive Functions. *Language Learning and Development*, 14(3), 186-223. <https://doi.org/10.1080/15475441.2018.1455584>

Murphy, S., Joffe, V., Donald, L., Radley, J., Sunthararajah, S., Welch, C., Bell, K., Messer, D., Crafter, S., Fairhurst, C., Corbacho, B., Rodgers, S., & Torgerson, D. (2021). Evaluating 'Enhancing Pragmatic Language skills for Young children with Social communication impairments' (E-PLAYS): a feasibility cluster-randomised controlled trial. *Pilot and Feasibility Studies*, 7(1), 5. <https://doi.org/10.1186/s40814-020-00724-9>

O'Neill, D. K. (2007). The language use inventory for young children: a parent-report measure of pragmatic language development for 18- to 47-month-old children. *J Speech Lang Hear Res*, 50(1), 214-228. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2007/017\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2007/017))

Semel, E., Wiig, E. H., & Secord, W. A. (2013). *Clinical Evaluation of Language Fundamentals-4* Pearson Assessment.

Tuohimaa, K., Loukusa, S., Löppönen, H., Välimaa, T., & Kunnari, S. (2023). Development of Social-Pragmatic Understanding in Children With Congenital Hearing Loss and Typical Hearing Between the Ages of 4 and 6 Years. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 66(7), 2503-2520. https://doi.org/10.1044/2023_JSLHR-22-00700

Turkstra, L. S., Allison, C., Sloane, B., A., H. J., C., W. J., & and Paul, D. (2017). Pragmatic communication abilities in children and adults: implications for rehabilitation professionals. *Disability and Rehabilitation*, 39(18), 1872-1885. <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1212113>

Logopædisk liv – Levende logopædi av Åse Ørsted

Tekst: Hedda Døli, redaktør

Før jul mottok jeg en bok i posten med spørsmål om den kunne være interessant for norske logopeder.

Boka, *Logopædisk liv – levende logopædi* (71 sider) er skrevet av den danske audiologopeden Åse Ørsted. Ørsted har lang klinisk erfaring innen det logopediske fagfeltet. Hun har arbeidet ved Tale- og Høreinstituttet

i Hellerup, Danmark, og ved Glostrup Hospital. Hun har gjennomført samtlige Coblenzer-kurs i Sveits, og hun har avholdt flere Coblenzer-kurs i Danmark, Norge og andre land. Ørsted er sertifisert innen metoden og driver nettstedet www.coblenzer.net. Arbeidet til Ørsted bygger på arbeidet til Horst Coblenzer (1927-2014) som var en tysk skuespiller og stemmeekspert. Han er kjent for sitt arbeid med Atemrhythmisch Angepasste Phonation (ARAP) (pusterytmisk tilpasset fonasjon) som er en metode for å forbedre stemme og stemmebruk gjennom riktig pusteteknikk. Coblenzer var også professor i stemme- og

taleteknikk ved Max Reinhardt Seminar i Wien. Han og Franz Muhar skrev boka *Atem und Stimme. Anleitung zum guten Sprechen* i 1976.

Ørsted har besøkt Norge flere ganger og holdt kurs i Coblenzers teknikk ved Statped (Bredtvet) i Oslo. Hun har også oversatt boka til Coblenzer og Muhar til dansk:

Åndedrett og Stemme, utgitt i 1989. I 2025 ble Ørsted utnevnt til æresmedlem i Audiologopædisk Forening (ALF) for hennes betydelige bidrag til logopedien, særlig innen stemmefeltet.

Ørsted, som nå er 91 år og pensjonist, erkjenner at noen av tekstene i *Logopædisk liv – Levende logopædi* kan være foreldet,

og hun tar høyde for at hun ikke har fått med seg de nyeste metodene innen det logopediske fagfeltet. Noen av artiklene har en uformell form, mens andre er bygget opp som fagartikler med en strammere vitenskapelig form. Jeg tror leserne av tidsskriftet kan ha nytte og glede av å lese samlingen, som er velskrevet, ofte humoristisk og





Artig å lese hvordan Ørsted selv har tatt i bruk H.C. Andersen og Karen Blixen i sin egen logopediske praksis, og ikke minst hvilket utbytte pasientene hennes har hatt av det.

Hedda Døli

som skaper mange refleksjoner hos leseren.

Boka til Ørsted er en samling av om lag 50 artikler hun har skrevet til foreningen *Vejrtrækningsrytmisk Fonation-uddannelsen (VRF) i Danmark* i perioden 2016-2022. Som hun selv skriver i innledningen var formålet å dele egen klinisk erfaring med medlemmene av foreningen, fordi hun så at logopedene strevde med å implementere metodene i praksis. Ørsted kritiserer logoped-utdanninga i Danmark for å vie for lite tid til det praktiske håndverket ved logopedien, og boka er derfor praktisk rettet.

Boka er inndelt i flere emner. I kapittelet «Generelt om logopædi og VRF» presenteres ulike teoretiske modeller og grunnleggende teorier for å forstå stemme- og taleprosessen. Kapittelet bygger på Coblenzer sitt virke, samt annen faglitteratur som Kjell Fredens (2012), Waltraut Seyd (1993) og Gerda Alexander (1989). Deretter følger to kapitler om «Den logopædiske utredning» og «Logopædiske diagnoser», som tar for seg hva en som logoped bør observere og kartlegge. Videre kommer en beskrivelse av kjente logopediske diagnoser, som eksempelvis pachydermia (Reinkes ødem), karcinomer, internusspalte og funksjonelle stemmevansker.

Ørsted knytter det til kasus og reflekterer rundt egne iakttagelser, tanker og observasjoner, noe som er både spennende og lærerikt for leseren. I neste kapittel går hun inn på «Neurologiske stemme- og talelidelser», og hun gir en gjennomgang av ulike dysartrityper, med tilhørende kasusfortellinger. Ørsted viser også pasientmøter med voksne med utviklingsmessig taleapraksi, som ikke har fått logopedhjelp før i voksen alder. Ørsted argumenterer for at logopeder bør få stille logopediske diagnoser, og at flere av dem hun møtte i sin praksis burde ha fått hjelp som barn.

Videre har Ørsted et eget kapittel om stamming. Hun argumenterer for å jobbe med å redusere spenninger i skuldre og nakke hos barn som stammer, og forteller at hun har sett effekten av å arbeide med å akseptere stammingen – både hos barnet/ungdommen selv, samt hos de rundt.

I neste kapittel presenteres noe av arbeidet Ørsted har gjort knyttet til personer med dysfagi. Igjen beskriver hun ulike former for dysfagi og knytter det opp mot kasusfortellinger og erfaringer fra praksis.

I nest siste kapittel presenteres «Den Logopædiske Intervention». Kapittelet tar for seg ulike

logopediske intervensjoner, fra å gi en redegjørelse for hva som var utgangspunktet til stemmebehandling i Tyskland på 1800-tallet, til arbeid med å trene uttale når man lærer et nytt språk, til språk- og artikulasjonstrening hos barn og avslutningsvis konkrete tips til valg av barnerim og dikt – noe som kanskje er mest relevant for den danske leseren. Det er likevel artig å lese hvordan Ørsted selv har tatt i bruk H.C. Andersen og Karen Blixen i sin egen logopediske praksis, og ikke minst hvilket utbytte pasientene hennes har hatt av det.

Ørsted avslutter boka med kronen på verket, som er tre julehistorier som baserer seg på hendelser i Ørsteds liv og virke.

Logoped Gry Tveterås, som tidligere arbeidet ved stemmeteamet i Statped, kjenner Ørsted, og har tilbudt seg å være behjelpelig hvis norske logopeder ønsker å bestille Ørsteds bok. Tveterås kan kontaktes på telefon 984 70 900 eller på epost grytvvet@hotmail.com hvis du ønsker mer informasjon om boka.

Boka til Coblenzer og Muhar er for øvrig oversatt til norsk og bearbeidet av Maren Graff og Gry Tveterås: *Pust og stemme. Veiledning i god stemmebruk*, 2012.



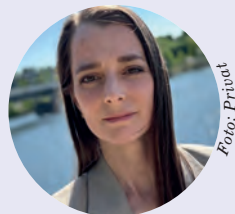
Ofte ligger det viktigste under overflaten

Fagpressens 240 medlemsmedier bidrar med spesialisert innsikt på sine områder innen fag og fritid. Denne innsikten kommer i form av dybdejournalistikk, formidlet gjennom mer enn 100 000 egenproduserte norske artikler og reportasjer i året.

Se mer på fagpressen.no/dybde

Erfaringer fra IDDSI Masterclass og faglige betraktninger fra IDDSI-kongressen i Firenze, 2025

Tekst: Irene van Slooten • Foto: Privat



Irene van Slooten

Irene van Slooten, logoped, MNLF, er næringsdrivende logoped i Eidsvoll, der hun tilbyr logopedisk behandling til både barn og voksne. Hun utvikler også e-læringer og digitale ressurser for logopedisk arbeid. Irene fullførte sin logopedutdanning i Nederland i 2002, og har i tillegg en postbachelorgrad i toppledelse for helse og omsorg. Hun har videreutdanning og spesialisering innen blant annet Down syndrom, spise- og svelgevansker hos barn, stamming og autismspekterforstyrrelse (ASF). Irene har også utdanning innen klinisk hypnose for barn og ungdom gjennom et ettårig program ved Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP) og Rikshospitalet

I denne teksten deler jeg mine erfaringer og faglige betraktninger fra IDDSI Masterclass og IDDSI-kongressen som ble avholdt i Firenze i februar 2025. Med videreutdanning i spise- og svelgevansker hos småbarn fra HAN Universitetet i Nederland, ønsket jeg å fordype meg ytterligere i IDDSI-standardene. Da IDDSI lanserte sin første pilot-masterclass for Certified Practitioners, var jeg rask med å melde meg på. Som en ekstra bonus fikk jeg kombinert dette med et besøk hos min datter som studerer i Firenze.

IDDSI (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative) er en internasjonal standardiseringsorganisasjon som har utviklet et rammeverk for trygg mat og drikke for personer med svelgevansker (dysfagi). Rammeverket beskriver matteksturer og væskekonsistenser gjennom åtte nivåer (0-7), og inkluderer testmetoder som hjelper fagpersoner med å sikre at mat og drikke oppfyller kravene til sikker svelging. IDDSI arbeider for global implementering og tilbyr gratis tilgang til sine ressurser og verktøy (Kilde: International Dysphagia Diet Standardisation Initiative: <https://www.iddsi.org/about-us/overview>).

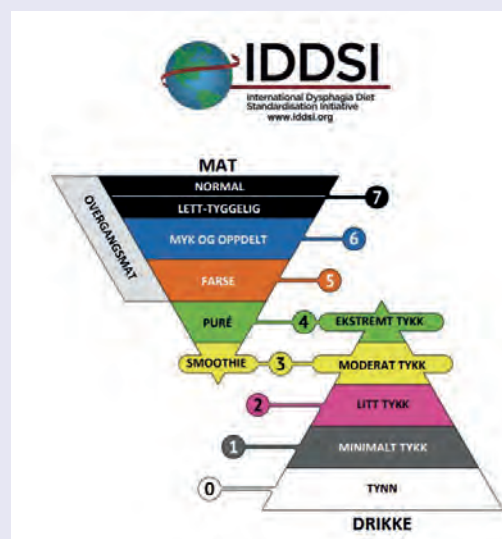
Faglige refleksjoner fra IDDSI Masterclass. Når maten setter standarden for trygghet

Som en del av EUs IDDSI-kongress 2025 i Firenze, ble det arrangert en

historisk prekongress Masterclass torsdag 27. februar, der deltakerne fikk ta del i en pilotutgave av IDDSI sitt nye sertifiseringsprogram. Dette markerer starten på IDDSI Academy, en global satsing for formell opplæring og sertifisering i IDDSI-standardene. Dagen bestod av interaktive læringsaktiviteter og praktiske øvelser rettet mot klinikere, logopeder og annet helsepersonell som jobber med dysfagi. Målet er å sikre trygg implementering og bruk av IDDSI sine konsistenser og testing på tvers av fag og landegrensar.

En praktisk tilnærming til trygg svelging

Masterclassen inneholdt praktiske øvelser og engasjerende diskusjoner ledet av eksperter innen feltet, som Ben Hanson, Jan Duivesteyn, Julie Cichero, James Ball, and Preston Walker. Å kunne lære fra ledende



eksperter på feltet og utveksle erfaringer med kolleger fra hele verden, ga en dypere forståelse for hvordan IDDSI-standardene kan sikre trygg svelging for personer med dysfagi. En oppgave som gjorde

Flow-testen (IDDSI Flow Test):

Dette er en standardisert metode for å vurdere konsistensen av væsker, og benytter enten en spesialutviklet *IDDSI Funnel* eller en BD Emerald sprøyte 10ml luer. Væsken fylles opp til 10 ml-merket, og sprøyten (eller trakten) holdes vertikalt med åpningen ned. Etter 10 sekunder måler man hvor mye væske som er igjen i beholderen. Mengden som gjenstår avgjør hvilket IDDSI-nivå væsken tilhører – fra nivå 0 (tynn væske) til nivå 3 (flytende puré).

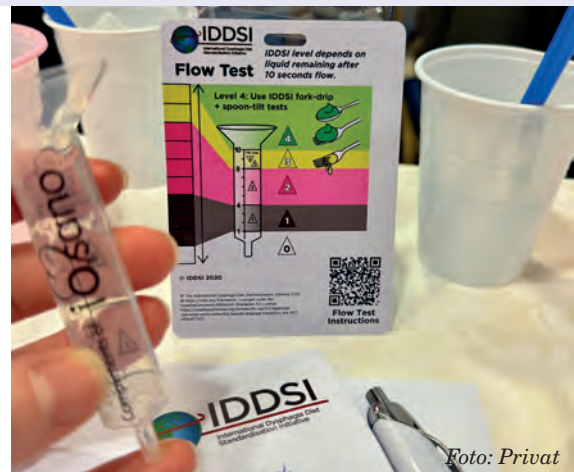


Foto: Privat

Gaffel-drypp-testen (Fork Drip Test):

Denne testen brukes for mat med tykkere konsistens, som puré eller pudding. Man lar maten dryppe fra en gaffel og vurderer hvordan den flyter eller holder formen. Konsistensen vurderes etter hvordan maten oppfører seg: om den renner gjennom gaffelen, holder seg på toppen eller brytes lett. Dette hjelper til å klassifisere mat innenfor nivå 3 (flytende-puré) til nivå 5 (myk og fuktig).

Her kan du laste ned rammeverket som beskriver de ulike nivåene og testmetodene på norsk: <https://www.iddsi.org/resources/framework-documents>.



Foto: Privat

spesielt inntrykk, var en enkel, men effektiv simulering. Vi ble bedt om å plassere en marshmallow under tungen for å kjenne på utfordringene ved å tygge og svelge uten full kontroll. Dette ga en umiddelbar opplevelse av hvor stor forskjell korrekt konsistens på maten kan utgjøre.

Perfeksjonering av konsistenser

Videre fikk vi bryne oss på IDDSI-skalaens fire flytende konsistenser ved å bruke både flow-testen og gaffel-drypp-testen. Det viste seg raskt at selv små avvik i temperatur eller mål kunne påvirke konsistensen. Denne delen av

kurset understreket hvor viktig det er å gjennomføre tester hver gang før mat og drikke serveres til pasienter med orofaryngeal dysfagi. Etter lunsj fortsatte vi med faste matkonsistenser, hvor vi blant annet testet kylling, egg, nudler og ris for å vurdere sikkerheten i henhold til IDDSI-standardene. Balansen mellom vitenskap og kreativitet i denne prosessen var både utfordrende og inspirerende.

Tverrfaglig samarbeid på sitt beste

En av Masterclassens styrker var den tverrfaglige gruppesammensetningen, bestående av

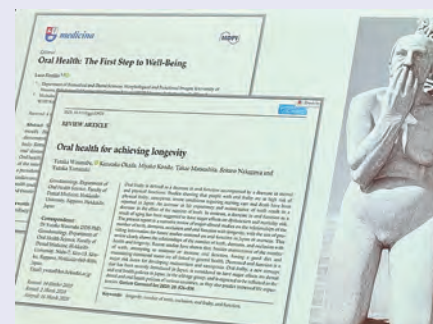
logopeder, ernæringsfysiologer, sykepleiere og konsulenter fra hele verden. Samtalene og oppgavene våre ble vurdert av IDDSI-teamet, som ga konkrete tilbakemeldinger på både teknikk og forståelse. Dagen ble avsluttet med en konsert, som skapte en hyggelig ramme rundt erfaringsutvekslingene og gjorde hele opplevelsen minnerik.

IDDSI-kongressen i Firenze: Samarbeid for tryggere måltider

28. februar 2025 fortsatte fagdage i Firenze med EU IDDSI-kongressen. Her samlet logopeder, ernæringsfysiologer, sykepleiere og leger seg for å diskutere trygg



Foto: Privat



svelging og ernæring. Kongressen ble innledet med taler fra Simon Sollereder og Carlo Pedrolli, som fremhevet behovet for enhetlige IDDSI-standarder på tvers av Europa. Deretter fulgte Rita Barbara Marianelli fra de lokale helsemyndighetene i Toscana med en varm velkomsthilsen. Temaet var klart: Hvordan sikre trygg matservering for alle, uansett land eller helsetjeneste?

Blant høydepunktene var innleggene fra Caterina Perra og Catriona Steele, som gjennom både forskningsdata og gripende pasienthistorier viste hvilken forskjell korrekt implementering av IDDSI kan utgjøre. Særlig utfordringene knyttet til bruk av fortykningsmidler ble diskutert, sammen med nødvendigheten av nøyaktige tester.

Formiddagen fortsatte med sesjonen *“IDDSI fra teori til praksis”* med innlegg fra blant annet Andrea Ungar og Julie Cichero, som delte erfaringer fra både klinisk praksis og pediatri. Disse innleggene ga en forståelse for hvordan IDDSI kan tilpasses ulike pasientgrupper.

Mellom foredragene var det mulig å besøke stands med produkter som tilpassede måltider og fortykningsmidler. Dette ga inspirasjon til hvordan man kan gjøre måltider både trygge og appetittvekkende for personer med dysfagi. En ekstra aktivitet var en “skattejakt” blant utstillerne, hvor man kunne samle klistremerker ved å svare på spørsmål – en morsom måte å engasjere deltakerne på.

Andrea Bandini holdt et spennende foredrag om bruk av kunstig intelligens i svelgevurderinger. Han spådde at vi innen få år vil se betydelige fremskritt på dette området, noe som åpner for raskere og mer presise vurderinger.

Enighet om veien videre

En viktig milepæl under kongressen var signeringen av IDDSI-erklæringen, som markerer starten på et mer enhetlig samarbeid for trygg svelging i hele Europa. Peter Lam, styreleder i IDDSI, avsluttet med å understreke viktigheten av opplæring og samarbeid på tvers av fagmiljøer.

Kongressen ble avrundet med en stor slått konsert på Auditorium Santo Stefano al Ponte Vecchio, som ga en verdig avslutning på to dager fylt med faglig inspirasjon.

Konklusjon

IDDSI Masterclass og kongressen i Firenze ga både ny kunnskap og inspirasjon til å arbeide videre for tryggere måltider for personer med dysfagi. Det var en påminnelse om at detaljene – fra korrekt konsistens på maten til tverrfaglig samarbeid – kan utgjøre en stor forskjell i hverdagen til de som lever med svelgevaner. Jeg ser frem til å ta med meg erfaringene videre og bidra til å spre kunnskap om IDDSI-standardene blant fagpersoner i Norge.

Har du lyst til å engasjere deg, kan du bli medlem i IDDSI sin referansegruppe i Norge som søker frivillige og fagpersoner. For mer informasjon, kontakt norway@iddsi.net.

Lenke til IDDSI-erklæringen: www.iddsi.org/images/News/EUDeclaration2025/EUDeclaration2025-28Feb2025.pdf

Norsk Dysfaginettnettverk – ett nettverk for logopeder med interesse for dysfagi

Tekst: Hedda Døli, redaktør

Norsk Dysfaginettnettverk ble etablert i 2009 av logopeder ved Sunnaas sykehus HF for å skape et faglig fellesskap for logopeder som arbeider med dysfagi. Nettverket har som mål å sikre at personer med svelgevansker får tilgang til den beste tilgjengelige undersøkelsesmetoden, videofluoroskopi, uavhengig av alder. Nettverket har utviklet seg til en viktig arena for kunnskapsdeling og standardisering, og håper på mer klinisk forskning innen dysfagifeltet i Norge. Logopedtidsskriftet har intervjuet leder i nettverket, Maribeth Rivelstrud, logoped, Phd og fagsjef for logopeder ved Sunnaas sykehus HF.

Hva er Norsk dysfaginettnettverk?

Norsk dysfaginettnettverk er et fagnettverk som ble etablert i 2009 av logopeder på Sunnaas sykehus HF. Hensikten var å etablere et faglig nettverk for logopeder som jobbet med dysfagi. Målet med nettverket er at personer med svelgevansker (orofaryngeal dysfagi) skal få tilgang til gullstandarden innen instrumentelle undersøkelser, videofluoroskopi, uavhengig av alder.

Hva er dysfagi?

Dysfagi er vansker med å svelge mat, drikke eller spytt. Det kan skyldes problemer i munnen, svelget eller spiserøret, og kan oppstå på grunn av nevrologiske lidelser, muskelproblemer eller strukturelle hindringer (dysfagi – Store medisinske leksikon).



Logopeder fra dysfaginettnettverket utfører fiberendoskopisk evaluering av svelgefunksjon (FEES) under veiledning av mentorer. Foto: Maribeth Rivelstrud

Nettverket har gradvis utviklet seg som en arena for å fremme kunnskapsbasert praksis innenfor dysfagifagfeltet. Et overordnet mål med nettverket er standardisering, prosedyreutvikling og kliniske forskningsprosjekter som er i tråd med internasjonal dysfagivitenskap.

Norsk dysfaginettnettverk ble startet og drevet av logopeder med en lidenskap for å hjelpe mennesker med svelgevansker. Etter hvert som nettverket har økt i interesse og antall medlemmer, har også behovet for å bli et bedre organisert nettverk økt. I forbindelse med dette har vi etablert et styre i nettverket som består av flere fagpersoner.

Videofluoroskopi er en røntgenundersøkelse av svelgefunksjon, som også kalles svelgfilming. Ved undersøkelsen får personen mat og drikke tilsatt røntgenkontrast. Kontrast finnes både i tynt- og tyktflytende form, samt som pulver og paste. Svelgprosessen filmes med røntgen. (hentet fra Svelgevansker - Oslo universitetssykehus HF)

Hvem er medlemmer i nettverket, og hvordan blir man medlem?

Til å begynne med hadde nettverket om lag tolv medlemmer som var logopeder ansatt på ulike universitetssykehus. Samtlige gjennomførte videofluoroskopi-undersøkelse av svelgefunksjon, eller de var i ferd med å etablere tjenesten. Nettverket har vokst mye de siste årene og per i dag har vi cirka 95 medlemmer som er logopeder fra spesialhelsetjenesten, kommunehelsetjenesten og næringsdrivende fra alle helseregionene i Norge.

For å bli medlem i nettverket kan man kontakte Maribeth Rivelsrud på e-post, maribeth.rivelsrud@sunnaas.no.

Hvilke aktiviteter gjennomfører nettverket?

Nettverket har til nå primært vært en arena for å dele informasjon og erfaringer. Etter årsmøtet i 2017 ble det opprettet en facebook-side for Norsk dysfaginettnettverk. Det har vært varierende aktivitet der. De fleste kommuniserer via e-post når de har spørsmål om prosedyrer, protokoller, kurs, ledige stillinger, osv. Nettverket har også sendt innspill til diverse høringer, som for eksempel autorisasjon av logopeders.

Nettverket gjennomfører én samling hvert år slik at vi har en arena der vi møtes fysisk, deler kompetanse og erfaringer. Vi ruller på hvem som er ansvarlig for samlingen, slik at det varierer fra år til år hvor vi er. I 2023 var møtet i Tromsø, på universitetssykehuset Nord-Norge (UNN), i fjor var vi i Oslo på Ullevål universitetssykehus og i år skal møtet være på Haukeland universitetssykehus i Bergen.

I 2023 ble det opprettet et styre som inkluderer representanter fra hver helseregion. Per i dag består representantene av Bjørn Thore Hønstad Vaagan fra St. Olavs universitetssykehus, Sara Norman fra Nordlandssykehuset, Nathalie Thengs Sagland fra Sørlandet universitetssykehus, Anders Nordeide fra Haukeland universitetssykehus, Malin Sinding fra Oslo universitetssykehus og meg fra Sunnaas sykehus HF.

Styret har også nylig opprettet en nettside på Helse Bergens nettplattform, www.helse-bergen.no/norskdysfaginettnettverk, som er en nettside for logopeder som jobber med personer med dysfagi. Her er det generell informasjon om dysfagi, hvem som sitter i styret i Norsk dysfaginettnettverk, samt lenker til nyttige websider om dysfagi og informasjon om og referater fra de årlige nettverksmøtene vi gjennomfører.

Har nettverket pågående prosjekter?

På nettverksmøtet i 2024 ble det avgjort å opprette arbeidsgrupper som skal jobbe med prosjekter. Medlemmer meldte sin interesse for å delta i en

arbeidsgruppe med godkjenning av sin leder. Vi startet smått med to arbeidsgrupper hvor hensikten er å lage protokoller for svelgeundersøkelser. En gruppe går i dybden på instrumentelle undersøkelser og en gruppe ser på kliniske undersøkelser. Gruppene skal møtes digitalt en gang på våren og så på nettverkssamlingen i Bergen. På nettverksmøtet i Bergen skal gruppene presentere deres mål for arbeidsperioden ut 2026.

Hva er visjonen eller målet med nettverket?

Som nevnt tidligere har nettverket et overordnet mål for standardisering, prosedyreutvikling og kliniske forskningsprosjekter i samsvar med internasjonal dysfagivitenskap. Det er ønskelig at nettverket kan være en arena der logopeder kan komme i kontakt med andre logopeder i deres region, dele erfaringer, få råd/veiledning, og generelt øke sin kompetanse om orofaryngeal dysfagi. Vi håper å være et viktig nettverk for å sikre gode tjenester for personer med behov for både utredning og behandling av svelgevaner.



Logopedene utfører FEES på hverandre.
Foto: Anne-Linn Kristiansen

Hva er planene for fremtiden til Norsk dysfaginettnettverk?

Planene for fremtiden er nok avhengig av hvem du spør, men personlig synes jeg det ville vært fint om dysfaginettnettverket kunne bli en organisasjon der styret var ansatt i en viss prosent. Dette ville kunne åpne opp for produksjon av informasjonsmateriell, webinarer, kurs med mer.

Det er ønskelig at nettverket skal styrke logopedens særfaglige og tverrfaglige kompetanse innen orofaryngeal dysfagi. Det hadde vært fint om nettverket kunne åpne opp for medlemmer fra andre faggrupper, som for eksempel sykepleiere, kliniske ernæringsfysiologer, øre-, nese-, halsleger, og andre faggrupper som er viktige i utredningen og behandlingen av personer med orofaryngeal dysfagi. Det er et stort behov for både sær- og tverrfaglig kompetansespredning innen dette fagfeltet i både primær-, spesialist- og kommunehelsetjenesten. Norsk dysfaginettnettverk engasjerer seg også i hva som skjer i logopedutdanningen i Norge og i autorisasjons-saken, og ser frem til samarbeid med Norsk logopedforbund om disse spørsmålene.

Norsk logopedforbund tatt opp i Unio

Tekst: Hedda Døli, redaktør

Tirsdag 08. april ble Norsk logopedforbund tatt opp som Unio-medlem i et ekstraordinært møte i representantskapet i Unio. Det var et enstemmig flertall som stemte for opptaket av Norsk logopedforbund i Unio.



Leder i Unio, Steffen Handal og leder i Norsk logopedforbund, Katrine Kvisgaard. Foto: Therese Sandåker Bugaarden

Unio er Norges største hovedorganisasjon for arbeidstakere med høyere utdanning. Hovedorganisasjonen har om lag 400 000 medlemmer fordelt på 14 medlemsforbund. Steffen Handal, tidligere leder i Utdanningsforbundet, er Unios leder. Handal ønsket Norsk logopedforbund velkommen inn i varmen, og trakk frem at vi nå kommer inn i et veldig godt selskap.

Unio skal være den hovedorganisasjonen som best ivaretar universitets- og høyskoleutdannedes interesser ved å arbeide for høyere verdsetting av kunnskap, forskning, kompetanse og ansvar. Katrine Kvisgaard, leder i norsk logopedforbund, uttrykker:

Unio representerer verdier og prinsipper vi kjenner oss igjen i. Det er en samling av sterke profesjonsbaserte forbund, og vi ser frem til å være en del av dette fellesskapet og til å samarbeide med de andre medlemsforbundene.



Norsk logopedforbund var representert ved leder Katrine Kvisgaard og sekretær Therese Sandåker Bugaarden. Foto: Ann-Elin Instebo

At Norsk logopedforbund blir Unio-medlem vil styrke våre muligheter til å ta vare på medlemmenes interesser. Kvisgaard sier at Norsk logopedforbund nå er bedre rustet til å jobbe med lønnspolitikk, arbeidsvilkår og rammer for profesjonen vår. Som Unio selv skriver gjelder dette “enten det er i Stortinget, overfor regjeringen eller i trepartssamarbeidet mellom arbeidstakere, arbeidsgivere og myndighetene. Trepartssamarbeidet er den norske modellens bærebjelke, og viktig for velferd, verdiskaping og politikkutvikling.” (www.unio.no)

Avslutningsvis sier Kvisgaard: Vi er klar for å ta fatt på de viktige oppgavene som venter. Som en del av Unio er vi sterkere og bedre rustet til å møte utfordringene.

Norsk tidsskrift for logopedi gratulerer med opptaket!



Foto: Privat

Intervju med tillitsvalgt Mari Heggdal

Tekst: Hedda Døli, redaktør

Norsk logopedforbund har det siste halvåret arbeidet med å rekruttere tillitsvalgte rundt om i Norge. Per dags dato er 12 tillitsvalgte på plass, og ifølge forbundsleder Katrine Kvisgaard er det et mål om å doble dette antallet før året er omme. Alle som er medlemmer i Norsk logopedforbund kan få hjelp av NLFs tillitsvalgte. Norsk tidsskrift for logopedi har snakket med tillitsvalgt i Oslo kommune for å høre hvordan det er å være tillitsvalgt i Norsk logopedforbund.

Gratulerer med verv som tillitsvalgt i Oslo kommune. Kan du fortelle litt om deg selv og din bakgrunn?

Jeg heter Mari Huse Heggdal og er logoped ved Pedagogisk fagsenter i bydel Ullern, Oslo kommune. Fra tidligere er jeg utdannet barnehagelærer og spesialpedagog. Jeg fullførte mastergraden min som logoped ved Universitetet i Oslo i 2019.

Hva motiverte deg til å stille som tillitsvalgt i Norsk logopedforbund?

Jeg så betydningen og viktigheten av at vi synliggjør logopedenes rolle i Oslo kommune, og at vi får bygget opp et sterkt forbund som kan forsvare og jobbe for vår yrkesgruppe. Det være seg alt fra å jobbe med lønnsforhandlinger til å unngå at stillinger kuttes. Jeg hadde derfor veldig lyst til å være med og bidra som tillitsvalgt i NLF.

Hvordan har arbeidet som tillitsvalgt vært til nå?

Det har vært veldig spennende og givende å få lov til å være med og påvirke mye i et såpass nytt forbund. Jeg får også være med på interessante og lærerike kurs om blant annet tariffoppgjør, lønnsforhandlinger og arbeidsrett. Vi har en vei å gå når det gjelder organisering av tillitsvalgte i kommunen, slik at vi får en tydelig og synlig rolle der logopedene er.

Hva består arbeidsoppgavene av?

Typiske arbeidsoppgaver for den tillitsvalgte er å skaffe seg kunnskap om Arbeidsmiljøloven, Hovedavtalen, Hovedtariffavtalen og eventuelle særavtaler. Man må også sette seg inn i arbeidstakers styringsrett og andre aktuelle lover som f.eks. ferieloven, folketrygdloven og personopplysningsloven. Dette får man kurs og opplæring i. Vår jobb er også å bistå medlemmene på arbeidsplassen i for eksempel møter med arbeidsgiver og ved lønnsforhandlinger.

Som tillitsvalgt må du sørge for god informasjon til rett tid, holde medlemmene informert om saker du som tillitsvalgt jobber med, og selvfølgelig kalle inn til medlemsmøter. Den tillitsvalgte skal også samarbeide med verneombud, spesielt i saker som omhandler arbeidsmiljø.

En viktig oppgave er også verving av nye medlemmer på arbeidsplassen. Vi kan rådføre oss med regionslaget eller be om bistand fra sentralstyret ved behov. Til sist er en viktig oppgave for en tillitsvalgt å svare på spørsmål om medlemmenes rettigheter i arbeidslivet. Ved behov kan regionslaget eller sentralstyret til Norsk logopedforbund bistå.



Det er veldig spennende å være med og bidra i et såpass nytt forbund, der man har mulighet til å påvirke mye.

Mari Heggdal

Hva håper du å oppnå i rollen?

Jeg håper at arbeidet som tillitsvalgt kan bidra til at logopedene i kommunen får en sterkere og tryggere posisjon, med bedre og mer samkjørte vilkår. Jeg håper jo også selvsagt at jeg kan bidra til å bygge opp forbundet gjennom tillitsvalgtarbeidet, synlighet og verving av medlemmer. Rent personlig tror jeg at jeg også vil få svært lærerike erfaringer som jeg vil ta med meg i videre arbeid.

Hvilke ferdigheter og kompetanser mener du er viktig for en tillitsvalgt?

Det kan være mange ferdigheter og kompetanser som er fine å ha med seg inn i rollen som tillitsvalgt, så jeg tror ikke at det er en fasit på det. Men jeg tenker det er viktig å få en god forståelse av rollen. Jeg tror også at det kommer godt med å ha evne til å være diplomatisk, være løsningsorientert, ha gode samarbeidsevner, og være tydelig der det trengs. Du skal representere ansatte, og da er det viktig at du er tillitvekkende og at du kan samarbeide godt med arbeidsgiver om gode løsninger. Det å kunne se flere perspektiver på samme tid, være prosessorientert og ha is i magen, kommer godt med i lønnsforhandlinger og når du skal bistå et medlem i en vanskelig sak. Man må også tørre å si fra på vegne av medlemmene, til riktig tid og sted. I tillegg vil du møte på medlemmer som står i vanskelige situasjoner, så det er greit å være bevisst på hvordan du møter det. Så er det jo slik som med alt annet at erfaring gjør klok, så man vil alltid lære på veien.

Hvilke utfordringer ser du for logopedforbundet i Oslo kommune?

Det er flere utfordringer per nå. Budsjettkutt i kommunen påvirker logopedstillinger, så det å se på måter for å imøtegå dette og unngå reduksjon av logopedtjenester i kommunen er en utfordring vi ser på nå. En annen utfordring er at vi må finne ut hvordan NLF skal være synlig i kommunen, og hvordan vi kan samarbeide best mulig med arbeidsgiver. Vi vil ha møter i NLF om utfordringene fremover.

Helt til slutt, hvordan skal NLF rekruttere flere tillitsvalgte?

Jeg tenker at det blir viktig å få ut informasjon om hva NLF kan gjøre for logopeder i Norge, og hvordan man kan bidra som tillitsvalgt på arbeidsplassen. Det er veldig spennende å være med og bidra i et såpass nytt forbund, der man har mulighet til å påvirke mye. Som tillitsvalgt vil man også få mulighet til å delta på flere kurs og begivenheter som er veldig nyttig i arbeidslivet. Vi ønsker å få til medlemsmøter der vi synliggjør arbeidet de tillitsvalgte gjør til fordel for medlemmene.

Dersom du ønsker å være tillitsvalgt i NLF, kan du melde interesse ved å sende e-post til post@logopedforbundet.no.

Erfaringer fra skripttrening ved primær progressiv afasi. Vedlikehold av funksjonell kommunikasjon og sosial deltakelse



Foto: Privat

Mehak Chawla

er logoped MNLF med bachelorgrad i psykologi fra University of Kent, England, og mastergrad i logopedi fra UiO. Hun har erfaring fra rehabilitering i spesialisthelsetjenesten, Unicare Fram og Sunnaas sykehus. Hun jobber nå som privatpraktiserende logoped ved Oslologopedene AS, og er fagveileder i ParkinsonNet. Kontakt: mehak@oslologopedene.no

Primær progressiv afasi (PPA) er en nevrodegenerativ språkforstyrrelse forårsaket av frontotemporal degenerasjon eller Alzheimers sykdom. Skripttrening er en sosial og funksjonell behandlingsmetode som innebærer repetisjon av personlig relevante fraser for å automatisere tale og bedre kommunikasjon i hverdagen. Studier viser forbedringer i språklig flyt, grammatikk, selvtillit og sosial deltakelse. Trening av funksjonell kommunikasjon er viktig for å vedlikeholde sosial deltakelse hos personer med PPA. I denne teksten presenterer jeg noe av forskningsgrunnlaget bak skripttrening og viser til egne erfaringer ved bruk av tilnærmingen.

Hva er primær progressiv afasi?

Primær progressiv afasi (PPA) skyldes nevrodegenerativ sykdom som frontotemporal degenerasjon eller Alzheimers sykdom. PPA ble først beskrevet av Pick og Sérieux på 1890-tallet og gjeninnført i moderne litteratur av Mesulam i 1982 (Bonner et al., 2010; Mesulam, 1982). Diagnosen PPA krever at pasienten har hatt en gradvis progressiv språksvikt, og at det er den primære kognitive svekkelsen om lag to år etter symptomdebut. Det bør være minimale vansker med andre kognitive funksjoner, inkludert vansker med hukommelse, visuospatiale ferdigheter og eksekutive evner. Ikke-

nevrodegenerative etiologier, som svulst eller slag, må utelukkes for å få diagnosen (Bonner et al., 2010). Det er tre varianter av PPA som er anerkjent internasjonalt, hver med et ulikt mønster av språkproblemer og underliggende nevropatologier.

Semantisk variant PPA (svPPA/semantisk demens, hovedsakelig assosiert med en underliggende TAR-DNA-bindende protein (TDP-43, type C-patologi)) viser en svekkelse med å navngi bilder og objekter, forstå enkeltord, samt kunnskap om bruken og egenskapene til objekter. Logopenisk PPA (lvPPA) er hovedsakelig assosiert med en underliggende Alzheimers patologi, og viser seg ved vansker

som langsom spontantale med hyppige pauser for å finne ord, og fonemiske parafasier. Ikke-flytende agrammatisk variant (nfvPPA, assosiert med flere patologier, inkludert Tau-patologi) karakteriseres av ikke-flytende (apraktisk) tale og/eller vansker med å produsere og forstå grammatikk (Bonner et al., 2010; Volkmer et al., 2020). Selv om det er subtyper av PPA, så er det likevel 40% av personer med PPA som ikke passer i noen av disse undergruppene, og blir beskrevet å ha en blandet PPA-variant (Norvik et al., 2021).

Skripttrening

Skripttrening er en tilnærming som

retter seg mot å forbedre funksjonell kommunikasjon i hverdagsaktiviteter. Behandlingen innebærer å innlære og automatisere fraser om personlige og viktige temaer innenfor en begrenset kontekst. Metoden ble først utviklet av Holland et al. (2002), og var utviklet for personer med afasi etter hjerneslag. Skripttrening viser positive resultater på blant annet tematisk innhold, grammatikk og talehastighet på trente fraser, og en generaliseringseffekt i kommunikasjon på utrente fraser (Goldberg, Haley & Jacks, 2012). Skripttrening er basert på “the instant theory of automatization” (Logan, 1988), som viser at spesifikk og repetitiv trening er nødvendig for å få frem automatisk gjenkalling. Sammen med pasienten lager logopeden et manus, eller skript. Logopeden gjennomfører skripttreningen ved å følge et cueing-hierarki for hver linje i manuset. Først gjentar personen med afasi, deretter leser den afasirammede linjen sammen med logopeden (korlesing), og til slutt øver personen med afasi på å produsere frasen selv uten hjelp (Goldberg, Haley & Jacks, 2012). Flere replikerte studier viser gode resultater av skripttrening som består av tema som har personlig relevans for personen med afasi (Cherney et al., 2015; Holland et al., 2010; Kaye et al., 2015). Dette kan være situasjoner som å bestille mat på en restaurant, avtale legetime eller kommunisere med barnebarna. Skripttrening øker deltakelse i kommunikasjon (Youmans & Hancock, 2011).

Sosialisering - et grunnleggende behov

Nedsatt evne til effektiv kommunikasjon i hverdagslige scenarioer kan ha negativ innvirkning på psykisk helse. Sosial interaksjon er enhver form for kommunikasjon

som oppstår mellom flere parter. Sosialisering har en betydelig effekt på humøret vårt og vår fysiske og psykiske helse. Det finnes en rekke studier som har undersøkt betydningen av sosialisering og helse (Martino, Pegg & Frates, 2017). Forskning viser at det anbefales å knytte kontakt med venner og familie daglig eller minst én gang i uken. Dette kan være en telefonsamtale, en video-samtale eller ansikt-til-ansikt-interaksjoner (Martino, Pegg & Frates, 2017). Det må være en interaksjon som hjelper den enkelte til å oppleve deltakelse og tilhørighet.

Maslows behovspyramide beskriver menneskelige behov i en hierarkisk struktur. Nederst i pyramiden er fysiske behov. Dette dreier seg om grunnleggende behov som mat, vann, søvn og ly. Deretter følger behovet for trygghet. Dette handler om menneskers behov for sikkerhet og stabilitet, både fysisk og økonomisk. Videre oppover i hierarkiet følger sosiale behov. Dette dreier seg om behov for kjærlighet, vennskap, tilknytning og aksept i grupper. Deretter følger behovet for selvfølelse. Dette handler om hvordan vi ser oss selv og hvordan vi oppfattes av andre. Øverst i hierarkiet og pyramiden finner vi selvrealisering som dreier seg om behovet for å realisere sitt fulle potensial og være den man virkelig ønsker å være. Nære forbindelser med familie, venner eller en livspartner er viktig for menneskers helse og lykke (Martino, Pegg & Frates, 2017). Personer med PPA kan oppleve betydelig vansker med kommunikasjon, og å opprettholde sosiale relasjoner kan være utfordrende. Når kommunikasjonsferdighetene svekkes, kan det også påvirke personenes selvfølelse og selvbylde.

Derfor er det viktig i arbeidet med personer med PPA å opprettholde funksjonell kommunikasjon og å etterstrebe å opprettholde det sosiale nettverket til personen.

Effekten av skripttrening ved PPA

Skripttrening ved PPA har vist positive resultater på pasienters taleforståelighet og redusert grammatiske feil i talen, på både trente og utrente manus. Skripttrening har vist seg å føre til bedre taleflyt, flere hele setninger, og mindre nøling og pauser i spontantalen. I tillegg sees mindre frustrasjon i samtaler, og bedre selvtillit i kommunikasjon (Henry et al., 2018). Funnene til Henry et al. (2018) tyder på at skripttrening kan bidra til å stabilisere tale- og språkferdigheter, til tross for sykdomsprogresjon. Ved å sammenlikne hjerneskanninger tatt før og etter behandling, har en fått verdifull forståelse om hvordan språknettverket i hjernen reorganiseres, og hvordan begge sider av hjernen kan kompensere for språkvansker hos personer med PPA (Henry et al., 2018). Dette viser en nevroplastisitet, hjernens evne til å tilpasse seg ved å endre koblingene mellom nerver og hjerneceller, noe som er essensielt for å utvikle nye ferdigheter og styrke eksisterende nevrologiske forbindelser. Skripttrening har størst virkning når skriptet er personlig relevant for den enkelte. Dette er også mer engasjerende og motiverende for pasienten. Studier viser at personer med afasi foretrekker å kommunisere om temaer som familie, interesser og livserfaringer. Innholdet i skripttrening bør derfor vektlegge tema av høy personlig relevans for dem som behandles, som er til

Jeg ble overrasket over hvor raskt jeg kom i gang med skrivingen og hvor raskt jeg behersket rettskrivingsteksten. Det at jeg måtte lese teksten flere ganger ga meg et tydeligere språk, uten stotring. Jeg opplevde at jeg fant ordene raskere. Jeg føler jeg har mer språklig kontroll i diskusjoner og samtaler. Det er viktig å vedlikeholde denne evnen for å delta i det sosiale, og for å løse misforståelser i samtaler. Det å ha et språk er grunnsteinen i alt! Uten den, er du alene. Språket gir deg muligheter!

Egne data, anonymisert deltaker

nytte i deres liv, og som de møter i hverdagen (Cherney et al., 2015).

Egne refleksjoner

Skripttrening er en nyttig metode for personer med PPA, men det er viktig å tilpasse skriptet til hver enkelt. Treningen genererer mye språk hos personen med PPA, og det er nyttig å kommunisere om og utdype temaene som presenteres i de ulike frasene i skriptet. Det kan være vanskelig å oppnå intensiv trening for personer med PPA. Derfor kan det være mer realistisk å tilpasse oppfølgingen i henhold til sykdommens utvikling. Når flere språklige modaliteter er rammet, kan det være vanskeligere å gjennomføre skripttrening. Motivasjon er en nøkkelfaktor, personen må ha tilstrekkelig innsikt i sin egen situasjon og kunne trene selvstendig hjemme. Det er også nyttig å involvere pårørende i behandlingen,

da dette kan styrke støtten og oppmuntringen de får. Min erfaring er at personer med PPA opplever at skripttrening er meningsfylt og morsomt. En person med PPA beskrev skripttrening slik:

Konklusjon

Skripttrening viser lovende resultater som en funksjonell og personlig tilpasset behandlingsform ved PPA. Behandlingen kan bidra til å opprettholde språkferdigheter, styrke opplevelsen av mestring, og forbedre deltakelse i sosiale sammenhenger, til tross for sykdommens progresjon. Når språket svekkes, trues også selvfølelse, identitet og tilhørighet – derfor er det avgjørende å bevare og styrke den funksjonelle kommunikasjonen. Skripttrening fremstår som et viktig verktøy i dette arbeidet, og det er behov for videre forskning på langtidseffekter og individuelle tilpasninger.

Referanser:

- Bonner, M. F., Ash, S., & Grossman, M. (2010). The new classification of primary progressive aphasia into semantic, logopenic, or nonfluent/agrammatic variants. *Current neurology and neuroscience reports*, 10, 484-490.
- Cherney, L. R., Kaye, R. C., Lee, J. B., & Van Vuuren, S. (2015). Impact of personal relevance on acquisition and generalization of script training for aphasia: A preliminary analysis. *American journal of speech-language pathology*, 24(4), S913-S922.
- Goldberg, S., Haley, K. L., & Jacks, A. (2012). Script training and generalization for people with aphasia. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 21(3), 222-238.
- Henry, M. L., Hubbard, H. I., Grasso, S. M., Mandelli, M. L., Wilson, S. M., Sathishkumar, M. T., ... & Gorno-Tempini, M. L. (2018). Retraining speech production and fluency in non-fluent/agrammatic primary progressive aphasia. *Brain*, 141(6), 1799-1814.
- Holland, A., Milman, L., Munoz, M., & Bays, G. (2002, June). Scripts in the management of aphasia. Paper presented at the World Federation of Neurology, Aphasia and Cognitive Disorders Section Meeting, Villefranche, France.
- Holland, A. L., Halper, A. S., & Cherney, L. R. (2010). Tell me your story: Analysis of script topics selected by persons with aphasia. *Clinical Focus*.
- Kaye, R. C., Lee, J. B., & Cherney, L. R. (2014). Impact of Personalization on Acquisition and Generalization of Script Training: A Preliminary Analysis.
- Logan, G. D. (1988). Toward an instance theory of automatization. *Psychological Review*, 95, 492-527.
- Martino, J., Pegg, J., & Frates, E. P. (2017). The connection prescription: using the power of social interactions and the deep desire for connectedness to empower health and wellness. *American journal of lifestyle medicine*, 11(6), 466-475.
- Mesulam, M. M. (1982). Slowly progressive aphasia without generalized dementia. *Annals of Neurology: Official Journal of the American Neurological Association and the Child Neurology Society*, 11(6), 592-598.
- Norvik, M., Winsnes, I., Bekkhus-Wetterberg, P., & Brækhus, A. (2021). Hva er primær progressiv afasi (PPA) – og hva har det å si for oss logopedier? *Norsk tidsskrift for logopedi*, 2, 18-25.
- Volkmer, A., Spector, A., Meitanis, V., Warren, J. D., & Beeke, S. (2020). Effects of functional communication interventions for people with primary progressive aphasia and their caregivers: A systematic review. *Aging & mental health*, 24(9), 1381-1393.
- Youmans, G., Youmans, S. R., & Hancock, A. B. (2011). Script training treatment for adults with apraxia of speech. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20(1), 23-37.

Enkelt og effektivt pasientjournalssystem

Kom i gang med journalføring i dag,
med et enkelt og effektivt system!

Prøv oss gratis

35 dager prøveperiode
uten bindingstid



Designed by Freepik

Journalprogrammet for
logopeder, med elektronisk
oppgjør til HELFO

 +47 57 72 70 20

 firmapost@arko.no

 www.arko.no

Sammenhengen mellom pragmatiske språkvansker og ADHD blant unge mennesker i konflikt med loven



Foto: Privat

Jørgen Rensch Dommersnes

er utdannet logoped ved Universitetet i Bergen. Han jobber ved Pedagogisk psykologisk senter (PPS) Sør i Bergen kommune.



Foto: Privat

Victoria Hammarlund Ribe

er utdannet logoped ved Universitetet i Bergen og jobber som logoped ved Klepp PPT.



Foto: Universitetet i Bergen

Arve Asbjørnsen

er professor ved Institutt for biologisk og medisinsk psykologi, Universitetet i Bergen. E-post: arve.asbjornsen@uib.no

Denne artikkelen ble opprinnelig utarbeidet som del av masteroppgaven i logopedi ved Universitetet i Bergen. Undersøkelsen inngår i prosjektet Kompetanseundersøkelsen 2021, utført som et samarbeid mellom Forskergruppe for kognisjon og læring ved Universitetet i Bergen, Avdeling for Utdanning og verjemål, Statsforvaltaren i Vestland, som har det nasjonale koordineringsansvaret for opplæring i kriminalomsorga i Noreg, og Kriminalomsorgsdirektoratet. Utformingen av artikkelen er støttet av en bevilgning fra L. Meltzer Høyskolefond til Arve Asbjørnsen. Takk til innsatte og ansatte i Kriminalomsorgen for god hjelp ved gjennomføringen av undersøkelsen.

Adresse for kommunikasjon: arve.asbjornsen@uib.no

Sammendrag

Tidligere forskning viser at barn med ADHD har økt risiko for pragmatiske språkvansker, og at funksjonsforstyrrelsene ofte varer ved i voksen alder. I denne studien undersøkte vi sammenhengen mellom ADHD og pragmatiske språkvansker i et utvalg av unge menn i konflikt med loven. Utvalget bestod av 136 deltakere i alderen 18 til 25 år som gjennomfører straff i Norge. Vi målte tegn på ADHD med 25 ledds kortutgaven av Wender Utah Rating Scale (WURS-25) og pragmatiske språkferdigheter med La Trobe Communication Questionnaire (LCQ). Resultatene viser en klar sammenheng mellom ADHD og pragmatiske språkvansker, noe som kommer frem i form av en signifikant korrelasjon mellom skår på LCQ og WURS-25. Deltagere som identifiseres med høy skår på WURS-25 skåret signifikant høyere på LCQ. Prinsipal komponentanalyse av WURS-25 identifiserte komponentene dysregulering, emosjonelle utfordringer og kognitive og sosiale utfordringer. Tilsvarende analyse av LCQ

gav komponentene selvregulering, samtaleflyt og samtaleevner. Det ble funnet signifikant samvariasjon mellom alle mål på kommunikasjonsferdigheter og på ADHD. Resultatene støtter antagelsen om økt forekomst av språklige utfordringer blant unge i konflikt med loven, og at disse har sammenheng med økt forekomst av symptomer på ADHD i denne gruppen.

Nøkkelord: pragmatiske språkvansker, ADHD, lovovertreder, fengsel, LCQ, WURS-25

Abstract

Earlier research indicates that many children with ADHD also have pragmatic language difficulties, and that these functional impairments often persist into adulthood. This study examined the relationship between ADHD and pragmatic language difficulties in young men in conflict with the law. The sample consisted of 136 participants aged 18 to 25 years who were serving a sentence

in Norway. We measured signs of ADHD using the 25 items short form of the Wender Utah Rating Scale (WURS-25) and pragmatic language difficulties using the La Trobe Communication Questionnaire (LCQ). Statistical analyses revealed a strong correlation between ADHD and pragmatic language difficulties. Furthermore, we found that individuals with ADHD scored significantly higher on the LCQ. Principal component analysis of the WURS-25 identified the components of hyperactivity, attention, and mental health, while a similar analysis of the LCQ yielded the components of conversational flow, initiation and continuation of conversation, and conversational skills. Attention scores from WURS-25 correlated most strongly with the LCQ. The results suggest that the inattention component yielded highest correlation with pragmatic language difficulties in young offenders with ADHD. The findings support the assumption of an increased prevalence of language challenges among young people in conflict with the law.

Keywords: pragmatic language difficulties, ADHD, offender, LCQ, WURS-25

Sammenhengen mellom pragmatiske språkvansker og ADHD blant unge mennesker i konflikt med loven

Kriminalomsorgen (2022) trekker fram unge mennesker i konflikt med loven som en gruppe som er i en særlig sårbar situasjon, ettersom de fremdeles er i utvikling. I denne undersøkelsen har vi fokus på personer under 25 år, som har eller er mistenkt for å ha begått lovbrudd og er innsatt i anstalt eller gjennomfører straff med elektronisk kontroll. Blant disse er det en stor andel som oppgir at de har hatt kontakt med hjelpeapparatet i form av barnevernet eller pedagogisk-psykologisk tjeneste i barndommen, og forekomsten av ulike nevroutviklingsforstyrrelser er omfattende (Asbjørnsen et al., 2024). Mange har en bakgrunn preget av lav sosioøkonomisk status og omsorgssvikt i hjemmet. De kan ha problemer med å forholde seg til autoriteter og må derfor tilnærmes på en annen måte enn eldre innsatte. Samtidig trekkes den unge alderen fram som en faktor som gir stort læringspotensial (Kriminalomsorgen, 2022). Innholdet i straffegjennomføringen kan dermed få betydning for hvordan disse personene velger å leve resten av livet sitt.

I begynnelsen av 2021 sonet 3651 personer en dom i Norge, enten i et fengsel eller med elektronisk kontroll ("fotlenke", Statistisk Sentralbyrå, 2022). Av disse var 420 menn i alderen 18-25 år. Straffen består primært av frihetsberøvelse (Straffegjennomføringsloven, 2002). Dersom andre rettigheter ikke er spesifikt innskrenket som følge av domfellelsen, vil den domfelte beholde borgerrettigheter slik de er hjemlet i lov. Formålet med pådømt straff er beskrevet som allmennpreventive og individualpreventive. Trusselen om straff skal avskrekke allment fra å bryte loven og derved trygge samfunnet og

oppretholde sosial ro. Straffen skal også bidra til at den domfelte skal unngå fremtidige straffbare handlinger etter tilbakeføring til samfunnet etter avsluttet soning. Straffegjennomføringsloven bidrar til å legge til rette for at den domfelte gjennom ulike aktiviteter som opplæring, arbeidstrening og gjennomføring av ulike programaktiviteter, skal være forberedt for et liv uten nye lovbrudd etter gjennomført straff (Straffegjennomføringsloven, 2002, §2 & §3; Kriminalomsorgsmeldingen, 2007-2008). Målet til Kriminalomsorgen er blant annet at den straffedømte ved løslatelse "kan lese, skrive og regne; har en sjanse på arbeidsmarkedet; kan forholde seg til familie, venner og samfunnet for øvrig; evner å søke hjelp for problemer som måtte oppstå etter løslatelsen; kan leve uavhengig" (Kriminalomsorgen, 2004, s. 4). Tanken er at et godt utgangspunkt ved ferdig sonet dom øker sannsynligheten for at den domfelte lykkes med et liv uten kriminalitet (Kriminalomsorgsmeldingen, 2007-2008). Det er presisert at alle tiltak overfor innsatte må være kunnskapsbaserte og under kontinuerlig evaluering. Kunnskap om hvilke vansker og behov de innsatte har er derfor sentralt for å legge til rette for en best mulig endringsprosess ved straffegjennomføring.

Unge som er i konflikt med loven er en sammensatt gruppe med mange ulike utfordringer. Gruppen er preget av akademiske utfordringer. Over halvparten av innsatte under 25 år rapporterer å ha større eller mindre grad av lese- og skrivevansker (Manger et al., 2017). Samme undersøkelse viste at 10 prosent ikke hadde fullført grunnskolen og nærmere to tredjedeler hadde bare grunnskolen som høyeste fullførte utdanning (Manger et al., 2017). På verdensbasis har det vist seg at unge i konflikt med loven viser svakere språkferdigheter enn jevnaldrende ved objektiv testing. Chow et al. (2022) gjennomførte en systematisk review og meta-analyse av språkferdighetene til unge i konflikt med loven og konkluderte med at de hadde svakere språkferdigheter enn jevnaldrende som ikke hadde begått lovbrudd. Dette gjaldt for både ekspressive og impressive ferdigheter, altså henholdsvis evnen til å uttrykke seg språklig og forstå språk. Seksti prosent av de undersøkte som hadde begått lovbrudd oppfylte kriteriene for en språkforstyrrelse.

Språk er et kommunikasjonsverktøy som kan deles inn i tre komponenter: form, innhold og bruk (Bloom & Lahey, 1978). Med form menes den grammatiske strukturen på språket, mens innholdet viser til betydningen av ord og setninger. Pragmatisk språk omfatter bruken av språket. Dette innebærer hvordan avsender bruker konteksten til å ytre en bestemt mening, og hvordan mottakeren tolker budskapet som følge av konteksten (Torkildsen & Morken, 2021). Flere ytringer i dagligtalen krever at mottakeren er i stand til å tenke seg fram til den egentlige meningen, selv om den ikke sies direkte. Eksempelvis kan man bruke ironi, der avsender mener det motsatte av det som yres, eller metaforer, der ytringen har en billedlig betydning. I tillegg finnes språklige implikaturer, der det er en underliggende mening

i ytringen. For eksempel kan ytringen “det er kaldt” både være en konstatering av fakta, men også være en oppfordring til at vinduet bør lukkes eller at varmen bør skrus opp. Et annet sentralt aspekt ved pragmatikk er evnen til å tilpasse språkb Bruken mellom ulike kommunikasjonsituasjoner (Airenti, 2017). En samtale vil blant annet påvirkes av forholdet mellom personene som snakker, hva som har blitt sagt tidligere i samtalen, og hvilken informasjon mottakeren har fra før. Disse ferdighetene er ofte forbundet med evnen til å opptre på en passende og høflig måte i samtaler. Pragmatisk språk henger derfor tett sammen med sosiale kommunikasjonsferdigheter (Torkildsen & Morken, 2021, s. 58).

Vansker med pragmatisk språk vil resultere i vansker med å bruke språket på en passende måte i sosiale situasjoner (Ketelaars & Embrechts, 2017). Dette kan blant annet føre til problemer med å tilpasse seg konteksten og gi passende mengde informasjon til motparten. Det kan også være utfordrende å følge uskrevne regler i samtaler, og å holde narrativet i historiefortelling. Denne typen vansker er særlig forbundet med en autismspekterforstyrrelse, men forekommer også hos barn som ikke oppfyller kriteriene for en slik diagnose (Bishop et al., 2017; Bishop et al., 2016).

Diagnosemanualene DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) og ICD-11 (*International Classification of Diseases, 11th Revision, Verdens helseorganisasjon, 2019*) har begge egne diagnoser som beskriver vansker med pragmatisk språk. DSM-5 benyttes i USA og forskning, mens ICD-11 er det offisielle diagnosesystemet i Europa. I Norge brukes fortsatt den tidligere utgaven ICD-10 ettersom arbeidet med oversettelse av ICD-11 fremdeles pågår (Helsedirektoratet, 2024). I ICD-11 inngår pragmatiske vansker i samlebegrepet *Developmental Language Disorder* (DLD), som brukes om vedvarende vansker med tilegnelse, forståelse, produksjon eller bruk av språk (Verdens helseorganisasjon, 2019). Diagnosen skal bare brukes når vansken er så betydelig at den påvirker evnen til å kommunisere, samt at vanskene ikke kan assosieres med en biomedisinsk tilstand som autismspekterforstyrrelse eller Downs syndrom. Som en underkategori av DLD finner vi *Developmental language disorder with impairment of mainly pragmatic language*. Denne underkategorien brukes for personer som har vedvarende vansker med å forstå og bruke språket i sosiale kontekster i større grad enn forventet ut fra alder. For at denne underkategorien skal brukes må ekspressivt og impressivt språk være relativt upåvirket. I DSM-5 brukes betegnelsen *Social (pragmatic) communication disorder* (SPCD, American Psychiatric Association, 2013). Denne kjennetegnes av vedvarende nedsatte ferdigheter med verbal og nonverbal kommunikasjon i sosiale settinger. Diagnosen er også avgrenset fra autismspekterforstyrrelse som i tillegg til kommunikasjonsvansker også inkluderer tegn på økt sensorisk sensitivitet og repeterende atferd. Innføringen av ICD-11 gjør dermed at det internasjonalt er et mer sammenfallende syn på hva vansker med pragmatisk språk er enn tidligere.

Forekomsten av oppmerksomhets- og konsentrasjonsvansker er høy blant innsatte (Rasmussen et al., 2001; Rösler, Retz, Retz Junginger, et al., 2004). I en tidligere undersøkelse blant innsatte i Norge ble det rapportert at en av tre deltagere oppga at de hadde fått diagnosen ADHD (Asbjørnsen et al., 2014). Om lag to av tre oppgav oppmerksomhetsvansker og tegn på hyperaktivitet forenlig med en slik diagnose. ADHD er en diagnose som er utfordrende å stille i voksen alder siden tegn som er assosiert med ADHD også kan vise seg etter traumer og andre sykdomstilstander. Komorbiditet med andre tilstander er svært vanlig for personer med ADHD. Barn med ADHD har ofte språkforstyrrelser. En systematisk oversiktsartikkel av Korrell et al. (2017) fant at barn med ADHD presterte svakere enn jevnaldrende på både ekspressivt, impressivt og pragmatisk språk. I tillegg viser en undersøkelse av norske barn og unge henvist til spesialisthelsetjenesten at over halvparten av de som fikk diagnosen ADHD også oppfylte kriteriene for minst en annen samtidig tilstand (Hansen et al., 2018). De vanligste komorbide tilstandene var angsttilstander (26 prosent), atferdsforstyrrelse (23 prosent) og tics (20 prosent). Imidlertid presterer barn med ADHD bedre enn barn med primær språkutviklingsforstyrrelse på en lang rekke tester på språkfunksjoner (Parks et al., 2023).

Blant voksne vil kjernesymptomene ved ADHD overlappe med flere andre tilstander (Gentile et al., 2006). Personer med en depresjonsdiagnose kan også ha store vansker med oppmerksomheten og bli lett opprørt. Personer med bipolar lidelse kan oppleve stor grad av hyperaktivitet i perioder. Abstinenser fra avrusning kan gi irritabilitet og emosjonell labilitet, agitert atferd og nedsatt konsentrasjon. Avrusning fra alkohol kan for eksempel føre til en overaktivitet i sentralnervesystemet (Helsedirektoratet, 2016). Abstinensene kan føre til uro, søvnvansker og nedstemthet. Wender og kolleger (2001) legger derfor stor vekt på at tegn på ADHD i barndommen må kartlegges når voksne skal utredes. Selv om enkelte vokser ADHD-symptomer av seg har det vist seg at mange viser vedvarende tegn også i voksen alder (Biederman et al., 2010). ADHD hos voksne kan også vise andre atferdsmessige uttrykk, som nedsatt stresstoleranse, affektiv labilitet, hissig («kort lunte») og problemer med å organisere aktiviteter (Wender et al., 2001). Alvorlighetsgraden på diagnosen og komorbiditet med andre tilstander er prediktorer på vedvarende ADHD (Caye et al., 2016).

En metaanalyse av Young et al. (2015) fant en forekomst av ADHD på 26,2 prosent hos innsatte over 18 år på verdensbasis. For unge lovovertridere var forekomsten 30,1 prosent. Dette er betydelig høyere enn anslaget hos normalbefolkningen av voksne som ligger på 2,5 prosent (Simon et al., 2009). Også i Norge er det funnet en høy forekomst av ADHD blant lovovertridere. En studie av Manger et al. (2017) viste at 42 prosent av innsatte under 25 år rapporterte å ha fått diagnosen ADHD. Det har vist seg at ADHD kan øke risikoen for å utvikle antisosial atferd og rusmisbruk,

som igjen øker risikoen for kriminalitet (Mannuzza et al., 1993; Mannuzza et al., 2008).

De siste årene har det kommet mye oppsummert forskning som viser at mange barn med ADHD også har pragmatiske språkvansker (Carruthers et al., 2021; Green et al., 2014; Korrel et al., 2017). Loukusa (2017) har påpekt at flere av kriteriene for å få diagnosen ADHD er direkte knyttet til pragmatikk, og at det derfor ikke er overraskende at det er overlapp mellom ADHD og pragmatiske språkvansker. Eksempelvis er manglende evne til å lytte når andre snakker, avbrytelser av andre, og vansker med å vente på tur i samtaler blant kriteriene på ADHD i DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). Andre symptomer kan knyttes indirekte, blant annet kan oppmerksomhetsvansker gjøre det vanskelig å holde fokus i samtaler, og vansker med organisering vil gjøre det vanskelig å holde et narrativ i historiefortelling (Loukusa, 2017, s. 87).

En annen teori er at oppmerksomhetsvanskene kan påvirke måten foreldrene kommuniserer med barnet sitt tidlig i utviklingen (Loukusa, 2017). Foreldre kan for eksempel velge å bruke et mer kortfattet og direkte språk til barn som har oppmerksomhetsvansker. Dette kan påvirke barnets språkutvikling og hvordan de lærer å bruke språket. På denne måten påvirkes de pragmatiske ferdighetene i negativ retning hos personer som allerede har medfødte vansker på dette området.

Tidligere forskning har forsøkt å finne hvordan hyperaktivitet og uoppmerksomhet påvirker det pragmatiske språket. Rints et al. (2015) fant at hyperaktivitet var det som påvirket det pragmatiske språket i størst grad hos barnehagebarn, mens Bignell og Cain (2010) fant at uoppmerksomhet i størst grad predikerte vansker med pragmatisk språk i skolealder. På bakgrunn av disse funnene foreslo Rints et al. (2015) at hyperaktivitet i størst grad forklarer vansker med pragmatisk språk hos førskolebarn, men at uoppmerksomhet også skaper sosiale vansker fra skolealder og videre der det stilles høyere krav til sosial kompetanse.

Det finnes lite forskning på pragmatiske språkvansker hos voksne med ADHD, men det finnes likevel studier som kan knyttes til pragmatisk språk. Petersen og Grahe (2012) undersøkte sosial persepsjon hos voksne med ADHD. De fant at personer med ADHD hadde større vansker med å sortere og filtrere relevant informasjon i sosiale situasjoner, sammenliknet med kontrollgruppen. Det er også begrenset med forskning på pragmatiske språkvansker hos personer i fengsel. Snow og Powell (2011) gjennomførte en studie av 100 unge i Australia som var i konflikt med loven, der de blant annet gjennomførte en språktest. Dette var personer i alderen 17 til 21 år som gjennomførte straff i institusjon fremfor fengsel grunnet sin unge alder. Resultatene viste at 59 prosent av deltakerne hadde vansker med pragmatikk og bruk av språket. Selv om aldersnivået var noe lavere enn i vår studie kan vi likevel anta at resultatene er overførbare. Begge studiene inkluderte unge personer som har brutt loven, og det er et særlig

behov for å løfte dette fram i pågående diskusjoner om behov blant unge som begår alvorlig kriminalitet i Norge (se for eksempel Storberget et al., 2025). Tidligere har de samme forskerne funnet at ungdommer i fengsel ser ut til å ha problemer med sosiale ferdigheter (Snow & Powell, 2008). En meta-analyse rapportert av Emmers-Sommer et al. (2004) konkluderte med at svake sosiale ferdigheter var et vanlig trekk hos personer som var dømt for seksuelle overgrep, og at dette kan øke sannsynligheten for denne type kriminalitet.

Hensikten med denne studien var å undersøke om det er en sammenheng mellom ADHD og pragmatiske språkvansker hos unge innsatte i alderen 18 til 25 år. Basert på tidligere forskning som viser at mange barn med ADHD har pragmatiske vansker, og at ADHD i mange tilfeller vedvarer inn i voksenlivet, hadde vi en hypotese om å finne en sammenheng mellom mål på ADHD og mål på pragmatiske språkvansker også blant voksne. Vi ville også undersøke hvilke underliggende faktorer fra ADHD som påvirker de pragmatiske språkferdighetene. Artikkelen baserer seg på diskusjon av følgende problemstillinger:

Er det en sammenheng mellom WURS-25 som mål på ADHD og pragmatiske språkvansker målt ved LCQ hos unge i konflikt med loven?

Er det særskilte deler av WURS-25 som kan predikere pragmatiske språkferdigheter og derved kommunikasjonsferdigheter slik disse fremkommer ved bruk av LCQ?

For å svare på problemstillingene har vi brukt deltakernes skår på to ulike spørreskjemaer som måler ADHD og pragmatiske språkvansker som grunnlag for statistiske analyser.

Metode

Deltakere

Utvalget som er behandlet i denne rapporten består av unge menn i alderen 18 til 25 år som er i konflikt med loven og er straffedømt. Datainnsamlingen foregikk som en spørreskjemaundersøkelse som ble distribuert til alle norske menn over 18 år som gjennomførte straff eller satt i varetekt i uke 11 og i uke 15 i 2021. Vi inkluderte ikke kvinner i utvalget vårt siden en liknende undersøkelse rettet mot denne gruppen var planlagt (Helland et al., 2022). Utsendingen skjedde dels gjennom skoleavdelinger knyttet til de ulike fengslene, og dels direkte til innsatte som ikke deltok i opplæringsaktiviteter på avdelingene. Side 1 av spørreskjemaet gav informasjon om undersøkelsens formål samt lovpålagt informasjon om bruk av data og rettigheter ved deltagelse. Det fremkom også at deltageren kunne få hjelp til å lese opp spørsmålene fra en ansatt om det var behov. Første spørsmål på side to av skjemaet var om informasjonen var lest og forstått og at en var innforstått med at deltagelsen var frivillig. Dette måtte besvares bekreftende for at skjemaet skulle tas med i behandlingen. Det skulle ikke skrives navn på skjemaet, men skjema ble samlet inn og lagt i en konvolutt som ble påført nummer på institusjonen for å muliggjøre aggregering av data på region- og institusjonsnivå.

Det var henholdsvis 2177 og 2141 norske mannlige innsatte som sonet straff perioden da undersøkelsen ble gjennomført, og i alt 901 personer svarte på undersøkelsen. Av disse gjennomførte 823 straffen i fengsel, 78 gjennomførte straff med elektronisk kontroll, og 145 av deltakerne utgjorde alderskategorien «25 år og yngre». Av disse hadde syv deltakere ikke fullført de delene av skjemaet som inngikk i de foreliggende analysene og ble derfor ekskludert. Dette gjorde at vi satt igjen med svar fra 136 personer som utgjorde utvalget i undersøkelsen. I alt 86 prosent av de som deltok i undersøkelsen satt på dom, resterende var i varetekt og avventet dom. En av tre oppgav at de hadde vært domfelt tidligere. Førti prosent av de domfelte hadde en dom på ett år eller mindre, 26 prosent oppgav at de hadde dommer på mellom ett og tre år, og de resterende oppgav at de hadde dommer på mer enn tre år.

Utdanningsnivået var lavere enn hva som er vanlig ellers i samfunnet. Samlet oppgav 35,7 prosent av deltagerne at de hadde fullført treårig videregående eller fag fra universitet eller høyskole som høyeste fullførte utdanning, mens 53,8 prosent oppgav at de deltar i opplæring under straffegjennomføringen. Om lag en av tre oppgav å ha blitt diagnostisert med lese- og skrivevansker eller dysleksi, og om lag en av fire oppgav at de har eller er usikker på om de har vansker med å bruke og forstå språk, og i tillegg oppgav en av tre at de enten har fått diagnostisert ADHD eller de var usikre på om en slik diagnose er satt. Tretti prosent av deltagerne oppgav at de hadde hatt kontakt med PPT, og 43,4 prosent at de hadde hatt kontakt med barnevernstjenesten.

Måleinstrumenter

En hovedhensikt med undersøkelsen var å samle informasjon til å forbedre og tilrettelegge utdanningstilbudet i fengslene. Spørsmålene i undersøkelsen handlet derfor om utdanning, ferdigheter og jobberfaring, hvordan de opplevde opplærings-tilbudet og om de selv opplevde at de fikk den rådgivningen de hadde behov for angående opplæring og utdanning. De ble også bedt om å oppgi hva slags utdanning de tok del i eller ønsket å ta del i, og eventuelle årsaker til at de valgte å ikke delta i opplæring. Videre ble det stilt spørsmål for å innhente informasjon om forhold som kan ha innvirkning på skolegang og yrkesaktivitet, slik som forekomst av lese- og skrivevansker, utviklingsmessige språkvansker og dyskalkuli. Deltakerne ble også bedt om å oppgi informasjon om dommen de soner i fengsel for. To etablerte skalaer inngikk i spørreundersøkelsen; *La Trobe Communication Questionnaire* (LCQ, Douglas, 2010; Douglas et al., 2007; Douglas et al., 2000) og *The Wender Utah Rating Scale 25* (WURS-25, Asbjørnsen et al., 2010; Kouros et al., 2018; Ward et al., 1993).

La Trobe Communication Questionnaire (LCQ) er et spørreskjema som består av 30 spørsmål og som har som mål å vurdere deltakerens kommunikasjonsferdigheter (Douglas et al., 2000). Spørsmålene omhandler situasjoner hvor deltakeren viser tegn til kommunikasjonsvansker, og deltakeren skal vurdere

forekomsten av disse situasjonene på en skala. Svaralternativene på skalaen er “aldri eller sjelden”, “noen ganger”, “ofte” og “som oftest eller alltid”. Disse skåres fra en til fire hvor høyere skår indikerer større grad av kommunikasjonsvansker. For fem av spørsmålene er meningsinnholdet reversert sammenlignet med øvrige spørsmål, og hvor høyere skår beskriver lavere grad av vansker og bedre ferdigheter. Disse fungerer som *bias kontroll* i spørreskjemaet. Samlet summeres skårene til en totalskår mellom 30-120. Skjemaet ble utviklet for å vurdere kommunikasjonsferdighetene hos personer som har gjennomgått en hjerneskode, ettersom mange av disse får pragmatiske vansker og vansker med sosial kommunikasjon (Douglas et al., 2000; Struchen et al., 2008). I vår undersøkelse er skalaen benyttet for å undersøke pragmatiske språkvansker hos deltakerne. LCQ har vist seg å ha gode psykometriske egenskaper når det kommer til å avdekke pragmatiske språkvansker (Douglas, 2010; Douglas et al., 2007; Struchen et al., 2008). Skjemaet er tidligere oversatt til norsk og er testet ut i norske utvalg (Kloster-Jensen, 2008; Yggeseth, 2019). Senere er det publisert en norsk normeringstudie (Yggeseth et al., 2023) som viser en gjennomsnittsskår på 47,6 poeng for typiske respondenter, noe som er sammenfallende med normative data publisert i tidligere internasjonale undersøkelser (se Douglas et al., 2000). Det er derfor gode grunner til å anta at skjemaet er pålitelig og valid i norsk oversettelse.

Wender Utah Rating Scale 25 (WURS-25) er en kortutgave av selvrapporteringsskjemaet WURS, som opprinnelig besto av 61 spørsmål (Ward et al., 1993). Skalaen har som mål å avdekke tegn på ADHD hos voksne. Det legges særlig vekt på å kartlegge symptomer i barndommen, fordi debut i barnealder er et av kriteriene for å stille en ADHD-diagnose. Flere av spørsmålene handlet derfor om hvordan deltakerne oppfattet seg selv som barn. Deltakerne fikk presentert påstander som omhandlet tegn på ADHD og svarte på hvor godt de opplevde at påstandene stemte. Svaralternativene i undersøkelsen var “stemmer ikke i det hele tatt”, “stemmer i liten grad”, “stemmer i ganske/nokså stor grad”, “stemmer i stor grad” og “stemmer i svært stor grad”. Disse ble skåret fra null til fire. WURS-25 består av de 25 spørsmålene som har gitt størst gjennomsnittlig forskjell mellom personer med ADHD og en kontrollgruppe (Ward et al., 1993). Skårene summeres og vil gi en totalskår mellom 0-100. Ginsberg et al. (2010) har tidligere funnet at 30 av 34 innsatte som ble fanget opp av WURS-25 oppfylte kriteriene for en ADHD-diagnose gjennom klinisk vurdering. Dette var til tross for at bare to av dem var diagnostisert fra før. Disse funnene indikerer at WURS-25 er en god måte å fange opp udiagnostisert ADHD. Bruk av en terskelverdi på 36 poeng på skalaen viste seg å gi korrekt identifisering av deltakere med ADHD diagnose i 96 prosent av utvalget i en tidligere studie (Ward et al., 1993). Skalaen med tilsvarende terskelverdi diskriminerte godt mellom pasienter med ADHD og typiske kontrollpersoner i et norsk utvalg (Brevik et

al., 2020) som gir en god prediktiv validitet. Skjemaet ble oversatt og tilrettelagt for bruk blant innsatte for en tidligere studie blant norske innsatte (Asbjørnsen et al., 2010) basert på analysene til Ward et al (1993). Vi benyttet derfor dette som terskelverdi i vår undersøkelse for å estimere prevalensen av ADHD.

Statistiske analyser

For å vurdere om det var en sammenheng mellom ADHD og pragmatiske språkvansker gjennomførte vi enveis variansanalyse og bivariat korrelasjonsanalyse. På t-testen delte vi deltakerne i to grupper basert på om de hadde skåret over eller under 36 på WURS-25, og brukte dette for å se om gruppene skåret forskjellig på LCQ. På korrelasjonsanalysen brukte vi deltakerens sumskår på WURS-25 og LCQ for å se om ADHD og pragmatiske språkvansker korrelerte.

Vi gjennomførte prinsipal komponentanalyse (PCA) med varimax-rotasjon på både WURS-25 og LCQ for å vurdere hvilke underliggende faktorer fra ADHD som påvirker pragmatisk språk. Fem av spørsmålene i LCQ inneholder kontroll med respons-bias og skåres derfor fra fire til en i motsetning til resten av skalaen som skåres fra en til fire. Disse ble omkodet slik at økende skår angav større grad av vanske for alle variablene. Videre benyttet vi Bartlett's Test of Sphericity og Kaiser-Meyer-Olkins Test of Sampling Adequacy for å vurdere om datasettet var tilpasset en PCA. Testene viste at datasettet var egnet for slike analyser. Vi benyttet parallelle analyser for å avgjøre grenseverdien for akseptering av antallet komponenter. Dette er en til dels konservativ tilnærming, noe som vi fant nødvendig ut fra at vi har et relativt lite antall deltakere (143) med stort antall spørsmål i måleinstrumentet (30) og vi ønsket en robust løsning (se Franklin et al., 1995 for en diskusjon). Vi fulgte opp resultatene fra PCA ved å først utføre en korrelasjonsanalyse mellom komponentene fra WURS-25 og hele LCQ for å se hvilke underliggende ADHD-symptomer som i størst grad påvirket pragmatisk språk. Vi gjennomførte deretter bivariate korrelasjonsanalyser mellom komponentene for å undersøke samvariasjon mellom mål på ADHD og kommunikasjonsferdigheter. ANOVA og korrelasjonsanalysene ble gjennomført i SPSS 27, og prinsipale komponentanalyser i Jamovi 2.3.18 som har prosedyrer for å gjøre PCA med parallelle analyser som kontrollbetingelse (The jamovi project, 2022).

Resultater

Gjennomsnittsskåren for deltagerne var 42,0 på WURS-25, og 62 prosent av deltakerne viste en skår som var høyere enn terskelverdi på 36 (Kouros et al., 2018). Femtisju prosent av disse oppgav at de ikke hadde blitt diagnostisert med ADHD tidligere. Tilsvarende oppgav 12,7 prosent av de som skåret under terskelverdien at de hadde fått en ADHD-diagnose.

For LCQ var gjennomsnittsskåren 52,3 noe som er

sammenlignbart med gjennomsnittsskår for pasienter med milde traumatiske hodeskader, og om lag ett standardavvik høyere enn skår for kontrollutvalg som er tidligere rapportert (Douglas et al., 2000).

Prinsipal komponentanalyse av LCQ

Vi benyttet parallelle analyser for å fastslå terskelverdi for å akseptere komponentstrukturen ved PCA. Dette er en konservativ tilnærming som gir robuste løsninger. Prinsipal komponentanalyse av LCQ gav tre komponenter (se tabell 1) som forklarte totalt 44,30 prosent av variansen. Seks spørsmål (5, 10, 13, 16, 20 og 29) viste signifikant ladning på mer enn en komponent og ble derfor ikke tatt med i de videre analysene. Den første komponenten bestod av ti spørsmål med forklart varians = 29,8 prosent og egenverdi = 8,96. Spørsmålene i denne komponenten omhandlet impuls kontroll og evne til å tilpasse tempo og temaskifter til samtalen. Komponentene inneholdt også spørsmål om oppfattelse og tilpasning til samtalepartner, slik som «gir du svar som ikke passer til spørsmålene som stilles?» og «har du vansker med å avslutte en samtale?». Vi valgte derfor å kalle denne komponenten for «selvregulering».

Den andre komponenten bestod av seks spørsmål og gav 7,84 prosent forklart varians med egenverdi = 2,35. Komponentene bestod av spørsmål om vansker med å starte samtaler, følge med i gruppesamtaler og finne riktig ord man vil bruke. Komponentene inneholder blant annet spørsmålene «har du vansker med å komme på ting å si for å holde samtalen i gang?» og «synes du det er vanskelig å se på den du snakker med?». Vi valgte derfor å kalle denne komponenten for «samtaleflyt».

Den tredje komponenten bestod av åtte spørsmål som omhandler deltakerens oppfattelse av egne evner til å føre en samtale, og er i hovedsak positivt formulert. Komponentene har forklart varians = 6,53 prosent og egenverdi = 1,66. Spørsmålene skiller seg derfor innholdsmessig fra de resterende som avdekker deltakerens oppfatning av egne vansker, og er derfor negativt formulert. Vi valgte derfor å kalle denne komponenten for «samtaleevner».

Prinsipal komponentanalyse av WURS-25

Tilsvarende prinsipal komponentanalyse av WURS-25 ga oss tre komponenter (se tabell 2). Komponentene forklarte totalt 64,3 prosent av variansen. Den første komponenten bestod av elleve spørsmål (forklart varians = 45,5 prosent; egenverdi = 11,37). Spørsmålene innenfor denne komponenten angikk i stor grad opplevelsen av sinne, raseriutbrudd og svingende humør i barndommen. Dette innebærer symptomer som assosieres med selvregulering av impulser. Vi valgte derfor å kalle denne komponenten for «dysregulering». Den andre komponenten bestod av ni spørsmål (forklart varians = 11,64 prosent; egenverdi = 2,91). Denne komponenten bestod av spørsmål som angikk

Tabell 1

Komponentstruktur for LCQ etter varimaxrotasjon					
#	I en samtale...	Selvregulering-samtale...	Samtale-flyt	Samtale-evner	h ²
9.	Sier eller gjør du ting som andre kan oppfatte som pinlig eller uhøflig?	0.693			0.489
4.	Skifter du samtaleemne raskt?	0.615			0.584
25.	Snakker du for lenge om et tema i samtale?	0.605			0.589
3.	Tar du opp samme tema flere ganger i en samtale?	0.563			0.588
27.	Svarer før du har tatt deg tid til å tenke over hva den andre personen faktisk sa?	0.560			0.620
13.	Synes du det er vanskelig å følge med i gruppesamtaler?	0.551	0.531		0.380
22.	Snakker du for fort?	0.530			0.706
17.	Har du vansker med å bruke riktig tonefall når du vil formidle noe?	0.513			0.538
12.	Lar du deg avspore av uvesentlig informasjon i en samtale?	0.506			0.734
20.	Gir du svar som ikke passer til spørsmålene som stilles?	0.504	0.411		0.448
14.	Trenger du at andre må gjenta det de har sagt før du kan svare?	0.438			0.576
24.	Hender det at du lar andre sitte igjen med feil inntrykk etter en samtale?	0.436			0.714
29.	Mister tråden i samtaler på steder med mye støy?	0.416	0.402		0.626
18.	Har du vansker med å starte samtaler?		0.796		0.340
7.	Har du vansker med å finne ordet du vil bruke?		0.748		0.350
26.	Har du vansker med å komme på ting å si for å holde en samtale i gang?		0.658		0.350
6.	Synes du det er vanskelig å se på den du snakker med?		0.646		0.513
5.	Trenger du lang tid på å tenke før du svarer?		0.554	0.480	0.434
10.	Nøler, pauser og/eller gjentar du deg selv i en samtale?	0.512	0.512		0.474
8.	Snakker du for langsomt?		0.481		0.754
30.	Har du vansker med å avslutte en samtale?		0.463		0.654
16.	Har du vansker med å bruke riktig tonefall når du vil formidle noe?		0.448	0.446	0.477
23.	Setter du sammen ideer og tanker på en logisk måte?			0.722	0.401
21.	Er det lett for deg å tilpasse måten å snakke på (for eksempel stemmeleiet, valg av ord) til situasjonen du er i?			0.707	0.436
19.	Holder du oversikt over hovedpunktene i en samtale?			0.695	0.326
28.	Gir du informasjon som er helt korrekt?			0.583	0.575
15.	Gir du informasjon til andre som ikke stemmer?			0.517	0.622
1.	Utelater du viktige detaljer?			0.473	0.729
2.	Bruker du mange vage ord/uklare uttrykk som «du vet hva jeg mener» i stedet for å bruke det riktige ordet?			0.433	0.736
11.	Vet du når du skal snakke og når du skal lytte?			0.404	0.769
	Forklart varians (%)	29,90	7,48	6,53	44,30
	Eigenverdier	8,96	2,35	1,96	

negative emosjoner som har sammenheng med angst og depresjon. Spørsmålene innebar blant annet «trist, deprimert, ikke glad» og «dårlig selvbilde». Vi valgte derfor å kalle denne komponenten «*emosjonelle vansker*». Den tredje komponenten bestod av åtte spørsmål (forklart varians = 7,07 prosent; eigenverdi = 1,76). Temaene innen denne komponenten viste til skolefaglige utfordringer, konsentrasjonsvansker, distraherbarhet og relasjoner til jevnaldrende. Spørsmålene innebar blant annet «lite flink, lærte sent» og «upopulær hos andre barn». Vi valgte å kalle denne komponenten «*kognitive og sosiale utfordringer*». Leddene 4, 20 og 21 viste høy og tilsvarende ladning på mer enn én komponent (dobbeltladning) og ble derfor utelukket fra videre analyser.

Indre konsistens og pålitelighet av skalaene

Det anbefales at Cronbachs α bør ligge over 0,7 for en pålitelig skala med indre konsistens (Langdridge, 2006, s. 388). Fullskala for WURS-25 hadde en Cronbachs α -verdi på 0,95 i vår analyse. *Dysregulering* oppnådde en verdi på 0,94, *emosjonelle vansker* gav en verdi på 0,91 og *kognitive og sosiale utfordringer* viste en verdi på 0,82. Cronbachs α viser høy indre konsistens og både den fulle skalaen og underskalaen regnes derfor som pålitelige mål.

Fullskala for LCQ oppnådde Cronbachs $\alpha = 0,91$ i vårt utvalg. Skalaen basert på komponenten selvregulering viste $\alpha = 0,80$, samtaleflyt viste $\alpha = 0,77$ og *samtaleevne* gav $\alpha = 0,76$. Samlet regnes fullskalaen som en skala med høy indre konsistens. Teknisk sett viser dette at alle ledd korrelerer med summen av leddene, og at de derved bidrar til å måle det samme fenomenet, kommunikasjonsferdigheter, mens subskalaene på en pålitelig måte måler underkomponenter av kommunikasjonsferdighetene.

Samlet viser Cronbachs α at skalaene er godt konstruerte måleinstrumenter som gir pålitelige bilder av de egenskapene de er konstruert for å måle.

Er det en sammenheng mellom ADHD og pragmatiske vansker?

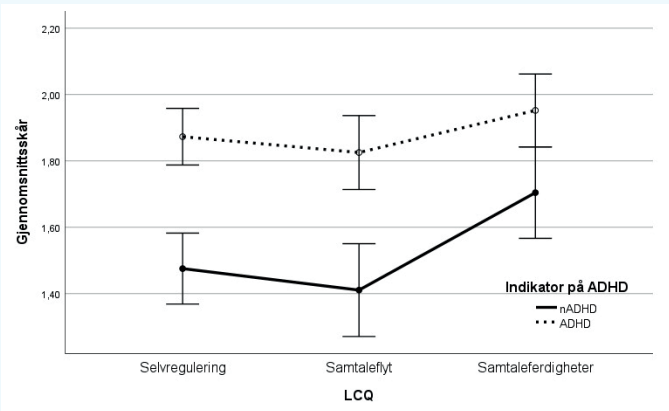
Gruppesammenligning med enveis ANOVA viste at personer som skåret over 36 på WURS-25 hadde en gjennomsnittsskår på 56,0 poeng (SD = 12,5) på LCQ, mens personer som skåret under 36 på WURS-25 hadde en gjennomsnittsskår på 44,8 (SD = 9,1). Testen viste en signifikant forskjell mellom gruppene ($F(1,138)=32,3$, $\eta^2=0,19$, $p < 0,001$).

Variansanalyse ble gjennomført med deltakere som skåret over

Tabell 2

Komponentstruktur for WURS-25 etter varimax rotasjon					
#	Som barn i skolen hadde jeg/var jeg...	Dysregulering	Emosjonelle vansker	Konitive og sosiale utfordringer	h ²
14.	Sint	0.853			0.171
5.	Hissig temperament, ble lett sint	0.853			0.223
6.	Sinneutbrudd, raseriutbrudd	0.839			0.244
18.	Lett for å miste kontrollen over meg selv	0.821			0.228
15.	Handlet uten å tenke, impulsiv	0.784			0.292
12.	Irritabel	0.710	0.414		0.300
19.	Tendens til å være eller opptre ufornuftig	0.689		0.506	0.252
13.	Humørsyk, svingende humør	0.665			0.378
10.	Ulydig mot foreldre, uforskammet, frekk	0.616			0.514
8.	Stå, sterk viljestyrke	0.610			0.616
22.	Trøbbel med autoriteter	0.605			0.547
2.	Engstelig, bekymret		0.852		0.212
11.	Dårlig selvbilde		0.846		0.265
9.	Trist, deprimert. Ikke glad		0.845		0.215
3.	Nervøs og urolig		0.729		0.323
17.	Plaget av skyldfølelse og anger		0.681		0.335
4.	Uoppmerksom, dagdrømmende	0.427	0.502		0.416
23.	Lite flink, lærte sent			0.842	0.247
24.	Problemer med matematikk eller tall			0.719	0.467
25.	Fikk aldri vist hva jeg kunne klare		0.419	0.665	0.373
1.	Problemer med konsentrasjon, lett å distrahere	0.421		0.575	0.385
21.	Vanskelig for å se ting fra andres synsvinkel	0.524		0.551	0.413
7.	Vansker med å fullføre ting som er startet		0.503	0.524	0.383
16.	Tendens til å være umoden	0.438		0.449	0.568
20.	Upopulær hos andre barn		0.414	0.426	0.579
	Forklart varians (%)	45,50	11,64	7,07	64,2
	Eigenverdier	11,37	2,91	1,76	

terskelverdien på WURS-25 i én gruppe, og deltakere som skåret under terskelverdien i én gruppe, med de tre LCQ-skårene lagt inn som repeterte målinger for å undersøke om de to gruppene skiller seg spesifikt på ulike typer kommunikasjonsferdigheter. Analysen returnerte en signifikant effekt av gruppetilhørighet ($F(1, 137)=29,95$, $\eta^2=0,18$, $p<0,001$), men interaksjonen mellom gruppetilhørighet og ferdighet nådde ikke grensen for signifikant effekt ($F(1, 137)=3,06$, $\eta^2=0,02$, ns). Gjennomsnittsskår for komponentene separat for de to gruppene er fremstilt i figur 1.



Figur 1
Gjennomsnittsskår for komponentene selvregulering, samtaleflyt og samtaleferdigheter fra LCQ separat for deltagere som viser indikasjon på ADHD (ADHD) og som ikke viser indikasjon på ADHD (nADHD). Små søyler i figuren viser +/- 95 prosent konfidensintervall

Korrelasjonsanalyse mellom faktorene i WURS-25 og LCQ
Korrelasjonsanalysen (Pearson produkt-moment korrelasjon) mellom sumskårene på WURS-25 og LCQ viste en signifikant positiv korrelasjon ($r=0,52$, $p<0,001$). Dette gir $r^2=0,27$ som indikerer at 27 prosent av variansen i LCQ kan forklares ut fra skår på WURS-25. Dette regnes som en stor effekt i henhold til Cohen (1988, s. 80).
Vi gjennomførte videre bivariate korrelasjonsanalyser for å undersøke hvilke komponenter fra LCQ og WURS-25 som samvarierte og derved delte varians (se tabell 3). Korrelasjonskoeffisientene var i hovedsak av medium størrelse (Cohen, 1992), men det er interessant at det er betydelig delt varians i mål på kommunikasjonsferdigheter og mål på ADHD hos voksne. Den sterkeste korrelasjonen var mellom *selvregulering* fra LCQ og faktorene *emosjonelle utfordringer* og *kognitive og sosiale utfordringer* fra WURS-25 som begge gav $r=0,458$. Det var også en signifikant korrelasjon mellom samtaleflyt fra LCQ og *emosjonelle utfordringer* fra WURS-25 ($r=0,437$), samt mellom samtaleevne fra LCQ og *kognitive og sosiale utfordringer* fra WURS-25 ($r=0,432$). Vi fant i tillegg en tilsvarende korrelasjon mellom samtaleflyt og både *emosjonelle utfordringer* og *kognitive og sosiale utfordringer* ($r=0,437$ og $0,328$ respektivt). Alle disse korrelasjonene var signifikante med $p<0,001$ som følge av relativt stort n. *Samtaleflyt* og *samtaleevne* fra LCQ viste seg derimot å ikke korrelere signifikant med *dysregulering*, slik at vansker med atferdsregulering ikke i nevneverdig grad kan forklare variasjon i evnen til å føre en samtale.

Tabell 3

Korrelasjonskoeffisienter (Pearson produkt-moment korrelasjoner) for samvariasjon mellom de identifiserte komponentene fra LCQ og WURS-25

	LCQ		WURS-25		
	Samtaleflyt	Samtaleevne	Dysregulering	Emosjonelle utfordringer	Kognitive og sosiale utfordringer
Selvregulering	0,533**	0,484**	0,448**	0,458**	0,458**
Samtaleflyt		0,404**	0,183*	0,437**	0,328**
Samtaleevne			0,107	0,267**	0,432**
Dysregulering				0,579**	0,482**
Emosjonelle utfordringer					0,576**

Note: * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$. Det skyggelegte området framstiller korrelasjonene mellom komponentene i LCQ og WURS-25

Diskusjon

I likhet med tidligere forskning fant vi betydelig høyere forekomst av ADHD i utvalget enn hva som er forventet ut fra normalbefolkningen (Ginsberg et al., 2010; Rösler & Retz, 2006; Simon et al., 2009). Vi fant også at nesten dobbelt så mange som de som oppgav å ha fått en ADHD-diagnose, skåret over 36 på WURS-25. Dette støtter Ginsberg et al. (2010) sine funn som tilsier at det er en underdiagnostisering av ADHD i fengselspopulasjonen. Vi finner i tillegg en samlet skår på LCQ på 52,3 som er noe høyere enn forventet ut fra befolkningsestimater, slik at kommunikasjonsferdighetene blant innsatte er svakere enn hva en forventer i befolkningen ellers. Eksisterende normative data varierer noe, men Yggeseth et al. (2023) rapporterer en gjennomsnittsskår på 47,6 poeng for sitt kontrollutvalg, som er svært nær hva som er rapportert fra Douglas (2000), men med noe mindre variasjon ($sd = 8,4$ mot $9,9$ i Douglas sin undersøkelse). Skåren er også noe lavere enn hva som er rapportert fra en mindre studie blant kvinnelige innsatte i Norge (Helland et al., 2022). Dette er imidlertid en studie med et mindre utvalg deltagere, og estimatet vil naturlig nok være basert på et mer usikkert utvalg som vil gi mindre nøyaktige og mer ustabile og upålitelige estimater.

Hovedfunnet i denne studien er at det er en sammenheng mellom skår på kortutgaven av Wender Utah Rating Scale (WURS-25) og kommunikasjonsferdigheter slik det måles ved bruk av LCQ. Dette gir støtte til antagelsen om at det er sammenheng mellom kommunikasjonsvansker og ADHD i dette utvalget av unge menn som er i konflikt med loven og som gjennomfører straff. Resultatene viser også at det er en svært høy forekomst av tegn på ADHD i utvalget. Samtidig er det en stor forekomst av nedsatte kommunikasjonsferdigheter som vi mener viser en økt forekomst av pragmatiske språkvansker blant unge mennesker i konflikt med loven.

Sammenhengen mellom symptomer på ADHD og pragmatiske språkvansker ser vi først og fremst gjennom en markant korrelasjon mellom skår på WURS-25 og skår på LCQ, samt at det er klart forhøyet skår på LCQ blant deltagerne som skåret over terskelverdien for å anta at det foreligger ADHD. Resultatet tyder på at mange av de unge domfelte med ADHD også viser høy forekomst av pragmatiske språkvansker. Resultatene sammenfaller med forskning fra andre land, og denne overlappen mellom

ADHD og pragmatiske språkvansker har gjort at Carruthers et al. (2021) har argumentert for at pragmatiske språkferdigheter alltid bør vurderes hos mennesker som diagnostiseres med ADHD. I hovedsak er sammenhengen mellom ADHD og pragmatiske språkferdigheter kartlagt i utvalg av barn (se f.eks. Bellani et al., 2011; Helland et al., 2010), og vansker med pragmatikk, arbeidshukommelse og diskursforståelse kan være knyttet til komorbide språkforstyrrelser, men også mer direkte til vansker med eksekutive funksjoner som symptomer på ADHD. Det er ikke holdepunkter for en slik antagelse i de foreliggende resultatene, da vi ikke fant en positiv sammenheng mellom *samtaleflyt* og *samtaleevne* i LCQ og *dysregulering* slik det fremkommer i WURS-25. Vi får imidlertid gode holdepunkter for at emosjonelle aspekter ved ADHD og de kognitive og sosiale utfordringene ved ADHD påvirker flere sider ved kommunikasjonsferdighetene. ADHD-symptomer kan vedvare i voksen alder (Biederman et al., 2010), og det kan spekuleres i om også de pragmatiske språkvanskene til personer med ADHD er vedvarende. Vi skal imidlertid være forsiktige med å trekke en slik konklusjon ettersom dette kun er en enkeltstudie, og personer i fengsel er en sammensatt gruppe med mange ulike utfordringer. Det trengs derfor mer forskning på personer utenfor fengsel for å bekrefte eller avkrefte denne tendensen.

Korrelasjonsanalysene samsvarer med hypotesene. Faktoren *selvregulering* fra LCQ inneholder flere spørsmål som er direkte relatert til impulskontroll, oppmerksomhet, og konsentrasjon om innholdet i en samtale. Det er derfor logisk at denne faktoren deler varians med flere tegn på ADHD som en samlebetegnelse på nedsatt impulskontroll og oppmerksomhetsvansker. Samtaleflyt målt ved LCQ viser høyest korrelasjon med emosjonelle utfordringer i WURS-25. Vansker med å holde i gang en samtale kan derfor i størst grad relateres til angst og usikkerhet, og i mindre grad til oppmerksomhetsvansker og impulskontroll. Samtaleevne korrelerer sterkere med kognitive og sosiale ferdigheter slik de fremkommer i WURS-25, og det vil derfor være utfordringer med læring, konsentrasjonsvansker og vansker med å skifte perspektiv som i størst grad kan forklare evnen til å delta i en samtale.

Samlet finner vi at tegn på ADHD påvirker samtaleevnen og pragmatisk bruk av språket. Vi mener funnene gir støtte til teorien til Rints et al. (2015) om at uoppmerksomhet skaper pragmatiske

vansker etter hvert som personene blir eldre og kravene til sosiale kommunikasjonsferdigheter øker. Flere komponenter viste moderate korrelasjoner, noe som gjør at det også kan være flere faktorer som forklarer de pragmatiske språkvanskene. Mer forskning er nødvendig for å fastslå om det er oppmerksomhet og eksekutive funksjoner som utgjør den underliggende faktoren som påvirker det pragmatiske språket blant unge voksne med ADHD i størst grad, (Bellani et al., 2011) eller om det også er en udiagnostisert utviklingsmessig språkforstyrrelse i bunnen (de França et al., 2023; Helland et al., 2022). Vi har imidlertid ikke undersøkt forekomsten av utviklingsmessige språkforstyrrelser i den foreliggende studien. Selv om det er stadig økende bevissthet om språkforstyrrelser blant unge som er i konflikt med loven internasjonalt, har vi foreløpig svært lite kunnskap om dette i norske utvalg.

Resultatene av våre analyser av de to skalaene LCQ og WURS-25 er også troverdige. Prinsippal komponentanalyse resulterte i tre komponenter av WURS-25. Dette er i tråd med tidligere funn. Brevik et al. (2020) rapporterte en tilsvarende trekomponentmodell for WURS-25, men med noen mindre avvik i komponentsammensetningen, og vi har derfor valgt å benytte andre betegnelser på komponentene. Utvalget deres var hentet fra nasjonale databaser, og var ikke primært rettet mot mennesker i konflikt med loven. Kourous et al. (2018) har tidligere gjennomført en PCA av den svenske oversettelsen av WURS-25 i fengelspopulasjonen i Sverige, og fant i likhet med oss tre komponenter. Deltakerne i denne analysen var også i alderen 18 til 25 år. De kalte den første av komponentene for *impulsivitet/atferdsproblemer*, den andre for *uoppmerksomhet/skolevansker* og den tredje for *selvfølelse/dårlig humør*. Tilsvarende funn ble også gjort av Reimherr et al. (2021) som kom fram til en trefaktorløsning da de gjennomførte en PCA av den engelske versjonen av WURS-25 blant personer med ADHD eller angst- eller depresjonsdiagnose. Resultatet fra våre analyser samsvarer dermed med funn fra både fra Brevik et al. (2020), Korous (2018) og Reimherr (2021).

Resultatet fra vår PCA av LCQ ga også tre komponenter. Den har både likheter og ulikheter mellom tidligere komponentanalyser av LCQ. Douglas et al. (2007) fant syv ulike komponenter, men tre av komponentene inneholdt bare ett til to spørsmål. De tre hovedkomponentene i Douglas et al. sin studie er innholdsmessig overlappende med våre tre komponenter. Struchen et al. (2008) fant fire komponenter. De tre komponentene med høyest egenverdi overlapper i stor grad med vår, men de fant også en ekstra komponent, «partner sensitivity». Dette er spørsmål som handler om evnen til å tolke samtalepartneren og forstå sosiale koder. I vår komponentanalyse inngår denne i komponenten *selvregulering*. En mulig forklaring på forskjellene er at disse komponentanalysene er basert på en annen populasjon med mer homogen etiologi. Selv om det er relativt omfattende funn av nevrokognitive vansker blant

unge innsatte i Norge, er vanskene mer heterogene og i større grad basert på vedvarende utviklingsforstyrrelser i tillegg til økt risiko for hjernetraumer og rusproblematikk (Bryan, 2004; Chitsabesan & Hughes, 2016; Chow et al., 2022; Gunter et al., 2008; Raine et al., 2005). Bruken av parallelle analyser som kriterium for å godta komponentløsningen medfører strengere krav til indre konsistens i komponentene gjennom at egenverdien for en komponent må være høyere for å bli akseptert. Forklart varians kan bli påvirket, gjennom at det er risiko for at færre variabler vil bli inkludert i den endelige komponentmodellen. Parallelle analyser medfører at løst sammensatte komponenter og komponenter med få variabler ikke blir inkludert i den endelige løsningen. Modellene blir mer robuste og har høyere generaliseringsverdi (Franklin et al., 1995). Vi mener derfor at vi har god forskningsmessig støtte for at komponentløsningene vi har oppnådd er pålitelige og danner godt grunnlag for den tolkningen som er lagt frem.

LCQ ble opprinnelig designet med utgangspunkt i Grices fire maksimer om kvantitet, kvalitet, relasjon og kommunikasjonsmåte for samhandling i samtale (Grice, 1975). Tjue av spørsmålene er formulert for dekke disse maksimene. Imidlertid viste ikke PCA-resultatet at spørsmålene som teoretisk sett skal måle maksimene en indre sammenheng som medfører at de kan identifiseres som empirisk støttede komponenter. Spørsmål som er knyttet til de ulike maksimene ble tilfeldig fordelt på de ulike komponentene. Tilsvarende funn er også rapportert i tidligere undersøkelser av LCQ (Douglas et al., 2007; Douglas et al., 2000; Struchen et al., 2008). Det er derfor ikke forskningsmessig støtte for at spørsmålene slik de er formulert grupperer seg i henhold til Grices maksimer, men fanger opp andre sider ved kommunikatív adferd som er av betydning for praktisk arbeid og som reflekterer spesifikke vansker knyttet til ulike andre vedvarende utfordringer i ulike grupper.

Etter at denne studien ble gjennomført har vi også fått mer informasjon om hvordan normalbefolkningen svarer på LCQ-skalaen (Yggeseth et al., 2023). Dette er svært nyttig for å kunne bedre tolke LCQ-skårene til de innsatte og reduserer fremtidig behov for inklusjon av normative sammenligningsgrupper.

Begrensninger i undersøkelsen

Studien baserer seg på resultatene fra selvsrapporteringsskjemaer i store utvalg, og ikke på direkte individuelle kartlegginger. Både LCQ (Despins et al., 2016; Douglas et al., 2000; O'Brien et al., 2022; Struchen et al., 2008) og WURS-25 (Asbjørnsen et al., 2015; Caci et al., 2010; Ginsberg et al., 2010; Lundervold et al., 2020) er tidligere blitt benyttet i flere forskningsprosjekter og har dermed blitt utprøvd av både forskere og klinikere fra forskjellige land og instanser over lengre tid. WURS er også tidligere utprøvd i fengelspopulasjonen (Ginsberg et al., 2010; Rösler, Retz, Retz-Junginger et al., 2004; Rösler, Retz, Retz-Junginger et al., 2004). Datagrunnlaget består derfor av resultat fra to godt

etablerte skalaer. Som med alle studier hvor en spørreundersøkelse er tatt i bruk er det potensielle feilkilder knyttet til hvordan deltakerne tolker og svarer på spørsmålene. For å delta i en spørreskjemaundersøkelse fordres det at deltakerne er i stand til å konsentrere seg over tid, i tillegg til å lese og forstå spørsmålene. Dette er paradoksalt nok noe mange innsatte har vansker med, og det kan tenkes at en konsekvens er at enkelte har unnlatt å delta. Deltagelsen i denne undersøkelsen var langt lavere enn i tilsvarende undersøkelser som er gjennomført tidligere (Eikeland et al., 2022) noe som bidrar til usikkerhet om hvordan seleksjonen har skjedd. Imidlertid er det store likhetstrekk i utvalget som gjennomførte undersøkelsen i 2021 sammenlignet med tidligere studier med tanke på utdanningsbakgrunn, straffegjennomføring og selvrapporterte lærevansker. Alderen var noe høyere blant deltagerne i 2021 enn ved tidligere undersøkelser, noe som kan skyldes endringer i fengselspopulasjonen ved innføring av elektronisk kontroll og endringer i kriminalitet og straffeutmåling (Eikeland et al., 2022). Kvaliteten på utfylling av skjemaet, i form av indre konsistens, fravær av rettinger samt lav forekomst av det som kalles responsbias tyder på at det ikke er omfattende utfordringer knyttet til utfyllingen av skjemaet.

Bruken av spørreskjema generelt og LCQ spesielt for å måle pragmatiske språkvansker kan diskuteres. Skjemaet er opprinnelig ment for å fange opp sosiale kommunikasjonsvansker hos personer med mild hjerneskade (mTBI) og har vist seg sensitivt for nedsatte kommunikasjonsferdigheter blant mennesker med kognitive kommunikasjonsvansker etter ervervet hjerneskade (Yggeseth et al., 2023). Ytterligere forskning vil kunne avklare i hvilken grad pragmatiske ferdigheter målt ved LCQ samsvarer med kriterier for DLD med pragmatiske vansker eller SPCD og eventuell sensitivitet og spesifisitet ved forsøk på identifisering av individer med slike utviklingsforstyrrelser. LCQ sendes også vanligvis både til personen selv og pårørende, men denne muligheten hadde vi ikke i denne studien. Douglas (2007, s. 36) har tidligere funnet at personer med hjerneskade har en tendens til å vurdere sine egne ferdigheter høyere enn de pårørende. Dette kan tyde på at denne gruppen har en manglende innsikt i sine egne vansker. Vi vet ikke om den samme tendensen gjelder for personer i fengsel. Vi vet heller ikke hvordan LCQ samsvarer med formelle diagnoser knyttet til pragmatiske språkvansker. Skalaen gir likevel en indikasjon på graden av sosiale kommunikasjonsvansker, noe som var bakgrunnen for at den ble benyttet i studien. Som tidligere nevnt henger sosiale kommunikasjonsferdigheter og pragmatiske språkferdigheter tett sammen (Torkildsen & Morken, 2021).

Vi valgte å basere oss på WURS-25 for å estimere forekomsten av ADHD, fremfor å dele deltakerne etter hvem som oppga å ha fått en ADHD-diagnose. Påliteligheten ved et estimat basert på WURS-25 som screeninginstrument blir vurdert som god. Mange innsatte med en betydelig forekomst av symptomer er ikke blitt formelt utredet (Lundervold et al., 2020), og WURS-25 har vist

seg å ha gode egenskaper for pålitelig identifisering av mennesker med og uten ADHD (Brevik et al., 2020; Kouros et al., 2018; Reimherr et al., 2021; Retz-Junginger et al., 2003). Bruken av skalaskår som inklusjonskriterium medførte at et større antall deltakere ble inkludert i analysene av gruppeforskjeller. Fordelen med denne beslutningen er at vi fanger opp personer som ikke har fått en formell diagnose, men som likevel oppfyller kriteriene. Det er heller ikke sikkert at alle som har fått en diagnose som barn vil møte kriteriene som voksen (Biederman et al., 2010). Med tanke på tidligere forskning som viser at mange går udiagnostisert kan bruken av spørreskjema være hensiktsmessig. Ginsberg et al. (2010) har tidligere funnet at 30 av 34 innsatte som ble fanget opp av WURS-25 oppfyllte kriteriene for en ADHD-diagnose gjennom klinisk vurdering. Dette var til tross for at bare to av dem var diagnostisert fra før. Disse funnene indikerer at WURS-25 er en god måte å fange opp udiagnostisert ADHD. Reimherr et al. (2021) har også funnet at skjemaet er effektivt for å skille mellom ADHD og angst/depresjon. Samtidig er ikke en skår på over 36 i WURS-25 det samme som en formelt verifisert diagnose. Blant annet kan andre tilstander føre til at personer skårer høyt på sjekklister for nedsatt impulskontroll, oppmerksomhet og nedsatt stemningsleie. Derfor må vi ta høyde for at selv om skjemaet tidligere har vist seg å ha høy sensitivitet og spesifisitet er personer i fengsel en sammensatt populasjon der både bruk av rusmidler og psykiske problemer forekommer hyppig. En studie fra Tyskland har blant annet vist at alkoholavhengighet kan skape falske positive resultat, riktignok på en forkortet versjon av WURS med lavere terskelverdi (Luderer et al., 2019). Vi kan derfor ikke utelukke at andre tilstander enn ADHD har bidratt til at enkelte har fått en høy skår på WURS-25.

En annen side ved gjennomføring av spørreskjemaundersøkelse er at vi ikke har muligheter til å stille oppfølgingsspørsmål. Vi har derfor ikke kunnskap om egenskaper ved mulige deltagere som valgte bort deltagelsen. Vi har heller ikke kunnet vurdere generelle språkferdigheter i denne undersøkelsen, som følge av at undersøkelsen er gjennomført som en spørreskjemaundersøkelse til et stort antall deltagere (målpopulasjon var den samlede populasjonen av innsatte). Tidligere undersøkelser har vist omfattende utfordringer med språkbaserte ferdigheter som lese- og skrivevansker og matematikkvansker, i tillegg til pragmatiske språkvansker som er kartlagt i disse analysene.

Vi har også kartlagt leseferdighetene blant innsatte i Norge i tidligere undersøkelser, og forekomsten av lese- og skrivevansker er generelt høy sammenlignet med hva vi forventer å se i befolkningen for øvrig (Asbjørnsen et al., 2014, 2017). Det er selvsagt utfordrende å undersøke slike forhold ved hjelp av spørreskjema i en populasjon med høy forekomst av lærevansker, men tilbakemeldinger tyder på at assistanse fra ansatte og utformingen av skjemaet gjør det mulig også for svaktlesende å delta. Selv deltagere som oppgir omfattende leseutfordringer

gir adekvate svar til spørsmålsstillingene. Jevnt over er det gode svar fra deltagerne, og de rapporterer svært ulike grader av leseferdigheter (Jones et al., 2011; Jones et al., 2013). Mønster som framkommer ved analysene er også plausible, og bidrar til at vi oppfatter resultatene som pålitelige.

Praktiske implikasjoner

Det er behov for individuell kartlegging av språk og kommunikasjonsferdigheter for unge i konflikt med loven. Resultatene viser en høy forekomst av slike vansker blant unge som er i konflikt med loven. Pragmatiske vansker kan også bidra til at unge mennesker i konflikt med loven har svekkede forutsetninger for å forstå rettsprosessen og til å ivareta sine rettigheter i avhør og intervju, under rettsaken og siden under straffegjennomføringen. Det er behov for mer kunnskap om hvordan dette slår ut både i rettsprosessen og ved straffegjennomføring, og det er nødvendig å utvikle gode rutiner for å sikre ivaretagelsen av denne gruppens rettigheter. For rettsapparatet vil det være formålstjenlig å etablere kvalitetssikrede prosedyrer for språkkartlegging som en del av rettsforberedelsene med unge som er i konflikt med loven.

Opplæring er omtalt som en sentral del av aktivitetene i straffegjennomføringen, og er vurdert som et viktig middel i rehabilitering og tilbakeføring til samfunnet. Det er flere sider ved opplæring som er ansett som verdifulle. Retten til opplæring er nedfelt i internasjonale overenskomster og i vår egen opplæringslov. Skal opplæring ha den forutsatte effekten er det av avgjørende betydning at den gis i henhold til evner og forutsetninger hos den enkelte. Til tross for at flere undersøkelser har dokumentert omfattende forekomst av læringsutfordringer blant innsatte er det imidlertid svært få spor av sakkyndige utredninger. Det er et uttalt behov for formell vurdering av språk-, kommunikasjons- og læringsutfordringene blant innsatte og tilrettelegging av undervisningstilbudet i tråd med sakkyndig vurdering (se også Skadsheim et al., 2023 for en diskusjon).

Pragmatiske språkvansker kan også tenkes å skape sosiale utfordringer når den domfelte skal reetableres i samfunnet etter løslatelse. Det er per i dag ikke etablert prosedyrer for å sikre at siktede har språklige forutsetninger for å følge prosessen og det er ikke etablert rutiner for å kartlegge språk og kognitive evner som del av rettspleien. Det er også vist at tilbudet om spesialpedagogisk kartlegging og tiltaksutforming sjelden blir foretatt som en del av opplæringen i kriminalomsorgen (Skadsheim et al., 2023).

Konklusjon

Resultatet fra vår undersøkelse tyder på at unge som er i konflikt med loven og som viser tegn på ADHD har høyere forekomst av pragmatiske språkvansker enn unge som er i konflikt med loven, men som ikke har ADHD. Resultatet tilsier at dysregulering, som også innbefatter tegn på hyperaktivitet, har mindre negativ

innvirkning på pragmatiske språkferdigheter enn de kognitive og sosiale vanskene som tilstanden medfører. Resultatene viser også at man kan forvente å se pragmatiske språkvansker hos mange av de innsatte med ADHD. Flere undersøkelser hvor LCQ benyttes i andre grupper med deltakere uten hjerneskade kan gi mer informasjon om denne skalaen er et valid verktøy for å måle kommunikasjonsevner generelt.

Studien viser at pragmatiske språkvansker kan være et problemområde for unge innsatte generelt, og for innsatte med ADHD spesielt. Det er generelt funnet økt forekomst av språkutviklingsforstyrrelser i denne utsatte gruppen, og det er påvist at risikoen for gjentatte lovbrudd er forhøyet blant unge som er i konflikt med loven og som samtidig har nedsatte språkferdigheter (Chow et al., 2022). Snow (2019) har tidligere fremhevet behovet for logopediske tjenester til unge mennesker i konflikt med loven. Hun begrunner dette med at unge personer med språkvansker vil trenge støtte og intervensjoner uansett hvor de befinner seg.

Resultatene av denne undersøkelsen åpner for et omfattende behov for logopediske tjenester for personer som er i konflikt med loven og som gjennomfører straff også i Norge. Det er et stort behov for språkkartlegging og rådgiving til denne gruppen samfunnsborgere.

Referanser:

- Airenti, G. (2017). Pragmatic Development. In L. Cummings (Ed.), *Research in Clinical Pragmatics* (pp. 3–28). https://doi.org/10.1007/978-3-319-47489-2_1
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edition (DSM-V)*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Asbjørnsen, A. E., Jones, L. Ø., Eikeland, O. J., Eidsvåg, S. S., & Manger, T. (2024). Oppføringsbehov hos norske innsatte som har hatt tidlig kontakt med hjelpeapparatet (Vol. 1/24). *Statsforvaltaren i Hordaland*. <https://www.oppikrim.no/siteassets/dokument/publikasjonar/rapport-1-2024-statsforvaltaren-i-vestland.pdf>
- Asbjørnsen, A. E., Jones, L. Ø., Munkvold, L. H., Obrzut, J. E., & Manger, T. (2010). An examination of shared variance in self-report and objective measures of attention in the incarcerated adult population. *Journal of Attention Disorders*, 14(2), 182–193. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1177/1087054709356395>
- Asbjørnsen, A. E., Manger, T., & Eikeland, O.-J. (2015). Symptoms of ADHD are related to education and work experience among incarcerated adults. *Journal of Prison Education and Reentry*, 2(1), 18–30. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.15845/jperv211.702>
- Asbjørnsen, A. E., Manger, T., Jones, L. Ø., & Eikeland, O.-J. (2014). Norske innsatte: Lesevansker og oppmerksomhetsvansker [Vitenskapelig artikkel].
- Asbjørnsen, A. E., Manger, T., Jones, L. Ø., & Eikeland, O.-J. (2017). Norske innsatte: Kartlegging av lesevansker og oppmerksomhetsvansker 2015. <https://www.oppikrim.no/siteassets/dokument/publikasjonar/rapport-2-2017.pdf>
- Bellani, M., Moretti, A., Perlini, C., & Brambilla, P. (2011). Language disturbances in ADHD. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 20(4), 311–315. <https://doi.org/10.1017/S2045796011000527>
- Biederman, J., Petty, C. R., Evans, M., Small, J., & Faraone, S. V. (2010). How persistent is ADHD? A controlled 10-year follow-up study of boys with ADHD. *Psychiatry Res*, 177(3), 299–304. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2009.12.010>
- Bignell, S., & Cain, K. (2010). Pragmatic aspects of communication and language comprehension in groups of children differentiated by teacher ratings of inattention and hyperactivity. *British Journal of Developmental Psychology*, 25(4), 499–512. <https://doi.org/10.1348/026151006x171343>
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & the Catalise-consortium. (2017). Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068–1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & the Catalise consortium. (2016). CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study. Identifying Language Impairments in Children. *Plos One*, 11(7), e0158753. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0158753>
- Bloom, L., & Lahey, M. (1978). *Language development and language disorders*. John Wiley and Sons.
- Brevik, E. J., Lundervold, A. J., Haavik, J., & Posserud, M.-B. (2020). Validity and accuracy of the Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) Self-Report Scale (ASRS) and the Wender Utah Rating Scale (WURS) symptom checklists in discriminating between adults with and without ADHD. *Brain and Behavior*, 10(6), e01605. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/brb3.1605>
- Bryan, K. (2004). Preliminary study of the prevalence of speech and language difficulties in young offenders. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 39(3), 391–400. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/13682820410001666376>
- Caci, H. M., Bouchez, J., & Baylé, F. J. (2010). An aid for diagnosing attention-deficit/hyperactivity disorder at adulthood: psychometric properties of the French versions of two Wender Utah Rating Scales (WURS-25 and WURS-K). *Comprehensive Psychiatry*, 51(3), 325–331. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2009.05.006>
- Carruthers, S., Taylor, L., Sadiq, H., & Tripp, G. (2021). The profile of pragmatic language impairments in children with ADHD: A systematic review. *Dev Psychopathol*, 1–23. <https://doi.org/10.1017/S0954579421000328>
- Caye, A., Spadini, A. V., Karam, R. G., Grevet, E. H., Rovaris, D. L., Bau, C. H., Rohde, L. A., & Kieling, C. (2016). Predictors of persistence of ADHD into adulthood: a systematic review of the literature and meta-analysis. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 25(11), 1151–1159. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0831-8>
- Chitsabesan, P., & Hughes, N. (2016). Mental health needs and neurodevelopmental disorders amongst young offenders: implications for policy and practice. In *Mental health, crime and criminal justice* (pp. 109–130). Springer. https://doi.org/https://doi.org/10.1057/9781137453884_7
- Chow, J. C., Wallace, E. S., Senter, R., Kumm, S., & Mason, C. Q. (2022). A Systematic Review and Meta-Analysis of the Language Skills of Youth Offenders. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 65(3), 1166–1182. https://doi.org/doi:10.1044/2021_JSLHR-20-00308
- Cohen, J. (1992). Quantitative methods in psychology. *A Power Primer*. *Psychological Bulletin*, 112(1), 155–159. <http://psycnet.apa.org/journals/bul/112/1/155.pdf>
- de França, I., Monteiro, L., Rodrigues, B., & Melo, A. (2023). Communication disorders in the correctional system: a systematic review. *Revista espanola de sanidad penitenciaria*, 25(2), 70–79. <https://doi.org/10.18176/resp.00070>
- Despins, E. H., Turkstra, L. S., Struchen, M. A., & Clark, A. N. (2016). Sex-Based Differences in Perceived Pragmatic Communication Ability of Adults With Traumatic Brain Injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 97(2 Suppl), S26–32. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2014.06.023>
- Douglas, J. M. (2010). Using the La Trobe Communication Questionnaire to Measure Perceived Social Communication Ability in Adolescents With Traumatic Brain Injury. *Brain Impairment*, 11(2), 171–182. <https://doi.org/10.1375/brim.11.2.171>
- Douglas, J. M., Bracy, C. A., & Snow, P. C. (2007). Exploring the factor structure of the La Trobe Communication Questionnaire: Insights into the nature of communication deficits following traumatic brain injury. *Aphasiology*, 21(12), 1181–1194. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/02687030600980950>
- Douglas, J. M., O'Flaherty, C. A., & Snow, P. C. (2000). Measuring perception of communicative ability: the development and evaluation of the La Trobe communication questionnaire. *Aphasiology*, 14(3), 251–268. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/026870300401469>
- Eikeland, O.-J., Manger, T., Asbjørnsen, A. E., & Jones, L. Ø. (2022). Norske innsatte: Utanning for og under soning, ønske og planar (Oppførings i kriminalomsorgen, Issue. S. i. Vestland. Emmers-Sommer, T. M., Allen, M., Bourhis, J., Sahlstein, E., Laskowski, K., Falato, W. L., Ackerman, J., Erian, M., Barringer, D., Weiner, J., Corey, J., Krieger, J., Moramba, G., & Cashman, L. (2004). A meta-analysis of the relationship between social skills and sexual offenders. *Communication Reports*, 17(1), 1–10. <https://doi.org/10.1080/08934210409389369>
- Franklin, S. B., Gibson, D. J., Robertson, P. A., Pohlmann, J. T., & Fralish, J. S. (1995). Parallel Analysis: a method for determining significant principal components. *Journal of Vegetation Science*, 6(1), 99–106. <https://doi.org/https://doi.org/10.2307/3236261>
- Gentile, J. P., Atiq, R., & Gillig, P. M. (2006). Adult ADHD: Diagnosis, Differential Diagnosis, and Medication Management. *Psychiatry (Edmont)*, 3(8), 25–30. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2957278/pdf/PE_3_8_24.pdf
- Ginsberg, Y., Hirvikoski, T., & Lindefors, N. (2010). Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) among longer-term prison inmates is a prevalent, persistent and disabling disorder. *BMC psychiatry*, 10(1), 112. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/1471-244x-10-112>
- Green, B. C., Johnson, K. A., & Bretherton, L. (2014). Pragmatic language difficulties in children with hyperactivity and attention problems: an integrated review. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 49(1), 15–29. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12056>
- Grice, H. P. (1975). Logic in conversation. In P. Cole & P. Morgan (Eds.), *Studies in Syntax and Semantics* (Vol. 3, pp. 41–58). Academic Press.
- Gunter, T. D., Arndt, S., Wenman, G., Allen, J., Loveless, P., Seleni, B., & Black, D. W. (2008). Frequency of Mental and Addictive Disorders Among 320 Men and Women Entering the Iowa Prison System: Use of the MINI-Plus. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 36(1), 27–34. <http://www.jaapl.org/content/36/1/27.full.pdf>
- Hansen, B. H., Oerbeck, B., Skirbekk, B., Petrovski, B. E., & Kristensen, H. (2018). Neurodevelopmental disorders: prevalence and comorbidity in children referred to mental health services. *Nordic Journal of Psychiatry*, 72(4), 285–291. <https://doi.org/10.1080/08039488.2018.1444087>
- Helland, W. A., Biringer, E. A., Helland, T., & Heimann, M. (2010). Exploring language profiles for children with ADHD and children with Asperger syndrome. *Journal of Attention Disorders*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1177/1087054710378233>
- Helland, W. A., Jones, L. Ø., Hallaråker, H., Høyåsén, M., & Morken, F. (2022). Oral Language Problems in Norwegian Female Prisoners. *Journal of Correctional Education*, 73(1), 31–48. <https://www.jstor.org/stable/48718301>
- Helsedirektoratet. (2016). Generelt om alkohol – virkninger og grader av abstinens. Helsedirektoratet. Retrieved 28.10.2024 from <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/avrusning-fra-rusmidler-og-vanedannende-legemidler/avrusning-fra-alkohol/generelt-om-alkohol-virkninger-og-grader-av-abstinens>
- Jones, L. Ø., Asbjørnsen, A. E., Manger, T., & Eikeland, O.-J. (2011). An Examination of the Relationship between Self-Reported and Measured Reading and Spelling Skills among Incarcerated Adults in Norway. *Journal of Correctional Education*, 62(1), 26–50. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.2307/23282820>
- Jones, L. Ø., Asbjørnsen, A. E., Manger, T., & Eikeland, O.-J. (2013). Innsatte i norske fengsel: Lese- og skriveferdigheter og mestringforventningers betydning for deltakelse i utanning [Vitenskapelig rapport](978-82-92828-28-1). U. Fylkesmannen i Hordaland. <http://www.kriminalomsorgen.no/kartlegging-av-innsattes-lese-og-skriveferdighet>
- Ketelaars, M. P., & Embrechts, M. T. J. A. (2017). Pragmatic Language Impairment. In L. Cummings (Ed.), *Research in Clinical Pragmatics* (Vol. 11, pp. 29–57). Springer International Publishing. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-319-47489-2_2

- Kloster-Jensen, I. (2008). Egenopplevelse og pragmatiske kommunikasjonsferdigheter etter ervervet hjerneskade. Universitetet i Oslo]. Oslo.
- Korrel, H., Mueller, K. L., Silk, T., Anderson, V., & Sciberras, E. (2017). Research Review: Language problems in children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder – a systematic meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(6), 640-654. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jcpp.12688>
- Kouros, I., Hörberg, N., Ekselius, L., & Ramklint, M. (2018). Wender Utah Rating Scale-25 (WURS-25): psychometric properties and diagnostic accuracy of the Swedish translation. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 123(4), 230-236. <https://doi.org/10.1080/03009734.2018.1515797>
- Kriminalomsorgen. (2004). Strategi for faglig virksomhet i Kriminalomsorgene 2004-2007.
- Kriminalomsorgsdirektoratet. (2022). Kriminalomsorgens årsstatistikk 2021 [Annual statistics, Norwegian Correctional Service 2021]. kriminalomsorgsdirektoratet.
- Kriminalomsorgsmeldingen. (2007-2008). Straff som virker – mindre kriminalitet – tryggere samfunn. (Meld. St. nr. 37). Oslo: Det kongelige justis- og politidepartement
- Langdridge, D. (2006). Psykologisk forskningsmetode: en innføring i kvalitative og kvantitative tilnærminger. Fagbokforlaget Akademisk.
- Loukusa, S. (2017). Attention Deficit Hyperactivity Disorder. In L. Cummings (Ed.), *Research in Clinical Pragmatics* (Vol. 11, pp. 85-108). Springer. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-319-47489-2_4
- Luderer, M., Kaplan-Wickel, N., Sick, C., Richter, A., Reinhard, I., Kiefer, F., & Weber, T. (2019). ADHS-Screening bei Alkoholabhängigen. *Der Nervenarzt*, 90(11), 1156-1161. <https://doi.org/10.1007/s00115-019-0706-6>
- Lundervold, A. J., Halmøy, A., Nordby, E. S., Haavik, J., & Meza, J. I. (2020). Current and Retrospective Childhood Ratings of Emotional Fluctuations in Adults With ADHD [Original Research]. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.571101>
- Manger, T., Eikeland, O. J., Jones, L. Ø., & Asbjørnsen, A. E. (2017). Innsette i fengsel under 25 år: Tek utdanning, men har vanskar med lesing, skrivning, rekning og ADHD. *Bedre Skole*, 29(3), 32-39. <https://utdanningsforskning.no/artikler/innsette-i-fengsel-under-25-ar-tek-utdanning-men-har-vanskar-med-lesing-skriving-rekning-og-adhd/>
- Mannuzza, S., Klein, R. G., Bessler, A., Malloy, P., & LaPadula, M. (1993). Adult outcome of hyperactive boys. Educational achievement, occupational rank, and psychiatric status [Article; Proceedings Paper]. *Archives General Psychiatry*, 50(7), 565-576. <http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=496268>
- Mannuzza, S., Klein, R. G., & Moulton, J. L., 3rd. (2008). Lifetime criminality among boys with attention deficit hyperactivity disorder: a prospective follow-up study into adulthood using official arrest records. *Psychiatry Research*, 160(3), 237-246. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2007.11.003>
- O'Brien, K. H., Wallace, T., Kemp, A. M., & Pei, Y. (2022). Cognitive-Communication Complaints and Referrals for Speech-Language Pathology Services Following Concussion. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 31(2), 790-807. https://doi.org/doi:10.1044/2021_AJSLP-21-00254
- Parks, K. M. A., Hannah, K. E., Moreau, C. N., Brainin, L., & Joannisse, M. F. (2023). Language abilities in children and adolescents with DLD and ADHD: A scoping review. *Journal of Communication Disorders*, 106, 106381. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2023.106381>
- Petersen, B. D., & Grahe, J. E. (2012). Social Perception and Cue Utilization in Adults With ADHD. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 31(7), 663-689. <https://doi.org/https://doi.org/10.1521/jscp.2012.31.7.663>
- Raine, A., Moffitt, T. E., Caspi, A., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., & Lynam, D. (2005). Neurocognitive Impairments in Boys on the Life-Course Persistent Antisocial Path. *Journal of abnormal psychology*, 114(1), 38-49. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.114.1.38>
- Rasmussen, K., Almvik, R., & Levander, S. (2001). Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Reading Disability, and Personality Disorders in a Prison Population. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 29(2), 186-193. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11471785/>
- Reimherr, F. W., Marchant, B. K., Gift, T. E., Steans, T. A., & Reimherr, M. L. (2021). Psychometric data and versions of the Wender Utah Rating Scale including the WURS-25 & WURS-45. *Data in Brief*, 37, 107232. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.dib.2021.107232>
- Retz-Junginger, P., Retz, W., Blocher, D., Stieglitz, R. D., Georg, T., Supprian, T., Wender, P. H., & Rösler, M. (2003). Reliabilität und Validität der Wender-Utah-Rating-Scale-Kurzform: Retrospektive Erfassung von Symptomen aus dem Spektrum der Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung [Reliability and validity of the German short version of the Wender-Utah Rating Scale for the retrospective assessment of attention deficit/hyperactivity disorder]. *Nervenarzt*, 74(11), 987-993. <https://doi.org/10.1007/s00115-002-1447-4>
- Rints, A., McAuley, T., & Nilsen, E. S. (2015). Social Communication is Predicted by Inhibitory Ability and ADHD Traits in Preschool-Aged Children: A Mediation Model. *Journal of Attention Disorders*, 19(10), 901-911. <https://doi.org/10.1177/1087054714558873>
- Rösler, M., & Retz, W. (2006). Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in adults. General basics, epidemiology, psychopathology, classification, course, neurobiology and social adaptation. *Zeitschrift Fur Psychiatrie Psychologie und Psychotherapie*, 54(2), 77-86. <https://doi.org/https://doi.org/10.1024/1661-4747.54.2.77>
- Rösler, M., Retz, W., Retz-Junginger, P., Hengescher, G., Schneider, M., Supprian, T., Schwitzgebel, P., Pinhard, K., Dovi-Akue, N., Wender, P., & Thome, J. (2004). Prevalence of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and comorbid disorders in young male prison inmates. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 254(6), 365-371. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/S00406-004-0516-Z>
- Rösler, M., Retz, W., Retz Junginger, P., Hengescher, G., Schneider, M., Supprian, T., Schwitzgebel, P., Pinhard, K., Dovi Akue, N., Wender, P., & Thome, J. (2004). Prevalence of attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and comorbid disorders in young male prison inmates. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 254(6), 365-371. <https://doi.org/10.1007/s00406-004-0516-z>
- Simon, V., Czobor, P., Balint, S., Meszaros, A., & Bitter, I. (2009). Prevalence and Correlates of Adult Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: Meta-analysis [Journal; Peer Reviewed Journal]. *British Journal of Psychiatry*, 194(3), pp. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1192/bjp.bp.107.048827>
- Skadsheim, P. H., Herrebrøden, M. K., & Lopez-Pedersen, A. (2023). Spesialundervisning i norske fengsel. *Spesialpedagogikk*, 3, 58-72. <https://www.utdanningsnytt.no/pdf-av-spesialpedagogikk-spesialpedagogikk/spesialpedagogikk-arkiv/152620>
- Snow, P. C. (2019). Speech-language pathology and the youth offender: Epidemiological overview and roadmap for future speech-language pathology research and scope of practice. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 50(2), 324-339. <http://hdl.handle.net/10536/DRO/DU:30050415>
- Snow, P. C., & Powell, M. B. (2008). Oral language competence, social skills and high risk boys: What are juvenile offenders trying to tell us? *Children & Society*, 22(1), 16-28. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.2006.00076.x>
- Snow, P. C., & Powell, M. B. (2011). Oral language competence in incarcerated young offenders: Links with offending severity. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 13(6), 480-489. <https://doi.org/10.3109/17549507.2011.578661>
- Statistisk Sentralbyrå. (2022). Fengslinger -- innsatte per 1. januar. Retrieved 29.10.2022 from <https://www.ssb.no/statbank/table/10530/>
- Storberget, K., Havre, M., Rannem, S. B., Svendsen, H. E., Bhuller, M., Hellesvik, S. E., & Strandbakken, A. (2025). De er våre barn – om å holde hodet kaldt og hjertet varmt. Oslo Retrieved from <https://www.regjeringen.no/contentassets/b3681f2746074407b951ec080c8ae1a4/de-er-vare-barn-om-a-holde-hodet-kaldt-og-hjertet-varmt.pdf>
- Lov om gjennomføring av straff mv., (2002). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2001-05-18-21>
- Struchen, M. A., Pappadis, M. R., Mazzei, D. K., Clark, A. N., Davis, L. C., & Sander, A. M. (2008). Perceptions of communication abilities for persons with traumatic brain injury: Validity of the La Trobe Communication Questionnaire. *Brain Injury*, 22(12), 940-951. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/02699050802425410>
- The jamovi project. (2022). Jamovi (version 2.3.28). In <https://www.jamovi.org>
- Torkildsen, J. v. K., & Morken, F. (2021). Språkutvikling. In K. T. Tamnes (Ed.), *Nevrokognitiv utviklingspsykologi* (pp. 56-102). Gyldendal.
- Verdens helseorganisasjon. (2019). Internasjonal statistisk klassifikasjon av sykdommer og andre helserelaterte problemer (11th ed.). <https://icd.who.int/>
- Ward, M. F., Wender, P. H., & Reimherr, F. W. (1993). The Wender Utah Rating Scale: An aid in the retrospective diagnosis of childhood attention deficit hyperactivity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 150(6), 885-890. <https://doi.org/https://doi.org/10.1176/ajp.150.6.885>
- Wender, P. H., Wolf, L. E., & Wasserstein, J. (2001). Adults with ADHD. An overview. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 931, 1-16. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2001.tb05770.x>
- Yggeseth, T. (2019). De snakker bedre enn de kommuniserer. Kognitive kommunikasjonsvansker etter ervervet hjerneskade. Evaluering og normering av den norske versjonen av kartleggingsverktøyet La Trobe Communication Questionnaire, Universitetet i Oslo.
- Yggeseth, T., Kirmess, M., Stubberud, J., & Ingebreten, S. M. H. (2023). Kognitive kommunikasjonsvansker etter ervervet hjerneskade. Evaluering og normering av kartleggingsverktøyet La Trobe Communication Questionnaire (LCQ) – Norsk versjon. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 3. https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/106620/Logopedi_3-23_Kognitive%2bkommunikasjons-vanske-r%2better%2bervervet%2bhjerneskade.pdf?sequence=1%3aisAllowed=y
- Young, S., Moss, D., Sedgwick, O., Fridman, M., & Hodgkins, P. (2015). A meta-analysis of the prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in incarcerated populations. *Psychological Medicine*, 45(2), 247-258. <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/S0033291714000762>

Innovasjon i logopedien – et nødvendig svar på manglende tilbud

I store deler av landet står pasienter uten tilgang til logopedisk hjelp. Mange kommuner og distrikter mangler både faste logopedstillinger og systemer for å sikre at barn, unge og voksne med språklige og kommunikative utfordringer får den oppfølgingen de trenger. Samtidig ser vi at nyutdannede logopeder ofte står alene uten nødvendig veiledning og støtte, noe som kan gjøre det utfordrende å gi en god og trygg behandling.

Når tilbudene ikke strekker til, må vi som faggruppe tenke nytt. Innovasjon i logopedien oppstår ikke i et vakuum – den kommer som en nødvendig respons på mangler i systemet. Når pasienter ikke får den hjelpen de har rett på, tar mange logopeder initiativ til å utvikle nye metoder, skape ressurser og finne alternative måter å tilby behandling på. Noen har spesialisert seg innenfor områder der det mangler standardiserte tiltak, andre har utviklet nytt materiell eller nye arbeidsmetoder for å møte behovene til en pasientgruppe som ellers ville stått uten hjelp.

Dessverre møter enkelte logopeder motstand når de utforsker nye måter å tilby logopedisk oppfølging på. Både i sosiale medier og gjennom formelle klager har kollegaer opplevd kritikk snarere enn støtte, til tross for at de arbeider for å styrke tilbudet til en sårbar pasientgruppe. Dette kan føre til at faglig engasjement og nytenkning hemmes, og at viktige initiativ aldri når ut til de som trenger dem.

I stedet for å møte innovasjon med skepsis, bør vi som faggruppe spørre oss: Hvordan kan vi støtte hverandre i å utvikle og forbedre faget vårt? Hvordan kan vi sørge for at logopeder, spesielt nyutdannede, får den veiledningen de trenger for å føle seg trygge i yrket? Hvordan kan vi skape et miljø hvor deling av erfaringer og ressurser blir en naturlig del av vår praksis?

Vi ønsker en fagkultur som er preget av åpenhet, samarbeid og nysgjerrighet. Skal vi sikre et bedre logopedtilbud for alle, må vi støtte hverandre i å utvikle og dele kunnskap, heller enn å trekke hverandre ned.

Vi oppfordrer derfor til en større raushet i fagmiljøet og et sterkere fokus på kollegial støtte. La oss heie på hverandre, veilede de som kommer etter oss, og sammen finne nye løsninger der systemet svikter. Våre pasienter fortjener det – og vårt fagfelt trenger det.



Foto: Miriam S. Larsen

Rebekka Sævrøy

arbeider primært med språkvansker hos barn og ungdom. Hun tilbyr veiledning til foreldre samt ansatte i barnehager og skoler. Rebekka deler sin arbeidstid mellom praksis som næringsdrivende logoped i Bergen og som ansatt i Bjørnafjorden kommune. I tillegg driver hun kontoen Lommelogopeden på Instagram, med mål om å motivere og støtte foreldre til barn med språk- og talevansker: www.lommelogopeden.no



Foto: Veronika Stuksrud

Hanne Lilletvedt

har en mastergrad i logopedi fra Universitetet i Bergen og har tidligere arbeidet som logoped i spesialisthelsetjenesten ved Helse Bergen. I dag jobber hun som næringsdrivende logoped i Bergen. Hanne er også medgründer av Florencify – en nystartet plattform som har som mål å styrke helsearbeidere gjennom faglig utvikling, nettverksbygging og innovasjon: www.florencify.com



Foto: Privat

Irene van Slooten

er næringsdrivende logoped i Eidsvoll. Hun tilbyr logopedisk behandling til både barn og voksne, med spesialisering innen blant annet Downs syndrom, spise- og svelgevansker hos barn, stamming og autismspekterforstyrrelse (ASF). Irene utvikler også e-læringskurs og digitale ressurser for logopedisk arbeid gjennom plattformen Logovis: www.logovis.no

Logopedisk støtte for barn innen autismespekteret. Hvordan kan logopeder fremme utvikling av kommunikasjon og selvregulering – med fokus på trygg tilknytning, selvstendighet og positiv identitetsutvikling?

Denne artikkelen utforsker logopedens rolle i møte med autistiske barn, og tar utgangspunkt i praksiserfaring, nyere forskning og et ønske om å løfte frem mer relasjonelle og autismevennlige tilnærminger. Samtidig belyses etiske og faglige utfordringer ved tradisjonelle atferdsintervensjoner som Applied Behavior Analysis (ABA). Artikkelen presenterer alternative tilnærminger som bygger på lek, samspill og individuell tilpasning – alle med mål om å støtte barnets egen utviklingsvei.



Irene van Slooten

Irene van Slooten, MNLF, er næringsdrivende logoped i Eidsvoll, der hun tilbyr logopedisk behandling til både barn og voksne. Hun utvikler også e-læringer og digitale ressurser for logopedisk arbeid. Irene fullførte sin logopedutdanning i Nederland i 2002, og har i tillegg en postbachelorgrad i toppledelse for helse og omsorg. Hun har videreutdanning og spesialisering innen blant annet Down syndrom, spise- og svelgevansker hos barn, stamming og autismespekterforstyrrelse (ASF). Irene har også utdanning innen klinisk hypnose for barn og ungdom gjennom et ettårig program ved Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP) og Rikshospitalet.

Om språk og begrepsbruk

Begrepsbruken rundt autisme har utviklet seg i takt med økt innsikt i nevrodiversitet og brukermedvirkning (Kapp, 2020). Mange autistiske voksne foretrekker å bruke identitet-først-språk som «autistiske barn» eller «autistisk person» fordi de ser autisme som en integrert del av hvem de er, og ikke noe som bør skilles fra individet. Samtidig viser erfaring at mange foreldre til yngre barn ofte foretrekker person-først-språk, som «barn med autisme», gjerne for å understreke at barnet er mer enn diagnosen. I faglige sammenhenger benyttes ofte betegnelsen ASF

(autismespekterforstyrrelser), som er forankret i diagnosesystemene. I denne artikkelen vil jeg bruke en kombinasjon av begrepene, med respekt for ulike preferanser og med mål om å skape gjenkjennelse og inkludering for flere lesergrupper.

Min logopediske reise

I starten av karrieren følte jeg meg ikke trygg på hvordan jeg skulle jobbe med autistiske barn. Jeg har derfor vært aktivt søkende etter kunnskap, faglig fordypning og erfaring som kunne hjelpe meg å forstå bedre – både barnet, familier til barn med autisme og min egen rolle som logoped. Denne artikkelen

er et resultat av den faglige reisen jeg har hatt, og et ønske om å dele innsikt, spørsmål og metoder som har bidratt til å styrke min faglige praksis og kompetanse.

For fem år siden møtte jeg en familie som hadde et barn på fem år med autisme. Under vår første samtale spurte de hvor lenge jeg hadde jobbet her. Da jeg fortalte at jeg hadde vært der i to år, ble de først overrasket, og etter hvert også frustrerte. De visste ikke at det fantes logopedtilbud i hjemkommunen, og opplevde at de hadde gått glipp av verdifull støtte i en sårbar fase.

Da jeg senere tok kontakt med

PPT for å få vite hvorfor barnet ikke var henvist, fikk jeg til svar: «Men barnet hadde jo ikke noe tale.» Dette utsagnet gjorde inntrykk på meg. Det peker på en utbredt misforståelse av hva logopeder jobber med, og det tydeliggjorde for meg hvor viktig det er at vi som faggruppe formidler vår kompetanse utover det tradisjonelle bildet av logopedens rolle.

Logopedisk arbeid med barn på autismespekteret handler ikke bare om å utvikle tale, men om å støtte kommunikasjon i bred forstand. Det inkluderer arbeid med førspråklige ferdigheter som felles oppmerksomhet, blikkontakt, imitasjon, turtaking og lekeferdigheter, i tillegg til språkforståelse og bruk av alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK).

Det som ga meg inspirasjon og motivasjon til å skrive denne artikkelen, var da jeg leste boken *Barn med autisme* (Nikolaisen & Tvenge, 2024). Boken presenterer en behandlingsmodell basert på prinsippene i anvendt atferdsanalyse (ABA) og Early Intensive Behavioral Intervention (EIBI), som er en variant av atferdsanalysen. Jeg hadde på forhånd kommet over ulike diskusjoner i faglige og brukerrettede fora der ABA ble møtt med kritiske blikk, særlig fra personer med egne erfaringer innen autismespekteret.

Da jeg leste boken, ble jeg overrasket over hvordan enkelte aktiviteter ble brukt i opplærings-situasjoner, særlig hvordan læring og lek ble holdt adskilt. Flere av eksemplene virket løsrevet fra barnets initiativ og mening, og læring ble fremstilt som noe som skjer gjennom ytre belønning heller enn i naturlig samspill. Dette vekket undring i meg og førte til at jeg fordypet meg i forskningslitteratur om ABA. I denne prosessen vokste også behovet for å løfte frem logopedens

rolle og kompetanse i arbeidet med barn med autisme. Vi har, etter mitt syn, en viktig funksjon i å ivareta barnets kommunikative behov og utvikling på en måte som bygger på tillit, relasjon og meningsfullt samspill.

I denne artikkelen deler jeg refleksjoner og erfaringer fra mitt arbeid som logoped, og forsøker samtidig å gi en forskningsbasert oversikt over ABA, både når det gjelder dokumenterte effekter og de etiske spørsmålene metoden reiser. Jeg ønsker også å vise til alternative tilnærminger som bygger på prinsipper fra selvbestemmelsesteori (Deci & Ryan, 2000), naturlige lærings-situasjoner, relasjonsbygging og sensorisk forståelse – tilnærminger som søker å støtte barnet i dets egen utviklingsvei heller enn å forme det etter normerte forventninger.

Et tilleggsmål er å bidra til en faglig nyansert samtale – for å gi fagpersoner, foreldre og beslutnings-takere et bredere kunnskapsgrunnlag for å vurdere hvilke tiltak som best ivaretar autistiske barns rettigheter, autonomi og livskvalitet.

Faglige diskusjoner rundt ABA

Diskusjonen om *Applied Behavior Analysis* (ABA) har pågått i mange år, både i Norge og internasjonalt (Stubberud 2022, Wilkenfeld 2020).

Metoden har vært gjenstand for både støtte og kritikk, ofte med sterke meninger på begge sider. Tilhengere løfter frem ABA som en forskningsbasert intervensjon for barn på autismespekteret, og viser til studier som dokumenterer økt intelligens og forbedret adaptiv fungering hos enkelte barn (Bogen-Straume, 2022; Eikeseth, 2022a, 2022b; Reichow, 2012). Samtidig har kritikere uttrykt bekymring for de etiske sidene ved metoden, og for mulige negative langtidsvirkninger, blant annet knyttet til barnets selvfølelse, mestringsopplevelse og risiko for at barn lærer å maskere eller undertrykke sin egen væremåte for å passe inn i nevrotypiske normer (Stubberud, 2022a, 2022b; Nerdal & Stubberud, 2022; Wilkenfeld & McCarthy, 2020).

ABA har sitt opphav på 1960-tallet og ble utviklet av den norskamerikanske psykologen Ivar Løvaas. Metoden bygger på prinsipper fra operant betinging, hvor ønsket atferd forsterkes og uønsket atferd reduseres, gjennom systematisk bruk av belønning og konsekvenser. Den mest kjente varianten, Early Intensive Behavioral Intervention (EIBI), innebærer gjerne 20–40 timer strukturert opplæring per uke over flere år. Selv om enkelte studier viser positiv

Hva er ABA?

ABA (*Applied Behavior Analysis*), på norsk anvendt atferds-analyse, er en metode som brukes for å endre atferd gjennom systematisk bruk av læringsprinsipper, særlig positiv forsterkning. Behandlingen tar ofte sikte på å øke ferdigheter eller redusere atferd som anses som utfordrende. I konteksten av autisme anvendes ABA for å trene opp blant annet språk, sosiale ferdigheter og daglige rutiner. Tiltakene er vanligvis strukturert, og gjennomføres ofte intensivt over tid med én-til-én veiledning.

utvikling på enkelte mål, har flere forskere påpekt metodologiske svakheter i litteraturen, inkludert manglende randomisering, begrenset langtidseffekt og risiko for seleksjonsbias (Rodgers et al., 2020; Reichow, 2012).

I nyere forskning har de etiske bekymringene rundt ABA blitt aktualisert ytterligere, med særlig vekt på utfordringer knyttet til barns autonomi og psykiske helse. En nylig publisert meta-analyse av Khudiakova et al. (2024) undersøker forholdet mellom maskering og psykisk helse hos autistiske personer. Resultatene viser en klar sammenheng mellom kamuflering og dårligere psykisk helse hos personer med autisme. Studien peker også på at akseptbaserte strategier, der individet får støtte til å utvikle kommunikasjon og samspill på egne premisser, er mer helsefremmende enn metoder som søker atferdsmodifikasjon.

En rapport fra Nederlands autismeregister (NAR, 2024) viser at ABA fremdeles oppleves som kontroversiell i Nederland. Flere foreldre og fagpersoner rapporterte om negative langtidsvirkninger, og det er uttrykt bekymringer knyttet til tvang og manglende kvalitetssikring i gjennomføringen. Den nederlandske organisasjonen LBVSO (2024), en brukerorganisasjon som representerer ungdommer med spesialundervisningsbehov, har gått enda lenger og sammenlignet ABA med konverteringsterapi med henvisning til at begge metodene søker å endre en persons grunnleggende væremåte, og har derfor bedt om at ABA forbys i arbeid med barn.

Dawson og Fletcher-Watson (2022) har på sin side kritisert selve forskningsgrunnlaget bak ABA-intervensjoner. I en gjennomgang av

150 studier fant de at nesten ingen tok høyde for mulige skadevirkninger. De etterlyser høyere vitenskapelige standarder, både når det gjelder rapportering av negative utfall og inkludering av brukernes perspektiv. I en tidligere oversiktsartikkel vurderte Reichow (2012) fem metaanalyser av *Early Intensive Behavioral Intervention* (EIBI), og fant at selv om metodene viste moderate effekter på bedring av IQ-skåre og adaptiv atferd, var forskningen preget av metodiske svakheter, inkludert mangel på randomiserte kontrollerte studier og høy risiko for bias.

Wilkenfeld og McCarthy (2020) argumenterer at ABA bryter med grunnleggende prinsipper innen medisinsk etikk, og da særlig prinsippet om personer med autisme sin autonomi. De stiller spørsmål ved om det er etisk forsvarlig å trene barn til å opptre på måter som skal gjøre dem mindre synlig autistiske. De sammenligner denne praksisen med konverteringsterapi for homofile ved at begge søker å endre et individs naturlige uttrykksform for å gjøre dem mer «akseptable» i samfunnet.

Samlet sett tegner nyere forskning et bilde av ABA og EIBI som metoder med betydelige etiske dilemmaer, og flere stemmer etterlyser alternativer som bedre ivaretar autistiske barns rett til å være seg selv. Fokus rettes mot intervensjoner som bygger på aksept, trygghet, individuell tilpasning og respekt for nevrodiversitet fremfor tilpasning til nevrotypiske normer.

Fra kritikk til løsninger med fokus på motivasjon, læring og sansemotorikk

Motivasjon er en grunnleggende drivkraft for både læring og trivsel (Ryan 2000). Ifølge selvbestemmelsesteorien (Self-Determination Theory, SDT) utviklet

av Deci og Ryan (2000), er det særlig indre motivasjon, det vil si når læring skjer på bakgrunn av interesse, mening og frivillighet, som fremmer utholdenhet, kvalitet i prestasjoner og psykisk velvære. I en stor metaanalyse fant Howard et al. (2021) at indre motivasjon og opplevelse av autonomi hadde sterk sammenheng med bedre skoleprestasjoner, økt utholdenhet og høyere grad av trivsel. Dette står i kontrast til metoder som bygger på ytre styring, som for eksempel ABA, hvor atferd ofte formes gjennom eksterne belønninger.

Denne sammenhengen mellom motivasjonsform og trivsel er også dokumentert i arbeidslivet. Kuvaas et al. (2017) viste at ansatte som opplevde høy grad av indre motivasjon, rapporterte bedre arbeidsprestasjoner og lavere nivåer av stress og utbrenthet. Ytre motivasjon, derimot, styrt av krav, press og belønning var assosiert med dårligere psykisk helse. Ryan et al. (2022) bekrefter dette, og fremhever at mennesker lærer og utvikler seg best når de får oppleve autonomi, mestring og tilhørighet, grunnbehov som ofte overses i sterkt styrte, atferdsfokusede programmer.

Sensoriske forskjeller viser til hvordan mennesker registrerer, bearbeider og reagerer på sanseinntrykk som lyd, lys, berøring, smak, lukt, bevegelse og kroppsposisjon (proprioepsjon). Hos autistiske personer fungerer ofte sansesystemene annerledes enn hos nevrotypiske. Dette kan innebære hypersensitivitet (overfølsomhet), for eksempel sterk reaksjon på høye lyder, eller hyposensitivitet (nedsatt følsomhet), der det kan være behov for mer intens stimulering for å registrere berøring.

I en oversiktsartikkel viser Falck-Ytter og Bussu (2023) til at

slike sensoriske forskjeller kan observeres allerede i spedbarns-alderen hos barn som senere får en autismediagnose. De beskriver hvordan ulikheter i hvordan barnet orienterer seg mot og bearbeider visuelle og auditive inntrykk kan påvirke både sosial og kognitiv utvikling over tid. Dette gir grunnlag for å vektlegge sensoriske behov tidlig i utviklingsforløpet og tilpasse intervensjonene deretter.

Til sammen peker forskningen på at intervensjoner bør ta utgangspunkt i barnets egne forutsetninger, både motivasjonsmessige og sensoriske, og støtte barnets autonomi og selvtillit. Fleksible og relasjonelle tilnærminger, med fokus på trygghet, forutsigbarhet og meningsfull deltakelse, ser ut til å være mer i tråd med det vi vet fremmer utvikling og trivsel hos autistiske barn. I møte med denne kunnskapen fremstår det som nødvendig å bevege seg bort fra intervensjoner med sterk ytre styring, og heller styrke tilnærminger som bygger på aksept, naturlig motivasjon og sensorisk tilpasning.

Behovet for mer kunnskap og differensiert støtte til autistiske barn blir også understreket i nyere norsk forskning. Psykolog og forsker Stian Orm ved Høgskolen i Innlandet arbeider med et doktorgradsprosjekt som undersøker effekten av ulike intervensjoner for autistiske barn. Han har påpekt at oppfølgingen mange steder er mangelfull og at det er behov for mer forskning som vektlegger helhetlige, individualiserte og utviklingsstøttende behandlings-tilnærminger (Orm, 2025). Slike prosjekter er viktige for å sikre at fremtidens praksis bygger på både

forskningsbasert kunnskap og barnas egne behov.

Haukeland universitetssjukehus har nylig mottatt støtte til videre forskning. Gjennom prosjektet ENACT har de fått midler fra Kavli-fondet for å undersøke hvordan foreldre til barn med autisme best kan støttes (LinkedIn, april 2025).

Jeg har også vært i kontakt med Gillberg-senteret (Gillberg Neuropsychiatry Centre, GNC) ved Göteborgs universitet, som er et ledende forskningsmiljø innen nevropsykiatriske tilstander som autisme, ADHD og språkforstyrrelser. Senteret arbeider tverrfaglig og internasjonalt med fokus på tidlig identifisering, forebygging og behandling. Jeg har blitt invitert til videre dialog med forskere ved senteret, noe som åpner for spennende muligheter for samarbeid og kunnskapsutveksling.

Individuelt tilpassede intervensjoner

I senere år har tilnærminger til utfordrende atferd i større grad gått bort fra atferdsmodifikasjon, og i stedet lagt vekt på å forstå og støtte barnets følelser, relasjoner og indre opplevelser. Emosjonsfokustert terapi (EFT) (Stiegler, 2020) og foreldreveiledningsprogrammet *Tuning in to Kids* (TIK) (Havighurst, 2023) legger vekt på emosjonell bevissthet og regulering, fremfor å endre ytre atferd. Disse modellene har til hensikt å styrke barnets selvforståelse og bidra til tryggere relasjoner, og bygger på prinsipper om tilknytning og autonomi.

Schreibman et al. (2015) presenterer *Naturalistic Developmental Behavioral Interventions* (NDBI) som en samlebetegnelse på intervensjoner som kombinerer utviklingspsykologisk kunnskap med elementer fra atferdsanalyse, men i en mer

lekbasert og relasjonell ramme. Modeller som Early Start Denver Model (ESDM), Pivotal Response Treatment (PRT) og JASPER tar utgangspunkt i barnets initiativ og legger til rette for læring i meningsfulle samspill. Studier har vist at slike tilnærminger fremmer generalisering av ferdigheter og styrker spontan kommunikasjon.

En annen viktig retning er Developmental Social Pragmatic (DSP) intervensjoner, som legger vekt på sosial kommunikasjon gjennom felles oppmerksomhet og naturlige interaksjoner. Omsorgspersoner og fagpersoner læres opp til å følge barnets initiativ og støtte språkutvikling i barnets tempo og kontekst (Binns, Oram & Cardy, 2019). DSP-modeller har vist positiv effekt på sosialt engasjement og felles oppmerksomhet, og representerer et reelt alternativ til mer strukturerte, atferdsbaserte metoder.

Felles for disse tilnærmingene er at de bygger på barnets naturlige motivasjon og forståelse av mening i samspill. Kissine, Saint-Denis og Mottron (2023) viser til at språkutvikling hos autistiske barn ofte følger andre mønstre enn hos nevrotypiske barn, og at standardiserte programmer ikke alltid fanger opp dette. Derfor er det avgjørende at intervensjoner tilpasses det enkelte barns forutsetninger – både språklig, kognitivt og sensorisk.

Språkutvikling skjer mest effektivt i situasjoner der barnet opplever språk som meningsbærende og funksjonelt. Forskning viser at barn lærer språk best i sosiale, kontekstuelle sammenhenger, der språk og handling er tett knyttet sammen (Foushee et al., 2023; Hoff, 2006; Konishi et al., 2014). Byom og Turkstra (2017) fremhever at pragmatisk språk – evnen til

å forstå og bruke språk i sosiale sammenhenger – utvikles i samspillet mellom kognisjon, sansemotorikk og relasjonelle erfaringer.

Logopedens rolle i samarbeid med foreldre og fagpersoner

I søken etter ressurser har jeg ennå ikke funnet mange som er oversatt eller tilpasset norske forhold. Noen sykehus tilbyr opplæring i Pivotal Response Treatment (PRT), mens andre fokuserer på anvendt atferdsanalyse (ABA). En fagfellevurdert artikkel i Norsk tidsskrift for logopedi (Helland, Johnsen, Kvitne & Morken, 2021) viser til 14 ulike intervensjoner for barn med pragmatiske språkvansker, hentet fra USA, Storbritannia, Australia og Sør-Afrika.

Et viktig unntak er programmet “KONTAKT” (Bölte et.al. 2021) som er et gruppebasert opplegg utviklet spesielt for barn fra 8-19 år i autismespekteret. Programmet bygger på prinsipper fra kognitiv atferdsterapi og er utviklet for å styrke sosial kompetanse og selvforståelse. Som fagfelt bør vi derfor etterstrebe økt oversettelse, tilgjengelighet og kritisk vurdering av tiltak rettet mot barn i autismespekteret.

Logopeder har en sentral plass i arbeidet med autistiske barns kommunikative utvikling. Med sin spesialkompetanse på språk, samspill og alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK), bidrar logopeden til å sikre individuelt tilpassede tiltak som støtter barnets uttrykksformer og kommunikative potensial (ASHA, 2023; Bins, 2019; Sandbank, 2020).

Forskning viser at samarbeid mellom logopeder og foreldre har større effekt på språklig utvikling enn foreldrebaserte intervensjoner alene (Sandbank et al., 2020). Tidlig

innsats og fagpersoners kompetanse er avgjørende for å kunne tilpasse språkutviklingsprogrammer til barnets behov, preferanser og utviklingsnivå (Binns et al., 2021).

Dette understreker at logopeder er viktige bidragsytere i å fremme individuell tilpasning, emosjonsregulering, og inkluderende kommunikasjon for autistiske barn i tett samarbeid med foreldre og øvrige fagpersoner.

Relasjonsbaserte og lekefokusede metoder

Av barna med ASF som kommer til kontoret mitt, er ingen like. De er både gutter og jenter, og hver og én har sin egen måte å uttrykke seg på, sine egne styrker og sine egne behov. Ingen time er lik, og det er nettopp det som gjør arbeidet så rikt og meningsfullt.

Der ett barn har lite egeninitiert tale preget av ekkolali, men viser sterke leseferdigheter, har et annet barn, som snart er ferdig med barneskolen og har et aktivt talespråk, ennå ikke knekt lesekode. Spennet i ferdigheter og uttrykksmåter er stort, og det minner meg på hvor viktig det er å møte hvert barn med nysgjerrighet og tilpasning.

Vi jobber med ulike logopediske mål, tilpasset barnets egne styrker og utfordringer. Arbeidet med barn med autisme er like variert og nyansert som arbeidet med andre barn. Med de yngste har vi ofte fokus på språkstimulering gjennom lek. Da jobber vi med ferdigheter som blikkontakt, felles oppmerksomhet, imitasjon, turtaking og utvikling av ordforråd. Ved behov benytter vi alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK), og vi trekker inn ulike metoder ut fra barnets behov og interesse. Hos skolebarn kan vi for eksempel bruke elementer fra Intensive

Interaction (Hewett, 2018), en metode som fremmer kommunikasjon gjennom naturlig samspill, eller jobbe mer målrettet med områder som ordforråd, setningsoppbygning, fortellerferdigheter, fonologisk bevissthet og lesing. I tillegg kan vi jobbe med følelser, sosiale ferdigheter og eksekutive funksjoner. For noen barn fungerer voksenstyrte bordaktiviteter godt, mens andre trenger en kombinasjon av strukturert arbeid og lekebasert språkstimulering. Tilnærmingen justeres alltid individuelt og underveis, med barnets trivsel og utvikling i sentrum.

Gjennom erfaring har jeg sett at barn ofte viser frem mer av det de kan når de selv får ta initiativ og lede leken eller aktiviteten. For barn med ASF, som ofte bruker mye energi på å skifte oppmerksomhet eller regulere seg i møte med andres agenda, er det særlig verdifullt å bli møtt der de er og få rom til å uttrykke seg på egne premisser. Når vi følger barnets initiativ, ser vi ofte sider og ferdigheter som kanskje ikke kommer like tydelig frem i mer voksenstyrte situasjoner. Det gir oss som fagpersoner et mer ærlig og helhetlig bilde av barnets kompetanse og behov og åpner for å jobbe videre på en måte som føles meningsfull for barnet.

Disse prinsippene gjenspeiler kjerneverdiene i flere relasjonsbaserte og utviklingsstøttende metoder, som JASPER, Hanen More Than Words, Intensive Interaction og The PLAY Project. Felles for disse er at de bygger på barnets naturlige motivasjon og engasjement, og at læring skjer i trygge, lekebaserte og relasjonelle sammenhenger:

JASPER (Kasari, 2022) er en evidensbasert intervensjon, utviklet ved Universitetet i California, som fremmer spontan kommunikasjon, sosialt engasjement og symbolsk lek.

Metoden tar utgangspunkt i barnets initiativ og interesser, og legger til rette for fleksible læringssituasjoner hvor språk og emosjonell regulering utvikles gjennom samspill. Etter min vurdering gir boken *The JASPER Model for Children with Autism* (Kasari, 2022) en grundig og detaljert innføring i modellens prinsipper og praktiske anvendelse. Den gir verdifull innsikt i hvordan man kan støtte autistiske barns videre utvikling innen kommunikasjon, samspill og lek på barnets egne premisser.

Hanen – *More Than Words* (Sussman, 2012) er et foreldre-veiledningsprogram som gir konkrete strategier for å støtte barnets språkutvikling gjennom dagligdagse rutiner og aktiviteter. Programmet vektlegger barnets sensoriske preferanser og kommunikasjonsstil, og fremmer interaksjoner som styrker initiativ og tilstedeværelse i samspill. Etter å ha anvendt denne metoden i flere år, har jeg fått en dypere forståelse for hvordan jeg som logoped kan støtte barns videre kommunikative utvikling, samtidig som jeg gir foreldre trygghet og verktøy i hjemmemiljøet. Jeg har blitt svært glad i denne metoden, og mange foreldre har uttrykt stor takknemlighet for den tette oppfølgingen og den praktiske støtten de har fått gjennom veiledningen.

Intensive Interaction (Hewett, 2018) er en metode utviklet for barn og voksne med begrenset eller fraværende talespråk, der kommunikasjon utvikles gjennom imitasjon, felles oppmerksomhet og naturlige samspill. Ved å følge barnets uttrykk og bevegelser skapes et trygt og anerkjennende rom for relasjon og kommunikativ vekst uten press eller krav. Tidligere opplevde jeg stor usikkerhet i møte med autistiske barn uten talespråk,

og kjente ofte på at jeg manglet tilstrekkelig kompetanse. Da jeg ble kjent med *Intensive Interaction*, fikk jeg en sterk aha-opplevelse. Jeg innså at vi logopeder allerede sitter på mye relevant kompetanse – vi trenger bare å se den i en ny sammenheng. Boken ga meg praktisk innsikt i hvordan jeg kunne anvende kunnskapen jeg allerede hadde, og gav meg et nytt perspektiv på kommunikasjon som bygger på nærhet, tålmodighet og ekte kontakt.

The PLAY Project (Solomon, 2019) er en lekbasert intervensjon med fokus på relasjon, foreldreveiledning og emosjonell tilknytning. Tilnærmingen er en strukturert og manualisert anvendelse av prinsippene i DIR/Floortime-modellen (Developmental, Individual-differences, Relationship-based), utviklet av Greenspan og Wieder. I *PLAY Project* får foreldre veiledning i hvordan de kan engasjere barnet i lek og sosial interaksjon på barnets egne premisser, med mål om å støtte emosjonell og kommunikativ utvikling. Denne tilnærmingen planlegger jeg å undersøke videre for å vurdere muligheten for implementering i en norsk kontekst.

Alle tilnærmingene presentert ovenfor representerer intervensjoner som respekterer barnets utviklings-tempo, uttrykksform og behov for trygghet. Felles for dem er at de bygger på relasjon, samspill og barnets egne initiativ, heller enn krav om tilpasning til nevrotypiske normer. Gjennom lek, tilknytning og kommunikasjon i meningsfulle kontekster, får barnet mulighet til å være seg selv og utvikle seg på egne premisser. Som logoped har det vært verdifullt å erfare hvordan vi, med den kunnskapen vi allerede besitter, kan bidra ved å ta i bruk slike tilnærminger. Enten det handler om å støtte foreldre, legge til rette

for samspill i hverdagen eller bidra til emosjonsregulering gjennom kommunikasjon, gir disse modellene et rammeverk som oppleves både faglig forankret og menneskelig bærekraftig. Ved å fremme selvbestemmelse, lek og trygghet åpner vi for en mer inkluderende og anerkjennende måte å støtte autistiske barns utvikling og trivsel på.

Veien videre mot en mer autismevennlig praksis

Denne artikkelen har forsøkt å vise hvordan logopeder kan støtte autistiske barn på en trygg, utviklingsstøttende og respektfull måte. Refleksjonene bygger både på erfaringer fra egen praksis og på aktuell forskning. Samtidig har jeg belyst noen av de metodologiske og etiske utfordringene knyttet til ABA, særlig relatert til ytre styring, manglende autonomi og risiko for psykiske belastninger over tid. Forskning innen motivasjon og læring viser at mennesker lærer og trives best når de opplever autonomi, mestring og tilhørighet – som er grunnleggende behov som ofte kommer i skyggen i atferdsbaserte tilnærminger.

Alternative tilnærminger som *JASPER*, *PLAY Project*, *Hanen – More Than Words* og *Intensive Interaction* representerer mer autismevennlige intervensjoner. Felles for disse er at de bygger på samspill, lek og relasjonell støtte, og at de anerkjenner barnets unike uttrykksformer og sensoriske behov. Disse tilnærmingene gir logopeder konkrete verktøy for å jobbe styrkebasert, i tett samarbeid med barnet og dets omgivelser.

Fremtidens intervensjoner bør bygge på prinsipper om aksept, forståelse og individuell tilpasning med mål om å støtte, ikke endre, autistiske barn. For å få til dette

trengs økt kompetanse blant fagpersoner, med særlig vekt på relasjonsbygging, sensorisk tilrettelegging og kommunikasjon i meningsfulle kontekster. Som fagfelt bør vi etterstrebe økt oversettelse, tilgjengelighet og kritisk vurdering av tiltak rettet mot barn i autismespekteret, slik at praksis utvikles i tråd med både forskning og erfaringer fra barn, unge og voksne med autisme. Når vi tar barnets perspektiv på alvor og støtter det i å utvikle seg i sitt eget tempo, legger vi grunnlaget for trygg tilknytning, selvstendighet og en sterk og positiv identitetsutvikling.

Referanser:

- American Speech-Language-Hearing Association. (2023). Autism Spectrum Disorder: Roles and Responsibilities of Speech-Language Pathologists. Hentet fra <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/autism/>
- Binns, A. V., & Oram Cardy, J. (2019). Developmental social pragmatic interventions for preschoolers with autism spectrum disorder: A systematic review. *Autism & Developmental Language Impairments*, 4(1), 1–18. <https://doi.org/10.1177/2396941518824497>
- Binns, A. V., Oram Cardy, J., & Humphrey, N. (2021). Looking back and moving forward: A scoping review of research on preschool autism interventions in the UK. *Autism & Developmental Language Impairments*, 6(1), 1–18. <https://doi.org/10.1177/23969415211032178>
- Bogen-Straume, S. (2022). EIBI bedrer autisters livskvalitet. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 59(9), 835–836. [https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2022as08ae-EIBI-bedrer-autisters-livskvalitet-British-Institute-of-Learning-Disabilities-\(BILD\).-\(2004\).-Factsheet:-Intensive-Interaction.-Campion-House.-Hentet-fra-https://www.bild.org.uk](https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2022as08ae-EIBI-bedrer-autisters-livskvalitet-British-Institute-of-Learning-Disabilities-(BILD).-(2004).-Factsheet:-Intensive-Interaction.-Campion-House.-Hentet-fra-https://www.bild.org.uk)
- Byom, L. J., & Turkstra, L. S. (2017). Pragmatic ability and disability: An emergentist model of social communication. *Topics in Language Disorders*, 37(1), 18–34. <https://doi.org/10.1097/TL0.0000000000000000110>
- Bölte, S., Choque Olsson, N., Fridell, A., Råde, A., Jonsson, U., & Coco, C. (2021). KONTAKT: Sosial ferdighetstrening i gruppe for barn og unge med autismespekterforstyrrelse (ASF) (Norsk manual, oversatt av K. Larsen). Hogrefe.
- Dawson, M., & Fletcher-Watson, S. (2021). When autism researchers disregard harms: A commentary. *Autism*, 26(2), 564–566. <https://doi.org/10.1177/13623613211031403>
- Eikeseth, S. (2022). Bør autisme egentlig behandles? *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 59(4), 288–289. Hentet fra [https://www.dagsavisen.no/debatt/2022/02/15/forby-konverteringsterapi/](https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2022as03ae-Bor-autisme-egentlig-behandles-Eikeseth,-S.-(2022).-Tynt-grunnlag-for-motstand-mot-EIBI.-Tidsskrift-for-Norsk-psykologforening,-59(6),-571-573.-https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2022as05ae-Tynt-grunnlag-for-motstand-mot-EIBI-Espe-Sherwindt,-M.,-Gothard,-D.,-Buletto,-B.,-Stoner,-G.,-McCauley,-A.-(2015).-Evaluation-of-the-Ohio-PLAY-Project.-Ohio:-Department-of-Developmental-Disabilities.-Falck-Ytter,-T.,-Bussu,-G.-(2023).-The-sensory-first-account-of-autism.-Neuroscience-&-Biobehavioral-Reviews,-149,-105-179.-https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105179-Foushee,-R.,-Srinivasan,-M.,-&-Xu,-F.-(2023).-Active-learning-in-language-development.-Trends-in-Cognitive-Sciences,-27(3),-181-194.-https://doi.org/10.1016/j.tics.2023.01.004-Havighurst,-S.-(2023).-Å-møte-barnets-følelser-(A.-Sjøbu,-Overs.).-Cappelen-Damm.-Helland,-W.A.,-Johnsen,-S.D.,-Kvitne,-A.B.,-&-Morken,-F.-(2021).-Intervensjoner-for-barn-med-pragmatiske-språkvansker-–en-litteraturstudie.-Norsk-tidsskrift-for-logopedi,-(1),-18-33.-Hewett,-D.,-&-Nind,-M.-(2018).-The-intensive-interaction-handbook-(2nd-ed.).-Routledge.-Hoff,-E.-(2006).-How-social-contexts-support-and-shape-language-development.-Developmental-Review,-26(1),-55-88.-https://doi.org/10.1016/j.dr.2005.11.002-Howard,-J.L.,-Gagné,-M.,-Morin,-A.J.,-&-Forest,-J.-(2021).-Student-motivation-and-associated-outcomes:-A-meta-analysis-from-self-determination-theory.-Educational-Psychology-Review,-33(1),-213-238.-https://doi.org/10.1177/1745691620966789-Jonkman,-K.,-den-Hartog,-C.,-Sloot,-B.,-Scheeren,-A.,-&-Begeer,-S.-(2024).-Ervaringen-van-mensen-met-autisme,-ouders-en-zorgverleners-met-ABA-behandelingen-in-Nederland.-Nederlands-Autismeregister,-Vrije-Universiteit-Amsterdam.-Kapp,-S.K.-(Ed.).-(2020).-Autistic-community-and-the-neurodiversity-movement:-Stories-from-the-frontline.-Singapore:-Springer.-https://doi.org/10.1007/978-981-13-8437-0-Kasari,-C.,-Gulsrud,-A.C.,-Shire,-S.Y.,-&-Strawbridge,-C.-(2022).-The-JASPER-model-for-children-with-autism:-Promoting-joint-attention,-symbolic-play,-engagement,-and-regulation.-Guilford-Press.-Khudiakova,-V.,-Russell,-E.,-Sowden-Carvalho,-S.,-&-Surtees,-A.D.R.-(2024).-A-systematic-review-and-meta-analysis-of-mental-health-outcomes-associated-with-camouflaging-in-autistic-people.-Research-in-Autism-Spectrum-Disorders,-118,-102492.-https://doi.org/10.1016/j.rasd.2024.102492-Kissine,-M.,-Saint-Denis,-A.,-&-Motttron,-L.-(2023).-Language-acquisition-can-be-truly-atypical-in-autism:-Beyond-joint-attention.-Neuroscience-&-Biobehavioral-Reviews,-149,-105177.-https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2023.105177-Konishi,-H.,-Kanero,-J.,-Freeman,-M.R.,-Golinkoff,-R.M.,-&-Hirsh-Pasek,-K.-(2014).-Six-principles-of-language-development:-Implications-for-second-language-learners.-Developmental-Neuropsychology,-39(5),-404-420.-https://doi.org/10.1080/87565641.2014.931961-Kuvaas,-B.,-Buch,-R.,-Weibel,-A.,-Dysvik,-A.,-&-Nerstad,-C.G.L.-(2017).-Do-intrinsic-and-extrinsic-motivation-relate-differently-to-employee-outcomes?-Journal-of-Economic-Psychology,-61,-244-258.-https://doi.org/10.1016/j.joe.2017.05.004-LBVSO.-(2024).-Onderzoeksrapport-NAR-bevestigt-onherstelbare-schade-bij-autismebehandeling-ABA!-Nederlands-Autismeregister.- (2022, 15. februar). Forby konverteringsterapi. Dagsavisen. <a href=)
- Nikolaissen, S., & Tvenge, C. (2024). Barn med autisme. Universitetsforlaget.
- Orm, S. (2025, 10. januar). Oppfølgingen av barn med autisme er ofte svært mangelfull, sier forsker. *Psykologisk.no*. Hentet fra <https://psykologisk.no/2025/01/oppfolgingen-av-barn-med-autisme-er-ofte-svaert-mangelfull-sier-forsker/>
- Reichow, B. (2011). Overview of meta-analyses on early intensive behavioral intervention for young children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 512–520. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1218-9>
- Ryan, R. M., Duineveld, J. J., Di Domenico, S. I., Ryan, W. S., Steward, B. A., & Bradshaw, E. L. (2022). We know this much is (meta-analytically) true: A meta-review of meta-analytic findings evaluating self-determination theory. *Psychological Bulletin*, 148(11–12), 813–842. <https://doi.org/10.1037/bul0000385>
- Sandbank, M., Bottema-Beutel, K., Crowley, S., Cassidy, M., Feldman, J. I., Canihuate, M., & Woyanowski, T. (2020). Intervention effects on language in children with autism: A Project AIM meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63(5), 1537–1560. <https://doi.org/10.1044/2020.JSLHR-19-00167>
- Schreibman, L., Dawson, G., Stahmer, A. C., Landa, R., Rogers, S. J., McGee, G. G., Kasari, C., Ingersoll, B., Kaiser, A. P., Bruinsma, Y., Wetherby, A., & Halladay, A. (2015). Naturalistic developmental behavioral interventions: Empirically validated treatments for autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(8), 2411–2428. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2407-8>
- Solomon, R. (2019). Autism: The potential within. The PLAY Project Press.
- Stiegler, J. R. (2020). Emosjonsfokusert terapi: Å forstå og forandre følelser. Gyldendal.
- Stubberud, V. K. (2022). Det er ikke fordi vi er autister, noen av oss trenger behandling. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 59(5), 396–399. <https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2022as04ae-Det-er-ikke-fordi-vi-er-autister-noen-av-oss-trenger-behandling->
- Stubberud, V. K. (2022). Kunsten å kaste stein i glasshus. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 59(7), 673–675. <https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2022as06ae-Kunsten-a-kaste-stein-i-glasshus>
- Sussman, F. (2012). More than words: A parent's guide to building interaction and language skills for children with autism spectrum disorder or social communication difficulties (2. utg.). The Hanen Centre.
- Vitásková, K., & Kytarová, L. (2017). The role of speech and language therapist in autism spectrum disorders intervention – An inclusive approach. *InTechOpen*. <https://doi.org/10.5772/intechopen.70235>
- Wilkenfeld, D. A., & McCarthy, A. M. (2020). Ethical Concerns with Applied Behavior Analysis for Autism Spectrum “Disorder”. *Kennedy Institute of Ethics journal*, 30(1), 31–69. <https://doi.org/10.1353/ken.2020.0000>

Kurs og konferanser 2025

Tidspunkt	Tema	Sted	Nettadresse/påmelding
9.-11.06.2025	9th Nordic Aphasia Conference 2025 (NAC)	Uppsala, Sverige	https://www.nordicaphasia.com/
12.-13.06.2025	OPT/Talk-Tools Nivå 1	Webinar	www.barnasspraksenter.no/kurs
24.-28.08.2025	33rd World Congress of the International Association of Communication Sciences and Disorders (IALP)	Malta	https://ialpmalta2025.org/
04.09.2025	Løpsk tale workshop	Statped, Oslo	kurs@statped.no
23.-26.09.2025	14th Oxford Stuttering and Cluttering Research Conference	Oxford, United Kingdom	https://oxfordstutteringcluttering.com
07.-11.10.2025	ESSD 15th annual conference, europeisk dysfagikonferanse	Athen, Hellas	https://essd.org/essd-2025-15th-annual-congress/
30.10-01.11.2025	MiniKIDS stammebehandling	Trondheim	stammeklinikken@centerlogopedi.no

Redaksjonen gjør oppmerksom på at vi her kun gjengir informasjon om oppsatte kurs.

Vi har ikke mulighet til å kvalitetssikre kursene eller arrangørene. Ingen av arrangørene betaler for oppføring i kurskalenderen.

Kom gjerne med tips om kurs som kan være aktuelle å ha med i kursoversikten.