

NORSK TIDSSKRIFT FOR

# LOGOPEDI



NR. 3 | OKTOBER 2022 | ÅRGANG 68

## ARTIKLER OG ANDRE BIDRAG

Norsk tidsskrift for logopedi ønsker å presentere artikler og debattinnlegg som er relatert til det logopediske fagfeltet. Tidsskriftet fungerer som meldingsblad for alle medlemmer av Norsk logopedlag, og for å kunne presentere bredden i feltet er vi avhengig av bidrag fra medlemmene. Vi er åpne for ulike faglige standpunkt. Meningsstyringene som kommer frem i de ulike innleggene står dermed for forfatterens egen regning – og deles ikke automatisk av redaksjonen. Videre er bidragsytere ansvarlig for innholdet i sine bidrag. Redaksjonen forbeholder seg retten til å bestemme utgivelsesdato for innlevert manuskript. Hvert nummer vil bli publisert på Norsk logopedlags internettside. Redaksjonen er svært glad for at du vil skrive i Norsk tidsskrift for logopedi. Hvis du følger noen praktiske og tekniske råd, sparer du redaksjonen for mye arbeid.

## 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 appetittvekker 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 fagfellevurderte 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 [redaktor.ntl@gmail.com](mailto:redaktor.ntl@gmail.com)  
Ett eksemplar av bladet sendes forfatteren(e) etter publisering. Adressen bladet/bladene skal sendes til må derfor oppgis.

## FORSKNINGSARTIKLER

Norsk tidsskrift for logopedi er anerkjent som et vitenskapelig tidsskrift. Dette innebærer at redaksjonen har et system for fagfellevurdering av forskningsartikler. Vi publiserer forskningsartikler av relevans for det logopediske fagfeltet. Artiklene kan være empiriske artikler, litteraturstudier, teoretiske artikler, metodeartikler eller kasusstudier. En fagfelleordning krever tid og innsats, og det forutsettes derfor at manuskriptet ikke er innsendt til, og vurderes av, andre tidsskrifter samtidig. Artikler som publiseres i Norsk tidsskrift for logopedi vil bli gjort tilgjengelig på Norsk logopedlags hjemmesider og på Utdanningsnytt.no. Se Norsk logopedlags internettside for forfatterveiledning for forskningsartikler <http://norsklogopedlag.no/>

## 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. 01.01.2020

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.  
Annonser fra regionslag i NLL er gratis.

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



### STYRET I NLL

**Leder:** Katrine Kvisgaard,  
[katrine@norsklogopedlag.no](mailto:katrine@norsklogopedlag.no)

**Nestleder:** Ingvild E. Winsnes,  
[ingvild@norsklogopedlag.no](mailto:ingvild@norsklogopedlag.no)

**Kasserer:** Eli Irene Kjus,  
[eliirene@norsklogopedlag.no](mailto:eliirene@norsklogopedlag.no)

**Sekretær:** Therese Sandåker  
Bugaarden,  
[therese@norsklogopedlag.no](mailto:therese@norsklogopedlag.no)

**Styremedlem:** Signhild Skogdal,  
[signhild@norsklogopedlag.no](mailto:signhild@norsklogopedlag.no)

**Styremedlem/nettansvarlig:**  
Anne-Cathrine Thijn Sverdrup,  
[anne-cathrine@norsklogopedlag.no](mailto:anne-cathrine@norsklogopedlag.no)

**Varamedlem:** Eli Tendeland,  
[eli@norsklogopedlag.no](mailto:eli@norsklogopedlag.no)

**Varamedlem:** Åse-Katrine  
Andersen,  
[ase-katrine@norsklogopedlag.no](mailto:ase-katrine@norsklogopedlag.no)

[post@norsklogopedlag.no](mailto:post@norsklogopedlag.no)  
Felles e-postadresse til hele styret.

### YRKESETISK RÅD

**Leder:** Randi Grindstad Fosser,  
[randifosser@logopedix.com](mailto:randifosser@logopedix.com)  
**Medlem:** Helge Andersen  
**Medlem:** Ingrid Steineger Dahl  
**Varamedlem:** Anne Duhme

### FAGUTVALGET

**Leder:** Monica Norvik,  
[monica.norvik@statped.no](mailto:monica.norvik@statped.no)  
**Medlem:** Stian Barbo Valand  
**Medlem:** Linn Stokke  
Guttormsen  
**Medlem:** Anna Margareth  
Breivik  
**Varamedlem:** Anne-Lise Rygvold

### NORSK TIDSSKRIFT FOR LOGOPEDI

**Redaktør:** Frøydis Morken,  
[redaktor.ntl@gmail.com](mailto:redaktor.ntl@gmail.com)  
**Redaksjonsmedlem:**  
Christiane Lingås Haukedal  
**Redaksjonsmedlem:**  
Vanessa Seidler Krone  
**Redaksjonsmedlem:**  
Malin Dalby Silkstone  
**Nettansvarlig:**  
Anne Sveberg Rebbestad

### ARKIVARER

Arkivarrollen ivaretas inntil videre av styret.

### UTVALG FOR PRIVAT PRAKSIS

**Leder:** Stine Brubak,  
[post@talesflysenteret.no](mailto:post@talesflysenteret.no)  
**Medlem:** Tommy Olsen  
**Medlem:** Unn Tinbod  
**Varamedlem:** Britt Skoglund

### VALGKOMITÉ

**Leder:** Marianna Juujärvi,  
[marianna.juujarvi@gmail.com](mailto:marianna.juujarvi@gmail.com)  
**Medlem:** Ingvild Røste  
**Medlem:** Melanie Kirmess  
**Varamedlem:** Marit Simonsen

### LEDERE I REGIONSLAG

**Agder:** Helene Tunheim Tjørn,  
[leder.agder.logopedlag@gmail.com](mailto:leder.agder.logopedlag@gmail.com)

**Oslo:** Bushra Rekabi, [leder@oslologopedlag.no](mailto:leder@oslologopedlag.no)

**Innlandet:** Marte Gulbrandsen,  
[styret.hol@gmail.com](mailto:styret.hol@gmail.com)

**Møre og Romsdal:** Bjørge  
Opstad Orvik, [logopedlaget@gmail.com](mailto:logopedlaget@gmail.com)

**Nordland:** Anita Ness Byberg,  
[nordland.logopedlag@gmail.com](mailto:nordland.logopedlag@gmail.com)

**Rogaland:** Maren Solvang  
Hellestø, [rogalandlogopedlag@gmail.com](mailto:rogalandlogopedlag@gmail.com)

**Troms og Finnmark:** Åse  
Eriksson, [aaseeriksson@yahoo.no](mailto:aaseeriksson@yahoo.no)

**Trøndelag:** Siv Fossum,  
[sivfossum@gmail.com](mailto:sivfossum@gmail.com)

**Vestfold og Telemark:** Inger  
Marie Trovi, [ingermarietrovi@gmail.com](mailto:ingermarietrovi@gmail.com)

**Vestland:** Ingvild Skaar,  
[hsl.log@gmail.com](mailto:hsl.log@gmail.com)

**Vestre Viken:** Ikke avklart

**Østre Viken:** Karianne  
Kjellemo, [kariannekjellemo@hotmail.com](mailto:kariannekjellemo@hotmail.com)

Norsk tidsskrift for logopedi. Fagblad for medlemmer av Norsk logopedlag. Tidsskriftet har fire utgivelser pr. år, og sendes til alle medlemmer av Norsk logopedlag. Bladet er godkjent som vitenskapelig tidsskrift.

Redaktør: Frøydis Morken  
Redaksjonsmedlem: Vanessa Seidler Krone  
Redaksjonsmedlem: Christiane Lingås Haukedal  
Redaksjonsmedlem: Malin Dalby Silkstone  
Nettansvarlig: Anne Sveberg Rebbestad

E-post redaksjon: [redaktor.ntl@gmail.com](mailto:redaktor.ntl@gmail.com) E-post annonser og kurskalender: [annonsentl@gmail.com](mailto:annonsentl@gmail.com)

Norsk logopedlags web-side: [www.norsklogopedlag.no](http://www.norsklogopedlag.no)  
Nettansvarlig: Anne-Cathrine Thijn Sverdrup, [anne-cathrine@norsklogopedlag.no](mailto:anne-cathrine@norsklogopedlag.no)

For personer eller institusjoner som ikke er medlem av NLL, er abonnementsprisen 480 kroner per år. Abonnement kan bestilles ved å sende epost til [kassererentl@gmail.com](mailto:kassererentl@gmail.com) med kontaktopplysninger og fakturaadresse.

Grafisk formgiver/Trykk: Lura Trykkeri AS – Forsidefoto: Ketil Born/Samfoto – ISSN: 0332-7256

## KJÆRE LESER,

velkommen til oktobernummeret av Norsk tidsskrift for logopedi! Denne gangen merker vi virkelig at virkningen av pandemien begynner å avta og at aktivitetsnivået rundt omkring tar seg opp. Det er ordentlig gledelig! Vi bringer referater fra flere nasjonale og internasjonale arrangementer som har gått av stabelen i løpet av sommeren. Redaksjonen har vært på Norsk logopedlags sommerkonferanse og konferansen til den europeiske logopedorganisasjonen ESLA (tidligere CPLOL), og har sammenfattet noe av det vi fikk høre der. I tillegg har vi fått referater fra både Norsk dysfaginettnettverk og stemmekonferansen PEVoC som fant sted i Tallinn på seinsommeren. Tusen takk til dere som har bidratt – vi tar gjerne imot flere slike innlegg!

I tillegg til dette, har vi denne gangen to artikler. I den første rapporterer Britt Bøyesen og Øydis Hide fra et intervensjonsopplegg de har hatt med transkvinner, der de har prøvd ut teknikkene twang og medialisering med det målet at stemmen skal oppleves mer feminin i uttrykket. Resultatene er spennende og lovende, så vi er sikre på at dette vil være av interesse for de som jobber med dette feltet. I artikkel nummer to presenterer og vurderer Solveig-Alma Halaas

Lyster den nylig utgitte STAS junior. Dette er et kartleggingsmaterieell for lesing og skriving til bruk på første og andre trinn i barneskolen. Materiellet har tidligere vært presentert her i tidsskriftet i to ulike artikler (utgave 2 og 3 i 2021). Lysters vurdering er at dette er et solid materieell, som bør være til god nytte for skolene.

Vi har også andre nyheter denne gangen: det nylagte Yrkesetisk råd presenterer seg selv i sin faste spalte. Vi har informasjon om et forskningsprosjekt om løpsk tale der noen av dere kanskje kjenner til aktuelle deltakere, og vi har en liten rapport fra Universitetet i Bergen der Elena Plante, logoped og professor ved Universitetet i Arizona, ble utnevnt til æresdoktor på forsommeren. Det å bli æresdoktor er en stor ære i den akademiske verden, og det er virkelig stas at en logoped har fått denne utmerkelsen som anerkjennelse av det arbeidet hun har lagt ned knyttet til logopedutdanningen i Bergen.

Vi håper alle finner noe å kose seg med denne gangen. Neste nummer kommer allerede i desember, så dere ser oss snart i postkassa igjen! De beste ønsker for fine høstmånader hos alle,

*Frøydis Morken*



**Frøydis Morken**  
Foto: Paul S. Amundsen



**Vanessa Seidler Krone**



**Malin Dalby Silkstone**



**Christiane Lingås Haukedal**



**Katrine Kvisgaard**  
Leder Norsk logopedlag  
[katrine@norsklogopedlag.no](mailto:katrine@norsklogopedlag.no)

Endelig kunne NLL avholde sommerkonferansen! I perioden 9. – 11. juni var Clarion hotell i Bjørsvika fylt med engasjerte logopeder fra hele landet.

Sommerkonferansen ble gjennomført både digitalt og fysisk. De fleste påmeldte hadde valgt å komme til konferansehotellet. Som vanlig hadde fagutvalget funnet gode forelesere fra inn- og utland. Styret har lyst til å anerkjenne fagutvalgets evne til å få tak i forelesere med ulik erfarings-, utdannings- og forskningsbakgrunn, til å belyse våre logopediske områder på en spennende, og kanskje for mange, overraskende måte. Det kom tydelig fram i forelesningene at forskning må ha forankring i det praktiske og kliniske arbeidet.

Konferansen startet med et interessant innlegg om den terapeutiske relasjonen og hjelperens egenskaper, av psykolog Helene Amundsen Nissen-Lie. Deretter ble det faglig påfyll om PPA med Maya Henry, både med oppdatering på forskningen og henvisning til evidensbaserte tiltak.

Anne Cathrine Thurmann-Moe holdt innlegg om artikulatorkisk bevissthetstrening som støtte i lese- og skriveopplæringen, og Courtney Byrd foreleste om selvbekreftelse for personer som stammer.

Helsedirektoratet kom med faglige retningslinjer for kjønnsinkongruens i 2020. Britt Bøyesen holdt en forelesning om logopedisk tilnærming for kjønnsinkongruens, som mange logopeder ønsker mer kunnskap om.

May Britt Monsrud engasjerte mange med temaet Flerspråklige barn og unge: et andrespråk i utvikling eller DLD? Vi fikk høre om Shape Coding fra Susan Ebbels og Kirsten Meyer Bjerkan. Lørdagen startet med Susan Ebbels som foreleste om temaet DLD og diagnostisering. Avslutningsvis fikk vi høre om Catalise-prosjektet i Norge, av Stian Valand og Kristian Emil Kristoffersen. Vi fikk også en innføring i terminologien rundt utfordringer med ulike begreper innen språk og kommunikasjon.

I tillegg til våre gjester fra de nordiske landene, hadde styret denne gangen invitert lederen av det ukrainske logopedforbundet, Oksana Lyalka, til sommerkonferansen. Oksana holder på å bygge opp organisasjonen i hjemlandet sitt fra Berlin, hvor hun for tiden oppholder seg som flyktning. Hun holdt et innlegg om logopedi i Ukraina, og fortalte om mangel på evidensbasert og oppdatert kunnskap i logopedutdanningen. Hun fortalte også litt om den forferdelige situasjonen landet hennes befinner seg i. NLL vil holde kontakten videre med Oksana.

Evalueringen etter sommerkonferansen viste at kursdeltagerne var fornøyde med innholdet, men hotellet kunne vært bedre egnet som konferansested. Styret har innhentet tilbud fra flere hoteller når det gjelder fremtidig konferansested, og hotell for vinterkonferansen vil bli annonsert når det åpnes for påmelding. Sted for sommerkonferansen blir annonsert på høstkonferansen for tillitsvalgte 22. oktober. Informasjon blir lagt ut på hjemmesiden.

Landsmøtet ble gjennomført 10. juni på samme hotell som sommerkonferansen, med fysisk deltagelse. Valgkomiteen hadde gjort en god jobb med å finne kandidater til vervene som skulle fylles.

I løpet av året er det mange medlemmer som bidrar til at formålet og intensjonen med NLL blir ivaretatt. Styret ønsker å takke hver og én av dere som gikk ut av vervene deres i juni. Uten deres innsats hadde det ikke vært mulig å drive en frivillig organisasjon som NLL.

På landsmøtet ble det valgt nytt styre i NLL. Jeg vil benytte anledningen til å presentere alle sammen her. Signhild Skogdal (styremedlem) jobber ved Norges arktiske universitet (UiT), hvor hun er faglig ansvarlig for logopedutdanningen. Åse-Katrine Andersen (vara) jobber ved Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN). Begge er bosatt i Tromsø. Anne-Cathrine Thijn Sverdrup (styremedlem og nettansvarlig) jobber ved Kysthospitalet i Vestfold, og bor i Larvik. Eli Tendeland (vara) jobber i voksenopplæringen i Kristiansand, og bor i samme by. Therese

Sandåker Bugaarden (sekretær) jobber ved Akershus universitetssykehus og bor i Rælingen. Eli Irene Kjus (kasserer) jobber som privatpraktiserende logoped på Lørenskog, og bor samme sted. Ingvild Winsnes (nestleder) jobber i Statped, og skal snart starte på en ph.d. ved Institutt for lingvistiske og nordiske studier (ILN), ved Universitetet i Oslo (UiO). Katrine Kvisgaard (leder) jobber som privatpraktiserende logoped i Oslo. Både Ingvild og Katrine bor i Oslo.

Vi takker for tilliten, og skal gjøre vårt beste for medlemmene våre i den neste landsmøteperioden!

Arrangementskomiteen fortjener også en stor takk for innsatsen under årets sommerkonferanse og landsmøte. De er allerede forespurt om de kan bidra under NLLs 75-års jubileum 10. mars 2023. Her er det bare for alle å holde av datoen! I anledning jubileet kommer det ut en bok med NLLs historie fra 1998-2023, samt et tilbakeblikk på de første 50 årene av vår historie. Vi får også et innblikk i utviklingen av våre fagområder fram mot status i dag. Tusen takk til redaksjonskomiteen ved Trine Lise Dahl, Ole Andreas Holmsen og Brit Sørland som har jobbet godt for at boken snart går i trykken.

Det nye styret hadde sitt første konstituerende styremøte lørdag 11. juni. Deretter har vi hatt en styremøtehelg 20. – 21. august. Vi har startet arbeidet med å utvikle en strategisk handlingsplan for perioden 2022 – 2024. Denne vil i første omgang bli presentert på høstkonferansen for utvalg og råd. Her vil styret beskrive kortsiktige og langsiktige mål for NLL. Mange av sakene har fulgt NLL i flere tiår, som autorisasjonssaken. Slik vi oppfatter helsemyndighetene, så er det en positiv vilje på sikt til å innvilge autorisasjon for logopeder. Det er derimot ikke klart for oss hvilken prosess myndighetene ser for seg fremover. De har uttalt at de ønsker å se nærmere på tjenestebehovet og om utdanningen har nok helsefaglig innhold. Det er ikke tydelig definert av helsemyndighetene hva som ligger i «tilstrekkelig helsefaglig innhold». NLL har fått innspill fra Dysfaginettverket, som vi vil ta med oss inn i det videre arbeidet. Utdanningsgruppa til NLL har også utarbeidet forslag til faglige nasjonale retningslinjer for logopedutdanningen. Styret har i sommer sendt brev til HOD og etterspurt prosessen rundt arbeidet med autorisasjon.

Logopedutdanningene våre er dessverre under press og her må NLL være på banen og påvirke politikere, helseforetak, brukerorganisasjoner og byråkrater. Ved UiT er logoped-

utdanningen frosset i 2022/2023. Dette til tross for at logopedi ved UiT har stor søkning, har fått beste studenttilfredshetsrangering (2018), og landsdelen sårt trenger flere logopeder. NLL mener logopedutdanningene ved universitetene må få økte ressurser gjennom statsbudsjettet.

På landsmøtet ble det flertall for å jobbe videre med fagforeningssaken. NLL har vært en interesseorganisasjon i snart 75 år, men det er tidkrevende og utfordrende å få gjennomslag for våre saker politisk. Styret ser derfor behovet for å vurdere om vi bør bli en egen fagforening, eller om tilknytning til en fagforening eller hovedsammenslutning kan ivareta våre faglige og yrkesmessige interesser bedre. Vi håper vi kan jobbe fram et konkret forslag til landsmøtet i 2024.

Flere kommuner mangler logoped og mange får ikke det tilbudet de har behov for. Afasiforbundets logopedundersøkelse gjennomført i 2019 og 2022 viser at nærmere 60 % av landets kommuner mangler logoped for voksne. I *Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017-2019*, er logoped en av yrkesgruppene i det kommunale tjenestetilbudet som det oftest ble nevnt at manglet. Styret vil jobbe videre for at logoped skal bli en skal-tjeneste.

I forrige periode innledet styret et samarbeid med Norsk interesseforening for stamming og løpsk tale (NIFS), LHL hjerneslag og Afasiforbundet. Vi ønsker også å vurdere om samarbeidet bør utvides og involvere flere brukerorganisasjoner. Vi ser at det blir et stadig større behov for å jobbe bredt og politisk, hvis vi skal nå våre felles mål.

NLL er tilsluttet IALP og ESLA, og samarbeider med de nordiske logopedorganisasjonene. Styret, ved Ingvild og Katrine, deltok den 4. august på generalforsamlingen til IALP. Den avtroppende lederen, Pamela Enderby, informerte blant annet om samarbeidet med WHO om rehabilitering i et globalt perspektiv, og om et spennende mentorprogram for logopeder som er under utvikling. I den anledning kan vi nevne at Nordland regionslag allerede er i gang med et mentorprogram for sine medlemmer. Enderby nevnte også at det kommer ut en bok som medlemslandene kan bruke mot myndighetsarbeid som gjelder logopediske tjenester *The unserved: Addressing the needs of those with communications disorders*. Denne er vi veldig interessert i å se nærmere på.

Styret ønsker å synliggjøre utfordringsbildet når det gjelder logopedi i Norge, og skal denne høsten sende innspill til

Nasjonal helse- og samhandlingsplan, Opptrappingsplan for psykisk helse, Grunnlag for ny universitets- og høyskolelov, Innspill til statsbudsjettet (vedrørende utdanningene og autorisasjon) og Helsepersonellkommisjonen (autorisasjon). Vi ønsker også å få inn merknader til statsbudsjettet og spørsmål i stortingets spørretime. Følg med på hjemmesiden og Facebook!

Til slutt vil vi nevne at styret har fått nye e-postadresser. NLL har nå en felles postkasse [post@norsklogopedlag.no](mailto:post@norsklogopedlag.no). Hvert styremedlem kan nås på fornavn@norsklogopedlag.no.

Vi gleder oss til å ta fatt på en ny landsmøteperiode med mange spennende saker og utfordringer! Og vi ønsker dere alle en riktig god logopedhøst.

*Med hilsen  
Katrine Kvisgaard  
Leder Norsk logopedlag*

## Sett av 9.–11. MARS 2023

### NLLs Vinterkonferanse i Lillestrøm, Thon Hotel Arena

Norsk logopedlag blir 75 år! Fagutvalget gleder seg til Jubileumskonferanse hvor sentrale fagpersoner fra inn- og utland vil forelese. Fullstendig program og informasjon om påmelding kommer i desembernummeret av Norsk Tidsskrift for Logopedi. Vi håper så mange som mulig vil melde seg på og vi anbefaler folk å bestille hotellrom allerede i dag!

Spørsmål som gjelder konferansen, kan rettes til:

Monica Norvik, Statped/UiO  
E-post:  
[monica.norvik@statped.no](mailto:monica.norvik@statped.no)

Anne-Lise Rygvold, ISP, UiO  
E-post:  
[a.l.rygvold@isp.uio.no](mailto:a.l.rygvold@isp.uio.no)

Anna Breivik, Statped  
E-post:  
[anna.margareth.breivik@statped.no](mailto:anna.margareth.breivik@statped.no)



**I begynnelsen  
var ordet, står det.  
Men for noen er  
veien til det  
skrevne ord lang.**

Logos er en samling av tester som hjelper deg med å kartlegge lesevaner og diagnostisere dysleksi fra andre trinn til testpersonen er voksen. Du får også hjelp til å skreddersy pedagogiske tiltak.

Logos er nettbasert og kan kjøres på PC, Mac og Chromebook. Over 5 000 sertifiserte spesialpedagoger, logopeder, pedagoger og psykologer i Skandinavia benytter Logos. Ved behov gir Logometrica support.

Du finner mer informasjon, tegner abonnement og bestiller nettbasert sertifiseringskurs på [logometrica.no](https://logometrica.no).

**Logometrica**  
- ord for alle



#### Britt Bøyesen

er utdannet logoped ved UiO. Hun har graden cand. musicae fra Norges musikkhøgskole. I tillegg er hun sangutdannet fra Bergen musikkonservatorium, og har sangpedagogisk utdanning fra Barratt Due musikk institutt.

Bøyesen arbeider ved team for stemmevansker i Statped.



#### Øydis Hide

har ph.d i fonetikk fra Universitetet i Antwerpen og studerte fonetikk og barne-språkutvikling ved NTNU og Universitetet i Amsterdam. Hide arbeider ved Team for leppe-kjeveganespalte i Statped og er også involvert i prosjekter knyttet til afasi og stemmevansker.

## EFFEKT AV TEKNIKKENE TWANG OG MEDIALISERING I MODIFISERING AV STEMMEN HOS TRANSKVINNER

*Stemme og kommunikasjon er en stor del av vårt sosiale og yrkesaktive liv. Transkvinner kan oppleve at stemmen ikke samsvarer med identiteten. Flere har ønske om å feminisere stemmen og talemåten. I denne studien har vi prøvd ut en intervensjon med teknikkene twang og medialisering på fem transkvinner. Effekten av intervensjonen er målt med akustisk og perseptuell analyse, og sammenlignet med to kontrollgrupper. Denne artikkelen gir et innblikk i intervensjonen og effekten av denne.*

### Introduksjon

Transkvinner er en liten, men økende populasjon. Et felles ønske hos flere er å feminisere stemmen slik at den samsvarer med identiteten. Til dette arbeidet kan det være nyttig å søke hjelp hos logoped. Ifølge den 7. versjonen av *Standards of Care* (World Professional Association for Transgender Health (WPATH), Coleman et al., 2012), er et overordnet logopedisk mål å veilede og hjelpe hver enkelt klient med å oppleve at tale, stemme og kommunikasjon er sammenfallende med deres identitet. Hensikten er at stemmen gjenspeiler deres oppfatning av seg selv. Rammen for den logopediske oppfølgingen er en ivaretagende tilnærming gjennom utvikling av godt samarbeid, og bidrag til god stemmehelse. Fokusområdene i trainingen av tale, stemme og kommunikasjon er resonans, stemmeleie, intonasjon, stemmestyrke og artikulasjon (Leung et al., 2018; Pickering og Greene, 2019). I tillegg kan det fokuseres på språk og non-verbal kommunikasjon (*Standards of Care*).

Forskningsfeltet kjønnsinkongruens har de siste tiårene hatt et oppsving med en rekke studier, samt flere bøker (Adler et al., 2019; Mills & Stoneham, 2017; Hancock & Siegfriedt, 2019; Hearn & Kremer, 2018). Den første kliniske veiledningsboken *Voice and Communication Therapy for the Transgender/Transsexual Client; A Comprehensive Clinical Guide* kom i 2006 (Adler et

al.). Boken skildrer etiske og dyptgående beskrivelser av kompleksiteten ved kjønnsinkongruens. Den gir et godt grunnlag for utvikling av bevisst og fokusert tilnærming, samt forslag til behandlingsmetoder og casebeskrivelser. I 2013 ble det utarbeidet et selvrapporteringsskjema for transkvinner, «Transsexual Voice Questionnaire MtF» (TVQMtF) (Dacakis et al., 2013). Spørreskjemaet endret navn til «Trans Woman Voice Questionnaire» (TWVQ) i 2020. Det organiseres internasjonale konferanser gjennom World Professional Association for Transgender Health, også kjent som «Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association».

Til tross for et økende fokus på forskning innenfor kjønnsinkongruens og stemme, synes det kliniske feltet likevel å være lite utforsket. Oates (2019) legger ikke skjul på behovet for evidens og effektstudier som støtter det praktiske arbeidet med stemmemodifisering. Studiene preges av manglende kontrollgrupper, få deltakere, manglende akustiske målinger og få langtidsstudier (Leys et al., 2021; Oates, 2019). Fokus har i stor grad vært begrenset til én dimensjon; stemmeleiet (Oates, 2012). Det har vært uenighet om hvilket stemmeleie/grunntonefrekvens som anbefales. For cispersoner<sup>1</sup> refererer Hirsch et al. (2019) til et gjennomsnittlig grunntonefrekvensområde på 110 – 130 Hz for menn, og 180 – 230 Hz for kvinner. Det

<sup>1</sup> Å være cisperson betyr at du identifiserer deg med det biologiske kjønn du ble tildelt ved fødsel.

foreligger også norske referanseverdier publisert av Karlsen et al. (2020), hvor gjennomsnittlig grunntonefrekvens for menn ligger på 136 Hz, og 252 Hz for kvinner. Gelfer et al. (2019) hevder at mange transkvinner kan oppleve det vanskelig å oppnå, eller nærme seg den ciskvinnelige grunntonefrekvensen, men at det likevel ikke betyr at stemmen ikke kan bli feminin. Både Söderpalm et al. (2004) og King et al. (2012) har foreslått 155–170 Hz som gjennomsnittlig grunntonefrekvens for transkvinner. Oates & Dacakis (2015) hevder at det er evidens for et gjennomsnitt på 180 Hz. Ifølge Gelfer & Bennett (2013) er stigning kun i grunntonefrekvensen ikke tilstrekkelig for et feminint vokalt uttrykk. Resonansen er også en viktig markør og bør komme så tett opp mot ciskvinnens resonans som mulig (Söderpalm et al., 2004). Resonans gir stemmen klangfylde og unik klangfarge. Resonans måles akustisk gjennom formanter. Formantfrekvensene bestemmes av ansatsrørets form når stemmelyden passerer gjennom svelget og hulrommene i munn og nese (Sundberg, 2007; Hirsch et al., 2019; Titze, 2001). De to laveste formantene, F1 og F2, bestemmer vokalens identitet. F3 avhenger av ansatsrørets lengde og påvirker, i kombinasjon med F4 og F5, den personlige stemmeklangen (Sundberg, 2007). F1 og F2 avhenger også av individuelle forskjeller i ansatsrørets form og lengde, hvordan man artikulerer, samt talevanene til den enkelte (Sundberg, 2005). F1 er lav når vokalen er trang, f.eks. /i/, men får en høyere verdi når vokalen er mer åpen, f.eks. /a/. F2 påvirkes av tungens form og er relatert til grad av fremre eller bakre posisjon (Sundberg, 2005). F2 vil stige ved løftet strupe og ved innsnevring i svelget (Sundberg & Thalén, 2010).

Vokalenes formantfrekvenser anses å være 20 % høyere hos kvinner enn hos menn, og man kan akustisk skille mellom mannlig og kvinnelig resonans (Coleman, 1983; Hirsch et al., 2019). F1, F2 og F3 har, i tillegg til grunntonefrekvensen F0, betydning for stemmemodifisering hos transkvinner (Carew et al., 2007). Carew et al. (2007) undersøkte om metoden Oral Resonance Therapy (ORT) ga effekt i persepsjonen av feminin stemme. Strategiene var økt avstand mellom munnvikene og økt fremre tungeposisjon. Resultatene viste en signifikant forhøyning i verdiene av F1, F2 og F3. F0, som ikke var et hovedmål i studien, økte med opptil 30 Hz etter intervensjon. Ladefoged (1993) hevder at jo mer frontal tungen er under tale, desto høyere stigning har verdiene for F3. En tredje komponent er at økt avstand mellom munnvikene synes å føre til stigende verdier i F3 (Carew et al., 2007).

I studien til Hancock et al. (2014) fremheves prosodi som et viktig element i oppfatningen av feminitet, og at en stigende intonasjonskurve i fraseslutt oppfattes feminint. Hvis man vil unngå at stemmen får en for dyp klang under spontan tale, foreslår Söderpalm et al. (2004) å redusere brystresonans, redusere fallende grunntonefrekvens og øke stigende kurve i spontantalen. Dette kan innebære at stemmeomfanget reduseres, og at tendensen til å bli mer monoton er til stede.

For at stemmen skal være funksjonell i alle situasjoner, er det viktig å lære hvordan man kan produsere en stemme som projiserer – altså som både bærer og har frontalt fokus. Utfordringen, ifølge Davies (2015), er samtidig å beholde det feminine uttrykket. I det følgende presenterer vi to teknikker for feminisering av stemmen; twang og medialisering. Hypotesen er at disse teknikkene, i kombinasjonen, bidrar til å skape lysere resonans og økt grunntonefrekvens, og dermed gi stemmen et mer feminint uttrykk.

### Teknikkene twang og medialisering

I denne studien undersøker vi altså om teknikkene twang og medialisering i kombinasjon, kan bidra til å skape en mer feminin resonans i et stereotypet kvinnelig frekvensområde, med sikte på et autentisk, feminint vokalt uttrykk.

### Bakgrunnen for utprøving av twang

Twang er en teknikk som blir benyttet innenfor flere sjangre i sang (Steinhauer et al., 2017; Sundberg & Thalén, 2010). Twang kan høres som aksent i det amerikanske språket rundt regionene Chicago, Boston, New York og Dallas. I talestemmen kan twang tilføre briljans og projeksjon. Twang kan gjøres både nasalt og oralt (Steinhauer et al., 2017; Titze, 2001). Studier viser at twang har evidens relatert til arbeid med friske stemmer, god stemmehelse og stemmeterapi (Sundberg & Thalén, 2010; Titze, 2001; Lombard & Steinhauer, 2007; Yanagisawa et al., 1989). Teknikken viser seg å være et godt supplement til tradisjonell logopedisk behandling og kan egne seg for hypotone og svake stemmer (Lott, 2014).

En stemmelyd som er «twangy» er et resultat av kontraksjon og innsnevring av aryepiglottis, epiglottis og arytenoid (Sundberg & Thalén, 2010; Titze & Story, 1997; Steinhauer et al., 2017). Titze & Story (1997) har demonstrert at jo større innsnevring man får i epilarynx, desto lysere blir klangfargen. Steinhauer et al.

(2017) beskriver lyden som lys, sterk, intens, og/eller ringende. Spektrumsanalysen ved kontraksjon og innsnevring av AES viser at klusteret F3, F4 og F5 (sangformanten) er involvert, og man ser en ekstra energi av lyd rundt 2000 – 4000 Hz. Det oppstår dermed en økning opp mot 20 dB (Kayes, 2004) som reflekterer lengre lukkefase, større bølgeform og tykkere masse i stemmebåndene (Steinhauer et al., 2017; Titze & Story, 1997). Stemmebåndsvibrasjonen skjer ved subglottisk trykk og påvirkes av glottal adduksjon, men kan også påvirkes av det supraglottale lydtrykket. Det høye supraglottale lydtrykket som oppstår i strupen under twang, beveger seg tilbake mot stemmebåndene og påvirker stemmebåndsvibrasjonen. Når disse vibrasjonene er selvgående og vedvarende, blir resultatet mindre muskulær anstrengelse (Titze, 2001).

Ved å forstørre avstanden i innsnevringen av AES får man en mer avspenst, nøytral lyd som har mørkere klangfarge. Strupen blir lavere stilt og det er mindre, eller ingen twangeffekt i stemmen (Titze et al., 2003; Steinhauer et al., 2017). Story et al. (2001) undersøkte ved magnetresonansavbildning (MRI) tre stemmekvaliteter; *normal*, *sukk* og *twang*. Hensikten var å se på hvilken måte ansatsrørets form kunne manipuleres for å endre stemmekvaliteten ved utholdt vokal. Relatert til *normal*, så de at ved *sukk* var munnhulen utvidet og ansatsrøret lengre. Ved *twang* var munnhulen innsnevret, ansatsrøret kortere og leppeåpningen var utvidet. Yanagisawa et al. (1989) belyser i sin undersøkelse av sangstemmer og strupefunksjon, behovet for nærmere undersøkelse av hvordan man manøvrerer seg fra twang og den konstrikte muskelfunksjonen i ansatsrøret, til et naturlig stemmebåndslukke, hvor man samtidig beholder intensiteten og noe av twangeffekten.

Når transkvinner ønsker en lysere stemme, kan én faktor være å forminske ansatsrøret. Vi ønsker derfor å prøve ut twang med den hensikt å forminske ansatsrøret. Ved stemmemodifisering blir det i tillegg viktig å modifisere stemmen fra twang til en resonans som er ønskelig, og som kan brukes i spontan tale. Ved å løse opp kontraksjonen i AES, vil stemmen få en annen klangfarge. I den prosessen blir det nødvendig å lytte til nyansene i resonansen. Overgangen til en mer avspenst strupefunksjon vil til en viss grad være kritisk dersom det oppstår registerbrudd og falsett. For å opprettholde funksjonen som gir både ønsket lys resonans og projisert klang, ble teknikken medialisering benyttet som strategi, eventuelt som 'bro' over til spontan tale.

### Bakgrunnen for utprøving av medialisering

Medialisering er et fonetisk konsept og betyr 'to make in the middle' (Kayes, 2004). Dette innebærer at forskjellene mellom vokalene dannes i midten av tungeryggen. Dette skjer ved at tungeryggen løfter seg, legger seg frem og blir bred. Eksempelvis i vokalen /a/ vil tungeryggen være høy som i /ng/. Strategien egaliserer vokalene og brukes i øving av stemmen både i tale og sang (se Liptons modell i Kayes, 2004). Ifølge Ladefoged (1993) klassifiseres vokaler etter tungeryggens posisjon i horisontal og vertikal retning. Tungens posisjon endrer resonansen ved hver vokal. Medialisering bidrar til at vokalene lettere tilpasser seg hverandre, og reduserer resonansforskjellene. Medialisering innebærer å justere forholdene mellom bakre tunge, den harde gane og svelgvegg. Dette skaper fri passasje fra strupen og tungen dekker ikke for lyden eller trykker ned strupen. Dermed kan man unngå store klangforskjeller mellom vokalene under tale (Kayes, 2004). Å benytte seg av medialisering i stemmemodifisering vil sikte mot å stabilisere vokalene og redusere de største klangforskjellene.



Diagram 16: [u:] as in 'shoes'



Diagram 17: medialised [u:]



Diagram 18: [ɔ:] as in 'horse'



Diagram 19: medialised [ɔ:]



Diagram 20: [ɒ] as in 'soft'



Diagram 21: medialised [ɒ]

Kilde: Rick Lipton (Kayes, 2004, s. 103).

## Metode

Denne studien undersøker effekten av kombinasjonen av teknikkene twang og medialisering, i etableringen av en feminin resonans i et stereotypet kvinnelig frekvensområde hos fem transkvinner.

Følgende spørsmål ble stilt:

- Vil en eventuell endring i stemmemodifiseringen gi seg utslag i akustiske målinger av grunntonefrekvens (F0) og formantfrekvenser (F1, F2 og F3) i vokalen /a/?
- Vil en eventuell feminisering i stemmen oppfattes perseptuelt?
- Er det samsvar mellom målbare akustiske endringer og det perseptuelle inntrykket av stemmen?

## Deltakere

Utvalget er fem transkvinner i alderen 20 – 30 år som ønsket stemmemodifisering og feminisering av det vokale kommunikative uttrykket. Disse samtykket til å delta i en studie for å undersøke om teknikkene twang og medialisering kunne gi effekt.

Deltaker 1, 3 og 4 hadde i forkant trent på egenhånd for å få frem mer feminin prosodi under spontan tale. Deltaker 2 hadde ikke gjort noe forarbeid med stemmen. Deltaker 5 hadde arbeidet noe med grunntonefrekvensen i forkant, men var usikker på hvordan hun skulle gjøre det og ble sliten i hals- og strupemuskulatur. For å redusere mulige forstyrrende faktorer, inkluderte vi ingen deltakere med kjent tungerotspenning, store registerbrudd, kirurgiske korreksjoner på stemmebånd eller røykere. To kontrollgrupper bestående av ti cispersoner, fem kvinner og fem menn, ble inkludert. Disse var tilfeldig valgt, og matchet i alder.

## Innsamling av data

En ordliste bestående av 14 ord ble designet. Listen bestod av norske ord med meningsinnhold. Ordene inneholdt vokalen /a/ initialt og medialt, med varierende konsonant-kontekst. Deltakerne ble bedt om å lese ordlisten tre ganger, hver gang ble ordene presentert i ulik rekkefølge ( $14 \times 3 = 42$ ). De 42 ordene ble lest inn før og umiddelbart etter avsluttet intervensjon. Dette resulterte i totalt 84 stimuli per deltaker. Deltakerne ble bedt om å lese ordene på en naturlig måte. Det ble utført lydopptak av alle ordene. Kontrollgruppene ble også bedt om å lese inn de samme 14 ordene i tre omganger ( $14 \times 3 = 42$ ). De fulgte samme opptaksprosedyre. I tillegg ble deltakerne bedt om å lese første setning i teksten 'Nordavinden og sola' etter avsluttet

intervensjon. Lydopptakene ble utført i programmet Audacity med en mikrofon av merket AKG (modellen MPA III). Lydkortet var av merket Edirol (24 bit 96 kHz). Mikrofonen ble festet rundt deltakernes ører og plassert tre cm fra leppene. Alle lydopptakene ble utført i ikke lydette utredningsrom.

## Intervensjon

I møtene ble det lagt vekt på å skape en god relasjon og et utforskende samarbeid i så trygge omgivelser som mulig. Deltakerne ble møtt på sine premisser, sine ønsker og med sine utfordringer i stemmemodifiseringen. Det ble gitt rom for å arbeide pragmatisk, nettopp fordi det er store stemmemessige forskjeller og ulike utfordringer hos hver enkelt deltaker. Det var derfor ikke aktuelt å følge opp deltakerne som én gruppe med fast protokoll. I tillegg var intervensjonen også av utforskende karakter. Oppfølgingen innebar flere steg. De første stegene var å høre stemmens omfang og tilgjengelighet i det lyse frekvensområdet, samt å etablere en lysere resonans. Deretter ble denne overført fra vokaler og diftonger til ord og fraser. Samtidig skulle det lyttes ut de ulike klangfargene gjennom å øve vokaler og diftonger med teknikkene twang og medialisering. Teknikkene ble innlært slik at deltakerne kunne håndtere øvelsene på egenhånd. De ble forklart hvorfor og hvordan de selv kunne øve på de spesifikke øvelsene. Det var viktig å lære å kjenne etter hvordan de formet vokalene, og at de trente sensitiviteten ved å kjenne vibrasjoner i leppene, tennene, nesebor, og i den fremre delen av den harde gane. De skulle lære å lytte til stemmens resonans, og det ble utført stemmeopptak som ble grunnlaget for egentrening.

Intervensjonens varighet ble individualisert. Deltakerne fikk tilbud fra start om jevnlig logopedisk oppfølging med en times varighet. De fikk i tillegg i oppgave å trene stemmen daglig.

Deltaker 1 benyttet seg av oppfølgingen i syv uker, deltaker 2 i fem uker. Deltaker 3 hadde oppfølging i fem måneder med lengre opphold mellom avtalene. Deltaker 4 ble fulgt opp kun én gang. Deltaker 5 ble fulgt opp i tre uker. Vi avsluttet etter hvert som deltakerne opplevde mestring, var fornøyde, eller ønsket å fortsette på egenhånd i tråd med innarbeidet teknikk.

## Analyse av data

### Akustisk analyse

Alle stimuliene (84 per deltaker) ble importert til PRAAT (Boersma, 2001) for akustisk analyse. For hvert ord ble

vokalen manuelt identifisert. Spektrogrammet ble benyttet til å identifisere vokalen, mens vokalens start- og slutt punkt ble definert ved hjelp av bølgeformen. Vokalen ble markert i tekstgridfiler. Starten på vokalen ble definert som den første glottale pulseringen ved vokalens start, hvor formantfrekvensene ble synlige i spektrogrammet. Slutten på vokalen ble satt der den siste glottale pulseringen var synlig i bølgeformen (Ladefoged, 1996). Overgangen mellom konsonant og vokal markerte seg ved et brått skifte i intensitet, som var synlig både i bølgeform og spektrogram.

For hver vokal ble grunntonefrekvens (F0) og formantfrekvensene F1, F2, F3 analysert. For å utføre de akustiske målingene ble hver vokal inndelt i tre deler. Den midterste delen anses som den stabile delen av vokalen, hvor vokalen har nådd sitt mål, og hvor det er minst påvirkning fra konsonantene i omgivelsene. Den akustiske analysen ble utført på vokalens midtre del. Formantfrekvensene ble generert via PRAAT's Burg LPC formant tracking algoritme. Maksimum formant ble satt til 5500 Hertz, og antall formanter ble satt til 5. Visuelle kontroller ble utført i spektrogrammet. All data ble lagret i Excel og overført til SPSS for statistisk analyse.

### *Perseptuell analyse*

I den perseptuelle analysen deltok femten tilfeldige lyttere. Disse lytterne hadde ulik sosioøkonomisk status, utdanning og dialektbakgrunn. Det var fem menn og ti kvinner i alderen 25 – 60 år. Lytterne fikk ingen informasjon om prosjektets innhold eller mål. De fikk høre totalt 60 utvalgte stimuli fra materialet. 50 av disse stimuliene bestod av lydopptak før og etter intervensjon for hver av de fem deltakerne (fem før og fem etter intervensjon per deltaker). Ti av lydopptakene tilhørte kontrollgruppene (fem kvinner og fem menn). For hver deltaker ble lydopptakene tilfeldig utvalgt fra materialet ved trekning av to eksterne personer. Forfatterne hadde ingen påvirkning på utvalg av stimuli eller rekkefølge. Stimuliene ble satt sammen til en kjede av lydopptak og de ble presentert fortløpende for lytterne med to – tre sekunders mellomrom, og kun én gang. Lytterne ble introdusert for oppgaven i sine respektive hjem. De benyttet hodetelefoner, ble bedt om å lytte til stimuliene og fikk instruks om å notere på et skjema med tre kategorier; om de oppfattet stemmene som maskulin (M), feminin (F), eller usikker (U). Lytterne ble bedt om å notere deres første fornemmelse. Det var ingen skalering på skjemaet. I tillegg fikk lytterne høre en lest setning per deltaker som ble spilt inn etter intervensjon (fem i alt).

### **Resultater**

Resultater for den akustiske analysen av de innleste ordene presenteres først, etterfulgt av resultater for den perseptuelle analysen av ord og setninger. I diskusjonsdelen ses resultatene for akustisk og perseptuell analyse opp mot hverandre for hver deltaker.

### **Resultater akustisk analyse**

I det følgende presenteres gjennomsnittsverdiene for grunntonefrekvens F0 og formantene F1, F2 og F3 for de fem deltakerne før og etter intervensjon, satt opp mot gjennomsnittsverdiene for kontrollgruppen menn og kvinner.

#### *Grunntonefrekvens – F0*

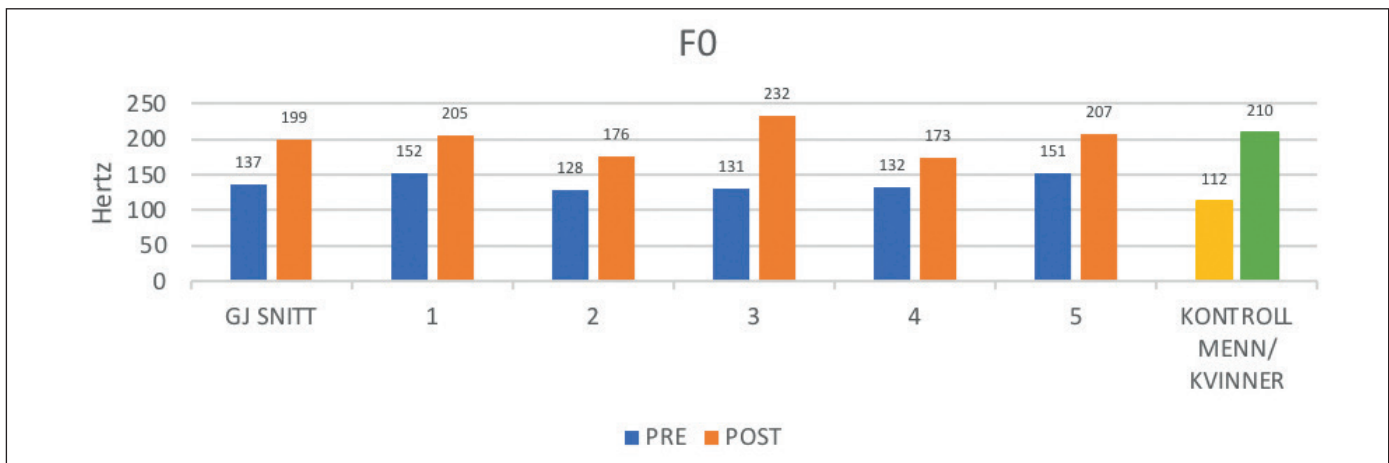
Figur 1.1 viser gjennomsnittsverdier for grunntonefrekvens (F0) før (pre) og etter (post) intervensjon. For hver deltaker observeres en stigning i grunntonefrekvens etter intervensjon. Den gjennomsnittlige F0-verdien for gruppen samlet var 137 Hz (*SD* 14) før intervensjon, og 199 Hz (*SD* 25) etter intervensjon. En *t*-test for uavhengige utvalg viste at denne forskjellen var signifikant ( $F=126, p < ,001$ ) for gruppen samlet. Den gjennomsnittlige verdien for kontrollgruppen menn var 112 Hz (*SD* 31) og for kontrollgruppen kvinner 210 Hz (*SD* 23).

#### *Første formant – F1*

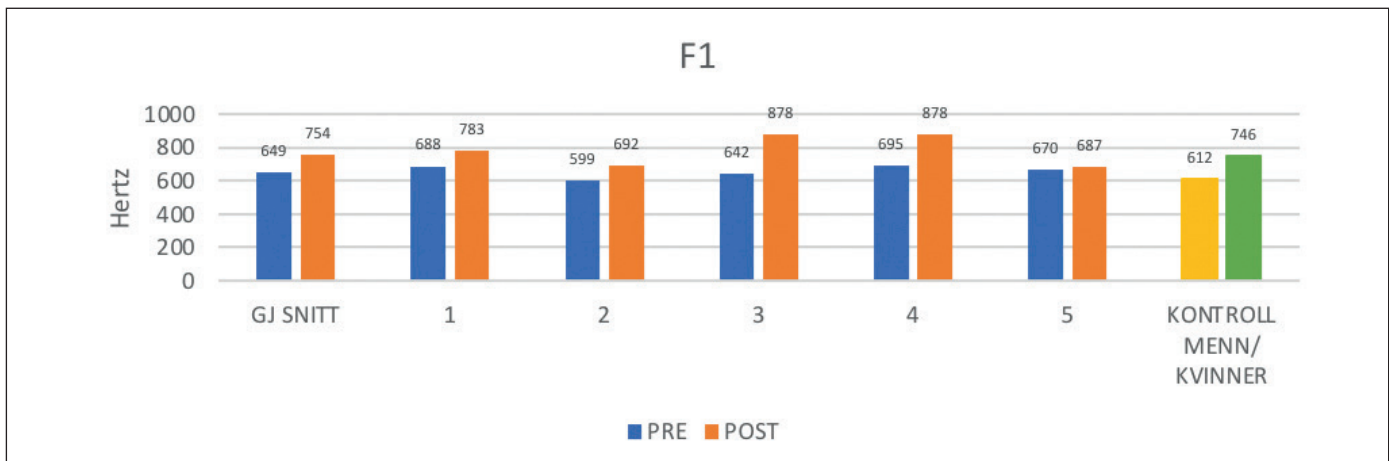
Figur 1.2 viser gjennomsnittsverdier for første formant (F1) før og etter intervensjonen. Utviklingen viser en stigning i F1 etter intervensjon for hver deltaker. De gjennomsnittlige verdiene for gruppen samlet, var 649 Hz (*SD* 66) før intervensjon, og 754 Hz (*SD* 128) etter intervensjon. En *t*-test for uavhengige utvalg viste at denne forskjellen også var signifikant ( $F=69, p < ,001$ ). Til sammenlikning var den gjennomsnittlige verdien for kontrollgruppen menn 612 Hz (*SD* 87) og for kontrollgruppen kvinner 746 Hz (*SD* 154).

#### *Andre formant – F2*

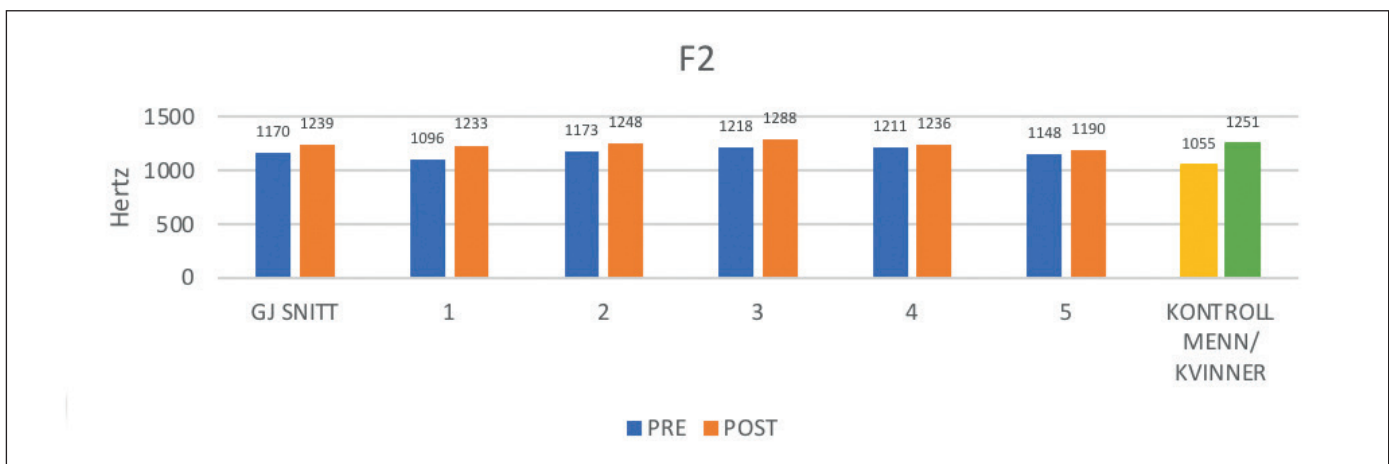
Figur 1.3 viser gjennomsnittsverdier for andre formant (F2) før og etter intervensjon. Her ser man også en stigning i formantfrekvenser etter intervensjon for alle deltakerne, og verdien for F2 har nærmet seg verdien for kontrollgruppen kvinner. Før intervensjon var den gjennomsnittlige F2-verdien for gruppen samlet 1170 Hz (*SD* 85). Etter intervensjon var denne verdien 1239 Hz (*SD* 130). En *t*-test for uavhengige utvalg viste også her en signifikant forskjell ( $F=3,9, p < ,05$ ). Den gjennomsnittlige verdien for kontrollgruppen menn var 1055 Hz (*SD* 89) og for kontrollgruppen kvinner 1251 Hz (*SD* 132).



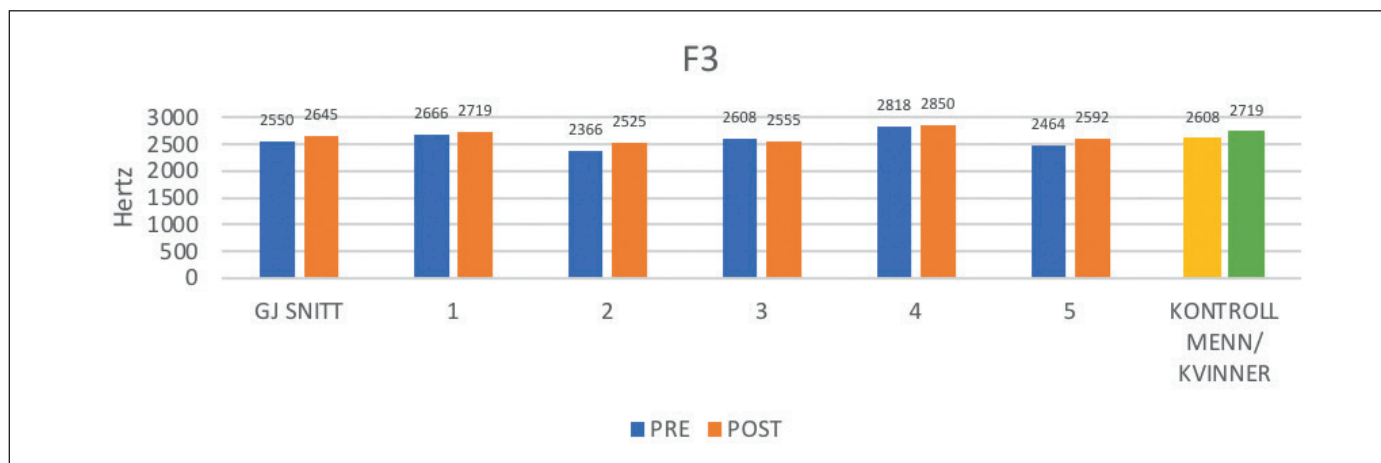
Figur 1.1 Gjennomsnittsverdier grunntonefrekvens (F0) per deltaker før og etter intervensjon, samt for kontrollgruppene.



Figur 1.2 Gjennomsnittsverdier første formant (F1) per deltaker før og etter intervensjon, samt for kontrollgruppene.



Figur 1.3 Gjennomsnittsverdier andre formant (F2) per deltaker før og etter intervensjon, samt for kontrollgruppene.



Figur 1.4 Gjennomsnittsverdier tredje formant (F3) per deltaker før og etter intervensjon, samt for kontrollgruppene.

### Tredje formant – F3

Figur 1.4 viser gjennomsnittsverdiene for tredje formant (F3) før og etter intervensjonen. Bortsett fra for deltaker 3, observeres det en stigning i F3-verdien for alle deltakerne etter intervensjon. Verdiene stiger i retning kontrollgruppen kvinner.

For gruppen samlet var den gjennomsnittlige F3-verdi før intervensjon 2550 Hz ( $SD$  234). Etter intervensjon var gjennomsnittlig F3-verdi 2645 Hz ( $SD$  238). En  $t$ -test for uavhengige utvalg viste at stigningen kun var en trend og ga ikke signifikant utslag ( $F=0,67$ ,  $p = ,795$ ). Den gjennomsnittlige verdien for kontrollgruppen menn var 2608 Hz ( $SD$  191) og for kontrollgruppen kvinner 2719 Hz ( $SD$  322).

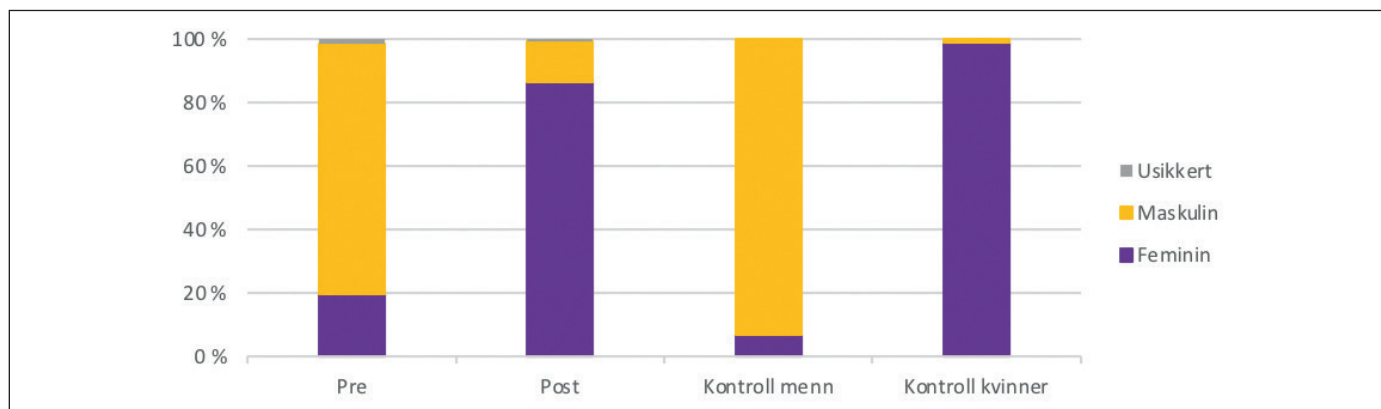
### Resultater perseptuell analyse

Resultatene for den perseptuelle vurderingen av de leste

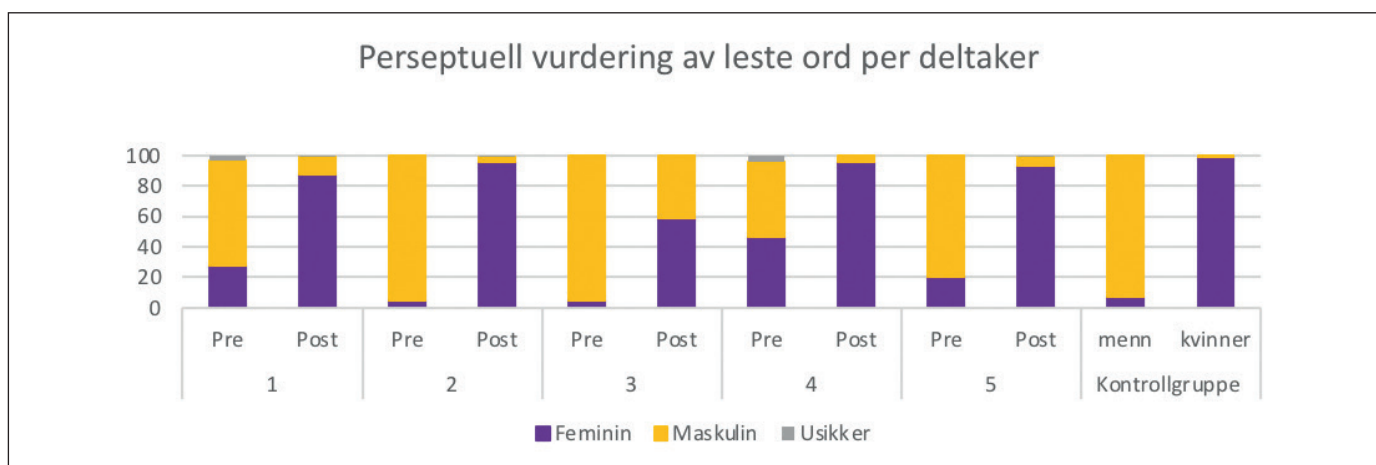
ordene presenteres først samlet, og deretter enkeltvis per deltaker. Til slutt presenteres den perseptuelle vurderingen av den leste setningen.

### Perseptuell analyse av leste ord

Figur 1.5 viser de 15 lytternes perseptuelle vurderinger av de fem deltakernes stemmer samlet, før og etter intervensjon, i tillegg til lydopptak av kontrollgruppen menn og kontrollgruppen kvinner. Figuren illustrerer at de fleste lydopptakene før intervensjon vurderes som maskuline (79 %). En andel av lydopptakene (20 %) vurderes likevel som feminine før intervensjon, og 1 % av opptakene ble vurdert som usikre. Etter intervensjon vurderes majoriteten av lydopptakene som feminine (86 %), men en andel vurderes som maskuline (13 %) og 1 % av opptakene ble vurdert som usikre. I kontrollgruppene ble majoriteten av de mannlige stemmene vurdert som maskuline (93 %), mens noen av



Figur 1.5 Perseptuell vurdering av leste ord for alle fem deltakere samlet før og etter intervensjon, samt for kontrollgruppene.



Figur 1.6 Perseptuell vurdering av leste ord per deltaker før og etter intervensjon, samt for kontrollgruppene.

lytterne oppfattet dem likevel som feminine (7 %). De fleste lydopptakene i kontrollgruppen kvinner ble vurdert som feminine (99 %), her var også 1 % usikker.

Figur 1.6 viser lytternes perseptuelle vurderinger av de fem deltakernes stemmer enkeltvis (1 – 5), før og etter intervensjon, i tillegg til lydopptak av kontrollgruppen menn (KM) og kontrollgruppen kvinner (KK). Figuren viser at til tross for at majoriteten av lydopptakene vurderes som maskuline før intervensjon og feminine etter intervensjon, observerer man individuelle forskjeller mellom de fem deltakerne. Før intervensjon vurderes for deltaker 1 i underkant av 70 % av lydopptakene som maskuline. For deltaker 2 og 3 var andel oppfattelse av maskulin stemme før intervensjon større (ca. 95 %). Vurderingene av stemmen til deltaker 4 viste et annet bilde. Før intervensjon ble kun 49 % av lydopptakene vurdert som maskuline. For deltaker 5 var denne andelen 80 %.

Lydopptakene av stemmene etter intervensjon viser et mer entydig bilde. For deltaker 1, 2, 4 og 5 vurderes stemmene i majoriteten som feminine etter intervensjon, med hhv. 88 % (deltaker 1), 96 % (deltaker 2), 96 % (deltaker 4) og 93 % (deltaker 5). Deltaker 3 skiller seg ut; her ble kun 59 % av lydopptakene oppfattet som feminine etter intervensjon.

### Perseptuell analyse av leste setninger

De 15 lytterne ble også bedt om å vurdere lydopptak av en lest setning fra teksten «Nordavinden og sola». Hver deltaker leste én og samme setning (n=5). Denne setningen var kun lest inn etter intervensjon. Her var lytternes oppgave også å vurdere om stemmen ble oppfattet som

maskulin eller feminin, eventuelt 'usikker'. Det var ingen skalering.

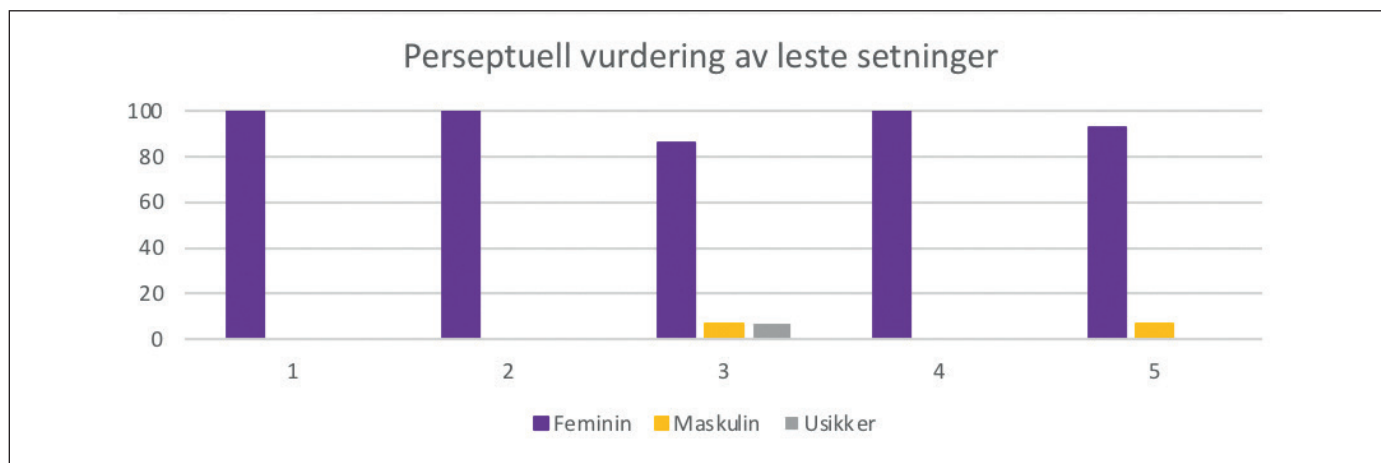
Figur 1.7 viser den perseptuelle vurderingen til de 15 lytterne for disse fem setningene. For deltaker 1, 2 og 4 ble den leste setningen oppfattet som feminin av samtlige lyttere. For deltaker 3 ble stemmen oppfattet som feminin i 86 % av tilfellene, mens stemmen ble oppfattet som maskulin i 7 % av tilfellene og som usikker i 7 % av tilfellene. For deltaker 5 var stemmen vurdert som maskulin i 7 % av tilfellene, mens stemmen ble oppfattet som feminin ellers.

### Diskusjon

#### Hvordan kan vi vite at teknikkene twang og medialisering har hatt effekt?

Tilbakemeldingene fra deltakerne var at de selv hørte at teknikkene ga femininitet i stemmen. Øvelsene var håndterbare og meningsfulle for deltakerne. Ved hvert møte viste deltakerne logopeden hvordan de hadde trent på egenhånd. De samme øvelsene ble repetert sammen med logopeden slik at det ble dannet et godt grunnlag for riktig trening, og for overføring til spontan tale.

For å kunne vurdere om teknikkene har hatt målbar effekt, kan man støtte seg til de akustiske og perseptuelle vurderingene. Disse resultatene viser at teknikkene har gitt målbare akustiske endringer både i grunntonefrekvens (F0) og i formantfrekvensene F1, F2, F3 for hver deltaker. Endringene var også målbare gjennom den perseptuelle vurderingen av stemmeopptak før og etter intervensjon. Det er samsvar mellom de målbare akustiske endringene og



Figur 1.7 Perseptuell vurdering av leste setninger etter intervensjon for hver deltaker etter intervensjon.

det perseptuelle inntrykket av stemmene. De perseptuelle vurderingene av de leste setningene bekrefter at stemmene i hovedsak oppfattes som feminine etter intervensjon.

Kombinasjonen twang og medialisering synes å skape et umiddelbart feminint preg på stemmen. Utføringen og effekten av disse teknikkene kan også relateres til tidligere studiers beskrivelser av viktige virkemidler i feminisering av stemmen som for eksempel økt leppespredning og økt fremre tungeposisjon (Carew et al., 2007; Titze et al., 2003; Kayes, 2004; Steinhauer et al., 2017).

### Grunntonefrekvens (F0)

Etter intervensjon var den gjennomsnittlige F0-verdien høyere enn før intervensjon for alle deltakerne. Verdiene nærmet seg grunntonefrekvensen hos kontrollgruppen kvinner. Stemmeforandringen synes å ha ført til større individuelle forskjeller etter intervensjon, noe som kommer frem i standardavviket. Deltaker 1, 3 og 5 fikk etter intervensjon en gjennomsnittlig grunntonefrekvens på over 200 Hz; henholdsvis 205, 232, 207 Hz. Deltaker 2 og 4 fikk etter intervensjon en gjennomsnittlig grunntonefrekvens som lå noe lavere, henholdsvis 176 og 173 Hz. Dette fikk ingen betydning for oppfattelsen av feminine stemme, da deltakerne ble perseptuelt vurdert som feminine av lytterne (96 %). Deltaker 1 hadde en gjennomsnittlig grunntonefrekvens på 152 Hz før intervensjon. I lyttetesten ble en forholdsvis stor andel av opptakene, 30 %, av opptakene vurdert som feminine. Etter intervensjon var den gjennomsnittlige grunntonefrekvensen 205 Hz, og nå ble 88 % av opptakene vurdert som feminine. Det samme bildet ser man for deltaker 4. Den perseptuelle vurderingen viste at halvparten av lytterne opplevde stemmen før intervensjon

som feminine, og 96 % av lydopptakene ble vurdert som feminine etter intervensjon. Deltaker 1 og 4 hadde arbeidet med intonasjon i forkant, noe som kan bidra til å forklare den høye andelen av feminine skåringer før intervensjon. Av de fem deltakerne hadde deltaker 3, som også hadde arbeidet med intonasjon, den høyeste gjennomsnittlige grunntonefrekvens (232 Hz) etter intervensjon. Likevel ble kun 59 % av lydopptakene oppfattet som feminine etter intervensjon. Når man ser de akustiske resultatene for F0 opp mot de perseptuelle vurderingene, ser man også i dette materialet at det ikke kun er grunntonefrekvensen som er avgjørende for om stemmen oppfattes feminine. Dette bekrefter behovet for å rette fokus mot flere akustiske parametere enn kun grunntonefrekvens, noe som støttes av Söderpalm, Larsson & Almquist (2004); Gelfer & Bennett (2013) og Dacakis et al. (2012).

### Resonans (F1, F2, F3)

Endringer ble også funnet i formantverdiene til de fem deltakerne etter intervensjon. Målingene av F1-verdiene viste en gjennomsnittlig økning på ca. 100 Hz og har dermed nærmet seg, og hos tre av deltakerne til og med oversteget, de gjennomsnittlige F1-verdiene for kontrollgruppen kvinner. Det høye standardavviket etter intervensjon viser at deltakerne har tatt i bruk teknikkene individuelt.

F2-verdiene etter intervensjon lå høyere enn før intervensjon for alle deltakerne. Dette viser at intervensjonen nettopp har bidratt til at deltakerne har nærmet seg kontrollgruppen kvinner i F2-verdier. Den gjennomsnittlige F3-verdien etter intervensjon var, om enn mindre

påfallende, høyere enn før intervensjon for gruppen samlet. Her nærmet verdiene seg også kontrollgruppen kvinner. Noe av forklaringen til den mindre påfallende stigningen kan ligge hos deltaker 3, der verdien i F3 var lavere etter intervensjon enn før intervensjon, og også lavere enn for kontrollgruppen menn. Den perseptuelle vurderingen viste at hele 41 % av lydopptakene til deltaker 3 ble vurdert som maskuline etter intervensjon. Dette kan tolkes i retning av at høyning av F3 er viktig i vurderingen av femininitet.

I hovedsak ser man at hver enkelt deltaker har hatt stigning i formantfrekvensene F1 og F2 etter intervensjonen, og stigningen i verdiene bekrefter at resonansen nærmer seg kvinnelig resonans.

Økning i F1 kan knyttes opp mot at ansatsrøret forkortes gjennom økning av avstand mellom munnvikene og løftet fremadrettet tungeposisjon (Carew et al., 2007). Twang og medialisering inviterer nettopp til disse posisjonene.

F2 er relatert til bakre eller fremre tungeposisjon, og en fremre tungeposisjon vil gi stigning i F2. Ved medialisering er det derfor nødvendig at tungeryggen hever seg i alle vokaler. Dette gir også en lysere resonans (Kayes, 2004). F3 involverer lengden på ansatsrøret, og dermed vil økning av avstanden mellom munnvikene, snarere enn senkning av kjeven, kunne være en løsning (Carew et al., 2007). I F3 var det kun to deltakere (deltaker 1 og 4) som var på nivå med kontrollgruppen kvinner, og en av dem (deltaker 4) lå i tillegg under det Oates og Dacakis refererer til som gjennomsnittlig grunn tonefrekvens, men ble likevel oppfattet som feminin. Dette kan trolig forklares ved endring i grunn tonen, men særlig kan det forklares ved endring i F1, F2 og F3. Hos deltaker 3 ser man at F3-verdien er lavere etter intervensjon. Samtidig er F1 og F2 tilnærmet lik både kontrollgruppe kvinner, og øvrige deltakere. En mulig forklaring på hvorfor F3 var lav kan være at tungen ikke var nok frontal under tale. Dette vil kunne påvirke stigning av verdiene for F3. Eventuelt kan en forklaring være at avstanden ikke var stor nok mellom munnvikene (Carew et al., 2007).

En interessant tilleggsopplysning er at vi også målte intensitet (dB) i studien, men disse analysene er ikke beskrevet i denne artikkelen. Det kan likevel være relevant å nevne at lydopptaket hos deltaker 3 hadde en dB på 78 etter intervensjon, mens de øvrige deltakerne hadde et gjennomsnitt etter intervensjon på 63 dB. En forklaring kan være at det

subglottiske trykket er høyere hos deltaker 3, fordi hun fikk høye F0 verdier etter intervensjon.

Tenkningen og innfallsvinkelen i dette prosjektet er kontroversiell relatert til tradisjonell logopedi. Det har vært viktig å prøve ut teknikkene for å bidra til et mangfold. I etterkant kan det ut fra logopedens erfaring sies at medialisering har vist seg å være nyttig og enkel å utprøve. Twang fordrer i større grad god kunnskap og kompetanse. Når teknikken først både forstås og mestres, synes den å gi god effekt og ikke minst, den er morsom å gjøre, skaper masse god energi og god stemmehelse. Som Kayes (2004) sier i sin bok; du vil finne twang som et uvurderlig virkemiddel i sang og tale. Du er heldig hvis du allerede har twang i ditt muskulære minne.

### Metodologiske begrensninger

Det er flere begrensninger i metoden som kan svekke validiteten i resultatene; manglende fast protokoll og at noen deltakere hadde startet feminiseringsprosessen i forkant av intervensjonen. Det kunne vært en fast protokoll angående tidsperspektiv, avslutning og egentrening. Bakgrunnen for at det ikke ble gjort var ønsket om å følge deltakerne individuelt, og på den måten først og fremst få frem reelle og virkelighetsnære resultater. Samtidig indikerer studiens akustiske og perseptuelle funn at nettopp et fast program ikke var nødvendig for å innfri deltakernes ønsker. En annen begrensning er at flere av deltakerne allerede hadde begynt feminisering av intonasjonen. På den måten kan de ha vært mer mottakelige for disse teknikkene, og teknikkene kan dermed ha fått raskere effekt.

Videre kunne studien blitt styrket dersom man hadde inkludert en kontrollgruppe som fikk en alternativ metode til twang og medialisering, med samme målsetning og tidsperspektiv, om å feminisere stemmen. Eksempelvis kunne den vel anvendte metoden Vocal Function Exercises, utarbeidet av Joseph Stemple (Angadi et al., 2019), blitt prøvd ut på en kontrollgruppe. Metoden er blitt anvendt både innenfor generelle stemmevansker og for transpersoner (Gelfer et al., 2013).

Spørreskjemaet TWVQ (Dacakis et al., 2013) ble ikke anvendt da det ikke finnes en norsk versjon. Skjemaet kunne gitt klarere signal på i hvilken grad deltakerne var tilfredse med egen stemme. Tidspunktet for gjennomføring av den perseptuelle lyttingen var under pandemien, og

med nedstengning. Det var utfordrende å hente inn lyttere og logopeden måtte reise ut til hver lytter. Det ideelle ville kunne vært at alle kom til samme lokale til samme tid, og fikk lytte til opptakene samtidig.

I et fremtidig prosjekt vil det være interessant å gjennomføre en liknende studie der ingen av deltakerne i utvalget har foretatt justeringer i stemme eller prosodi i forkant. Det vil også være relevant å undersøke ansatser og stemmebåndslukket i samarbeid med ØNH-spesialist, eventuelt også MRI. Videre vil spørreskjemaet TWVQ være viktig å benytte, for å inkludere deltakernes egen opplevelse av endring i stemmen før og etter intervensjon, men spørreskjemaet bør få en norsk oversettelse. Det vil også være nyttig med en langtidsstudie for å undersøke om effekten av teknikkene er varig.

#### Referanser

- Adler, R. K., Hirsch, S., & Mordaunt, M. (2006). *Voice and communication therapy for the transgender/transsexual client: a comprehensive clinical guide*. Plural publishing, Incorporated.
- Adler, R. K., Hirsch, S., & Pickering, J. (2019). *Voice and Communication Therapy for the Transgender/Transsexual Client: A Comprehensive Guide* (3rd ed. ed.). Plural Publishing, Incorporated.
- Angadi, V., Croake, D., & Stemple, J. (2019). Effects of vocal function exercises: A systematic review. *Journal of Voice*, 33(1), 124-e13.
- Boersma, P. (2001). PRAAT, a system for doing phonetics by computer. *Glot international*, 5(9/10), 341-345.
- Boonin, J. (2006). Articulation. In R. K. Adler, S. Hirsch, & M. Mordaunt (Eds.), *Voice and Communication Therapy for the Transgender/Transsexual Client: A Comprehensive Clinical Guide*, pp. 225-236. Plural Publishing.
- Boonin, J. (2006). Rate and volume. *Voice and communication therapy for the transgender/transsexual client: A comprehensive clinical guide*, 237-251.
- Carew, L., Dacakis, G., & Oates, J. (2007). The effectiveness of oral resonance therapy on the perception of femininity of voice in male-to-female transsexuals. *Journal of Voice*, 21(5), 591-603.
- Coleman, R. O. (1983). Acoustic correlates of speaker sex identification: Implications for the transsexual voice. *The Journal of Sex Research*, 19(3), 293-295.
- Coleman, E., Bockting, W., Botzer, P., et al (2012). Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender-Nonconforming People, Version 7. *Int J of Transgenderism*, Vol 13: 165-232 <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15532739.2011.700873>
- Dacakis, G., Davies, S., Oates, J. M., Douglas, J. M., & Johnston, J. R. (2013). Development and preliminary evaluation of the transsexual voice questionnaire for male-to-female transsexuals. *Journal of Voice*, 27(3), 312-320. <https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2012.11.005>
- Dacakis, G., Oates, J., & Douglas, J. (2012). Beyond voice: perceptions of gender in male-to-female transsexuals. *Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery*, 20(3), 165-170. <https://doi.org/10.1097/MOO.0b013e3283530f85>
- Davies, S., Papp, V. G., & Antoni, C. (2015). Voice and Communication Change for Gender Nonconforming Individuals: Giving Voice to the Person Inside. *International Journal of Transgenderism*, 16(3), 117-159. <https://doi.org/10.1080/15532739.2015.1075931>
- Gelfer, M. P., & Van Dong, B. R. (2013). A preliminary study on the use of vocal function exercises to improve voice in male-to-female transgender clients. *Journal of Voice*, 27(3), 321-334.
- Gelfer, M. P., & Bennett, Q. E. (2013). Speaking fundamental frequency and vowel formant frequencies: Effects on perception of gender. *Journal of Voice*, 27(5), 556-566.
- Gelfer, M.P., Pickering, J., Mordaunt, M. (2019). Pitch and Intonation. In Adler, R. K., Hirsch, S., & Pickering, J. (2019). *Voice and Communication Therapy for the Transgender/Transsexual Client: A Comprehensive Guide* (3rd ed. Ed., pp 191 - 216). Plural Publishing, Incorporated.
- Hancock, A., Colton, L., & Douglas, F. (2014). Intonation and Gender Perception: Applications for Transgender Speakers. *Journal of Voice*, 28(2), 203-209. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2013.08.009>
- Hancock, A. B., & Siegfriedt, L. L. (2019). *Transforming voice and communication with transgender and gender-diverse people: An evidence-based process*. Plural Publishing.
- Hearns, L. J., & Kremer, B. (2018). *The Singing Teacher's Guide to Transgender Voices*. Plural Publishing.
- Hirsch, S., Gelfer M.P., Boonin J. (2019) The Art and Science of Resonance, Articulation, and Volume. In Adler, R. K., Hirsch, S., & Pickering, J. *Voice and Communication Therapy for the Transgender/Transsexual Client: A Comprehensive Guide* (3rd ed. ed.), pp 217 - 247. Plural Publishing, Incorporated.
- Holmberg, E. B., Oates, J. M., Dacakis, G., & Grant, C. (2010). Phonetograms, aerodynamic measurements, self-evaluations, and auditory perceptual ratings of male-to-female transsexual voice. *Journal of Voice*, 24(5), 511-522.
- Karlsen, T., Sandvik, L., Heimdal, J. H., & Aarstad, H. J. (2020). Acoustic voice analysis and maximum phonation time in relation to voice handicap index score and larynx disease. *Journal of Voice*, 34(1), 161-e27.
- Kayes, G. (2004). *Singing and the Actor*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203821787>

#### Konklusjon

Denne studien har vist at kombinasjonen av teknikkene twang og medialisering har gitt målbare akustiske endringer i grunntonefrekvens (F0) og formantfrekvenser (F1, F2 og F3) i vokalen /a/. Den perseptuelle lyttetesten viste at endringen i etableringen av et feminint uttrykk også var hørbar etter intervensjon. Det er i hovedsak samsvar mellom de akustiske endringene og det perseptuelle inntrykket av stemmen. Resultatene antyder at det vil være hensiktsmessig først og fremst å fokusere på resonans i stemmemodifisering, men i kombinasjon med grunntonefrekvensen. Likevel er utvalget for lite til at resultatet kan generaliseres.

Vi vil formidle vår takknemlighet for deltakernes uvurderlige bidrag i denne studien.

- King, R. S., Brown, G. R., & McCrea, C. R. (2012). Voice Parameters That Result in Identification or Misidentification of Biological Gender in Male-to-Female Transgender Veterans. *International Journal of Transgenderism*, 13(3), 117-130.
- Ladefoged, P. (1993). *A course in phonetics* (3rd ed.). Harcourt Brace Jovanovich.
- Ladefoged, P. (1996). *Elements of acoustic phonetics* (2nd ed.). University of Chicago Press.
- Leung, Y., Oates, J., & Chan, S. P. (2018). Voice, articulation, and prosody contribute to listener perceptions of speak[er] gender: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61(2), 266–297. [https://doi.org/10.1044/2017\\_JSLHR-S-17-0067](https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-S-17-0067). Leys, C., Papeleu, T., Tomassen, P., T'Sjoen, G., D'haeseleer, E. (2021). Effects of speech therapy for transgender women: A systematic review. *International Journal of Transgender Health*, 22:4, 360-380, DOI: 10.1080/26895269.2021.1915224.
- Lombard, L. E., & Steinhauer, K. M. (2007). A Novel Treatment for Hypophonic Voice: Twang Therapy. *Journal of Voice*, 21(3), 294-299. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2005.12.006>
- Lott, J. (2014). The Use of the Twang Technique in Voice Therapy. *Perspectives on Voice and Voice Disorders*, 24(3), 119-123. <https://doi.org/doi:10.1044/vvd24.3.119>
- Mills, M., & Stoneham, G. (2017). *Voice and Communication Therapy with Trans and Non-binary People: A Practical Guide to Creating and Sustaining Authentic Voice and Communication*. Jessica Kingsley Publishers.
- Oates, J. M. (2012). Evidence-based practice in voice therapy for transgender/transsexual clients. In R. K. Adler, S. Hirsch, & M. Mordaunt (Eds.), *Voice and Communication Therapy for the Transgender/Transsexual Client: A Comprehensive Clinical Guide* (2nd ed., pp. 45–68). Plural Publishing.
- Oates, J. M. (2019). Evidence-Based Practice in Voice Training for Trans Women. In R. K. Adler, S. Hirsch, & J. Pickering (Eds.), *Voice and Communication Therapy for the Transgender/Transsexual Client: A Comprehensive Guide* (3rd ed., pp. 87-103). Plural Publishing.
- Oates, J. M., & Dacakis, G. (2015). Transgender Voice and Communication: Research Evidence Underpinning Voice Intervention for Male-to-Female Transsexual Women. *Perspectives on Voice and Voice Disorders*, 25(2), 48-58. <https://doi.org/doi:10.1044/vvd25.2.48>
- Pickering, J., & Greene, M. (2019). Voice and communication modification: Historical perspective. *Voice and communication therapy for the transgender/gender diverse client: A comprehensive clinical guide*, 67-85.
- Steinhauer, K., & Klimek, M. M. (2017). The Estill voice model: theory & translation (Kindle Edition ed.). Estill voice.
- Story, B. H., Titze, I. R., & Hoffman, E. A. (2001). The relationship of vocal tract shape to three voice qualities. *The Journal of the Acoustical Society of America*, 109(4), 1651-1667. <https://doi.org/10.1121/1.1352085>
- Sundberg, J. (2005). Vocal Tract Resonance. In R. T. Sataloff (Ed.), *Voice Science* (pp. 185-201). Plural Publishing.
- Sundberg, J. (2007). *Röslära: fakta om rösten i tal och sång* (3. utvidgade uppl. ed.). Konsultfirman Johan Sundberg.
- Sundberg, J., & Thalén, M. (2010). What is «Twang»? *Journal of Voice*, 24(6), 654-660. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jvoice.2009.03.003>
- Söderpalm, E., Larsson, A., & Almquist, S.-Å. (2004). Evaluation of a consecutive group of transsexual individuals referred for vocal intervention in the west of Sweden. *Logopedics Phoniatrics Vocology*, 29(1), 18-30. <https://doi.org/10.1080/14015430310021618>
- Titze, I. R. (2001). Acoustic Interpretation of Resonant Voice. *Journal of Voice*, 15(4), 519-528. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0892-1997\(01\)00052-2](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0892-1997(01)00052-2)
- Titze, I. R., Bergan, C. C., Hunter, E. J., & Story, B. (2003). Source and filter adjustments affecting the perception of the vocal qualities twang and yawn. *Logopedics Phoniatrics Vocology*, 28(4), 147-155. <https://doi.org/10.1080/14015430310018874>
- Titze, I. R., & Story, B. H. (1997). Acoustic interactions of the voice source with the lower vocal tract. *The Journal of the Acoustical Society of America*, 101(4), 2234-2243. <https://doi.org/10.1121/1.418246>
- World Professional Association for Transgender Health. (2012). *Standards of Care for the Health of Transsexual, Transgender, and Gender Nonconforming People [7th Version]*. <https://www.wpath.org/publications/soc>
- Yanagisawa, E., Estill, J., Kmucha, S. T., & Leder, S. B. (1989). The contribution of aryepiglottic constriction to «ringing» voice quality—A videolaryngoscopic study with acoustic analysis. *Journal of voice*, 3(4), 342-350. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0892-1997\(89\)80057-8](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0892-1997(89)80057-8)

Nå med doseringsanvisning i henhold til IDDSI\*

4 EKSTREMT TYKK  
3 MODERAT TYKK  
2 LITT TYKK  
1 MINIMALT TYKK

**Nestlé Health Science**  
**ThickenUP® clear**

Förtjockningsmedel för mat och dryck  
Fortjkningsmiddel til mat og drikke  
Sakeuttamisjauhe ruokaan ja juomaan

Amylasresistent  
Amylaasiresistentti

Förtjockning och stabilitet uppnås snabbt/hurtigt  
Sakenne nopeasti, ei jalkisakeudu

Klar/transparent, påverkar varken smak eller lukt, klumpfri/klumper ikke  
Kirkas, ei muuta makua tai hajua, paakkuuntumaton

125 g e

Livsmiddel för speciella medicinska ändamål /  
Næringsmidler til spesielle medisinske formål / Kliininen ravintovalmiste

## Det krystallklare valget ved **dysfagi**

**ThickenUp® Clear** er et amylaseresistent fortykningsmiddel som endrer konsistens av mat og drikke uten å påvirke smak, lukt eller farge. ThickenUp® Clear har klinisk bevist å redusere risikoen for aspirasjon, og øke svelgesikkerheten.<sup>1-4</sup>

### Informasjon til helsepersonell

ThickenUp® Clear er et næringsmiddel til spesielle medisinske formål, og skal brukes under medisinsk tilsyn. Beregnet til kostbehandling av pasienter med dysfagi.

\*International Dysphagia Diet Standardisation Initiative. Les mer på: [www.iddsi.org](http://www.iddsi.org)

Ref: 1. Rofes L et al. Aliment Pharmacol Ther 2014;39(10):1169-79. 2. Vilardell N et al. Dysphagia 2016; 31(2):169-79. 3. Leonard RJ et al. J Acad Nutr Diet. 2014;114(4):590-4. 4. Rofes L et al. Neurogastroenterol Motil 2014 Sep;26:1256-65.

**Nestlé**  
**HealthScience**  
[www.nestlehealthscience.no](http://www.nestlehealthscience.no)

# Minimale par på Norsk!

**Minimale Par Kassen** er utviklet for barn med en mild til moderat uttalevanske.

Det vil si barn som konsekvent erstatter én til to språklyder - enten på grunn av forsinket fonologisk utvikling eller konsistente fonologiske vanskeligheter.



Fonologisk undervisning blir lett, lekent og motiverende med Minimale Par Kassen! Minimale Par Kassen er opprinnelig et dansk materiale, men kommer nå i en norsk versjon, som kan forhåndsbestilles her:

[www.sprogeriet.dk/minimale-par-norsk](http://www.sprogeriet.dk/minimale-par-norsk)

**Sprogeriet**  
Logopædisk værksted

## Workshop i «POPT» og «minimale par som intervensjon»

30-31 januar 2023 i Lillestrøm

Kursholdere er logopeder  
ved Sprogeriet:  
Maria Kolind Knudsen &  
Camilla H. Nellemann

pris kr. 4300



**Uttaleklinikkene**  
Center Logopedi AS

Dag 1. POPT. Kort innføring i teori med hovedvekt på praktisk bruk. De fonologiske prosessene fronting/backing og stopping blir brukt som eksempler

Dag 2. Minimale Par som intervensjon. Kort innføring i teori, deretter praktisk bruk av minimale par som en intervensjon for barn med en mild til moderat fonologisk uttalevanske.

påmelding: [www.centerlogopedi.no/kurs](http://www.centerlogopedi.no/kurs)



center logopedi  
-spesialiserte klinikker



center.logopedi



**Solveig-Alma Halaas Lyster**

er professor emerita ved Institutt for spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo. Hun er logoped og cand. scient. innenfor feltet spesialpedagogikk.

## TIDLIG KARTLEGGING – TIDLIG INNSATS

### EN VURDERING AV STAS JUNIOR – STANDARDISERT TEST I AVKODING OG STAVING FOR DE YNGSTE ELEVENE

*Risiko for lese- og skrivevansker kan oppdages tidlig. For at slik risiko skal avdekkes må skolen ha kunnskap om hvordan eventuelle utfordringer kan avdekkes. STAS Junior er et materiell for vurdering av grunnleggende ferdigheter i lesing og skriving, utviklet for bruk på 1. og 2. klassetrinn. Kartleggingsmaterialet er mer finmasket enn annet tilgjengelig materiell og kan gi et godt utgangspunkt for tiltak.*

#### Innledning

Vi vet at mange elevers skolefaglige utfordringer best kan avhjelpes med tidlig innsats. For å kvalitetssikre opplæringen av elever som strever med å lære å lese og skrive, må skolen få innsikt i hva som forårsaker utfordringene. Det finnes noe materiell som skolen kan benytte seg av, men nå har Jan Erik Klinkenberg og hans medarbeidere (Klinkenberg, Skaar Holme & Skaar, 2022) utviklet et nytt og standardisert kartleggingsmateriell for avkodning og staving for de yngste elevene (STAS Junior). Det er gledelig at dette nå er publisert. På lik linje med det første STAS-materialet (se Klinkenberg & Skaar, 2003 og Lyster, 2003) er STAS Junior et redskap for å kunne kartlegge to av de mest sentrale komponentene i den tidlige lese- og skriveutviklingen: avkodning og staving. Testmaterialet er beregnet brukt i november på 1. trinn, i mai på 1. trinn, i desember/januar på 2. trinn og i mai på 2. trinn. Materialet er normert for de ulike tidspunktene. Det gamle STAS-materialet (STAS Senior) var normert ned til 2. trinn. STAS Junior har normer også for 1. trinn og er utviklet og normert med bakgrunn i den leseopplæringen som finner sted i dagens 1. og 2. trinn. Kartleggingsmaterialet er i tillegg utvidet til å omfatte språklige og kognitive ferdigheter som danner et viktig grunnlag for lese- og staveutviklingen.

STAS Junior er utviklet for å hjelpe lærerne med å oppdage risiko for lese- og skrivevansker så tidlig som mulig slik at tiltak raskt kan iverksettes for elever som trenger det. Sammen med læreres egne vurderinger kan testmaterialet i STAS gi nyansert informasjon om hvilke grunnleggende ferdigheter elevene mestrer eller ikke mestrer, avdekke hvilke

ordavkodningsfaktorer det eventuelt er behov for å styrke, samt avdekke hvorvidt ord i tekst leses raskere enn om de leses som frittstående ord (vurdering av om teksten støtter ordavkodningen). Det overordnede målet med den tidlige leseopplæringen er å forebygge eller begrense risiko for lese- og skrivevansker, slik blant andre Helland (2012) påpeker, og slik det også framkommer tydelig i Stortingsmelding 6 (2019–2020): Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO (Meld.St.6, 2019–2020). Der påpekes det at skolene må arbeide for å forebygge utfordringer og at tiltak skal settes inn umiddelbart når utfordringer oppdages.

Lærere vil ut fra sine erfaringer og sin kunnskap kunne identifisere mange elever som strever med lese- og skriveutviklingen, men det er ikke like lett å avdekke *hva* som er «kjernen» i en elevs strev. Hvis en elev strever med de kognitive, språklige og fonologiske ferdighetene som ligger til grunn for lese- og skriveutviklingen, er det viktig å avklare dette på et tidlig tidspunkt, og elever som blir «hengende etter» i ordavkodnings- og staveutviklingen må få tidlig støtte. STAS Junior er et redskap som kan hjelpe skolen til å selv, på et tidlig tidspunkt, avdekke elevers risiko for å utvikle lese- og skrivevansker.

Man kan stille spørsmål om STAS Junior er et nødvendig kartleggingsmateriell for skolene når også Utdanningsdirektoratet har utviklet leseprøver for både 1. og 2. klassetrinn. Til et slikt spørsmål er svaret ja. STAS Junior er langt mer «finmasket» enn Utdanningsdirektoratets prøver, i tillegg til at materialet har inkludert staveprøver og prøver for

benevningshastighet (RAN). Staving kan på de første klasse-trinnene avdekke en rekke grunnleggende ferdigheter, så som for eksempel fonemidentifisering, på en tydeligere måte enn avkodning. RAN-oppgaver kan si noe om hvor raskt elevene klarer å benevne for eksempel bokstaver. Går dette «tregt» kan minnet bli overbelastet og føre til utfordringer i den tidlige «kode- knekkings-fasen». Til sammen vil STAS Juniors mulighet for å kartlegge både avkodingsferdigheter, tekstleseferdigheter, staveferdigheter og benevningshastighet på en mer fullstendig måte kunne avklare elevenes mulige grunnleggende utfordringer tydeligere enn hva en lesekartlegging alene kan gjøre. Lesing av ukjente ord og nonord som STAS Junior også kartlegger, krever at elevene gjenkjenner skrifttegnene, kobler til lyden som skrifttegnet representerer og trekker disse lydene sammen til ord. Ved staving må elevene identifisere lydene i ord og «hente fram» det skrifttegnet som representerer lyden. Deretter må skrifttegnet innkodes på papiret (eller på en skjerm) med de motoriske krav som følger denne prosessen. Det kan «gå galt» på mange plan, men de kanskje to viktigste faktorene i staveprosessen er knyttet til den evnen elevene har til å identifisere enkeltlydene i ordene (fonembevissthet) og så koble dem til bokstavene (eller bokstavgruppene) som skal representere dem. Identifisering av enkeltlyder i ord kan være en utfordring for enkelte elever, særlig for de som står i fare for å utvikle dysleksi. Denne identifiseringsferdigheten kan vi i større grad identifisere i elevenes staveferdighet, enn i deres ordavkodingsferdighet.

En rekke studier har vist at det er stor stabilitet i elevenes lese- og skriveferdigheter (se for eksempel Snowling & Hulme, 2015), og at de svakeste leserne i første klasse også i stor grad er blant de svakeste leserne opp gjennom skoleårene. En relativt omfattende norsk studie med språk og lesedata fra skolestart til 9. trinn (Lyster m.fl., 2020) viste at hele 70% av variasjonen i elevenes leseforståelse på 9. trinn kunne forklares av en direkte effekt fra elevenes kognitive og språklige ferdigheter ved skolestart (blant annet deres ordforråd, benevningshastighet og fonologiske bevissthet) og av en indirekte effekt som «gikk gjennom» leseferdigheten på 1. og 2. trinn. Slike funn understreker tydelig at tidlig innsats er svært viktig. Men for å kunne gi tidlig hjelp på en pedagogisk god måte til elever som strever, er det viktig at skolen kan avdekke «hvor skoen trykker» og hva slags støtte eleven har behov for. STAS Junior gir gode muligheter for å avdekke hvor det «butter imot» for de elevene som strever.

### Oppbyggingen av STAS junior

STAS junior er utviklet som et redskap for å kartlegge både de ferdighetene som ligger til grunn for lese- og skriveutviklingen og selve lese- og skriveferdighetene på de to første klasse-trinnene. Den tidligere STAS-testen bygget på et solid teoretisk og empirisk grunnlag og har vært mye benyttet i både skole

og forskningsarbeid (Se for eksempel Brinchmann m.fl. 2016 og Lervåg m.fl. 2009). STAS Junior er utviklet med den erfaring som er innhentet fra den «gamle» testen, men utviklet videre med tanke på de yngste elevene, tidligere skolestart og den bygger også på et solid teoretisk og empirisk grunnlag, ikke minst på den kunnskap som de senere årene er utviklet om lese- og skrivefeltet (Snowling, 2019). Forfatterne (testutviklerne) gjør rede for både teoretisk grunnlag og empiriske studier i to detaljerte artikler om STAS Junior i Norsk tidsskrift for logopedi (Klinkenberg m.fl., 2021a og 2021b). Denne omtalen går derfor ikke inn i alle de detaljene som presenteres der.

Materiellet i STAS er trykket i fem forskjellige hefter: Lærers hefte med administrasjon og instruksjer, Lesehefte for eleven, Arbeidshefte for eleven (med prøver som også kan gruppe-administreres), Lærers registrerings-/noteringshefte og Manual/lærerveiledning. I det siste heftet (Manual) presenteres normene for mai 1. trinn, desember/januar 2. trinn og mai 2. trinn for avkodning av lydrette og ikke-lydrette ord og nonord, samt tekstlesingsflyt, benevningshastighet for bokstaver og tall, og staveferdighet på lydrette og ikke-lydrette ord. Disse deltestene, eller delprøvene som Klinkenberg m.fl. (2022) benevner dem som, tar kort tid og er lette å administrere, instruere, skåre og tolke.

Manualen eller håndboken kan ved første øyekast virke noe overveldende, og den er det også på enkelte måter. Men man må ikke i første runde lese manualen i detalj for å kunne gjennomføre kartleggingen. På første side vises det til 6-8 sider som brukere bør lese for å få en oversikt og for å kunne bruke materiellet. Det skal også påpekes at manualen gir svært god innsikt i hvordan ulike prøveresultater skal tolkes og forstås. Denne delen av en kartleggingsprosedyre er viktig. Manualen er systematisk og gir meget god innsikt i ulike psykometriske forhold som er vurdert ved normeringen. Selv om den er detaljert og grundig, bør ikke leseren la seg skremme. Manualen gir god innsikt i de forhold som virker inn på lese- og skriveutviklingen, og kan vurderes som en slags lærebok og brukes for å heve et lærerpersonales innsikt i lese- og skriveutviklingen. Det gis gode innspill for hvordan materialet kan brukes i en skolekontekst.

### De enkelte delprøvene i STAS Junior

Materiell som er beregnet for bruk i november på første trinn består av normerte prøver for kartlegging av elevenes lyd- og bokstavkunnskap, deres evne til lydisolering (fonembevissthet) og evne til hurtig benevning. Utover dette presenteres en normert leseprøve med enkle to- og trelydsord, og en staveprøve som også har normer. I tillegg legges det opp til en lærerbedømmelse av både de ferdigheter som testes med prøvene og av elevenes språk, ordforråd, regulering av

oppmerksomheten, motoriske koordinering og familierisiko for dysleksi.

Materiell som er beregnet for bruk i mai på 1. og 2. klassetrinn består av fire normerte leseprøver for a) lesing av høyfrekvente, lydrette ord med stigende vanskegrad, b) lesing av høyfrekvente ikke-lydrette ord med stigende vanskegrad, c) lesing av non-ord med stigende vanskegrad og d) en kort og enkel sammenhengende fortelling som skal leses på tid. I tillegg er det en staveprøve som er normert for både 1. og 2. trinn (på linje med normeringen i november i første klasse). Prøven for benevningshastighet er hentet fra STAS Senior, men har nå også fått normer helt ned til november på 1. trinn. Data viser at denne delprøven predikerer leseutviklingen svært godt.

Noen av prøvene i STAS Junior skal administreres individuelt, mens andre kan presenteres som gruppeprøver.

Til STAS junior er det utarbeidet et regneark. Der kan lærer taste inn elevens råskårer på de forskjellige prøvene. Regnearket sammenligner disse råskårene med gjennomsnittet for normeringstidspunktet og gir en profil over elevens forskjellige delskårer. Dette gir et raskt visuelt inntrykk av elevens forskjellige delferdigheter sammenholdt med gjennomsnittet.

### Validitet og reliabilitet

Det redegjøres tydelig og nyansert om STAS Junior sine psykometriske egenskaper i manualen. Det er gjennomført enkle korrelasjonsanalyser og vurderinger av reliabilitet og validitet, men resultatene er entydige og klare. Det er signifikante og forventede korrelasjoner mellom de ulike prøvene på samme tidspunkt som viser at prøvene måler ferdigheter som

er «overlappende», og det er høye korrelasjoner mellom de første prøveresultatene og senere resultater, noe som viser at prøvene kan forutsi hvordan leseutviklingen vil kunne bli. Det som savnes er korrelasjoner mellom resultatene for staveprøvene og de øvrige prøvene. Forfatterne har, med noe variasjon, fulgt den samme elevgruppen (90 – 120 elever) gjennom de første klassetrinnene og de fire kartleggingstidspunktene. Det har dermed vært mulig å se på reliabiliteten gjennom test-retest-resultatene. Reliabiliteten er god og viser høy stabilitet i elevenes ferdigheter. Likeledes er det høy korrelasjon mellom de enkelte delprøvene i prøvebatteriet som viser at de ulike prøvene avdekker ferdigheter som er tydelig relatert til hverandre. Dette er resultater som er funnet i en rekke studier (f.eks. Clayton m.fl., 2020; Snowling, 2019) og som gir god støtte til STAS-prøvenes validitet.

Det er også relativt høy korrelasjon mellom elevenes ferdighet i å avkode enkle ord, deres benevningshastighet og deres bokstavkunnskap i november, og deres leseferdigheter i mai seks måneder senere. Prøvene kan dermed forutsi elevens avkodingsutvikling. Prøven i lydisolasjon i november predikerer også signifikant senere leseutvikling, men har noe lavere korrelasjon med leseferdigheten i mai på første trinn.

Det er svært høye korrelasjoner mellom leseprøvene i mai på første klassetrinn og mai på andre klassetrinn. Dette viser prøvenes høye prediktive verdi og viser at STAS på et tidlig tidspunkt kan gi hjelp til å finne de elevene som har behov for styrket innsats i lese- og skriveopplæringen.

STAS Junior, Klinkenberg, Skaar Holme og Skaar (2022) er tilgjengelig gjennom PP-tjenestens Materiellservice med nettadressen [www.materiellservice.no/butikk/stas/stas-junior/](http://www.materiellservice.no/butikk/stas/stas-junior/)

### Referanser

- Brinchmann, E. I., Hjetland, H. N., & Lyster, S.-A. H. (2016). Lexical quality matters: Effects of word knowledge instruction on the language and literacy skills of third- and fourth-grade poor readers. *Reading Research Quarterly*, 51 (2), 165–180. <https://doi.org/10.1002/rrq.128>
- Clayton, F., West, G., Sears, C., Hulme, C. & Lervåg, A.O. (2020) A longitudinal study of early reading. Development in letter-sound knowledge, phoneme awareness and RAN, but not letter-sound integration, predict variations in reading development. *Scientific Studies of Reading*, 24, 91-107. DOI: 10.1080/10888438.2019.1622546
- Helland, T. (2012). Språk og dysleksi. Bergen: Fagbokforlaget.
- Klinkenberg, J.E. & Skaar, E. (2003) *STAS. Manual*. PP-tjenestens Materiellservice.
- Klinkenberg, J.E., Skaar Holme, S. & Skaar, S. (2022) *STAS for junior*. PP-tjenestens Materiellservice. [www.materiellservice.no](http://www.materiellservice.no)
- Klinkenberg, J.E., Skaar Holme, S. & Skaar, S. (2021a). STAS for junior, tidlig oppdagelse og tidlig innsats. Artikkel I. *Norsk Tidsskrift for Logopedi*, nr. 2, 67, 26-36.
- Klinkenberg, J.E., Skaar Holme, S. & Skaar, S. (2021b). STAS for junior, tidlig oppdagelse og tidlig innsats. Artikkel II. *Norsk Tidsskrift for Logopedi*, nr. 3, 67, 26-37.
- Lervåg, A., Bråten, I., & Hulme, C. (2009). The Cognitive and Linguistic Foundations of Early Reading Development: A Norwegian Latent Variable Longitudinal Study. *Developmental Psychology*, 45, 764-781. <https://doi.org/10.1037/a0014132>
- Lyster, S.A.H., Snowling, M., Hulme, C. & Lervåg, A. (2020). Preschool phonological, morphological and semantic skills explain it all: Following reading development through a 9-year period. *Journal of Research in Reading*, 44, 175-188, DOI: <https://doi.org/10.1111/1467-9817.12312>
- Kunnskapsdepartementet (2020). *Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*. (Meld.St. 6. (2019–2020)). Kunnskapsdepartementet.
- Snowling, M.J. (2019). *Dyslexia. A very short introduction*. Oxford university press.
- Snowling, M. & Hulme, C. (2015). Disorder of reading, mathematical and motor development. I A. Thapar et al. (red.) *Rutter's Child and Adolescent Psychiatry*, 703-718. John Wiley & Sons 6.ed.

## Velkommen til høstkurs 2022 Vestland logopedlag



NORSK LOGOPEDLAG  
Vestland logopedlag

**Flerspråklige barn og unge: et  
andrespråk i utvikling eller DLD?**



May-Britt Monsrud

**May Britt Monsrud** er seniorrådgiver i Statped, avdeling språk/tale. Hun er lærer og cand.paed og har en doktorgrad i spesialpedagogikk på temaet flerspråklige barn og unges språkferdigheter. May-Britt har erfaring fra grunnskole, fra pedagogisk-psykologisk tjeneste og fra UH sektoren hvor hun har hatt ansvar for videreutdanning i spesialpedagogikk. Hun har også betydelig erfaring fra kartlegging og oppfølging av elever med DLD og/eller dysleksi.

**Fredag 28.10.2022  
Litteraturhuset i Bergen  
kl.09.00-14.00  
Registrering 09.00-09.30**

**Medlem NLL: 1000,-  
Studenter NLL: 500,-  
Andre: 1300,-**

**Lunsj og kaffe er inkludert i  
kursavgiften.**

Påmelding til [hsf.log@gmail.com](mailto:hsf.log@gmail.com)  
Merk påmelding med om du ønsker å  
motta faktura eller betale via vipps.

Fakturaadresse må oppgis.  
Betalingen må merkes med navn.

Påmeldingsfrist 1.oktober 2022  
NB: Påmelding er bindende, kursavgift  
refunderes ikke.

**Velkommen!**



Vi sørger for at du kan  
konsentrere deg om ditt  
fagområde

ARKo er et elektronisk pasient-  
journalprogram som er spesialtilpasset dine  
behov for en trygg og effektiv journalføring



### ARKo Lokalt

- ARKo journalprogram
- Kasse og statistikk
- Elektronisk oppgjør
- Prøv gratis i 1 mnd

Fra kr **260**/mnd inkl. mva

### ARKo Online

- ARKo journalprogram
- Kasse og statistikk
- Prøv gratis i 1 mnd
- Elektronisk oppgjør
- ASP skyklaring

Fra kr **560**/mnd inkl. mva

### ARKo Helse

- ARKo journalprogram
- Kasse og statistikk
- Elektronisk oppgjør via Norsk Helsenet
- Meldingsutveksling
- Brukerstøtte

Fra kr **1190**/mnd inkl. mva

### SMS-varsling

Unngå tapt arbeidsinntekt ved at pasienten  
glemmer timen sin. Send timeinnkalling og  
påminnelser til dine pasienter.

Kr **199**/mnd eller kr **1**/SMS inkl. mva

**Mobil, PC, Mac og  
nettbrett - Fleksibelt**  
Med ARKo Online og Helse får du  
tilgang til ARKo på flere typer  
enheter, slik at du aldri blir låst til  
kontoret.

**Online -Sikkert**  
Dine data ligger trygt lagret på en  
kryptert server som blir  
sikkerhetskopiert daglig.

**Support - Tilgjengelig**  
Vi er tilgjengelig for deg når du  
trenger oss. Bestill brukerstøtte for  
**kr 170/mnd inkl. mva**

Bestill i dag! (+47) 57 72 70 20 | firmapost@arko.no | arko.no



## Trøndelag logopedlag ønsker velkommen til kurs fredag 18. november 2022.

**Tema: Flerspråklighet og autisme – fokus på barnehagebarn.**  
«Praktisk arbeid og konkrete tiltak i møte med flerspråklige barn med autisme.»

Kurset er rettet mot pedagoger, spesialpedagoger, logopeder og andre yrkesgrupper som jobber med barn i barnehagealder.

**Lenke til påmelding:** <https://arena360.no/events/6144/7485>

**Nettside:** <https://trondelaglogopedlag.portal.styreweb.com/Secure/arrangement/ArrangementEdit.aspx?ArrangementPk=7485&Module=1&Page=0>

Er det problemer med påmelding, ta kontakt med [silje.haukdal@outlook.com](mailto:silje.haukdal@outlook.com) eller [anitadohl@gmail.com](mailto:anitadohl@gmail.com)

### **Foredragsholder:**

Meral Øzerk

Øzerk har lærer- og barnehagebakgrunn, hovedfag i barnehagepedagogikk og mastergrad i spesialpedagogikk. Hun har tatt godkjente autismerelater- te sertifiseringskurs fra flere amerikanske universiteter. Hun jobber nå som seniorrådgiver innen området for sammensatte lærevansker ved Statped sørøst.

**Sted:** Trondheim. Nærmere informasjon om sted vil komme.

**Pris:** Medlem kr. 750,- ikke-medlem kr. 1000,-  
Studenter/pensjonister: kr. 500.-

Enkel servering til lunsj, samt kaffe og te.

## ESLA-KONGRESS I SALZBURG



Salzburg, Østerrike.

I slutten av mai samlet logopeder fra hele Europa seg til ESLA-kongress i Salzburg. Som mange av dere kjenner til byttet den europeiske logopedorganisasjonen for en tid tilbake navn fra CPLOL til ESLA. Slik sett er dette den første ESLA-kongressen, men den 11. europeiske kongressen. Normalt holdes disse kongressene hvert tredje år, men på grunn av pandemien var det nå fire år siden sist, så gleden var stor over endelig å kunne samles igjen.

Årets kongress gikk som hybrid, og det var altså både mulig å delta fysisk, og å følge kongressen digitalt. Forhåpentligvis gjorde det at innholdet ble tilgjengelig for enda flere enn vanlig. Samtidig skapte Salzburg en flott ramme for den fysiske kongressen. Det er en vakker og sjarmerende by som det anbefales å besøke – kongress eller ei.

Det faglige programmet var rikholdig, og besto av både presentasjoner, postere, og et såkalt «on-demand» nettbasert program med digitale presentasjoner som var tilgjengelige når man måtte ønske. Foredragene fulgte i

hovedsak to løp – ett som konsentrerte seg om barn, og ett som dreide seg om voksne. I tillegg var det plenums-sesjoner der alle deltok.

Fredag morgen startet med den første plenums-sesjonen der professor Wilhelm Frank snakket om utfordringer for europeisk logopedi nå og i fremtiden. Han tok opp flere forhold som også er viktige for oss i Norge. For eksempel pekte han på at det mange steder – også i Norge – er uklart hvem som har ansvaret for at logopediske tjenester tilbys, og i enkelte tilfeller hvem som skal betale for dem. Dette kjenner vi igjen fra arbeidet med å prøve å få godkjent logopedi som skal-tjeneste i kommunene her hjemme. Frank snakket også om kvalitet i tjenestene, og brukernes rett til å få kvalifisert hjelp med ulike sykdommer og tilstander. Vi vet at NLLs lobbyvirksomhet har blitt vesentlig styrket de siste årene, og Frank pekte spesielt på behovet for kontakt med myndighetene både politisk og administrativt for å styrke logopediens plass i lovverket, innholdet i utdanningene og dens status som helseprofesjon. Her

understreket han at man må jobbe både inn mot EU-lovgivning og i de enkelte landene. NLL er på ballen i norsk sammenheng, og vi håper arbeidet vil bære frukter.

Frank snakket videre om fallgruver knyttet til logopedisk forskning. Blant annet trakk han frem at gullstandarden med dobbeltblinde randomiserte kontrollerte studier (RCT) sjelden er mulig å oppnå innenfor vårt fagfelt. Samtidig diskuterte han forskningens relasjon til praksisfeltet, og den individuelle pasientens rolle i utøvelse av evidensbasert praksis. En interessant studie Frank pekte på, viste at logopedisk behandling har høy kost-nytte-verdi og samfunnsøkonomisk verdi, i den forstand at den enkelte kan oppleve økt sosioøkonomisk status, høyere grad av sosial deltakelse og tilgang på inntektsgivende arbeid (Pfaller-Frank, 2020).



*Elin Thordardottir.*

Dagen fortsatte med parallellsesjoner. Her fikk vi blant annet høre om foreldre i flere europeiske land – inkludert Danmark og Norge – som rapporterte om gjenkjennelige problemer med å skaffe hjelp til sine barn med utviklingsmessige språkforstyrrelser (DLD). Her fortelles det om en følelse av å måtte kjempe for å få de tjenestene som trengs. Det er nedslående at dette gjelder på tvers av så mange europeiske land – og understreker behovet for å jobbe aktivt med oppmerksomhet om «våre» tilstander, og behovet for kvalifisert hjelp for språk- og kommunikasjonsbehov. Dette hang også tett sammen med Elin Thordardottirs presentasjon der man hadde undersøkt om den generelle befolkningen kjenner til DLD. Mange har uttrykt bekymring for at DLD er langt mindre kjent enn

andre utviklingsmessige tilstander i barndommen. Thordardottir og kollegaers undersøkelser bekrefter dette bildet, og viser også at selv de som har hørt om DLD i liten grad har et korrekt bilde av hva tilstanden innebærer. Videre har de undersøkt hva gruppen som har hørt om DLD vet om intervensjon og tjenestetilbud. Funnene viser at de fleste vet at barn med DLD trenger hjelp fra fagfolk. Mange vet også at det er logopeder som kartlegger og følger opp DLD, men samtidig er det mange som peker på lege, psykolog, helsesøster, lærer eller spesialpedagog. Det er oppløftende å se at de aller færreste opplever det som skamfullt at deres barn har DLD, og mange har tro på at barn med DLD blir forstått og får hjelp fra folk rundt dem. De fleste ser også for seg en aktiv rolle for foreldrene, i samarbeid med fagpersonen som har ansvaret for barnet. Når det gjelder forholdet til flerspråklighet var meningene svært delte. Det ser ikke ut til at mange tror DLD forårsakes av flerspråklighet, men en vesentlig gruppe mente at bruk av flere språk kanskje bør unngås hvis et barn i familien har DLD. Samtidig pekte Thordardottir på at forskningsgruppen etter å ha snakket med utallige familier med barn med DLD, aldri har møtt på en familie som ikke snakker morsmålet hjemme, så resultatene fra spørreundersøkelsen er ikke helt i tråd med det som observeres i praksis.

Neste innlegg handlet om bruken av språkprøveanalyser (Language Sample Analysis – LSA) i logopedisk praksis. LSA er en metode der man registrerer barns spontantale for senere transkripsjon og analyse. Metoden har mange fordeler blant annet fordi det er lite belastende for barnet, den har høy økologisk validitet i den forstand at det som registreres er barnets faktiske tale i naturlige settinger, og det gir ingen test-retest-effekter og kan dermed gjentas så mange ganger man ønsker eller har behov for. Foredragsholderne hadde gjort en studie blant nederlandske logopeder om hvorfor metoden likevel er lite i bruk, der de fant at dette blant annet dreide seg om at logopedene opplevde at de ikke hadde tilstrekkelig kompetanse og at metoden er for tidkrevende til at det kan forsvares sett opp mot den tilleggsverdien den gir for utredning og intervensjon. I tillegg finnes det ikke verktøy som oppleves enkle nok å bruke, og som er tilpasset bruk for ulike språk. Mye transkripsjon og til dels analyse må dessuten gjøres manuelt, noe som bidrar til opplevelsen av at metoden er tung å ta i bruk. Foredragsholderne pekte på behovet for å gjøre terskelen for å velge denne metoden lavere, ettersom den også har store fordeler, og kan gi stor merverdi til klinisk arbeid med barn med språkforstyrrelser.

Den andre plenumssamlingen satte søkelys på utviklingen av logopediske tjenester for voksne de siste ti årene. Professor Pamela Enderby trakk blant annet fram at flere og flere tilstander viser seg å ha følgevaner innenfor tale, kommunikasjon og svelging. For eksempel har det blitt mer kjent at KOLS, en rekke psykiske vansker og demens, er assosiert med tilstander som krever logopedisk intervensjon. Økningen i tjenestebehovet kan blant annet ha sammenheng med at flere overlever ulike skader og sykdommer, at selve forekomsten øker, og endringer i demografi. Vi som fagfolk og forskningsfeltet øker også vår forståelse for de ulike tilstandene, noe som gjør at vi i større grad skjønner hva som må gjøres og hvilke tiltak som bør iverksettes for at den enkelte skal få et forsvarlig tilbud. Vi vet at hjelp til å styrke kommunikasjonen er viktig, ikke bare for den det gjelder, men også for alle rundt personen. I tillegg har det viktige konsekvenser for psykisk helse, utdannings- og jobbmuligheter, og flere andre aspekter som bidrar til både livskvalitet for den enkelte og til samfunnsdeltakelse. Som flere andre pekte Enderby på at myndigheter og andre som sitter i posisjon til å bestemme i liten grad kjenner til hva logopeder er og hva vi gjør. Det ble tydelig gjennom konferansen at dette er et gjennomgående problem i europeiske land, og at dette må være et felles satsningsområde i tiden som kommer. Flere av talerne understreket at uten mer kunnskap om hva logopeder er og hva man kan tilby, vil det være vanskelig å styrke profesjonen og tjenestetilbudet på sikt. Man må ganske enkelt vise fram logopediens samfunnsrelevans! Bare slik kan vi få mulighet til å tilby tjenester i tråd med det forskningen viser: «*Greatest language recovery was associated with frequent, functionally tailored, receptive-expressive SLT, with prescribed home practice at a greater intensity and duration than reports of usual clinical services internationally*» (Brady et al., 2021).

Fredagskvelden var viet mer kulturelle innslag. Vi fikk høre en nydelig konsert i Salzburg residenz, et gammelt palass som tidligere huset erkebiskopene av Salzburg. Konserten inkluderte selvsagt både Mozart og Sound of music. Middagen var tradisjonelt østerriksk, og vi fikk smake både bretzels (kringler) og bayerske pølser av forskjellig slag – desserten var selvsagt strudel. Det hele ble akkompagnert av et tradisjonelt band med lederhosen og det hele, og sannelig ble det også en tradisjonsrik tysk-østerriksk dans som involverte de fleste og helst kan karakteriseres som en blanding mellom polonese og jenka.

Lørdag morgen var forsamlingen igjen tilbake til det faglige, og dagen startet med et innlegg fra professor Sharynne McLeod fra Australia. Hun hadde tatt opp presentasjonen sin på forhånd, men gjorde en artig vri med å live-tweete underveis – en utfordring for simultan-kapasiteten! McLeod sitt hovedinteressefelt er barns språklydutvikling og språklydsvansker. Hun vektla barns rett til å få hjelp til å kommunisere godt, og vår plikt til å gi støtte til at de får høre til i familien, nærmiljøet og stor-samfunnet, samtidig som de utvikler seg til å bli voksne som kan bidra aktivt til fremtiden. Hun viste resultater fra flere studier som støttet sammenhengen mellom tidlig bekymring for språk og tale og senere skolerresultater og evne til å delta på lik linje med andre i arbeids- og samfunnsliv. Samtidig understreket hun at man ikke bare må møte disse barna med tanke på fremtiden, men også med tanke på at de skal ha gode liv her og nå. For å oppnå det, er det viktig å støtte dem i å skape og opprettholde gode relasjoner til de rundt seg, noe som igjen i stor grad hviler på kommunikasjonsferdigheter. Et interessant poeng var barns behov for å kunne snakke om «ingenting spesielt» – altså å kunne kommunisere uten at formålet med kommunikasjonen er annet enn å opprettholde relasjoner og tilhørighet. Dette er et intervensjonsmål vi kanskje ofte glemmer, men som kan være like viktig som mye annet.

Emilia Michou fra Universitetet i Patras, Hellas, fortsatte dagen med å snakke om nevroplastisitet og -rehabilitering innenfor dysfagifeltet. Michou begynte med å snakke om svelgeproblematikk gjennom livsløpet og i forbindelse med en rekke ulike diagnoser – også tidlig i livet. Hun forklarte dette spesielt i lys av de nevrobiologiske mekanismene som ligger bak svelgeutviklingen, og pekte på svelgeevnens multidimensjonale natur og at svelgeevnen må forstås på flere forklaringsnivå, fra det kortikale til det nevrale. Hun demonstrerte dessuten flere metoder for observasjon av svelgeprosessen, før hun viste til flere systematiske litteraturstudier som gjennomgikk ulike metoder for nevrorehabilitering for svelgeproblematikk. Dessverre gir ikke studiene nødvendigvis tydelige svar på hva som er den beste intervensjonen, og det trengs mer forskning for å se på effekten av ulike teknikker. Dette kan være metoder som øver direkte påvirkning på både det perifere og det sentrale nervesystemet – for eksempel transkranial elektrisk stimulering (TMS). En kompliserende faktor er at ikke alle responderer på behandlingen på samme måte. Det vil altså være nødvendig med skreddersydd behandling for den enkelte. Teknikker som TMS er for mange lite tilgjengelige – slik sett er det oppløftende at tilnærminger som sensorisk

bolus-intervensjon også viser lovende resultater. Her viser studier at det å bruke svelging av noe som også gir en sensorisk opplevelse – som for eksempel vann med kullsyre – også kan gi plastiske endringer i hjernen. Michou påpekte at når det gjelder atferdsintervensjoner som for eksempel å snu hodet eller å bøye inn haken (chin-tuck), er det ikke alltid lett å vite hva som er riktig teknikk uten å se svelgeprosessen hos den enkelte ved hjelp av en avbildnings-teknikk. Til slutt ble ti prinsipper for nevroplastisitet trukket fram: 1. «Use it or lose it» 2. «Use it and improve it» 3. Spesifisitet 4. Repetisjon 5. Intensitet 6. Tid 7. Saliens 8. Alder 9. Transferens 10. Interferens» (Kleim & Jones, 2008).

Den aller siste plenumssamlingen ble holdt av Lemmietta McNeilly fra ASHA og IALP. Hun presenterte ASHAs arbeid, og snakket om utvikling av logopedutdanningene for å møte dagens og morgendagens behov. ASHA fronter prinsippet *Practicing at the top of the license*. Det betyr blant annet at logopeder kun skal jobbe med saker der deres spesifikke ekspertise trengs. Dette kan inkludere kartlegging, intervensjon, samarbeid med kollegaer og veiledning/mentorering. Man forsøker dessuten å skifte fokus fra å trene på spesifikke elementer fra en kartlegging – eller det personen ikke fikk til i en gitt test – til å trene på det som i størst grad øker kommunikativ funksjon, i tråd med ICF-rammeverket (The International Classification of Functioning, Disability and Health). Man ønsker dessuten å oppnå et paradigmeskifte der man også i større grad jobber i tverrprofesjonelle team, og beveger seg videre fra mer tradisjonelle tilnærminger til logopediske tjenester. McNeilly orienterte videre om sertifiseringsprosedyrene til ASHA. Hun forklarte blant annet at dette er en viktig mekanisme for å oppdatere standardene for hva en logoped må kunne. For å beholde sertifiseringen må alle logopeder i USA oppdatere lisensen sin årlig, og slik kan også ASHA påvirke hvilken kompetanse som tilføres medlemsmassen underveis. Samtidig ønsker ASHA å jobbe videre med



Det var mange norske på ESLA-kongress. Dette er deler av delegasjonen fra Bergen.

hvordan man skal kvalifisere seg for å jobbe med en del særskilte grupper der man trenger høyere grad av ekspertkompetanse før man begynner. De jobber også med å rekruttere bredere til yrket – i dag er det i all hovedsak hvite kvinner som er logopeder i USA. Når det gjelder utdanningene, er ASHA spesielt opptatt av at man stadig må utvikle seg for at nye logopeder hele tiden skal være klare for å virke i tråd med *the state of the art*. De forsøker dessuten å bevege seg fra et syn på utdanning der man skal tilegne seg kunnskap til et der man skal tilegne seg ferdigheter til yrkesutøvelse.

McNeillys innlegg avrundet årets ESLA-konferanse. Vi og alle de andre norske deltakerne tar med oss mye ny kunnskap, ideer og innsikt hjem igjen, og håper det skal spore til videre utvikling også i Norge.

Christiane Lingås Haukedal og Frøydis Morken

#### Referanser

Brady, M. C., Ali, M., VandenBerg, K., Williams, L. J., Williams, L. R., Abo, M., Becker, F., Bowen, A., Brandenburg, C., Breitenstein, C., Bruehl, S., Copland, D., Cranfill, T. B., di Pietro-Bachmann, M., Enderby, P., Fillingham, J., Galli, F. L., Gandolfi, M., Glize, B., Godecke, E., Hawkins, N., Hilari, K., Hinckley, J., Horton, S., Howard, D., Jaacks, P., Jefferies, E., Jesus, L. M. T., Kambanaros, M., Kang, E. K., Khedr, E. M., Kong, A. P., Kukkonen, T., Laganaro, M., Ralph, M. L., Laska, A.-C., Leemann, B., Leff, A. P., Lima, R. R., Lorenz, A., MacWhinney, B., Marshall, R. S., Mattioli, F., Mavis, I., Meinzer, M., Nilipour, R., Noe, E., Paik, N.-J., Palmer, R., Papathanasiou, I., Patricio, B., Martins, I., Price, C., Jakovac, T. P., Rochon, E., Rose, M. L., Rosso, C., Rubi-Fessen, I., Ruiter, M. B., Snell, C., Stahl, B., Szaflarski, J. P., Thomas, S., van de Sandt-Koenderman, M., van der Meulen, I., Worrall, L., Wright, H. H. & The

REhabilitation and recovery of peopLE with Aphasia after Str, (2021). Dosage, Intensity, and Frequency of Language Therapy for Aphasia: A Systematic Review-Based, Individual Participant Data Network Meta-Analysis. *Stroke*, doi: 10.1161/STROKEAHA.121.035216

Kleim, J.A. & Jones, T.A. (2008). Principles of Experience-Dependent Neural Plasticity: Implications for Rehabilitation After Brain Damage. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51(1). [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2008/018\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2008/018))

Pfaller-Frank, K. (2020). Die ökonomische Bedeutung logopädischer Leistungen: Eine Studie zur Kosten-Nutzen-Analyse logopädischer Leistungen. *Forum Logopädie*, 34(6), 16-23.

## NORSK LOGOPEDLAGS SOMMERKONFERANSE



Foto: Irene van Slooten.

I juni var det igjen duket for sommerkonferanse og landsmøte i Norsk logopedlag. Denne gangen ble arrangementet gjennomført som hybrid, der det både var mulig å delta fysisk i Bjørvika, og digitalt for de som ikke hadde mulighet til å reise til Oslo. Som vanlig hadde Fagutvalget lagt opp et variert og spennende program, der deltakerne ble oppdatert på et bredt utvalg av problemstillinger man kan møte i hverdagen som logoped.

Monica Norvik holdt åpningstalen på konferansen på vegne av Fagutvalget, der hun blant annet snakket om fremtiden til logopedi som fag og viste til at utdanningene i Norge er under press. Styret i Norsk logopedlag jobber for at logopeder skal inngå som SKAL-tjeneste i kommunen, det jobbes for at det skal utvikles nasjonale retningslinjer for logopedutdanningen, egen fagforening for logopeder, samt med spørsmålet om autorisasjon av logopeder som helsepersonell. Hver enkelt logoped må jobbe også i egen kommune for å vise at logopedisk hjelp er uvurderlig for personer som har språk- og kommunikasjonsvansker. Norvik viste dessuten til at man på ESLA-konferansen i Salzburg, Østerrike, hadde fokus på å rette logopedi mer inn mot helse for å synliggjøre behovet for logopeders tjenester.

Helene Amundsen Nissen-Lie, Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo, holdt det første foredraget om «Den terapeutiske relasjonen og hjelperens egenskaper». Hun snakket om hvordan man som terapeut jobber med ulike metoder og teknikker som tilnærming til behandling. Det er en forutsetning at det til grunn for alle behandlingsopplegg ligger en god relasjon mellom terapeut og klient. En arbeidsallianse som er preget av tillit, er grunnleggende for at hjelp skal fungere. En slik arbeidsallianse kan bygges gjennom enighet om mål, enighet om hvordan man skal jobbe, og det emosjonelle båndet mellom terapeut og klient. Nissen-Lie trakk fram flere faktorer som avgjørende for den terapeutiske relasjonen (Carl Rogers): empati, ubetinget aktelse (en ikke-dømmende holdning), og ekthet eller genuinitet, altså at vi er autentiske mennesker som responderer emosjonelt – men selvsagt innenfor profesjonelle rammer – på våre brukere. Når det gjelder empati, trakk hun fram viktigheten av å ikke nødvendigvis overføre egne erfaringer eller følelser på den andre, men stille seg åpen for at brukeren kan ha sine egne reaksjoner eller fortolkninger, som vi som profesjonelle skal være lydhøre for og respondere på. Nissen-Lie viste også til Hilda Sønsteruds doktorgradsarbeid, der Sønsterud kom fram til at arbeids-

alliansen mellom logopeden og en person som stammer, har stor påvirkning på utfallet av behandlingen.

Maya L. Henry, Department of Speech, Language, Hearing Sciences & Neurology, University of Texas snakket om ikke-farmakologiske intervensjoner ved primær progressiv afasi (PPA). PPA er en form for demens, der det mest fremtredende symptomet er problemer med språk og tale. Symptomene er knyttet til atrofi i hjernen, som forårsaker tre ulike kliniske varianter av PPA; ikke-flytende, semantisk og logopenisk. Henry pekte på en interessant artikkel fra 2009, der Seeley og kollegaer viser til funn som tyder på at degenerative prosesser i hjernen spesielt rammer strukturelle og funksjonelle nettverk. Det er en kjent sak at ulike områder i hjernen som ofte jobber sammen også får sterkere forbindelser – prinsippet om at nevroner som «fire together – wire together» - denne artikkelen viser at det også ser ut til at de degenererer sammen. De ulike variantene av PPA oppstår nettopp som resultat av atrofi i visse deler av nettverket eller nettverkene som er involverte i språkevn. Mye av diskursen omkring PPA handler om tap av ferdigheter, men et viktig spørsmål er om man også kan trene opp språk og tale hos denne gruppen. Det finnes mindre forskning på effektivitet av behandling i forbindelse med PPA, sammenlignet med afasi etter hjerneslag. Det har vært vanlig å tenke at man ikke kan trene opp ferdigheter når man har en nevrodegenerativ lidelse, fordi det kan være vanskelig å sette behandlingsmål for en pasient der sykdommen gradvis vil forverres. Henry og kollegaer gjorde imidlertid en systematisk review for å undersøke behandlingseffekt hos personer med PPA. Alle inkluderte studier rapporterte om positive behandlingsutfall på primære treningsmål innen kommunikasjon. De fleste rapporterte også om positive behandlingsutfall når det kom til generalisering av det som var trent på. Studien konkluderte med at resultatene støtter at personer med PPA bør henvises til logoped for behandling. Man bør ha en gradvis tilnærming til behandling, mange av personene har innledningsvis milde symptomer på afasi og demens. Selv om de kanskje på sikt trenger mer omfattende tilrettelegging av kommunikasjon i form av kompenserende verktøy, ønsker mange pasienter å starte med å jobbe med språk og tale. Dette har Henry et al. funnet holdepunkter for at er effektivt i flere av deres studier. De har blant annet funnet signifikant bedring i benevnning av trente ord, og at denne bedringen holdt seg selv 12 måneder etter behandling. Henry avsluttet med å si at språk- og taleintervensjon burde være standard behandling ved PPA. Hennes erfaring i USA



Foto: Irene van Slooten.

er at få får dette tilbudet i dag, så det er viktig å synliggjøre hvor viktig behandling er for denne gruppen og at intervensjon kan være effektivt.

Etter pausen skiftet vi fokus fra PPA til dysleksi. Anne Cathrine Thurmann-Moe fra Statped tok for seg artikulatorisk bevissthetstrening som verktøy i lese- og skriveopplæringen. Thurmann-Moe tok utgangspunkt i en fonologisk svikt som kjernevanske i dysleksi, og at en slik fonologisk svikt legger grunnlag for at personen får underspesifiserte eller svake fonologiske representasjoner. Dette innebærer at de fonologiske representasjonene får lavere kvalitet, og at identifiseringen av dem i forbindelse med lesing og skriving blir mer usikker. Slik får personer med dysleksi problemer med å danne funksjonelle fonem-grafem-forbindelser, og vansker med å kategorisere språklidene. Tradisjonell opplæring i barneskolen – både i ordinær klasseromsundervisning, og for barn med spesialpedagogiske behov – er i stor grad basert på lyttestrategier, der man for eksempel skal lytte ut første lyd i et ord. For de aller fleste er dette en funksjonell strategi, som bringer barnet til målet med å lære seg å lese. Enkelte kommer imidlertid ikke i havn med en slik inngang til lese- og skriveopplæringen. Noen mulige utfordringer kan for eksempel være at språklidene skilles av svært små nyanser, samtidig som lyduttrykket er svært flyktig og dermed gir



Norsk logopedlag forærte den ukrainske logopedforbundet et utvalg fagbøker. Fra venstre: Katrine Koisgaard, Anne-Lise Rygvold, Signhild Skogdal, Oksana Lyalka og Monica Norvik.

liten tid til prosessering. I tillegg er talespråket i stor grad preget av koartikulasjon, noe som betyr at lydens akustiske uttrykk farges ut fra de lydlige omgivelsene den står i, og at et gitt fonem derfor ikke høres likt ut i alle forekomster. På bakgrunn av dette har Thurmann-Moe gjort et doktorgrads-prosjekt der hun har utforsket en annen tilnærming til lese- og skriveopplæringen enn den lyttebaserte, nemlig en tale- eller artikulasjonsbasert tilnærming. Spørsmålet hun stilte i avhandlingen sin var om fonologisk bevissthet og avkodingsferdigheter kan trenes gjennom tiltak rettet mot taleproduksjon. Artikulatorisk bevissthet dreier seg om bevissthet om hvordan lydene formes i munnen – for eksempel om tungestilling, stemthet, luftstrøm, og så videre. Fordelen med en slik tilnærming sammenlignet med den mer vanlige lyttebaserte undervisningen, er at det kan være lettere å visualisere og holde fast artikulatoriske representasjoner. Slik kan man også lettere analysere dem og prøve ut ulike sider ved artikulasjonen. Thurmann-Moe brukte PAS (piktografisk-artikulatorisk symbolsystem) systematisk i sin intervensjon. PAS er et system for visualisering av de ulike språklidene, og kan lastes ned gratis fra Statped sine nettsider. Studiene viste gode resultater for mellomtrinnet og ungdomstrinnet. Metoden ble også prøvd ut på første trinn, der det var mindre lovende resultater.

Resultatene viste for det første at elevene etter en relativt kort treningsperiode lærte seg å bruke PAS-symbolene til å avkode lyder – til tross for at systemet ved første blick kan fremstå relativt komplisert. Videre fant Thurmann-Moe at de som i utgangspunktet hadde svakest leseferdighet og mest unøyaktig leseeteknikk, hadde best effekt av opplegget. Imidlertid studerte hun kun 11 elever til sammen, så generaliseringsverdien er foreløpig lav, men resultatene er interessante og kan med fordel følges opp videre.

Fredagen begynte med å sette søkelyset på flerspråklige barn og unge. May-Britt Monsrud rapporterte fra doktorgradsarbeidet sitt, der hun så nærmere på typisk språkutvikling hos flerspråklige barn. Dette er viktig kunnskap for at vi skal komme videre i forståelsen vår av hvordan vi kan skille DLD fra typiske karakteristika ved et andrespråk i utvikling. Monsrud startet forelesningen sin med en diskusjon rundt begrepsbruk. Det er mange begreper i bruk i dette feltet, men Monsrud selv har konkludert med at hun ønsker å bruke begrepene *flerspråklig*, *andrespråk* (for disse barna altså norsk) og *morsmål*. Et viktig poeng er at det ser ut til å foreligge en underrepresentasjon av spesialpedagogiske behov hos de yngste flerspråklige barna, mens bildet er motsatt når de blir eldre. Monsrud oppsummerte forskningslitteraturen på flerspråklighet i tre punkt: (1) Flerspråklige sammenlignes med enspråklig norm, (2) Variasjon i flerspråklige grupper, og (3) Flerspråklige med DLD sammenlignet med flerspråklige uten DLD. Et viktig poeng hun trakk fram er at man må være oppmerksom på hvilken sammenheng forskning på flerspråklige er gjort i. Mange av studiene som er gjort, for eksempel i USA, er gjort i miljøer som skiller seg vesentlig fra gjennomsnittlige norske skolemiljø – ofte blant barn med svært lav sosio-økonomisk status. Når man skal jobbe med utredning av flerspråklige barn er det mye informasjon som må hentes inn. Man må danne seg et bilde av barnets språksituasjon – blant annet hvilke(t) språk som brukes i hjemmet, hvor barnet er født, og om og eventuelt hvor lenge barnet har gått i barnehage. I utredningen er det ikke alltid man har direkte tilgang til førstespråket, noe som kan gjøre det utfordrende å skille mangelfull eksponering for omgivelsesspråket fra reelle språkvansker. Det å ikke ha fått nok eksponering for omgivelsesspråket skal ikke karakteriseres som DLD. Selv om vi ikke har tilgang til direkte testing på førstespråket kan intervju med foresatte, eventuelt med bruk av sjekklister, gi mye verdifull informasjon. Det har vært stilt spørsmål om hvorvidt foresatte gir valid informasjon, men det tror man heldigvis at de gjør.

Fokuset i Monsrud sin avhandling var typisk utvikling hos flerspråklige, ikke primært DLD. Kunnskap om typisk språkutvikling hos flerspråklige barn kan imidlertid brukes til å vurdere hva som avviker fra forventet utvikling. Tidligere forskning har vist at det er store forskjeller i vokabularet på andrespråket til flerspråklige barn, sammenlignet med enspråklige barn. At de skårer ett standardavvik under, er ikke uvanlig når de sammenlignes med enspråklig norm. Monsrud fant i sin avhandling at selv om det er «språkgrupper» som har hatt lang botid i Norge, som personer med tyrkisk, pakistansk eller tamilsk opphav, kan det likevel variere mye innenfor disse ulike språkgruppene når det gjelder om barnet har best kompetanse i morsmålet eller andrespråket. I klinisk praksis kan det være gunstig å kanskje bruke andre start- og stoppkriterier enn ved testing av enspråklige barn. Monsrud oppsummerte med å si at barnets språkkompetanse ikke nødvendigvis tilsvare andrespråksferdigheter målt med norske normerte tester.

Susan Ebbels snakket om Shape Coding (SC) som er en intervensjon for å jobbe med barn som har språkvansker av ulike årsaker. Fraser grupperes i ulike former og kobles sammen med farger, et spørsmål og et symbol. For eksempel kan en verbfrase presenteres i en sekskant, med et spørsmål «*hva blir gjort?*» og blå farge, mens en adjektivfrase kan presenteres i en sky, med spørsmål om «*hvordan føltes det?*» eller «*hvordan var det?*», og grønn farge. Dette blir en måte å systematisere ulike elementer i språket, som verb, adjektiv eller preposisjoner. Resultater fra Ebbels' doktorgrad viser at intervensjon med SC gir generalisering til andre ord enn de som spesifikt trenes, noe som er et viktig mål for en effektiv intervensjon. Det ser også ut til at SC har effekt etter relativt kort tid. Ebbels viste blant annet til en studie der de fant effekt på spesifikke grammatiske konstruksjoner etter kun 30 minutter intervensjon per uke i åtte uker. Andre studier viser at én gang per uke gir effekt, mens to ganger per uke gir enda bedre effekt. Ebbels konkluderte med at SC kan være effektivt for barn mellom fem og 16 år med alvorlig DLD. Det kan videre være effektivt for både forståelse og produksjon av en rekke grammatiske strukturer, men det finnes ingen åpenbare prediktorer for hvem som kan dra nytte av SC-intervensjon. I videre studier er det ønskelig å undersøke om SC kan være en effektiv intervensjon også for andre grupper, som for eksempel personer med hørselstap, eller språkvansker som følge av utviklingshemming eller autismespekterforstyrrelser. Et annet spørsmål er hvor intensiv intervensjonen trenger å være for å fungere optimalt. SC-systemet

inkluderer også en god del ressurser – for eksempel et flytskjema for hvilke grammatiske konstruksjoner det kan være fornuftig å jobbe med og i hvilken rekkefølge. Det jobbes dessuten med å utvikle en app, og det ligger informasjon og ressurser tilgjengelig på [www.shapecoding.com](http://www.shapecoding.com).

Dagen fortsatte med parallellsesjoner, der begge forelesningene fra tidligere på dagen ble fulgt opp. Kirsten Meyer Bjerkan fra Statped hadde workshop om SC for norsk, mens Monsrud utdypet temaet om flerspråklige barn og unge. SC i versjonen Ebbels presenterte er for engelsk og kan ikke brukes direkte for andre språk. Systemet kan imidlertid omarbeides slik at det passer til de grammatiske strukturene i andre språk. Bjerkan kunne fortelle at Statped jobber med å utvikle både app og kursopplegg for norsk, og at systemet da vil bli tilgjengelig for bruk blant norske logopeder. Hun understreket at for å jobbe med SC må man ha grunnleggende forståelse for hvordan den norske grammatikken er bygd opp. Har man det, er SC et godt verktøy for å gi visuell støtte for å gjøre kunnskap om grammatiske strukturer eksplisitt. Bjerkan gjennomgikk noen av tilpasningene som er gjort for å overføre SC fra engelsk til norsk. Eksempelvis måtte man finne en måte å kode grammatisk kjønn på – et trekk som ikke finnes i engelsk. Dette ble gjort ved å bruke ulike typer streker (heltrukket, lang stipling og kort stipling) under ordene. Hvilke grammatiske konstruksjoner som er vanskelige for barn med DLD, varierer mellom språk. For norsk pekte Bjerkan blant annet på finitte verb (\**Jeg spise middag*), bøyning av sterke verb (\**Han syntet høyt*), entall og flertall av substantiv (\**Jeg har fire bok*), obligatorisk subjekt (\**Går til barnehagen*), spørsmål (\**Du har briller?*) og leddsetninger (\**Blyanten som hadde ikke spiss*). Spesielt aktuelle intervensjonsmål kan være de grammatiske prinsippene om at alle setninger (unntatt imperativsetninger) må ha et subjekt og at finitte verb er obligatoriske i norske setninger. SC kan brukes både én-til-én, i gruppe og i full klasse, men hvis det skal brukes i full klasse bør barn som spesielt trenger det, få introduksjon til systemet én-til-én på forhånd. Foreløpig er det norske opplegget prøvd ut på fire barn på fire ulike skoler, og tilbakemeldingene fra både barn og lærere er svært positive. Elevene liker at opplegget er konkret og forståelig, og synes det er gøy å holde på med, mens lærerne er fornøyde med å ha fått et konkret verktøy å bruke i arbeidet. Det opplevdes imidlertid som utfordrende å finne nok tid i løpet av dagen til å prioritere arbeid med grammatikk – selv om resultatene viste seg å være gode. Tilbakemeldingene viser også at opplegget er nyttig for både ordforråd og grammatikk. Selv om utvalget foreløpig

er lite, er dette svært lovende, og SC vil forhåpentligvis vise seg å være et verdifullt tilskudd til verktøykassen. Siste dag av Sommerkonferansen var viet DLD, men startet med et innlegg fra Oksana Lyalka som er leder for den ukrainske logopedforeningen. Hun var invitert som gjest til sommerkonferansen, og snakket om kommunikasjon som noe grunnleggende menneskelig, og hvor viktig profesjonen vår er i den forbindelse.

Etter innledningen snakket Susan Ebbels om når det er på sin plass med en DLD-diagnose og hvordan man kan gjøre hensiktsmessige tiltak. Hun pekte på viktigheten av en diagnose, blant annet fordi det hjelper foreldre å finne informasjon og få kontakt med foreldre i samme situasjon. Det bidrar dessuten til presis kommunikasjon mellom fagfolk, og gjør det også lettere å arbeide for bedre støtte og tjenestetilbud. Hun argumenterte også for at det er logopedier som bør stille denne diagnosen – selv om man i noen tilfeller vil trenge andre fagfolk til å utelukke andre diagnoser. Det vil med andre ord ofte være behov for tverrfaglige team i kartleggingen av DLD. Videre er det dokumentert at det er lite forskning på DLD sammenlignet med andre tilstander og sett i forhold til hvor alvorlige konsekvenser tilstanden har (McGregor, 2020). Ebbels gikk så igjennom anbefalingene for prosedyrer for utredning av DLD som fremgår av Catalise-studiene (Bishop et al. 2016; 2017). I Catalise-studiene påpekes det at problemer som ikke har gått over til barnet er fem år, trolig ikke vil gå over av seg selv. Enkelte har tolket dette som at vi ikke kan stille diagnosen tidligere enn femårsalderen. Ebbels understreket at dette ikke er tilfelle. Dersom det er tegn på dårlig prognose, kan man stille diagnosen i tre-fireårsalder. Slike tegn er for eksempel dårlig språkforståelse, at flere språklige områder er berørt, lite bruk av gester, dårlig respons på tiltak eller en familiehistorie med språkproblemer. Det er viktig å merke seg at det er stor variasjon innenfor DLD-kategorien, men Catalise-studiene gikk bort ifra underkategorier fordi det er for mange barn som ikke passer inn i slike. En god utredning må imidlertid kartlegge ulike faktorer for å danne et bilde av det enkelte barns individuelle profil på både ulike språkmål og ulike kognitive mål. Når det gjelder den andre kategorien som inngår i Catalise – språkforstyrrelser assosiert med X (biomedisinske tilstander) – ble det fremhevet at disse biomedisinske tilstandene ikke nødvendigvis trenger å være årsaken til språkforstyrrelsen eller det som forklarer den. Det er likevel et poeng å holde denne gruppen separat fra DLD fordi selve den biomedisinske tilstanden kan ha viktige konsekvenser for hvordan språkforstyrrelsene kommer til uttrykk

og hvilken prognose de har. Det er også en antagelse at det kan ha konsekvenser for tiltakskjeden, men her er det lite evidens. Uansett er det slik at tiltakene må baseres ikke på diagnosen, men på barnets unike profil og hvordan de fungerer i eget miljø og egen hverdag. Dette betyr også at behovet for tiltak og hvordan tiltakene skal utformes, kan endre seg over tid – selv om kjernevanskene består.

Ebbels fortsatte sitt foredrag med å snakke om hvordan vansker med språk påvirker læring i skolen i stor grad. Sammen med kollegaer har hun skrevet en artikkel om intervensjon for barn med DLD på ulike nivå, i tråd med en Respons to Intervention-tankegang (RTI). Her vil det være ulike nivåer av hjelp, der barnet får hjelp ut fra hvordan de responderer på hjelpen de får. Ebbels systematiserte tiltak ut fra denne trenivåmodellen. I denne modellen tilsvare nivå 1 det vi omtaler som ordinær god og tilpasset opplæring i klasserommet, som alle barn skal ha. Nivå 2 dreier seg om mer målrettede språktiltak utført av pedagogisk personale for eksempel i smågrupper. For barn som ikke har utbytte av dette er nivå 3 individrettede tiltak utført av fagpersoner med spesialkompetanse – altså logopedier i kontekst av språkproblematikk. Denne RTI-modellen har vært kritisert for at barna skal gå inn på nivå 1 for så å måtte feile før de får tilgang til mer målrettede tiltak, og så eventuelt også må feile på nivå 2 før de får tilgang på hjelpen de trenger på nivå 3. Det er med andre ord essensielt at et gitt barn kan gå inn på et hvilket som helst nivå dersom det er åpenbart hvor behovet ligger. På nettsiden [moorhouseinstitute.co.uk/dld-training](http://moorhouseinstitute.co.uk/dld-training) kan du finne en enkel og informativ oversikt over tegn på DLD og noen støttestrategier til klasserommet, som kan være til hjelp når man skal støtte lærere som har barn med DLD i klassen sin. Læreren er en viktig aktør i arbeidet med barn med DLD, og bør ha god kompetanse på hvilke grep de kan gjøre for å støtte disse barna både språklig og mer generelt i skolearbeidet. Det er imidlertid forskning som viser at kun å kurse lærere om DLD har liten effekt dersom det ikke også inkluderer en form for samarbeid eller coaching og tilbakemeldinger (Markussen-Brown et al., 2017).

Konferansen ble avsluttet med en forelesning av Kristian Emil Kristoffersen og Stian Valand, som presenterte den norske Catalise-studien, og hvilke praktiske konsekvenser denne kan ha for feltet. Denne studien er viktig for å utvikle det norske fagspråket, slik at vi kan bruke egne termer fremfor å kun adoptere de engelske. Det er også viktig at vi som fagpersoner bruker et enhetlig sett med termer, både for intern og ekstern kommunikasjon. Vi ser imidlertid at

ulike profesjoner og interessegrupper bruker ulike begreper om mer eller mindre det samme vanskebildet. Dette kan blant annet ha sammenheng med ulike fagtradisjoner, uenigheter mellom fagfelt, og at språkforstyrrelser har lav prestisje og prioritet i helsesektoren. Samtidig kan det gi uheldige konsekvenser for personene det gjelder og deres pårørende. De engelske termene er *language disorder* som overordnet term, *developmental language disorder* når språkforstyrrelsen ikke har en kjent biomedisinsk årsak, og *language disorder associated with X* når språkforstyrrelsen er assosiert med en kjent biomedisinsk tilstand. Som vil være kjent for de fleste endte den norske Catalise-studien med å anbefale begrepssettet *vansker med språk, tale og kommunikasjon – utviklingsmessig språkforstyrrelse (DLD) – språkforstyrrelse assosiert med X* for de samme begrepene på norsk (Kristoffersen et al., 2021). Disse begrepene har kommet fram etter en bred og systematisk prosess der personer med ulik bakgrunn har deltatt – både fagpersoner og personer fra interesseorganisasjonene. Ulike perspektiver og assosiasjoner kom fram i diskusjonene i ressursgruppen, men det var likevel stor grad av enighet om at dette var begrepene som skulle anbefales. Informasjon om arbeidet ligger tilgjengelig på nett: <https://www.catalisenorge.no/>.

Oppsummert var dette en konferanse med stor bredde der vi fikk høre spennende forelesninger om et bredt spekter av



Oksana Lyalka, president for den ukrainske logopedforbundet.

tema. Ikke alt er rapportert her, men vi hørte fra andre deltakere at også de sesjonene vi ikke rakk innom, ga stort utbytte. Vi retter en stor takk til Fagutvalget og den lokale arrangementskomiteen for et vel gjennomført arrangement, og ser fram til neste gang vi kan samles til faglig oppdatering og hyggelig samvær.

Christiane Lingås Haukedal og Frøydis Morken

#### Referanser

- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & Catalise Consortium. (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLOS one*, 11(7), e0158753.
- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & Catalise-2 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.
- Calder SD, Claessen M, Ebbels S, Leitão S (2021) The Efficacy of an Explicit Intervention Approach to Improve Past Tense Marking for Early School-Age Children with Developmental Language Disorder. *Journal of speech, language, and hearing research*, 64(1), 91-104, DOI: [https://doi.org/10.1044/2020\\_JSLHR-20-00132](https://doi.org/10.1044/2020_JSLHR-20-00132)
- Ebbels SH, Marić N, Murphy A, Turner G. Improving comprehension in adolescents with severe receptive language impairments: a randomized control trial of intervention for coordinating conjunctions. *Int J Lang Commun Disord*. 2014 Jan-Feb;49(1):30-48. doi: 10.1111/1460-6984.12047. Epub 2013 Sep 11. PMID: 24372884.
- Kristoffersen, K.E., Rygvold, A.-L., Klem, M., Valand, S.B., Asbjørnsen, A., Næss, K.-A. (2021). Terminologi for vansker med språk hos barn og unge – En konsensusstudie. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 3, 6 – 23.
- Markussen-Brown, J., Juhl, C. B., Piasta, S. B., Bleses, D., Højen, A., & Justice, L. M. (2017). The effects of language-and literacy-focused professional development on early educators and children: A best-evidence meta-analysis. *Early childhood research quarterly*, 38, 97-115.
- McGregor, K. K. (2020) How We Fail Children with Developmental Language Disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 1, 12.
- Ebbels, S. H., McCartney, E., Slonims, V., Dockrell, J. E. & Norbury, C. F. (2019) Evidence-based pathways to intervention for children with language disorders. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 54(1), 3–19, DOI: <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12422>.
- Monsrud, M.-B., Rydland, V., Geva, E., Thurmann-Moe, A. C., & Lyster, S.-A. H., (2022) The advantages of jointly considering first and second language vocabulary skills among emergent bilingual children, *International Journal of Bilingual Education and Bilingualism*, 25:1, 42-58, DOI: 10.1080/13670050.2019.1624685
- Seeley, W. W., Crawford, R. K., Zhou, J., Miller, B. L., & Greicius, M. D. (2009). Neurodegenerative diseases target large-scale human brain networks. *Neuron*, 62(1), 42–52. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2009.03.024>
- Volkmer, A., Rogalski, E., Henry, M., Taylor-Rubin, C., Ruggero, L., Khayum, R., ... & Rohrer, J. D. (2020). Speech and language therapy approaches to managing primary progressive aphasia. *Practical neurology*, 20(2), 154-161.
- Volkmer, A., Cartwright, J., Ruggero, L., Beales, A., Gallée, J., Grasso, S., ... & Hersch, D. (2022). Principles and philosophies for speech and language therapists working with people with primary progressive aphasia: an international expert consensus. *Disability and Rehabilitation*, 1-16.

## MØTE I NORSK DYSFAGINETTVERK 2. – 3. JUNI

### Om Norsk dysfaginettnettverk

Norsk dysfaginettnettverk er et nettverk for informasjonsutveksling, kompetanseutvikling og samhandling for å forbedre den evidensbaserte standarden for logopeder som jobber med orofaryngeal dysfagi i Norge. Fortrinnsvis har nettverket vært for logopeder ansatt i helseforetak som har tilgang til instrumentelle kartleggingsverktøy. Nettverket ledes av Maribeth Rivalsrud ved Sunnaas sykehus HF og Ole-Andreas Holmsen ved Akershus universitetssykehus HF (Ahus) og har medlemmer som representerer de fleste norske helseforetakene, samt noen privatpraktiserende og kommunale logopeder.

Nettverket tilbyr sine medlemmer en digital arena for å stille spørsmål, dele erfaringer og informere om utvikling i feltet. I tillegg til dette har nettverket siden 2009 holdt årlige møter med presentasjoner og forumdiskusjoner med mål om å fremme samtale rundt sentrale tema og skape tettere tilknytning blant klinikere innen dysfagifeltet. I år ble møtet avholdt 2. – 3. juni ved Thon Hotels i vakre Ålesund i regi av Bjarte Høydal ved Møre og Romsdal helseforetak.

### Dag 1

Møtets første innlegg var fra Kjersti Holme og Torunn Sundgot fra Stavanger universitetssykehus (SUS), HABU som presenterte sine erfaringer og utfordringer rundt etableringen av videofluoroskopi (VFS) for barn ved barneradiologisk avdeling. Dette har vært et prosjekt som logopedene har arbeidet mot i lengre tid i samarbeid med Malin Sinding ved Rikshospitalet. I november 2021 kunne de endelig ta imot sine første pasienter til VFS. De presenterte videre et kasus med en fire år gammel pasient med svelgevansker som ble drøftet i felleskap. Til slutt ble det presentert diverse ressurser og litteratur for gjennomføringen og tolkningen av VFS på barn, samt forskning på normal svelgefunksjon hos barn.

Bjørn Tore H. Vaagan ved St. Olavs hospital, som deltok digitalt, holdt et innlegg om ParkinsonNet. Målet med ParkinsonNet er å utvikle en helsetjeneste som skal bidra til at personer med Parkinsons sykdom får optimal behandling og best mulig livskvalitet der de bor. På nettsiden til ParkinsonNet kan ulike faggrupper, samt pasienter selv, finne informasjon og råd ved ulike problemstillinger ved Parkinson sykdom. Innlegget inkluderte diskusjon rundt evidensgrunnlaget for utredning og behandling av dysfagi hos personer med Parkinsons sykdom.

Elisabeth Fredstie ved Sunnaas sykehus HF ledet en forumdiskusjon om de etiske dilemmaene ved behandling av pasienter som aspirerer over flere år uten å utvikle aspirasjons-

pneumoni. Temaet ble belyst med to kasuspresentasjoner, inkludert klinisk og instrumentell kartlegging og utredning av lungefunksjon. Det ble videre presentert sentral litteratur om risikofaktorer for pneumoni og evidens rundt ulike kompenserende tiltak, før temaet ble drøftet i felleskap. Sentrale punkter var at utviklingen av aspirasjonspneumoni er multifaktoriell, og at det mangler evidens for både fortykning av drikke og sondeernæring som tiltak for å redusere dette.

Etter en pause gikk ordet til Åse Katrine Andersen ved Universitetssykehuset Nord-Norge som ledet en felles gjennomgang av de ulike VFS prosedyrene ved sykehusene i Norge, både med tanke på forundersøkelser, protokoller for gjennomførelse av røntgen og tolkning av bildeseriene. Representantene fra ulike sykehus bidro med sine prosedyrer og rutiner, der de fleste hadde gjennomgått kurs i Modified Barium Swallow Impairment Profile (MBSImP) og fulgte en evidensbasert MBSImP protokoll. Bruk av validerte verktøy for klinisk kartlegging varierte.

Marianna Juujärvi ved Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) presenterte så et VFS forbedringsprosjekt som har vært et samarbeidsprosjekt mellom røntgenavdelingen og logopedtjenesten ved UNN. Prosjektet har vært en del av legeføreninngens «gjør kloke valg»-kampanje og hensikten har vært å få til mer effektiv forundersøkelse, VFS-undersøkelse og veiledning av pasient, samt bedre innhenting av informasjon fra henvisende instans. Dette bidrar til høyere kvalitet på undersøkelsene og gjør det lettere å si ut de pasientene som ikke er aktuelle for VFS. Prosjektet er en god inspirasjon for andre klinikere som ønsker å bedre prosedyrene rundt VFS på egne institusjoner.

Siste innlegg for dagen var fra Päivi Tupala ved Sunnaas sykehus som holdt en kasuspresentasjon om en eldre pasient med en kompleks sykehistorie og langvarig dysfagi. Nettverket fikk en gjennomgang av gangen i en typisk innleggelse på Sunnaas sine todagers dysfagiopphold. Dette inkluderte anamnese, intervju, klinisk kartlegging og resultatene av disse, VFS-undersøkelsen, MBSImP-skåringsarket og tolkningen av resultatene, samt konklusjon og tiltak for denne pasienten. I tråd med tidligere innlegg løftes spørsmålet om tiltak ved langvarig aspirasjon uten aspirasjonspneumoni.

### Dag 2

Neste morgen var Päivi Tupala ved Sunnaas tilbake for å presentere implementeringsprosessen for fiberendoskopisk evaluering av svelgefunksjon (FEES) ved Sunnaas. Päivi delte erfaringer og utfordringer som kan være veiledende for logopeder ved andre helseforetak som planlegger oppstart

med FEES. Det ble videre informert om «FEES Advanced Course» 9. september i år, der Susan Langmore, en pionér innen FEES, reiser til Norge for å holde kurs på Sunnaas. Kurset er åpent for påmelding.

Therese Sandåker Bugaarden, logoped ved Ahus og sekretær i Norsk logopedlag (NLL) informerte om NLL sitt arbeid, prosjekter det siste året og fremtidsvisjoner, bl.a. høringsvar om autorisasjon av logopeder og innspill til lover og forskrifter. Spesielt ble NLL sin rolle som en faglig interesseorganisasjon på frivillig basis trukket fram, men at det merkes et stort behov for en felles fagforening for logopeder som kan fremme logopedenes behov og ønsker når det gjelder bl.a. lønnsforhandlinger. Det ble videre lagt vekt på NLL sitt arbeid vedrørende styrking av logopedutdanningen og innsats for å unngå en reduksjon av studietilbudene ved ulike norske universiteter. Nettverket ønsker en styrking av den helsefaglige delen, og derunder dysfagi.

Vesna Stoilkovic, ved TAKO-senteret, hadde en digital presentasjon om tverrfaglig oppfølging av pasienter med nevro-muskulære diagnoser. TAKO-senteret er et kompetansesenter for orallhelse ved sjeldne diagnoser. Det ble gitt en innføring i logopedens ansvar og arbeid ved senteret. Et eksempel som ble trukket frem, var arbeidet med barn med Duchennes muskeldystrofi, en sjelden degenerativ muskelsykdom med brede utfall. Logopedens arbeid her er sentralt i tidlige forebyggende tiltak for oralmotorikk og orallhelse.

Etter en kort pause fortsatte programmet med Anne-Katrine Solberg ved St. Olavs hospital, Lian, som presenterte en kasus av en pasient med gjentatte hjerneinfarkt og store ekspressive vansker samt svelgevansker. Presentasjonen belyste aktuelle problemstillinger ved å kartlegge og behandle dysfagi når det samtidig foreligger omfattende kommunikasjonsvansker. Anamnese, kartleggings- og behandlingsforløpet ble skissert over et åtte ukers opphold, samt videre tiltak etter utskrivelse. Nettverket ble videre introdusert for «fokusukene» som arrangeres for ansatte på Lian for å øke tverrfaglig kompetanse og samarbeid rundt pasienter med dysfagi.

Maribeth Rivelsrud ved Sunnaas sykehus presenterte sentrale funn fra to artikler i sitt ph.d.-prosjekt. Nettverket fikk først en gjennomgang av hennes nylig publiserte artikkel: *Prevalence of Oropharyngeal Dysphagia in Adults in Different Healthcare Settings: A Systematic Review and Meta-analysis*. Målet med artikkelen er å bidra til å fylle kunnskapsgapet om forekomsten av orofaryngeal dysfagi hos voksne i ulike helsesettinger. Hun presenterte videre tentative resultater fra sin surveystudie om kvalifikasjoner og kompetanse blant sykepleiere, ergoterapeuter og logopeder som jobber med dysfagi i Norden.



### Veien videre for Norsk dysfaginettnettverk

Etter to dager med faglig påfyll og engasjerende diskusjoner avsluttet nettverksmøtet med en diskusjon i plenum om nettverkets fremtid. Diskusjonen ble ledet av Ole-Andreas Holmsen ved Ahus og Bjørn Tore H. Vaagan ved St. Olav som trakk frem ulike problemstillinger. Blant annet møter nettverket utfordringer rundt kostnader til for eksempel eksterne tjenester som databistand, eksterne forelesere etc. Ikke alle arbeidsgivere gir dessuten fri og støtte til deltakelse i et frivillig uformalisert nettverk.

Dette leder til færre fremmøtte og generelt mindre aktiv deltakelse enn hva medlemmene ønsker, og det sees et behov for at nettverket tar en ny form eller struktur for å bedre kunne legge til rette for økt aktivitet. Andre ønsker også at nettverket skal ha muligheten til å i større grad bidra med kompetanse-spredning nasjonalt.

Flere alternativer for endring i nettverkets organisering ble luftet, og det ble opprettet en arbeidsgruppe bestående av Marianna Juujärvi ved UNN, Elisabeth Fredstie ved Sunnaas, Nathalie Thengs Sagland ved SUS og Anne-Linn Kristiansen ved Oslo universitetssykehus. Arbeidsgruppen vil undersøke mulighetene for å realisere en ny struktur for nettverket. I mellomtiden ble medlemmene minnet om mulighetene til å kommunisere via vår Facebook-side Norsk Dysfaginettnettverk.

Neste års dysfaginettnettkonferanse skal arrangeres i Nordens Paris, Tromsø.

Med vennlig hilsen  
Referenter: Elisabeth Fredstie, Maribeth C. Rivelsrud  
og Ole-Andreas Holmsen

## PAN-EUROPEAN VOICE CONFERENCE I TALLINN



*Norske deltakere på PEVoC i Tallinn.*

24.-27. august ble Pan-European Voice Conference (PEVoC) arrangert i Tallinn, Estland, med temaet «Voice beyond borders». Konferansen blir arrangert annethvert år og har som formål å bringe sammen spesialister fra ulike fagfelt som jobber med stemme i møte med mennesker, som sitt instrument og/eller som forskningsfelt. Årets PEVoC var den 14. i rekken og skulle egentlig vært arrangert i 2021. Arrangørene fikk honnør for motet og viljen til å gjennomføre konferansen fysisk i år, til tross for nærheten til krigen i Ukraina. Norge var godt representert på konferansen med logopeder fra Oslo PPT, Oslologopedene, Haukeland sykehus, Stemmelogopedi i Bergen, Trondheim voksenopplæring og Statped.

Programmet var tettpakket med syv keynote-foredrag, 22 paper-presentasjoner og 47 workshops. Blant keynote-presentasjonene var det tre nordiske navn; Johan Sundberg fra Stockholm, professor emeritus i musikkakustikk, som også er en av grunnleggerne av PEVoC, holdt forelesningen «The Nose: Acoustic Properties and Effect on Phonation». Heidi Christensen fra Aalborg, professor i taleteknologi ved Universitetet i Sheffield, snakket om klinisk bruk av

taleteknologi, med særlig fokus på automatisk talegjenkjenning hos mennesker med dysartri. Jenny Iwarsson fra Københavns universitet snakket om sine hovedområder innenfor stemmefeltet; kroppsholdning og pust, adferdsendring, motorisk læring og auditiv-perseptuell analyse. Mange logopeder i Norge kjenner hennes formidlingsevner fra sommer- og vinterkonferanser, og i foredraget inviterte hun publikum til å synge med for å følge den røde tråden i tematikken. Sang ble også satt på agendaen i to andre keynote-presentasjoner, både fra et vitenskapelig og et sosiologisk og musikkpedagogisk perspektiv; Allan Vurma fra Estland med presentasjonen «Crossover Between Singing and Science», og Graham Welch fra England med foredraget «The Nature and Significance of the Singing Behavior and Development of Children and Young People». På bakgrunn av en rekke store studier fra det siste tiåret, tematiserte han hvordan barns erfaringer med sang både hjemmefra og i skolen kan være en viktig faktor i den psykososiale og språklige utviklingen deres. Foniater Mattias Echternach fra Tyskland snakket om årsaker til ustabilitet både i friske og syke stemmer, og Ingo Titze var med fra Iowa med nyeste forskning på fonasjon i rør. På

spørsmål fra salen om hvorvidt materialet og tykkelsen på røret er av betydning, vektla han betydningen av å tilpasse til den man jobber med. Han var helt klart mest opptatt av tykkelsen på røret, og anbefalte å prøve ut ulike tykkelser og dybde i vannet for å vurdere hvor mye motstand den enkelte klarer for å få best effekt.

Et av høydepunktene for mange fra den norske delegasjonen var presentasjonen til Britt Bøyesen og Øydis Hide fra Statped; «Voice modification – the effect of the techniques twang and medialising in trans women». De presenterte en pilotstudie med fem transkvinner som har jobbet med feminisering av stemmen, ved bruk av teknikkene medialisering og twang. De kunne vise til gode resultater, både ved akustiske analyser og perseptuelle målinger. På slutten av presentasjonen spilte de av lytteeksempler, i tillegg til en kort film av hvordan Britt Bøyesen jobber med de utvalgte teknikkene sammen med en transkvinne. Dette vakte stor begeistring hos publikum. Bidraget var en del av en paper-rekke hvor feminisering av stemmen ble tematisert fra ulike hold, med hovedvekt på det medisinske/kirurgiske. Det var full sal og tydelig at dette er et tema det er økende oppmerksomhet om ute i Europa.

Den store bredden i programmet kunne tidvis gjøre det vanskelig å velge, og å treffe riktig. Heldigvis var vi mange som fikk sett og deltatt på forskjellige presentasjoner og workshops, og delt erfaringer med hverandre. Noen av temaene som ble belyst var nye måter å klassifisere stemmevansker på, bruk av apper i behandling av stemmevansker, betydningen av akustisk analyse i utredning og forståelse av stemmevansker og «hydration-therapy». Heleen Grooten-Bresser fra Nederland holdt en spennende workshop om traume og stemmevansker, hvor hun vektla betydningen av ubalanse i det autonome nervesystemet og hvordan en kroppssorientert, traumesensitiv tilnærming kan være viktig også for logopeden. En annen kroppssorientert workshop, var betydelig mer akrobatisk og handlet om yoga som verktøy for å frigjøre stemmen. Med grundig veiledning av instruktør Izabela Jezowska fra Academy of Theatre Arts i Polen, fikk deltakerne prøve å henge i slynge for å utfordre tyngdekraften, og både høre og merke hvilken innvirkning det kan ha på stemmen. Noen av workshopene ga helt klart inspirasjon til å lære mer og prøve ut nye innfallsvinkler, mens flere presentasjoner også ga bekreftelse på at vi i Norge jobber etter prinsipper og metoder som er rådende ellers i Europa. Det var også fint å



*Spennende yogaøvelser.*

kjenne på at man som stemmelogoped er en del av et stort fagfelt internasjonalt, selv om vi til tider kan føle oss som en liten familie i Norge.

Tallinn var en nydelig by, og selve konferansen foregikk på Estonian Academy of Music and Theatre. Fredagen ble alle deltakerne tatt med til Tallinn Song Festival Grounds for å synge den tradisjonsrike PEVoC-sangen. Hvert femte år avholdes «The Estonian Song Festival» her, hvor opptil 100.000 mennesker samles for å synge sammen. Estland har en sterk kor-tradisjon og «The Singing Revolution» var en sentral del av de baltiske landenes frigjøring fra Sovjetunionen. Dette ga en ekstra dimensjon til opplevelsen det var å synge sammen med alle konferanse-deltakerne, og en påminnelse om hvor betydningsfull stemmen kan være, både for individet og i fellesskapet med andre.

I september 2024 arrangeres PEVoC i Santander i Nord-Spania, med tema «Voices Move the World».

*Anna Margareth Breivik*

## ÆRESDOKTOR I LOGOPEDI



*Den akademiske prosessjonen med rektor Margareth Hagen og prorektor for forskning Pinar Heggernes i front. Foto: Universitetet i Bergen.*

Professor Elena Plante, Department of Speech, Language and Hearing Sciences, The University of Arizona, ble kreert til æresdoktor ved Universitetet i Bergen 2. juni, 2022. Kreeringen skjedde ved en høytidelig og stilfull seremoni i universitetets aula, ledet av rektor ved Universitetet i Bergen. Kreering som æresdoktor er den høyeste utmerkelsen et universitet kan gi til noen utenfor egen institusjon. Dr. Plante var en svært verdig kandidat, med sin omfattende og mangfoldige forskerkarriere. Hun var en av de første i verden som tok i bruk MR-teknikk for å undersøke anatomiske forhold i hjernen hos barn med språkrelaterte vansker, og var med på utviklingen av metoder og teorier som brukes ved funksjonell hjerneavbildning av språkfunksjoner, språklæring og språkvansker. Hun har gjort en stor innsats for å utvikle nye metoder for kartlegging av barnespråk, og er en av hovedredaktørene bak kartleggingsbatteriet TILLS (Test of Integrated Language and Literacy Skills). Hun har i stor grad medvirket til å utvikle implisitt læring og statistisk språklæring som teorigrunnlag for å forstå tilegnelse av språk og språkutviklingsforstyrrelser, og til vår kunnskap om hvordan slike læringsmodel-

ler kan brukes i tiltaksplanlegging. Hun har selv vist hvordan teorien kan omsettes til anvendt logopedarbeid og har utført flere svært gode intervensjonsstudier på språkvansker hos barn.

Det var selvsagt også en ytterligere ære i at hun ble invitert til å holde talen på vegne av æresdaktorene under kreeringsseremonien. Hun brukte anledningen til å formidle hva logopedi er, og i hvilke situasjoner mennesker kan ha behov for logopedtjenester. På tilbakemeldingen vi fikk etter foredraget var det åpenbart at talen gjorde inntrykk, og at mange av tilhørerne fikk en ny forståelse av hva logopedi innebærer.

Hennes gjesteforelesning bar tittelen «*The Theory and Practice of Accidental Learning*», hvor hun diskuterte hvordan vår evne til å identifisere og gjenkjenne hendelser som opptrer med en viss sannsynlighet i omgivelsene, bidrar til at vi lærer noe om våre omgivelser. Forskning viser hvordan vi utnytter denne egenskapen til også å lære språk, og hvordan vi kan bygge videre på denne kunnskapen når



*Universitetsdirektør Robert Rastad og rektor Margareth Hagen overrekker diplom og ring til den nye æresdoktoren, Elena Plante.  
Foto: Universitetet i Bergen.*

vi planlegger tiltak ved språkvansker. Vi kan tilrettelegge for bedre læring ved å utnytte kunnskap om hvordan hjernen bearbeider slik statistisk informasjon.

Dr. Plante har også gjennom mange år, og på en rekke ulike måter, bidratt til utviklingen av logopediprogrammet ved Universitetet i Bergen. Hun har vært både mentor og samarbeidspartner for våre ansatte, veileder og vert for studenter i utveksling, og har stått som ansvarlig partner i utvekslingssamarbeid i mer enn ti år. Det er en del norske logopeder som gjennom årene har fått nytte godt av hennes imøtekommenhet, gjestfrihet og kunnskaper. Elena Plante har også i flere runder vært diskusjonspartner for ansatte på logopediprogrammet ved UiB ved utvikling og gjennomgang av fagplaner for logopedutdanningen, og hun og hennes kolleger ved Universitetet i Arizona har satt sitt preg på logopedutdanningen ved UiB.

*Arve Asbjørnsen*



*Elena Plante. Foto: Universitetet i Bergen.*

## ‘Å LEVE MED LØPSK TALE’

**Dette er tittelen på et treårig samarbeidsprosjekt mellom Norsk interesseforening for stamming og løpsk tale (NIFS), Institutt for språk og litteratur (NTNU), Institutt for pedagogikk (IPED, USN), og Fakultet for lærerutdanning, kunst og kultur ved Nord universitet. Prosjektet ble igangsatt i januar 2022, og arbeidet er støttet av Stiftelsen DAM.**

### Bakgrunn for prosjektet

Løpsk tale er en sammensatt og underrapportert vanske. Nøyaktig hvor stor andel av den norske befolkningen som har taleflytvansken løpsk tale, er vanskelig å anslå. Forskingen har presentert til dels meget sprikende anslag fordi inklusjonskriteriene i de ulike studiene varierer avhengig av hvilken definisjon forskerne har vektlagt. Løpsk tale kan ofte opptre sammen med andre vansker, som for eksempel stamming, oppmerksomhets- og konsentrasjonsvansker, språkvansker, lese- og skrivevansker, hyperaktivitet med videre. Van Zaalén med kollegaer (2012, 2017) fant en prevalens på ca. 1 %. Vi kan derfor anta at det er like mange personer som har løpsk tale som antall personer som stammer.

Prosjektet er rettet mot personer med løpsk tale og deres nærpå personer og støttespillere som blant annet lærere, yrkesveiledere og logopeder. Prosjektet vil føre til ny og evidensbasert kunnskap om hvorvidt – og hvordan – løpsk tale virker inn på den enkeltes hverdagsliv, det være seg gjennom utdannelsen, i arbeidslivet, i nære relasjoner og i fritiden i et livsløpsperspektiv. Det langsiktige målet med prosjektet er å kunne gi bedre og mer faktabasert veiledning i samarbeidet med personer med løpsk tale og deres nærpå personer og støttespillere. Prosjektet vil også danne grunnlag for opplysningsarbeid i befolkningen generelt.

Basert på grundig gjennomgang av tilgjengelig informasjon, finnes ingen forskning som har undersøkt hvordan løpsk tale virker inn på den enkeltes hverdagsliv. Samtaleanalyse som analyseverktøy i relasjon til løpsk tale har heller aldri tidligere vært benyttet. Siden svært lite forskning foreligger, er det stort behov for ny kunnskap innenfor dette feltet.

### Rekruttering og metodiske tilnærminger

Personer som har løpsk tale og som er 16 år eller eldre vil bli inkludert i studien. Det er et ønske å inkludere minimum 30 personer. Fokusgruppene vil bestå av ca. 6 deltakere i hver gruppe.

Prosjektet vil basere seg på flere datakilder og til sammen utgjøre tre delstudier: 1) Kvantitative data (spørreskjema), 2) fokusgruppeintervjuer og 3) samtaler fra hverdagslivet.

Videoopptak av hverdagssamtaler vil bli samlet inn av personene selv, og etter samtykke vil disse opptakene danne grunnlaget for fokusgruppesamtaler samt samtaleanalyse. Ved å kombinere ulike datakilder vil prosjektet både belyse erfaringer med å leve med løpsk tale, og dokumentere hvordan løpsk tale påvirker og håndteres i hverdagslige sosiale situasjoner. Vi planlegger fire fokusgruppesamlinger. Fokusgruppe-intervjuer gir et noe annet utgangspunkt for deltakelse og samhandling sammenlignet med intervju, med mulighet for å utforske temaer på tvers av individer med løpsk tale. Allerede i november vil det bli arrangert to fokusgruppesamlinger: én samling i Oslo (4. –6. november) og én samling i Trondheim (25. –27. november).

### Deltakere i prosjektgruppen

Prosjektet har tverrfaglig fokus, og er basert på et godt samarbeid hvor høyt kvalifiserte fagpersoner (logopeder/språkforskere) i samarbeid med aktive og innsiktsfulle brukermedvirkere, er bidragsyttere. Følgende personer utgjør prosjektgruppen:

**Arne Hope** (NIFS prosjektkoordinator): Arne er cand. polit. og har arbeidet som amanuensis i helse- og sosialadministrasjon, rådmann og leder innen ulike områder av fylkeskommunal forvaltning. Han har vært leder i NIFS i perioden 2003 – 2009, og han har vært likeperson i perioden fra 1999 og fram til i dag.

**Ciel Udbjerg** (NIFS brukerrepresentant): Ciel er en person som har løpsk tale. Hun jobber i Sporveien Trikken i Oslo og er trikkefører. Ciel er styremedlem i NIFS og har over flere år vært en aktiv brukerrepresentant. Hun har vært tilgjengelig i logopedundervisning, og er en aktiv deltaker i Cluttering Community.

**Helene Kvenseth** (NIFS brukerrepresentant): Helene er en person med løpsk tale, og hun jobber som miljøterapeut på Byåsen BOA Botiltak i Trondheim. Hun har i flere år vært en aktiv bidragsyter i ICA, er aktiv i Cluttering Community, og hun har i flere sammenhenger vært tilgjengelig i logopedundervisning.

**Rein Ove Sikveland** (forsker): Rein Ove er førsteamanuensis fra Institutt for språk og litteratur ved NTNU. Rein Ove er fonetiker og samtaleanalytiker som forsker på sosial interaksjon i ulike profesjonelle sammenhenger, inkludert veiledningssituasjoner mellom lærer og elev, krisekommunikasjon, og pasienter sine møter med profesjonelle helsearbeidere. Rein Ove har internasjonal forskererfaring, med publikasjoner i en rekke fagfelleverderte artikkelsamlinger. Han har spesialisert seg i å overføre samtaleanalytisk forskning til kommunikasjonsopplæring for profesjonsutøvere. Rein Ove er medforfatter i en lærebok om samtaleanalyse på norsk.

**Anne Marie Landmark** (forsker): Anne Marie er samtaleanalytiker med en ph.d. i klinisk kommunikasjon, og er førsteamanuensis i spesialpedagogikk ved Universitetet i Sørøst-Norge (USN). Hun har forsket på lege-pasient-samtaler i spesialisthelsetjenesten, med vekt på pasient-medvirkning, og kommunikasjon med flerspråklige personer som lever med demens. Landmark har publisert i en rekke internasjonale tidsskrifter innenfor helsekommunikasjon, lingvistikk og sosiologi. Hun er bidragsyter i flere publikasjoner rettet mot praksisfeltet og er med å utvikle en nordisk mastergrad om atypisk kommunikasjon ved Universitetet i Sørøst-Norge. Anne Marie er også medforfatter i en lærebok om samtaleanalyse på norsk.

**Turid Falck-Pedersen** (prosjektmedarbeider): Turid er siviløkonom og har hovedfag i fransk. Hun har vært forlagssjef og daglig leder av forlaget Pedlex i mange år. Der arbeidet hun blant annet med informasjon til elever og lærere om skoleregelverk, metodestoff og refleksjonsverktøy til hjelp for utdannings- og yrkesvalg for ungdom. Hun har nylig skrevet en masteroppgave om løpsk tale, med følgende tittel: «Løpsk tale og innvirkning på yrkesvalg, arbeidsliv og karriere. Kvalitative intervjuer med voksne som har løpsk tale»

**Hilda Sønsterud** (prosjektleder/forsker): Hilda er logoped og forsker, jobber som seniorrådgiver ved Statped, og er i tillegg førsteamanuensis II i logopedi ved Nord universitet. Hun er veileder, foreleser og sensor ved flere av undervisningsinstitusjonene som utdanner logopeder. Hilda er en aktiv kursholder og er internasjonal representant for International Cluttering Association (ICA) i Norge.

Vi håper tidsskriftets lesere vil finne prosjektet interessant og meningsfullt. Dersom du ønsker ytterligere informasjon, eller ønsker å bidra med deltakere til én eller flere delstudier i prosjektet, er du velkommen til å ta kontakt med Hilda Sønsterud, enten via e-post [hilda.sonsterud@nord.no](mailto:hilda.sonsterud@nord.no), eller telefon 95166836.

## NYTT YRKESETISK RÅD



*Fra venstre: Ingrid S. Dahl, Helge Andersen, Anne Duhme (vara) og Randi G. Fosser (leder)*

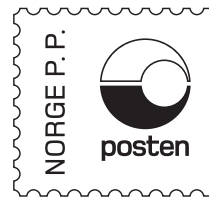
Landsmøtet 2022 valgte nye medlemmer til Yrkesetisk råd. Rådet består av tre personer og et varamedlem. To av rådets medlemmer har sittet i flere perioder og to er «nye». De yrkesetiske retningslinjene skal være rettesnor for rådets arbeid med fagetiske spørsmål. Rådet rapporterer til landsmøtet og er ikke underlagt styret. Rådet er i gang med sitt arbeid og har allerede mottatt en alvorlig sak som det

arbeides med. Problemstillingen er ikke ny: det gjelder forståelse av lovverkene og deres innbyrdes anvendelse. Vi kommer tilbake til dette i desembernummeret.

Rådet tar sin oppgave på største alvor og ser frem til å møte fagetiske spørsmål på en forhåpentligvis klok og ryddig måte. Vi takker landsmøtet for tilliten.

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.

| TIDSPUNKT               | TEMA                                                                                                            | STED                  | NETTADRESSE                                                                                                                                 |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19. – 20. oktober 2022  | Talk Tools Nivå 2                                                                                               | Webinar               | <a href="http://www.barnasspraksenter.no">www.barnasspraksenter.no</a>                                                                      |
| 28. oktober 2022        | Høstkurs Vestland Logopedlag: «Flerspråklige barn og unge: et andre-språk i utvikling eller DLD?»               | Bergen                | Påmelding til: <a href="mailto:hsf.log@gmail.com">hsf.log@gmail.com</a>                                                                     |
| 10. – 11. november 2022 | Afasidagene                                                                                                     | Oslo                  | <a href="http://www.statped.no">www.statped.no</a>                                                                                          |
| 17. – 19. november 2022 | The ASHA convention (American Speech-Language-Hearing Association)                                              | New Orleans, USA      | <a href="https://www.asha.org/events/">https://www.asha.org/events/</a>                                                                     |
| 18. november 2022       | Fagdag Trøndelag logopedlag: «Flerspråklighet og autisme – fokus på barnehagebarn»                              | Trondheim             | <a href="https://arena360.no/events/6144/7485">https://arena360.no/events/6144/7485</a>                                                     |
| 01. – 02. desember 2022 | Virtual Live LSVT LOUD Training and Certification Course                                                        | online                | <a href="https://www.lsvtglobal.com/LSVT_Training_Certification_Courses">https://www.lsvtglobal.com/LSVT_Training_Certification_Courses</a> |
| 30 – 31. januar 2023    | Todagers Workshop i «POPT» og «Minimale Par som intervensjon»                                                   | Lillestrøm            | <a href="http://www.centerlogopedi.no/kurs">www.centerlogopedi.no/kurs</a>                                                                  |
| 09. – 11. mars 2023     | Vinterkonferanse                                                                                                | Lillestrøm            | <a href="http://www.norsklogopedlag.no">www.norsklogopedlag.no</a>                                                                          |
| 14. – 16. juni 2023     | The Nordic Aphasia Conference (NAC)                                                                             | Reykjavik, Island     | <a href="https://www.nordicaphasia.com/">https://www.nordicaphasia.com/</a>                                                                 |
| 20. – 24. august 2023   | 32 <sup>nd</sup> World Congress of the IALP (International Association of Communication Sciences and Disorders) | Auckland, New Zealand | <a href="http://www.ialpauckland2023.org">www.ialpauckland2023.org</a>                                                                      |



Avsender: NLL v/Eli Irene Sandø Kjus, Roald Amundsens vei 13, 1463 Fjellhamar

## INNHold

|                                                                                                                                                                                               |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Redaktøren</b> <i>Frødis Morken</i> .....                                                                                                                                                  | s. 3  |
| <b>Nytt fra styret</b> <i>Katrine Kvisgaard</i> .....                                                                                                                                         | s. 4  |
| <b>Effekt av teknikkene twang og medialisering i modifisering av stemmen hos transkvinner</b><br><i>Britt Bøyesen og Øydis Hide</i> .....                                                     | s. 8  |
| <b>Tidlig kartlegging – tidlig innsats</b><br><b>En vurdering av STAS Junior - Standardisert test i avkodning og staving for de yngste elevene</b><br><i>Solveig-Alma Halaas Lyster</i> ..... | s. 22 |
| <b>Referat: ESLA-kongress i Salzburg</b><br><i>Christiane Lingås Haukedal og Frødis Morken</i> .....                                                                                          | s. 28 |
| <b>Referat: Norsk logopedlags sommerkonferanse</b><br><i>Christiane Lingås Haukedal og Frødis Morken</i> .....                                                                                | s. 32 |
| <b>Referat: Møte i Norsk dysfaginettnettverk 2. – 3. juni</b><br><i>Elisabeth Fredstie, Maribeth C. Rivelrud og Ole-Andreas Holmsen</i> .....                                                 | s. 38 |
| <b>Referat: Pan-European Voice Conference i Tallinn</b><br><i>Anna Margareth Breivik</i> .....                                                                                                | s. 40 |
| <b>Lesernes side: Æresdoktor i logopedi</b> <i>Arve Asbjørnsen</i> .....                                                                                                                      | s. 42 |
| <b>Informasjon: 'Å leve med løpsk tale'</b> <i>Hilda Sønsterud</i> .....                                                                                                                      | s. 44 |
| <b>Yrkesetikk: Nytt Yrkesetisk råd</b> <i>Randi Fosser</i> .....                                                                                                                              | s. 46 |
| <b>Kurs &amp; konferanser</b> .....                                                                                                                                                           | s. 47 |