

NORSK TIDSSKRIFT FOR

LOGOPEDI



NR. 4 | DESEMBER 2019 | ÅRGANG 65

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. Meningsytningene 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 deres 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. Artikkels 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 artikkelen bør ikke overstige ca. 4200 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. 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 fagfelleevaluering 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. 01.01.2019

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).
Annonsekontakt: ingvildroste@hotmail.com



STYRET I NLL

Leder Gro Nordbø
nll.norsklogopedlag@gmail.com
Tlf.: 412 15 308

Nestleder Eli Tendeland
nll.nestleder@gmail.com

Kasserer Inge Andersen
kassererNLL@gmail.com
Tlf.: 977 23 076

Sekretær Marianna Juujärvi
nll.sekretar@gmail.com

Styremedlem Signhild Skogdal
signhild.skogdal@gmail.com
Therese Sandåker Bugaarden
heddatherese@hotmail.com

Nettansvarlig Irene van Slooten
logopedweb@gmail.com

Varamedlem Karen Greve
karenigreve@gmail.com

YRKESETISK RÅD

Leder Torild Toft
nll.yrkesetisk@gmail.com
Medl. Helge Andersen
Medl. Ingrid Steineger Dahl
Varamedl. Erik Reichmann

FAGUTVALGET

Leder Monica Norvik
monica.norvik@statped.no
Medl. Anne-Lise Rygvold
Medl. Stian Barbo Vatland
Varamedl. Linn Stokke
Guttormsen

NORSK TIDSSKRIFT FOR LOGOPEDI

Redaktør Jannicke Karlsen
redaktor.ntl@gmail.com
Redaksjonsmedlem
Ingvild Røste
Redaksjonsmedlem
Julie Vildgren
Redaksjonsmedlem
Jannicke Vøyne

SALGSREPRESENTANT

Monica Nakling
mnakling@online.no
Tlf.: 55 27 05 10 / 474 48 601

ARKIVARER

Kristin Ødegaard og Camilla Bome.

UTVALG FOR

PRIVAT PRAKSIS
Leder Malin Ude von Schantz
Medlem Gøril Hallangen
Medlem Sine Brubak
Varamedlem Vanessa Seidler-Krone

VALGKOMITÉ

Leder Katrine Kvisgaard
Medlem Gunder Eliassen
Medlem Brit Hauglund
Varamedlem Berit Småbakk

LEDERE I REGIONSLAG

Bu-Te-Ve Siri Sandland
siri.buteve@gmail.com
Tlf.: 402 10 505

Akershus Brit Hauglund
brit.hauglund@online.no
Tlf.: 408 82 802

Oslo Ingvald E. Winsnes
leder.oslo.logopedlag@gmail.com

Møre og Romsdal
Bjarte Høydal
logopedlaget@gmail.com
Tlf.: 950 62 464

Agder
Liv Therese Norberg Haga
agderlogopedlag@gmail.com

Hedmark og Oppland
Hege Myhre Johnsrud
hege.myhre.johnsrud@lillehammer.kommune.no

Nordland Heidi Hansen
nordland.logopedlag@gmail.com

Troms og Finnmark
Berit Småbakk
beritsma@online.no
Tlf.: 911 82 401

Østfold
Veronika Trenum Berg
ostfold.logopedlag@gmail.com

Rogaland Sissel Galåen
sigala@online.no
Tlf.: 911 89 984

Trøndelag Hege Beate Bakken
hegebb@gmail.com
Tlf.: 924 44 085

Hordaland og Sogn og Fjordane
Kjersti J. Solheim
kjersti.solheim@fjell.kommune.no

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: Jannicke Karlsen – Tlf. 22 85 81 32 / 944 37 191 – redaktor.ntl@gmail.com
Redaksjonsmedlem: Jannicke Vøyne – Tlf. 995 77 269 – j-voyne@online.no
Redaksjonsmedlem: Ingvild Røste – Tlf. 480 57 974 – ingvildroste@hotmail.com
Redaksjonsmedlem: Julie Vildgren – Tlf. 988 12 682 – julie.vildgren@ude.oslo.kommune.no

Norsk Logopedlags web-side: www.norsklogopedlag.no
Nettansvarlig: Irene van Slooten – logopedweb@gmail.com

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

KJÆRE LESER,

når dette bladet kommer i posten er vi allerede inne i adventstiden – julen nærmer seg, og et spennende år går mot slutten. For oss logopeder er disse siste månedene i 2019 spesielt spennende; rett før nummeret gikk i trykken ga Helsedirektoratet sin anbefaling angående autorisasjon for logopeder. Autorisasjonssaken har vært et langvarig prosjekt for NLL, og svar på den siste søknaden har vært utsatt flere ganger. Nå fikk vi vite at Helsedirektoratet ikke anbefaler en autorisasjon. Hva dette vil bety for oss logopeder og NLLs videre arbeid vil nok tas opp i forskjellige relevante fora i tida som kommer, og selvfølgelig i neste nummer av tidsskriftet.

Regjeringen legger dessuten frem stortingsmeldingen *Tett på – Tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*. Den gir føringer for hvordan både PP-tjenesten og Statped skal organiseres fremover. Vi har ikke hatt mulighet til å lese hele stortingsmeldingen før dette bladet går i trykken, men anbefaler våre lesere å gå gjennom den.

Ellers har vi mye spennende lesestoff å by på i dette nummeret. Vi har to vitenskapelige artikler: Den første handler om utvidende samtaler i barnehager, og hvordan barnehagelæreres samtalestrategier er med på å legge til rette for at barn skal kunne delta i denne type samtaler. Den andre handler om forholdet mellom sosial-kommunikative vansker og sosial angst hos personer med en autismespekterdiagnose.

I tillegg har vi til dette bladet fått mange og spennende leserinnlegg! Logoped Erik Reichmann har skrevet om sin erfaring med «nye Reynell», The New Reynell Developmental Language Scales (NRDLS), og etterspør andres erfaringer. Han har dessuten henvendt seg til dem som har oversatt og tilpasset denne versjonen, og deres svar kan også leses i dette nummeret. Vi hører gjerne fra andre logopeder om hvilke erfaringer dere har med testen.

Redaktør Jannicke Karlsen har tidligere etterspurt praksisfortellinger fra logopeders hverdag, og i dette nummeret kan vi lese om et tverrfaglig samarbeid mellom logoped og personalet ved et omsorgssenter i Kristiansand. Det er inspirerende å lese om godt fungerende samarbeid, og vi i redaksjonen setter stor pris på at logopeder der ute tar seg tid til å skrive og beskrive sin arbeidshverdag. Vi er mange logopeder som ikke har andre kollegaer tett på oss, og da er det både fint og nyttig å kunne lese om andre logopeders erfaringer.

I dette nummeret har vi også et leserinnlegg om hvordan man kan skape leseglede, en bokanmeldelse, presentasjon av et ph.d.-prosjekt, et referat fra nasjonalt dysfaginettsmøte, samt våre faste spalter fra NIFS, Yrkesetisk råd og Nytt fra styret. Vi håper dere synes det er spennende lesing!

Vår effektive redaktør Jannicke Karlsen er for tiden i barselpermisjon. Rett før dette bladet gikk i trykken fikk hun en fin liten jente - og vi i redaksjonen vil gjerne benytte anledningen til å gratulere familien. Hun har allikevel hatt en finger med i det meste av planleggingen av dette nummeret, og resten av redaksjonen er veldig takknemlig for å ha en så godt organisert redaktør. Vi har i tillegg vært så heldige å få inn et vikarmedlem i redaksjonen på kort varsel – logoped Frøydis Morken, som er førsteamanuensis ved Institutt for biologisk og medisinsk psykologi, ved Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen. Hun har vært utrolig sporty og hoppet rett inn i redaksjonsarbeidet – og vi synes det er ekstra gøy at vi nå har litt større geografisk spredning i redaksjonen.

Vi vil med dette også takke alle som har vært med å bidra til spennende lesing gjennom året, og ønske alle lesere en riktig god jul!

Hilsen Jannicke Vøyne



Jannicke Karlsen



Julie Vildgren



Jannicke Vøyne



Ingvild Røste



Frøydis Morken
Foto: Paul S. Amundsen



Gro Nordbø

Leder Norsk logopedlag

nll.norsklogopedlag@gmail.com

Akkurat idet Tidsskriftet skal i trykken, tikker det inn mail fra Helsedirektoratet. Søknaden fra NLL om autorisasjon er ferdig behandlet og er nå på vei til Helse- og omsorgsdepartementet for endelig vedtak medio januar - 20. Vurderingen fra H-dir går dessverre ikke i vår favør denne gangen heller. Men det ligger en liten åpning i konklusjonen, som vekker håp. Vi jobber derfor intenst med å gi utfyllende informasjon før endelig vedtak fattes. Følg med på facebook og hjemmesiden for oppdateringer. Saken vil bli grundig presentert i neste nummer av Logopeden.

8.-10. november hadde styret møter i Oslo-regionen. Kasserer Inge og undertegnede hadde møte med regnskapskontoret vårt, ØBR. Vi møttes i Drammen for å drøfte ulike saker som gjelder både styrets arbeid og regionslagenes virksomheter. Særlig spørsmål knyttet til daglig drift, økonomi, fakturering ved lokale kurs og konferanser, organisasjonsnummer, styreweb og mulig innføring av e-faktura for medlemsavgiften sto på agendaen. Det siste vil dere få informasjon om på mail hvis det skal innføres, og det vil være mulig å reservere seg imot og fortsatt få faktura på mail eller i postkassen.

Vi er takknemlige for alle gode innspill som vi har mottatt fra flere lokallag, knyttet til noen av disse områdene. Styret jobber videre med å utarbeide gode og smidige løsninger i alle deler av organisasjonen. Vi vil prøve å sende ut forslag til aktuelle løsninger som kan behandles i de regionale årsmøtene i januar, og på Vårkonferansen for regionlagsledere, utvalg og råd lørdag 14. mars 2020 i Lillestrøm. Endelig behandling blir på Landsmøtet fredag 12. juni 2020.

Regionslagene er nå midt i planlegging av årsmøter etc. I den forbindelse vil jeg minne om Informasjonshefte 2018-2020 som dere finner på hjemmesiden www.norsklogopedlag.no. Klikk på Norsk Logopedlag i menylisten, og videre på Informasjonshefte 2018-2020.

Her finner dere mye nyttig informasjon om NLL, blant annet vedtekter og retningslinjer for drift av råd og utvalg, inkludert regionslag. Jeg anbefaler alle ledere og dere som har styreverv å lese de 12 punktene som danner retningslinjene for arbeidet i regionslaget.

Det er mange som har gjort en stor innsats for NLL de siste årene. Noen står på valg, og det skal velges nye representanter både lokalt og sentralt. Jeg vil gjerne oppfordre alle medlemmer til å tenke positivt når dere får forespørsel om å stille

dere disponible til styret, utvalg og råd både lokalt og sentralt. Vi trenger entusiastiske og motiverte medlemmer som kan tenke seg å gjøre en innsats for logopeden og Norsk Logopedlag. Det er en jobb som må gjøres, men den åpner også rom til faglige fellesskap, hvor en får delta og være med å forme profesjonsorganisasjonen NLL og framtidens logopedtilbud på flere plan.

Lørdag 9. november hadde styret møte med representanter for Fagutvalget, Yrkesetisk råd, Privat utvalg og arrangementskomiteen for LM20. Det er viktig å møtes og lytte til hverandre og samkjøre arbeidet som skal utvikle organisasjonen videre. Det ble en effektiv og nyttig dag for alle parter.

Programmet for Sommerkonferansen presenteres i dette nummeret. Der ligger også informasjon om påmelding til Sommerkonferanse og Landsmøte. Det vil være mulig å melde seg på allerede i desember. Vi anbefaler dere å søke arbeidsgiver om å få delta så fort som mulig. Noen steder er det kanskje penger igjen på kurs-/konferans budsjetten 2019 som kan brukes til dette! Selve påmeldingen vil skje digitalt fra NLL sin webside: www.norsklogopedlag.no

Ressursgruppen som har arbeidet med spørsmålene om å knytte næringsdrivende logopeder nærmere kommunene, utvikling av bedre samhandlingslinjer og bedre tilpasset logopedtilbud til alle som trenger det, er ferdige med sitt arbeid. Dette bearbeides nå i departementet og endelig rapport ventes innen kort tid.

Fra januar 2020 blir flere kommuner og fylker slått sammen. Styret har utarbeidet et skriv som er sendt til alle regionslagene. Dette kan brukes som grunnlagsmaterieell når de berørte regionslagene skal behandle saken i sine årsmøter. Endelig organisasjonsmodell vil bli behandlet på LM20.

I januar skal den 18. utdannings-konferansen avvikles på Gardermoen. I tillegg til representanter fra universitetene: UiB, UiO, UiT, NTNU og Nord Universitet, inviteres Kunnskapsdepartementet og Helsedirektoratet. Styret er godt i gang med planleggingen. Intensjonen med møtet er å sikre felles strategier og gode samarbeidsrutiner.

Styret vil takke alle som gjør en innsats i regionslag, utvalg og råd, og vi ønsker dere og alle medlemmene en nydelig adventstid og en gledelig jul!

Gro Nordbø, leder NLL

BARNEHAGELÆRERES SAMTALESTRATEGIER OG FEM-SEKS-ÅRINGERS DELTAKELSE I UTVIDENDE SAMTALER

*I denne casestudien undersøkte vi hvordan kvaliteter ved barnehagelæreres samtalestrategier legger til rette for barns deltakelse i utvidende samtaler. Vi studerte samtaler mellom barnehagelærere og barn i fem-seks-årsalderen i en dyrelekssituasjon. Totalt syv barn–barnehagelærer-samspill ble filmet, transkribert og kodet ifølge en tilpasset versjon av Initiativ–Respons-analyse (I-R-analyse) som avdekket symmetri- og koherensmønstre i turtakingen (Linell & Gustavsson, 1987). Med utgangspunkt i samspillenes turtakingsprofil (I-R-profil) gjennomførte vi kvalitative innholdsanalyser av de fire dyadene (samspillene) der barnehagelærer tok henholdsvis flest sterke og flest svake initiativ. Analysen avdekket **hvordan** barnehagelærerne på ulike måter muliggjorde barnas deltakelse i samlek som involverte dem i utvidende samtaler. I tråd med tidligere forskning fant vi at initiativ rettet mot sentrale sider ved det barnet til enhver tid er opptatt av bidro til samtaler over flere turer. Vi registrerte flere tilfeller av «late-som-lek», det vil si lek som ofte inviterer til å samtale om forhold utover «her-og-nå». Leken hadde imidlertid en konkret forankring i de fysiske lekene «her-og-nå». Dermed fikk også partenes «late-som-yrtringer» et feste i den umiddelbare situasjonen. Betydningen av utvidende samtaler som en del av barnehagens språkmiljø diskuteres. Artikkelen bygger på masteroppgaven til Røe-Indregård (2013).*

Bakgrunn

Det er solid dokumentert at en barnehages språkmiljø støtter barns språkutvikling i tale og skrift (Egert, Fukkink & Eckhardt, 2018).

I studien *Home-School Study of Language and Literacy Development* (Dickinson & Tabors, 2001) fant forskerne at barn som hadde gått i en barnehage med et godt språkmiljø, begynte på skolen med bedre forutsetninger for å tilegne seg skriftspråket enn de som ikke hadde fått et slikt tilbud. Barns deltakelse i lengre språklige sekvenser, såkalte utvidende samtaler (extended discourse), var blant de muntlige erfaringene som i fem-seks-årsalderen korrelerte sterkest med senere skriftspråklige ferdigheter. Tilsvarende funn er også registrert i en rekke nyere studier (Bodrova, 2008; Demir, Rowe, Heller, Goldin-Meadow & Levine, 2015; Rowe, 2012; Uccelli, Demir-Lira, Rowe, Levine, and Goldin-Meadow, 2018).

I denne studien, ønsket vi å bidra til økt kunnskap om hvordan barnehagelærere i samtaler og lek med fem-seks-åringer kan legge til rette for barns deltakelse i utvidende samtaler.

Utvidende samtaler

«Utvidende samtaler» beskrives gjerne ved to hoveddimensjoner. Den ene dreier seg om språkets forhold til referenten i den ytre verden, om å forstå og anvende språket utover «her-og-nå»; om det hendte, om det som skal skje og om tenkte virkeligheter. Den andre viser til forholdet mellom språklige elementer i et samtale- eller fortellerforløp, til tekstskeppende uttrykksmåter, der elementer bindes sammen og skaper meningshelheter (koherens) (Snow, Tabors & Dickinson, 2001).

Forskning viser at utvidende samtaler i særlig grad finner sted i dialogiske sammenhenger, slik



Hanne Røe-Indregård er utdannet barnehagelærer ved Høgskolen i Tromsø. Hun har videreutdanning i spesialpedagogikk, samt mastergrad i spesialpedagogikk (logopedi) fra Universitetet i Oslo, der hun nå er doktorgradsstipendiat.



Silje Hølland har bakgrunn som logoped, og har doktorgrad i spesialpedagogikk. Hun jobber nå som førsteamanuensis ved OsloMet, hvor hun underviser i pedagogikk på Institutt for grunnskole- og faglærerutdanning. Tidligere har hun blant annet jobbet som seniorrådgiver i Statped. Hun har bred praksiserfaring med barn og unge med særskilte behov, med fokus på alternativ og supplerende kommunikasjon, pedagogisk tilrettelegging og inkludering.


Bente Hagtvet

er logoped MNLL og prof.em. ved Institutt for spesialpedagogikk, UiO. Hennes forskningsfelt er blant annet typisk og avvikende språkutvikling i tale og skrift, samt observasjonsstudier med fokus på samspill i dialoger, barnehage og klasserom.

b.e.hagtvet@isp.uio.no

som i lek og kommunikasjon med andre der partene forteller og forklarer hverandre om temaer som begge er opptatt av (Dickinson, 2001; Gjems, 2009; Massey, Pence, Justice, & Bowles, 2008; Slettner og Gjems, 2016). Felles for disse situasjonene er at partene «tvinges» til å utdype og klargjøre samtalen innhold, ofte ved hjelp av språket (Rowe, 2012).

Noen aktiviteter er særlig godt egnet til samspill som utvider barns samtaleperspektiv utover her-og-nå. Dialogisk boklesing er en slik aktivitet. Med grunnlag i bilder og tekst kan barn inviteres til å gjenkalle handlinger som har skjedd og til å forutsi og forestille seg bokens videre handlingsforløp, ofte i lange språklige sekvenser som binder hendelser sammen til små fortellinger. Bøker kan også gi assosiasjoner til personlige erfaringer og invitere til undring over deltakende personer og handlinger (De Temple, 2001; Gest, Holland-Coviello, Welsh, Eicher-Catt & Gill, 2006). En annen aktivitet med tilsvarende potensial for utvidende samtaler er «late-som-lek» (Dickinson, 2001; Gest et al. 2006). Her skapes en fiktiv verden der språket ofte anvendes til å definere forhold som ikke er konkret til stede. Taleren må da introdusere fantasielementer eksplisitt – «og denne pinnen var liksom hesten» – for at mottakeren skal forstå hva som formidles (Hagtvet, 2002). «Der-og-da»-samtaler fordrer dermed en mer presis og eksplisitt språkbruk. Imidlertid går det ikke et klart skille mellom «her-og-nå» og «der-og-da»-ytringer. Deiktiske pekere som *denne* i eksemplet om pinnen viser at en samtale både kan ha feste i situasjonen «her-og-nå» og samtidig nå utover det rent observerbare i det språket anvendes til å forvandle pinnen til en hest (Hagtvet, 2002; Rommetveit, 1972).

Lærende samtaler mellom voksen og barn

Innenfor et sosiokulturelt paradigme vektlegges betydningen av samtalen mellom barn og en mer kompetent annen som det kanskje mest betydningsfulle redskapet for læring (Vygotsky, 1978). I samtaler med en voksen eller mer kompetent jevnaldrende kan barn støttes til å løse oppgaver de ikke kan løse alene (Vygotsky,

1978; Rogoff, 2008). Voksnes samtalestøtte i barnehagen vil slik sett være viktig og utfordrende. Viktig, fordi barn ofte er *avhengige* av dialogisk støtte for å lære, og utfordrende fordi barns forutsetninger stiller særlige krav til *den voksnes evne til å kompensere for barns ofte ego-sentriske kognitive, sosiale og språklige tilnærminger* (Piaget & Inhelder, 2002).

Betydningen av å sette et fokus på nettopp utvidende samtaler i samspill mellom barnehagelærere og fem-seks-åringer må mot denne bakgrunnen forstås i et utviklingsperspektiv, jamfør «sonen for nærmeste utvikling» (Vygotsky, 1978). I fem-seksårsalderen befinner barn seg, i følge Piaget, i overgangen mellom preoperasjonelt og konkretoperasjonelt nivå. Mens de tidligere så og forstod verden i stor grad fra egen synsvinkel og fra ett perspektiv, blir barn i denne alderen stadig i bedre stand til å desentrere, det vil si til å se og forstå verden fra andres synsvinkler, og til å samordne flere perspektiv (Piaget & Inhelder, 2002). At voksne legger til rette for at barn i denne alderen kan anvende språk som på ulike måter peker utover «her-og-nå» og til å forstå og uttrykke tekstlig sammenheng (kohesjon) mellom ord og ytringer i samtaler og fortellinger, kan ut fra dette sees som et støttende bidrag til den pågående språkutviklingen innenfor barnets utviklingssone. Konkret skal den voksne da støtte barnets økende evne til både å samtale om det som har skjedd, det som skal skje og det som kan skje, og sammen med barnet bidra til å skape koherens og meningssammenheng innenfor og mellom setninger.

Voksen-barn-samtalene som beskrives over kan altså karakteriseres som asymmetriske, men samarbeidende samspill i den forstand at voksne bruker sitt «kommunikative overtak» til å støtte barn slik at de får hjelp til å svare, fortelle, fantasere og uttrykke seg (Linell, 1990). Voksne får dermed en sentral rolle i å tilrettelegge for at barn får erfaringer med å delta i utvidende samtaler. Mye tyder imidlertid på at økt bruk av utvidende samtaler hos voksne gjør at også barn tar flere initiativ til slike samtaler (Leech,

Wei, Haring & Rowe, 2018). Det at logopeder og andre som jobber direkte med barn og barnehagers språkmiljø fokuserer på bruk av utvidende samtaler i barnehagehverdagen vil dermed kunne bidra til et rikere språkmiljø, både for barn i «typisk» språkutvikling og for barn med språklige utfordringer (Demir et al., 2015).

Den foreliggende studien

I vår studie var samtalen både tematisk fokus og analytisk redskap. Med et ønske om å utvikle kunnskap om barnehagelæreres samtalestrategier ble samtalemønsteret mellom barnehagelærer og barn et naturlig analytisk fokus, da det er barnets respons på det barnehagelærer sier og gjør som avgjør samtalestrategiens «virkning».

Få studier av utvidende samtaler involverer en barnehagelærer i samspill med ett barn. I lys av forskning som framhever den betydningen *relasjonen* mellom barnehagelærer og barn har for barns læring og trivsel (Hamre & Pianta, 2006) er det imidlertid et behov for økt kunnskap om selve samspillet mellom barnehagelærer og barn i læringskontekster. Da betingelsene for utvidende samtaler ofte er best i smågruppeinteraksjon mellom voksen og barn (Slettner & Gjems, 2016), er det dessuten naturlig å studere dette i en situasjon med få samtaledeltakere. Det gir barnehagelærerne større mulighet for å konsentrere seg om det enkelte barn, og ro til å gjøre bruk av utvidende samtaler.

Selv om vi vet en del om hvilke dialogiske aspekter som bidrar til samspill der barn får erfare og anvende utvidende samtaler (f.eks. Dickinson, 2001; Gjems, 2008; Gjems, 2009; Gjems, 2011; Massey et al., 2008; Slettner & Gjems, 2016; Wood & Wood, 1983), er det en hovedvekt av studier som fokuserer på betydningen av å stille spørsmål for å engasjere barn i slike samtaler (spørsmål som samtalestrategi) (Gjems, 2008; Gjems, 2009; Massey et al., 2008). Andre samtalestrategier som det å fortelle om noe for å engasjere barn til samtaledeltakelse, er mindre fokusert.

I denne studien gjorde vi kvalitative innholdsanalyser av kontrasterende case der barnehagelærerne nyttet ulike strategier i samtale med barna. Formålet var å bidra med kunnskap om hvordan barnehagelærernes ulike initiativ muliggjorde barns deltakelse i utvidende samtaler. Konkret adresserte vi følgende problemstilling: Hvordan muliggjør barnehagelærernes initiativ fem-seks-åringers deltakelse i utvidende samtaler?

METODE

Utvalg

Utvalget består av syv barnehagelærere og syv barn i alderen 5.10-6.00 år. Alle barnehagelærerne er kvinner og har norsk barnehagelærerutdanning. Barna er inkludert etter følgende kriterier: De skulle være typiske barn uten språklige avvik eller andre forsinkelser som fordret særskilt tilrettelegging av barnehagehverdagen.

Prosedyre

Datagrunnlaget er videoobservasjon av barnehagelærer-barn-samspill, gjennomført i barnehagen, på et avskjermet rom. Fokus for observasjonen var samspillet mellom barnehagelærer og barn mens de lekte med dyrefigurer på et bord. Barnehagelærer og barn satt på skrå ovenfor hverandre med kamera plassert slik at deres ansikter og hender var synlige på opptaket. Forsøksleder ga innledningsvis følgende instruksjon: Her har dere noen leker som dere kan snakke om og leke med. Deltakerne fikk så en koffert med to skogsdyr (rådyr, bjørn), fem bondegårdsdyr (grisunge, hund, katt, kalv, ku), fire gjerder og to trær i. Dette materialet var valgt fordi vi antok at det var godt egnet til å engasjere barn i utvidende samtaler. Under de fleste opptakene var forsøksleder til stede, men forlot rommet hvis hun merket at hun påvirket samspillet.

Transkribering

Alle opptakene ble transkribert i sin helhet. Transkripsjonsnøkkelen ble utarbeidet ifølge etablerte retningslinjer for transkripsjon (Linell, 2009; Svennevig, 1999). Transkripsjonene ble notert i et word-dokument og inndelt radvis etter samtaleturner. En samtaleturn kunne være verbal og ikke-verbal. De verbale samtaleturene bestod av én eller flere ytringer. De ikke-verbale turene bestod av kommunikasjons handlinger som å peke, nikke eller flytte en leke for å respondere eller initiere en handling.

Analyse

Videoobservasjonene ble analysert i to faser med grunnlag i en forenklet utgave av Initiativ-Respons-analyse (I-R-analyse), utviklet av Linell og Gustavsson (1987). Her vurderes samtlige samtaleturner i dialogen ut fra om de er et initiativ til samtale eller en respons. Initiativ driver samtalen fremover, mens responser peker bakover til en tidligere tur og forankrer samtalen i det som alt er sagt. Analysen kan også gi et bilde av hvilke typer initiativ hver dialogpartner tar, og hvilke typer responser som anvendes. Det er imidlertid verdt å understreke at alle samtaleurer

bærer med seg elementer av både initiativ- og respons-egenskaper. Den ene egenskapen er imidlertid ofte mer fremtredende enn den andre. Mer presist er det derfor snakk om *aspekter* ved ytringer (Linell, 2009).

Gjennom den første analysetilnærmingen ønsket vi å få en oversikt over initiativ-responsmønsteret i samtale (typer og forekomst av initiativ og responser) hos voksen og barn. Vi vurderte hvorvidt initiativene var *sterke* eller *svake*. Et initiativ ble vurdert som sterkt dersom det var formulert slik at det «krevde» en respons fra mottakeren (f.eks. hvor skal trærne stå?). Sterke initiativ er ofte formulert som spørsmål. Når en part tilførte samtalen nytt innhold ved å fortelle om noe eller påstå noe (f.eks. også må vi sette inn trærne), ble initiativet vurdert som svakt. I tillegg til kategoriene som omfattet sterke og svake initiativ, lagde vi en kategori for *responser* samt en restkategori kalt *annet*. Responsene omfattet ytringer som ikke tilfører samtalen nytt innhold (f.eks. det er sant, så hyggelig, nei, osv.), mens kategorien *annet* inkluderte samtaleturner med mye utydelig tale og forstyrrende forhold utenfra. For å sikre en rimelig sammenlignbarhet mellom dyader, omfattet I-R-analysen de første 6:30 minuttene i hver samtale.

Basert på resultatene fra I-R-analysen identifiserte vi, som grunnlag for den andre analysetilnærmingen, de to samtaleturner der barnehagelærer hadde flest sterke initiativ og de to med flest svake initiativ. Bakgrunnen for denne utvelgelsen var forskning som viser at ulike former for initiativ legger til rette for barns samtaledeltakelse på ulike måter (Dickinson, 2001; Gjems, 2009; Massey, Pence, Justice & Bowles, 2008; Slettner & Gjems, 2016; Wood & Wood, 1983).

For å få en grundigere forståelse av hvordan barnehagelærernes samtalestrategier (initiativ), bidro til å skape koherens gjennomførte vi kvalitative innholdsanalyser av hvordan barnehagelærerne la til rette for å samtale om et tema over flere turer. Mer presist innebar det flere enn tre tematisk sammenhengende samtaleturner, da forskning indikerer at det er den tredje turen som ofte avgjør hvorvidt en samtale utvikler seg eller ikke (Wells & Arauz, 2006). Vi undersøkte hvordan barnehagelærernes sterke/svake initiativ knyttet an bakover og videreførte et allerede etablert samtaleemne. Når barnehagelæreren tok opp tråden fra det som tematisk var i fokus i den foregående samtaleturen, ble tilknytningen vurdert som *fokal* (dvs. fokusert). Når barnehagelæreren tematiserte perifere sider ved det som tematisk var i fokus, ble tilknytningen vurdert som *ikke-fokal* (dvs.

ikke fokusert). Selv om fokuset var barnehagelærernes turer med sterke/svake initiativ, er det et viktig poeng at analysen også måtte omfatte barnas innspill da samtalebidrag forstås som gjensidige reaksjoner: Det er de ulike formene for initiativ og responser som påvirker den påfølgende samtaleturen, den endelige dynamikken i samtale og hvorvidt en samtale utvikler seg over flere turer.

I tillegg undersøkte vi *barnehagelærernes innholdsmessige bidrag* ved å registrere hvorvidt barnehagelærerne involverte barna i samtaler om forhold «her-og-nå» eller «der-og-da». For å få skrevet fram et bilde av det fremtredende ved samtaleturnens innhold analyserte vi samtaleturnene i følgende kategorier:

- Forhold ved den konkrete lekesituasjonen*, det vil si å benevne, telle, beskrive eller diskutere forhold og egenskaper ved lekene.
- «Late-som-om»*, det vil si å levendegjøre objekter ved å gi dem menneskelige egenskaper som å snakke og bevege seg eller å forestille seg faktisk tid og sted (å «late-som-om» man befinner seg et sted som ikke er observerbart).
- Samtaler om forhold utenfor lekesituasjonen*, det vil si å snakke om ting, mennesker, steder og handlinger som ikke er konkret tilstede.

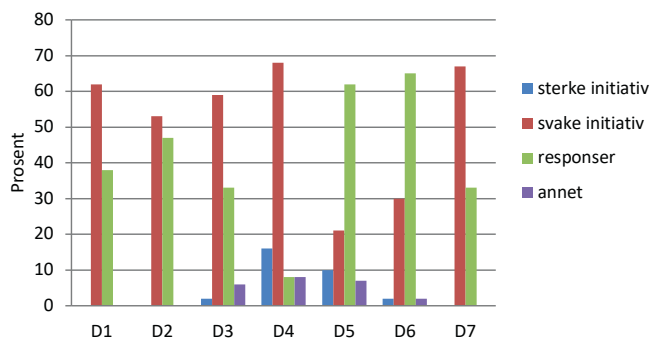
Kategoriene b og c omfatter «der-og-da-samtaler», og kategori a «her-og-nå-samtaler». I praksis vil partene i en samtale imidlertid bevege seg mellom verden «her-og-nå» og «der-og-da» (jamfør eksemplet om pinnen i introduksjonen). For å få frem hva som var mest fremtredende ved samtaleturnen registrerte vi derfor om språket pekte inn i situasjonen «her og nå», gjennom deiktiske pekere (der, denne, dette) og bunden artikkel (rådyret, gjerdet), eller om det var mer dekontekstualisert (dvs. mer eksplisitt og uavhengig av situasjonen), slik som tilfellet er når referenter må gjøres eksplisitt gjennom språket; *og nå var vi liksom på en seter; dette ligner på den kua jeg så i sommer*, etc.

Inter-observatør-reliabilitet: Førsteforfatter kodet samtalemønsteret i samtlige dyader (totalt 1028 samtaleturner). I de fire dyadene som inngikk i innholdsanalysen kodet hun i tillegg barnehagelærernes initiativ, med fokus på tilkynningskvaliteter og innhold. Ved vurdering av skåringspålitelighet kodet andreforfatter uavhengig to tilfeldig utvalgte dyader (totalt 205 samtaleturner). Inter-observatør-reliabilitet ved koding av samtalemønsteret var 99 % enighet. For innholdskodingen registrerte vi 87 % enighet. Ved uenighet diskuterte vi oss frem til enighet.

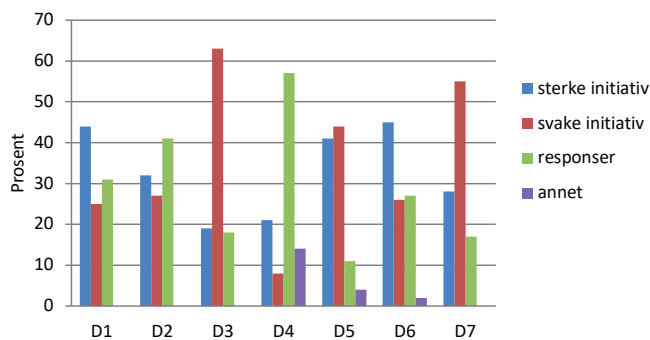
RESULTATER

Initiativ-responsmønsteret i samtalene

Initiativ-responsanalysen avdekket noen overordnede trekk ved samtalemønsteret i de ulike dyadene. Figurene 1 og 2 viser fordelingen av initiativ- og responskvaliteter ved partenes samtaleturner i de syv dyadene: først knyttet til barnas samtaleturner (Figur 1) og dernest til barnehagelærernes (Figur 2). For å tydeliggjøre trekk ved henholdsvis barnehagelærernes og barnas samtaleturner presenteres de to partenes samtaleturner i to figurer. I praktisk virkelighet er imidlertid partenes samtaleturner gjensidig avhengige.



Figur 1. Barnas samtaleturner: Kvaliteter ved initiativ-responsmønsteret



Figur 2. Barnehagelærernes samtaleturner: Kvaliteter ved initiativ- og responsmønsteret

Figur 1 viser at svake initiativ er den mest brukte initiativ-formen i barnegruppen, mens samtalebidrag som rene responser dominerte nest mest. To av barna (D5 og D6) skilte seg fra de andre ved å ha flest turer som responser. Dette er samtaleturner som ikke tilfører samtalen nytt substansielt innhold (f.eks. ja, nei, det er sant), noe som indikerer at ytringene til barna i D5 og D6 i liten grad bidro til samtals innholdsmessige progresjon. Barna i de fem

andre samspillene bidro derimot med flere innspill til samtalen og var i større grad med på å bestemme samtals fremdrift.

Figur 2 viser variasjonen mellom barnehagelærernes samtalebidrag. Her fordelte de ulike typer samtalebidrag seg «jevnt» enn tilfellet var for barna, det vil si at alle former for samtalebidrag ble brukt av alle barnehagelærerne, selv om sterke initiativ dominerte i D1 og D6, svake initiativ i D3 og D7, og responser i D2 og D4. Barnehagelæreren i D5 representerte et unntak ved at hun tok omtrent like mange sterke som svake initiativ. Barnehagelærerne i D1 og D6 hadde altså flest initiativ som «krevde» en respons fra barnet, mens barnehagelærerne i D3 og D7 i større grad inviterte barnet med i samtalen ved å fortelle om noe eller påstå noe. Barnehagelærerne i D2 og D4 hadde en mer passiv rolle i samtalen enn de øvrige barnehagelærerne.

Om vi fokuserer på hva som kjennetegner initiativ-responsmønsteret innenfor hver dyade, får vi et bilde av partenes dialogiske gjensidighet. Samtalekvalitetene i D1, D2 og D7 viser at barnehagelærerne og barna hadde et samspill der de «gav og tok»; begge parter hadde en nokså jevn fordeling av initiativ og responser. Partene responderte dermed på hverandres samtalebidrag samtidig som de drev samtalen fremover med nytt innhold. Et tilsvarende samtalemønster finner vi i D3, selv om barnehagelæreren i D3 dominerte samtalen noe mer med en betydelig overvekt av svake initiativ. Initiativ-responsmønsteret i D4, D5 og D6 var derimot mer asymmetrisk; barnehagelærerne i D5 og D6 dominerte samtals fremdrift, mens det var barnet som var den dominerende parten i D4 ved å ta flest initiativ.

Oppsummerende er hovedinntrykket at de svake initiativene dominerte det overordnede samtalemønsteret blant både voksne og barn, og at barnehagelærerne hadde flere sterke initiativ enn barna. Både barna og barnehagelærerne i flere av dyadene deltok altså aktivt med initiativ til samtals innholdsmessige progresjon. Med dette som utgangspunkt undersøkte vi videre hvordan barnehagelærerne tilrettela og oppmuntret for barnas deltagelse i en samtale over flere turer, og for at barna kunne anvende situasjonsuavhengig «der-og-da-språk».

Barnehagelærernes bidrag til koherens og innhold i samtalene

Med en overordnet hensikt om å undersøke *hvordan* barnehagelærerne muliggjorde barnas deltagelse i

utvidende samtaler gjennomførte vi kvalitative innholdsanalyser av fire av dyadene: de to med flest sterke initiativ hos barnehagelærerne (D1 og D6) og to der barnehagelærerne anvendte flest svake initiativ (D3 og D7). Vi fokuserte på barnehagelærernes initiativ fordi vi ønsket å undersøke hvordan barnehagelærerne bidro til å skape koherens i samtalen og hva som kjennetegnet det tematiske innholdet som barnehagelærerne tilførte samtalen. I pedagogiske sammenhenger vil imidlertid barnehagelærers muligheter til å styrke barns deltagelse i utvidende samtaler måtte baseres på det mulighetsrommet som barnets samtaler omfatter og åpner opp for. I den videre presentasjonen tydeliggjøres dette med illustrerende utdrag fra de fire dyadene.

Samtaler med mange sterke initiativ

Innholdsanalysen viste at turene med *sterke initiativ* (som oftest spørsmål) la best til rette for barnas deltagelse i utvidende samtaler når initiativene hadde feste i noe som

var akseptert som en *felles samtaleforutsetning* av begge parter, slik vi ser eksemplifisert i samtaleeksempel 1 fra dyade 1, se samtaleeksempel 1 under.

Denne samtalesekvensen innledes av barnehagelæreren med et svakt initiativ (1). Initiativet kan forstås som en invitasjon til «late-som-lek» i form av en rollereplikk: *Nå tar jeg deg*. Barnet svarer med å avslå barnehagelærerens initiativ: *Eh nei* (2), og barnehagelæreren justerer seg etter barnets respons ved å spørre om hunden og katten er venner. Barnet bekrefter at det er de (4). Videre kan det virke som om barnet forsøker å forklare eller fortelle hvorfor hunden og katten er venner (4), hvorpå barnehagelæreren med sterke initiativ forsøker å oppmuntre barnet til å fullføre fortellingen/forklaringen: *Hva gjør hunden da a?* (7) *Hva gjør den hva gjør den da a?* (13). Ved å oppfordre barnet til å fortelle videre om sin fantasiverden bidrar barnehagelæreren til at barnet kan snakke utdypende om forhold ved en tenkt lekeverden, og fortelle

Samtaleeksempel 1. Mange sterke initiativ (D1)

1. BL	Nei hunden jager katten nå tar jeg deg ((Lar hunden «løpe» etter katten))	Svakt initiativ
2. B	Eh nei ((Smiler)) ((Holder i hunden og katten))	Respons
3. BL	Er dem venner?	Sterkt initiativ
4. B	Ja de leker sammen hvis dem når katten går for eksempel oppi her ((setter katten i toppen av et av trærne)) også () hunden hjelp meg ((hunden roper opp mot treet)) hjelp meg ((katten roper ned fra treet))	Svakt initiativ
5. BL	[mjauu]	Svakt initiativ
6. B	[Også () hunden sånn] også	Svakt initiativ
7. BL	Hva gjør hunden da a? Den klarer ikke å klatre opp i treet den hunden?	Sterkt initiativ
8. B	Hmm da	Respons
9. BL	Det klarer ikke hunden min assa	Svakt initiativ
10. B	Nei	Respons
11. BL	Nei	Respons
12. B	() ((Setter hunden på gjerdet))	Annet
13. BL	Hva gjør den, hva gjør den da a?	Sterkt initiativ
14. B	Hopper opp i treet ååå ((styrer hunden opp i treet til katten)) ((ler))	Respons
15. BL	() som en superhund((ler))	Svakt initiativ
16. B	Ja ((ler))	Respons
17. BL	Ja ((ler))	Respons
18. B	Bare sånn stå der også () ((viser hvordan hunden hopper fra gjerdet og opp til katten i treet, setter hunden og katten på bordet igjen))	Svakt initiativ
19. BL	Da skjønner jeg at dem er gode venner	Respons

sammenhengende. Spørsmålene er relatert til det barnet forteller om, svaralternativene er ikke forhåndsbestemte. Barnehagelærerens sterke initiativ (3, 7, 13) synes å videreføre det som ser ut til å engasjere barnet, og det virker som barnet oppmuntres til å fullføre fortellingen. Barnet uttrykker seg på sin side lite språklig sammenhengende og eksplisitt. Språket som anvendes peker i stor grad direkte inn i den fysiske konteksten, slik som i tur 18: *Bare sånn stå der også*. Barnet *viser* også i stor grad handlingen fremfor å fortelle om den.

Samlet sett var barnehagelærerens turer i dette samtaleeksempelet en blanding av sterke og svake initiativ og rene responser. De sterke initiativene skapte koherens i samtalen ved å knytte an bakover til det som var i barnets oppmerksomhet, samtidig som de pekte fremover ved å legge opp til at barnet førte samtalen videre. Barnehagelærernes turer var dertil innholdsmessig relatert til sentrale sider ved «late-som-leken» som barnet skapte. Selv om barnet hadde en deltakende rolle, svarte det imidlertid ikke utdypende på barnehagelærerens responser; det *viste* i stor grad handlingen ved å dramatisere hva som skjedde.

Som en kontrast til samtaleeksempel 1 syntes sterke initiativ å virke hemmende for deltagelse i en utvidende samtale når barnehagelæreren *ikke* siktet seg inn på det som var i barnets oppmerksomhet. I D6 kom det blant annet til uttrykk når barnehagelæreren i samtaleeksempel 2 tar initiativ til å utvikle mer perifere sider ved det etablerte samtaleemnet, se samtaleeksempel 2 under.

I samtaleeksempel 2 ser vi at barnet forteller om kalven og grisungen som må stå inntil kua hvis bjørnen kommer (1), og om kalven som kan være storesøsteren til grisungen (5). I tur 6 har barnehagelæreren et sterkt initiativ som knytter an til familietemaet i samtalen, men i stedet for å spinne videre på barnets fortelling om dyrene, snakker hun om at dyrefigurene kan forestille familien til barnet. Barnet responderer på barnehagelærerens innspill, og samtalen utvikles i en annen retning enn det som var samtalsfokus. I turene 8 og 10 ser vi så at barnehagelæreren igjen viderefører mer perifere sider ved samtaleemnet når hun spør barnet om når familien begynte å krabbe. Deretter går barnet tilbake til å snakke om at dyrene «er» hennes familie

Samtaleeksempel 2. Mange sterke initiativ (D6)

1. B	(3.0) Men hvis men ulven kommer da må dem stå inntil mammaen sin	Svakt initiativ
2. BL	Ulven?	Sterkt initiativ
3. B	Nei ((ler)) Bjørnen	Respons
4. BL	Bjørnen ja	Respons
5. B	(2.0) Da kan det være storesøsteren til den grisen ((tar på kalven))	Svakt initiativ
6. BL	Mhm da er det Heidi så er det Mons også er det (hans) ((peker på kalven, grisen og kua, ler)) Pappaen a?	Sterkt initiativ
7. B	Jeg aner ikke det kan være den ((tar på hunden))	Respons
8. BL	Det er pappaen ja du det var en fin familie a (Synne) Men når var det de begynte å krabbe?	Sterkt initiativ
9. B	Krangle?	Sterkt initiativ
10. BL	Krabbe med alle fire beina gjør dere det hjemme [eller]?	Sterkt initiativ
11. B	[Nei.] Jeg skal ikke () bak mamma sin rompe.	Svakt initiativ
12. BL	Nei, det ()	Annet
13. B	((Ler, flytter videre på dyrene i inngjerdinga)) (5.0) Selma passer på Mikkell.	Svakt initiativ
14. BL	Ja. () assa. () gode venner, eller krangler dere litt?	Sterkt initiativ
15. B	Mikkell og jeg krangler noen ganger	Respons
16. BL	Ikke så mye	Respons
17. B	Nei (5.0) Sånn	Respons
18. BL	Nå var du ferdig	Sterkt initiativ

(11-13), og barnehagelæreren følger opp dette ved å spørre om barnet krangler med en i familien sin (tur 14). Barnet svarer på barnehagelærerens spørsmål (15), men samtalen utvikles ikke videre da ingen av partene følger opp med nye initiativ knyttet til temaet.

I eksempel 2 så vi altså flere tilløp til utvidende samtaler gjennom barnets «late-som-lek» og barnehagelærerens initiativ til å snakke om barnets familie. Selv om samtalen gikk over flere turer, fremstod den likevel noe oppstykket. Det kan skyldes at barnehagelæreren og barnet hadde ulike fokus; de tematiserte ikke det sentrale i hverandres samtaler. Språket de anvendte var forankret i den umiddelbare situasjonen ved at de samtalte rundt lekene. Barnehagelæreren syntes imidlertid å invitere barnet til å samtale om forhold utover lekesituasjonen når hun spurte om barnet pleier å krangle med en i familien. Barnet responderte kort

på denne invitasjonen, og verken barnehagelæreren eller barnet fulgte dette opp videre slik at samtalen utviklet seg.

Samtaler med mange svake initiativ

Samtaleeksemplene 3 og 4 viser hvordan barnehagelærere som ofte bidro med svake initiativ også muliggjorde barns deltakelse i utvidende samtaler. De mange svake initiativene i D3 og D7 synes å drive samtalen fremover ved hjelp av fortellende/lekende utsagn. I D3 var barnehagelærerens mange svake initiativ stort sett formulert på en slik måte at barnet kunne inngå i små fortellinger med utgangspunkt i dyrefigurene, se samtaleeksempel 3 under.

Utover å utfylle barnehagelærerens initiativ med relativt korte kommentarer, deltar barnet her i liten grad med verbale innspill. Barnehagelærerens svake initiativ kan likevel sies å legge til rette for barnets *deltakelse* i en

Samtaleeksempel 3. Mange svake initiativ (D3)

1. B	Også kan kuene være i sammen ((Tar kua og kalven ut av kofferten)	Svakt initiativ
2. BL	Jaa, (så fint så) Kuene får stå her. ((Prøver å plassere kuene på bordet utenfor inngjerdinga)). Her kan det være gress vet du så spiser de ((Tar kalven fra barnet)) Kuene som er så glad i å stå sånn og spise gress mm ((Får kua fra barnet, styrer både kua og kalven)) Også går de litt bort til gjerdet her og her er det litt gress og	Svakt initiativ
3. B	Namnamnamnamnamnamnam ((Sier dette mens den voksne styrer kua og kalven, og snakker))	Svakt initiativ
4. BL	Mmm kommer kalven ser ut som en søt kalv da ((Viser kalven til barnet))	Svakt initiativ

Samtaleeksempel 4. Mange sterke initiativ (D7)

1. BL	Møø ((Styrer grisen)) Nøff nøff ((Løfter grisen på andre siden av gjerdet)	Svakt initiativ
2. B	Heisann ((Bjørnen og grisen stanger))	Svakt initiativ
3. BL	Mjauuu ((styrer katten opp på bordet)) Åh for en slåsskamp mellom grisen og bjørnen	Svakt initiativ
4. B	Men du katten [kan ikke slåss]	Svakt initiativ
5. BL	[Mjauuu] Nei jeg liker ikke og slåss jeg vil stå på gjerdet og se på	Svakt initiativ
6. B	Heisann heisann ((Løfter kua på andre siden av gjerdet, kua og bjørnen stanger))	Svakt initiativ
7. BL	((Lager noen lyder og styrer rådyret over gjerdet))	Respons
8. B	Han klarer ikke å bokse meg ((Kua og bjørnen stanger fortsatt, så stanger kua bjørnen ned på stolen))	Svakt initiativ
9. BL	Jeg gjemmer meg her så ser ikke bjørnen meg ((Setter rådyret bak et tre))	Svakt initiativ
10. B	((Styrer kua mot rådyret)) Bjørnen er borte	Svakt initiativ
11. BL	Er bjørnen borte?	Respons
12. B	Han kun han kun'ikke ta meg	Svakt initiativ
13. BL	Åh så bra du er jammen god assa	Svakt initiativ
14. B	Og jeg var sterk bare se her ((Tar bjørnen opp på bordet igjen. Kua og bjørnen stanger))	Svakt initiativ

utvidende samtale ved å åpne opp for innspill fra barnet som så fletter seg inn i barnehagelærerens fortelling. Dermed skaper på et vis partene en liten fortelling sammen.

I D3 er barnehagelærernes svake initiativ i stor grad formulert som replikker der barnehagelæreren projiserer tale og handlinger over på lekedyrene. Dette er trekk som til vanlig er typiske for «late-som-lek». Turene med svake initiativ leder imidlertid ikke her til utvidende tale. Leken er forankret i den fysiske situasjonen med utgangspunkt i de rammene som lekene gav. Barnehagelæreren inviterer i liten grad til å late som at objekter eller forhold ved lekens kontekst er noe annet enn den i virkeligheten var, eller var ment å skulle forestille, og leken utvidet i liten grad rommet mellom «her-og-nå» og «der-og-da», vurdert ut fra barnets responser.

I D7 (se forrige side) syntes også barnehagelæreren på en forsiktig måte, blant annet i form av svake initiativ formulert som rollereplikker, å invitere barnet til å skape en lek sammen. Men i dette tilfellet syntes det vanskelig for barnet å videreutvikle barnehagelærerens innspill. Interaksjonen var i korte perioder karakterisert ved en felles lek, men barnet vendte stadig tilbake til på egenhånd å leke at dyrefigurene slåss.

I starten av dette samtaleeksempelet kan det virke som om barnehagelæreren forsøker å skape en felles samspillsramme i form av svake initiativ som er direkte koblet til innholdet i barnets lek. I tur 2 ser vi for eksempel at barnehagelærerens replikk er rettet mot den leken som barnet ser ut til å være opptatt av: *Åh for en slåsskamp mellom grisen og bjørnen*. Barnet responderer på barnehagelærerens initiativ: *Men du katten kan ikke slåss* (3), og barnehagelæreren justerer seg etter barnets replikk: *Nei jeg liker ikke og slåss jeg vil stå på gjerdet og se på* (4). I turene 5 og 7 ser vi så at barnet på nytt går tilbake til på egenhånd å utspille slåsskampen mellom dyrene. I form av et svakt initiativ som fører inn et nytt handlingselement synes barnehagelæreren så, i en kort stund, å få innpass i leken: *Jeg gjemmer meg her så ser ikke bjørnen meg* (8); vi ser at barnet i turene 9 og 11 responderer på barnehagelærerens initiativ. I tur 13 er imidlertid barnets fokus igjen rettet mot å leke at dyrene slåss, og barnehagelæreren inkluderes i liten grad i «slåssleken».

Samtaleeksempel 4 viser altså at barnehagelærerens svake initiativ karakteriseres ved å knytte an til og videreføre sentrale sider ved leken som barnet virker opptatt av. Barnet responderer på barnehagelærerens initiativ, men

vender stadig tilbake til på egenhånd å leke at dyrefigurene slåss. Dette gir et svakt grunnlag for å etablere en felles plattform for samtalen, og barnehagelærerens mange svake initiativ synes heller ikke å skape et felles grunnlag for videre samarbeid.

Oppsummering og diskusjon

Vi har studert kvaliteter i samtaler mellom barnehagelærer og fem-seks-år gamle barn. Først, med et særlig fokus på initiativ- og responsmønstre og dernest via fire samtaleutdrag med henholdsvis mange sterke og mange svake initiativ som illustrerte hvordan barnehagelærere via sine initiativ kan muliggjøre barns deltakelse i *utvidende samtaler*. Dette er samtaler som inkluderer dialoger der barn får erfaring i å *skape muntlig tekst* der språket peker utover «her-og-nå». I det følgende diskuteres resultatene med utgangspunkt i disse to hoveddimensjonene.

Et hovedfunn var at initiativ (sterke og svake) som innholdsmessig siktet inn mot et tema som barnet var opptatt av, gjerne bidro til samtaler over flere turer. Disse initiativene hadde responderende kvaliteter, det vil si at de var tilknyttet den forutgående samtaleturen. Initiativ med responderende kvalitet virket slik fremmede på samtalen. Dette bekrefter tidligere internasjonal og nasjonal forskning (Dickinson, 2001; Gjems, 2009; Massey et al., 2008; Slettner og Gjems, 2016) og framstår som en tilretteleggingsstrategi som med høy sannsynlighet vil bidra til motiverende samspill.

Samtidig så vi at dette ikke var betinget av barnehagelærernes bidrag alene; også barnas samtalebidrag og vilje til å inngå i lek og samtale med barnehagelærerne spilte inn på hvordan samtalen utviklet seg. Partenes initiativ- og responsmønstre viste dessuten at både barnehagelærerne og barna i flere av dyadene deltok aktivt med initiativ til samtalsens innholdsmessige progresjon. Det asymmetriske forholdet som ofte preger voksen-barn-samtaler var dermed ikke så uttalt da barnehagelærerne tilrettela for å utvikle samtalen ved å tilpasse seg barnas initiativ og fokus, i tråd med det som kan beskrives som asymmetriske-, men samarbeidende samspill (Linell, 1990).

Betydningen av å videreføre det som er i barnets oppmerksomhet er også dokumentert i andre studier av utvidende samtaler mellom barnehagelærer og barn (Dickinson, 2001; Gjems, 2009; Massey et al., 2008; Slettner og Gjems, 2016). I tidligere studier har imidlertid voksnes bruk av ulike spørsmålstyper for barns samstaledeltakelse vært et

hovedfokus (Gjems, 2008; Gjems, 2009; Massey et al., 2008). Ved å studere samspillet gjennom å kontrastere to ulike former for initiativ viser vår studie at også svake initiativ innehar kvaliteter som fremmer barns deltakelse. Det vesentlige for utvikling av samtalen synes med andre ord ikke å være *om* det er svake eller sterke initiativ, men hvorvidt initiativene er forankret i det barnet er opptatt av. Dette bryter i en viss forstand med forskning som viser at sterke initiativ som f.eks. ja/nei-spørsmål gjerne «låser» samtaler og barns fortellerlyst samtidig som barnets språk blir tiltakende knapt og preget av korte svar (Dickinson, 2001; Gjems, 2008; Massey et al., 2008). Vår studie indikerer tvert i mot at typen spørsmål ikke i og for seg er det avgjørende; det avgjørende er om barnehagelærer tematisk og språklig er koplet opp på det «nettet» barnet er. Selv om denne studien omfatter et lite utvalg, og en derfor skal være forsiktig med å generalisere til andre utvalg, er denne observasjonen verdt å merke seg, da ulike spørsmålstyper som samtalestrategi har et dominerende feste i litteraturen.

Et viktig potensial for «der-og-da-samtaler» i dyreleks-situasjonen, var gjenstandenes iboende invitasjon til «late-som-lek». Dette så vi også at barnehagelærerne utnyttet. I samspill med barna laget de små fortellinger der de levendegjorde dyrefigurene og slik skapte en fantasiverden. Imidlertid var det språket de anvendte stort sett bundet av den fysiske konteksten. Barnehagelærerne utnyttet i liten grad leken til å utvide rommet mellom «her-og-nå» og «der-og-da», slik en gjerne gjør når leken inneholder fantasielementer og forestilte verdener, det vil si forhold som man ikke kan se med det blotte øyet. Gjennom lekens feste i den umiddelbare situasjonen, der begge deltakerne var orienterte mot det samme referansepunktet (lekene), anvendte de derfor i stor grad ord som pekte direkte inn i den fysiske konteksten. Dermed bidro ikke invittene til «late-som-lek» til «der-og-da-samtaler» i den utstrekning vi hadde forventet. Vi kan ikke utelukke at det kan ses i sammenheng med lekenes appell, selv om det virket som deltakerne hygget seg og lot seg inspirere av lekene.

Et funn i samme retning er at det generelt var færre invitasjoner til samtaler om forhold utenfor den konkrete lekesituasjonen enn en kunne forvente. Hvorvidt dette skyldes kvaliteter ved samtalestrategiene og/eller samtale-konteksten, er vanskelig å si. I likhet med illustrasjonene i en bok, som kan gi assosiasjoner til personlige erfaringer og invitere til samtaler om kunnskap (DeTemple, 2001), kan dyreleker sees som et utgangspunkt for å samtale om forhold «der-og-da» ved å gi assosiasjoner til fortellinger,

eventyr og viten om verden. Spekulativt kan man derfor spørre seg om det at barnehagelærerne i stor grad rettet seg etter barnas oppmerksomhetsfokus «her-og-nå» bidro til at de «speilet» heller enn utfordret barna i samtaler.

Språklig arbeid må til enhver tid tilpasses det språklige nivået som barn befinner seg på. «Her-og-nå-samtaler» kan dermed være nokså utfordrende for barn i tidlig førskolealder. I fem-seks-årsalderen har derimot de fleste barn et velutviklet «her-og-nå-språk» (Piaget & Inhelder, 2002). Ved å tilrettelegge for samtaler der barn må anvende den språklige konteksten fremfor det fysiske miljøet for å uttrykke mening, vil voksne kunne tilpasse seg det utviklingsnivået som fem-seks-åringer befinner seg på. At vi registrerte få slike samtaleinitiativ hos barnehagelærerne kan være en indikasjon på at de ikke var spesielt fokuserte på å styrke dette aspektet ved barnas språk.

Oppsummerende viser studien at barnehagelærernes initiativ muliggjorde barns deltakelse i utvidende samtaler gjennom *videreførende* og tekstskepende kvaliteter som var festet i det barna var opptatt av. Initiativene var imidlertid ikke språklig *utfordrende* i den forstand at de inviterte til «der-og-da-samtaler» og abstrakt språkbruk. Dette er samtalemønster som også er registrert i andre undersøkelser nasjonalt og internasjonalt (Gjems, 2011; Massey et al., 2008). Samtidig viser tidligere studier av utvidende samtaler i norske barnehager (f.eks. Slettner & Gjems, 2016) at samspill som er forankret i barnets interessefelt lar seg forene med mer utfordrende samtaler. Forskning viser også at det å informere om den betydningen utvidende samtaler kan ha for barns språkutvikling, bidrar til at voksne intensiverer sine invitasjoner til slike samtaler (Leech et al., 2018). En praktisk implikasjon er dermed at de som arbeider med barn i førskolealder retter fokus mot betydningen av utvidende samtaler for barns språkutvikling. I så måte kan denne studien være et bidrag.

Avslutning

Samtale og lek er en naturlig del av barnehagehverdagen. Derfor er det viktig at barnehagepersonalet, logopeder og andre som jobber direkte med barn og barnehagers språkmiljø har kunnskap om hvordan de kan styrke barns språk på måter som «treffer» hvert barns «sone for nærmeste utvikling» i hele barnehageløpet. I fem-seks-årsalderen er utvidende samtaler et slikt satsingsfelt. Kunnskap om hvordan voksne kan muliggjøre barns samtaledeltakelse, blir dermed viktig.

Casene som presenteres i denne studien er barn i «typisk» språkutvikling. Det er imidlertid funn som tyder på at det å delta i utvidende samtaler er vel så viktig for de barna som strever med språket (Demir et al., 2015).

Vi mener derfor at «samtalen som redskap» bør være en sentral del av «verktøykassene» til barnehagelærere så vel som til logopeder og andre yrkesgrupper med veilederansvar i norske barnehager.

Litteraturliste

- Bodrova, E. (2008). Make-believe play versus academic skills: a Vygotskian approach to today's dilemma of early childhood education. *European Early Childhood Education Research Journal* 16(3), 357-369.
- Demir, Ö. E., Rowe, M. L., Heller, G., Goldin-Meadow, S., & Levine, S. C. (2015). Vocabulary, syntax, and narrative development in typically developing children and children with early unilateral brain injury: Early parental talk about the «there-and-then» matters. *Developmental Psychology*, 51(2), 161.
- DeTemple J. M. (2001). Parents and children reading books together. I D.K. Dickinson & P.O. Tabors (Red.), *Beginning Literacy with Language* (s.31-51). Baltimore, Maryland: P.H. Brookes Publishing Co.
- Dickinson, D. K. (2001). Large-group and free-play times: Conversational settings supporting language and literacy development. I D. K. Dickinson & P.O. Tabors (Red.), *Beginning Literacy with Language* (S.223-255). Baltimore, Maryland: P.H. Brookes Publishing Co.
- Dickinson, D.K. & Tabors, P.O. (2001) (Red.) *Beginning Literacy with Language*. Baltimore, Maryland: P.H. Brookes Publishing Co.
- Egert, F., Fukkink, R. G., & Eckhardt, A. G. (2018). Impact of in-service professional development programs for early childhood teachers on quality ratings and child outcomes: A meta-analysis. *Review of Educational Research*, 88(3), 401-433.
- Gest S., D., Holland-Coviello R., Welsh, J.A., Eicher-Catt, D.L. & Gill, S. (2006). Language development subcontexts in head start classrooms: Distinctive patterns of teacher talk during free play, mealtime and book reading. *Early Education and Development*, 17(2), 293-315.
- Gjems, L. (2008). Voksnes samtalestøtte i barnehagen. *Norsk pedagogisk tidsskrift* (5), 364-375
- Gjems, L. (2009). Sosiokulturelle perspektiver på samtalen som læringsarena - spørsmål inviterer til språklig deltagelse. *Tidsskriftet FoU i praksis* 3(2), 9-24.
- Gjems, L. (2011). Why explanations matter: A study of co-construction of explanations between teachers and children in everyday conversations in kindergarten. *European Early Childhood Education Research Journal* 19(4), 501-513.
- Hagtvet, B. E. (2002). *Språkstimulering. Tale og skrift i førskolealderen*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2006). Student-Teacher Relationships. In G. G. Bear & K. M. Minke (Eds.), *Children's needs III: Development, Prevention, and Intervention* (s. 59-71). Washington, DC, US: National Association of School Psychologists
- Leech, K., Wei, R., Harring, J. R., & Rowe, M. L. (2018). A brief parent-focused intervention to improve preschoolers' conversational skills and school readiness. *Developmental Psychology*, 54(1), 15.
- Linell, P. (1990). The power of dialogue dynamics. I I. Markova & K. Foppa (Red.), *The Dynamics of Dialogue* (S.147-177). New York: Harvester Wheatsheaf.
- Linell, P. (2009). Rethinking language, mind and world dialogically. *Interactional and Contextual Theories of Human Sense-making*. Charlotte, N.C.: Information Age Publ.
- Linell, P. & Gustavsson (1987). *Initiativ och respons. Om dialogens dynamikk, dominans och koherens*. Universitetet i Linköping.
- Massey, S. L., Pence, K. L., Justice, L. M. & Bowles, R. P. (2008). Educators' use of cognitively challenging questions in economically disadvantaged preschool classroom contexts. *Early Education & Development* 19(2), 340-360.
- Piaget, J. & Inhelder, B. (2002). *Barnets psykologi*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Rommetveit, R. (1972). *Språk, tanke og kommunikasjon. Ei innføring i språkpsykologi og psykologvittikk*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rogoff, B. (2008). Observing sociocultural activity on three planes: Participatory appropriation, guided participation, and apprenticeship. *Pedagogy and Practice: Culture and Identities*, 58-74.
- Rowe, M. L. (2012). A longitudinal investigation of the role of quantity and quality of child-directed speech in vocabulary development. *Child Development*, 83(5), 1762-1774.
- Røe-Indregård, H. (2013). *Utvidende samtaler mellom barn i alderen 5-6 år og førskolelærere* (Masteroppgave). Universitetet i Oslo.
- Slettnær, S. & Gjems, L. (2016). Litterasitetsfremmende samtaler i barnehagen. *Tidsskrift for Nordisk barnehageforskning* 12(2), 1-16.
- Snow, C.E., Tabors, P.O. & Dickinson, D.K. (2001). Language Development in the Preschool Years. I D.K. Dickinson & P.O. Tabors (Red.), *Beginning Literacy with Language* (S.1-25). Baltimore, Maryland: P.H. Brookes Publishing Co.
- Svennevig, J. (1999) Samtalanalyse. I J. Svennevig, M. Sandvik & W. Vagle (Red). *Tilnærminger til tekst. Modeller for språklig tekstanalyse*. (S.55-122). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Uccelli, P., Demir-Lira, Ö. E., Rowe, M. L., Levine, S., & Goldin-Meadow, S. (2018). Children's early decontextualized talk predicts academic language proficiency in midadolescence. *Child Development*, 90(5), 1650-1663
- Vygotsky, L. S. (1978) *Mind in society: the development of higher psychological processes*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Wells, G. & Arauz, R.M. (2006). Dialogue in the classroom. *Journal of the Learning Sciences* 15(3), 379-428.
- Wood, H. & Wood, D. (1983). Questioning the Pre-School Child. *Educational Review* 35(2), 149-162

NLLS SOMMERKONFERANSE 2020 – FRA FORSKNING TIL PRAKSIS – THON HOTEL LILLESTRØM, 11.–13. JUNI 2020

Torsdag 11. juni 2020

- Kl. 0930–1030 Registrering
 Kl. 1030–1100 Åpning av kurset v/**Akershus Logopedlag** og leder av fagutvalget **Monica Norvik**
 Kl. 1100–1145 Logoped **Line Haaland-Johansen**, Nord Universitet/Statped sørøst
Logopeden som kliniker: om begrunnelser, skjønn og praksisutøvelse
 Kl. 1145–1200 PAUSE
 Kl. 1200–1245 Professor **Courtenay Norbury**, *City University of London Language disorders across neurodevelopmental conditions*
 Kl. 1245–1345 LUNSJ
 Kl. 1345–1430 **Courtenay Norbury** fortsetter
 Kl. 1430–1500 KAFFE
 Kl. 1500–1600 **PARALLELLE SESJONER** (velg én av disse)

- A) PhD, spesialist i ØNH **Ellen Jaatun**, St. Olavs Hospital/NTNU *Dysfagi, fra tverrfaglig irrgang til felles mål og mening*
 B) Fonetiker **Anne M. Frank** og lingvist **Kirsten M. Bjerkan**, Statped sørøst *Kartleggingsverktøyet Diffkas og normdata for norske barns fonologiske utvikling*
 C) Dr. **Kathleen Scaler Scott**, Misericordia University *Quick tips for managing cluttering*
 D) Fonetiker **Øydis Hide**, Statped sørøst og logoped **Melanie Kirmess**, ISP, UiO/Sunnaas sykehus HF *DIAS – test for ervervet taleapraksi hos voksne*
 Kl. 1600–1800 **PraksisPrat (SpeechMeet)**
Uformell deling av praksiserfaringer – kjøp deg god drikke til

Fredag 12. juni 2020

- Kl. 0900–1030 Dr. **Kathleen Scaler Scott**, Misericordia University *The implications of current research in cluttering for clinical practice*
 Kl. 1030–1100 KAFFE
 Kl. 1100–1200 **PARALLELLE SESJONER** (velg én av disse)
 A) PhD, spesialist i ØNH **Ellen Jaatun**, St. Olavs Hospital/NTNU *Dysfagi, fra tverrfaglig irrgang til felles mål og mening*
 B) Fonetiker **Anne M. Frank** og lingvist **Kirsten M. Bjerkan**, Statped sørøst *Kartleggingsverktøyet Diffkas og normdata for norske barns fonologiske utvikling*
 C) Dr. **Kathleen Scaler Scott**, Misericordia University *Quick tips for managing cluttering*
 D) Fonetiker **Øydis Hide**, Statped sørøst og logoped **Melanie Kirmess**, ISP, UiO/Sunnaas sykehus HF *DIAS – test for ervervet taleapraksi hos voksne*
 Kl. 1200–1300 LUNSJ
 Kl. 1300–1800 Landsmøte i Norsk Logopedlag
 Kl. 2000 Festmiddag (separat påmelding og betaling)

Lørdag 13. juni 2020

- Kl. 1000–1130 Dr. **Sarah Northcott**, City University of London *Solution Focused brief therapy In post-stroke Aphasia (SOFIA Trial): the role of the Speech and Language Therapist in enhancing well-being*
 Kl. 1130–1200 KAFFE
 Kl. 1200–1330 Professor **Vicky Joffe**, University of Essex *Using narratives to enhance the language and communication of children and young people with speech, language and communication needs*
 Kl. 1330–1345 Avslutning av konferansen

Priser for deltagelse på Norsk Logopedlags sommerkonferanse 2020

Kursavgift (inkl. lunsj og kaffe/te)	Påmelding til og med 01.03.20	Påmelding fra og med 02.03.20
Hele kurset	Medlem: 2800,- Ikke-medlem: 3500,- Student/pensjonist: 1400,-	Medlem: 3300,- Ikke-medlem: 4000,- Student/pensjonist: 1900,-
Dagpakker	Medlem: 1400,- Ikke-medlem: 1750,- Student/pensjonist: 700,-	Medlem: 1650,- Ikke-medlem: 2000,- Student/pensjonist: 950,-
NB! Siste frist for påmelding er onsdag 30. mai 2020 . Etter dette stenger påmeldingen.		

Avbestilling

Før 1. mai 2020 belastes avbestilling for **hele kurset** med kr. 1400,- og avbestilling av en dagpakke med kr. 700,-.

Ved avbestilling **senere enn** 1. mai 2020 eller ved uteblivelse, blir konferanseavgiften **ikke** refundert. Dette for å dekke våre utgifter til konferansehotellet.

Påmelding gjøres på NLLs nettsider www.norsklogopedlag.no fra desember 2019. Det betales ikke noe ved påmelding. Deltakere mottar faktura ifølge de valgene som er gjort ved påmelding på nettet.

Vi oppfordrer deltakerne til å bestille hotell **samtidig** som de melder seg på kurset.

NB! Forelesernes lysark legges ut til nedlasting på nettsidene i forkant av kurset, og vil ikke bli distribuert i Oslo.

Har du spørsmål kan du ta kontakt med:

Anne-Lise Rygvold

Institutt for spesialpedagogikk, UiO
Tlf.: 993 54 490
E-post: a.l.rygvold@isp.uio.no

Monica Norvik

Statped sørøst/MultiLing, UiO
Tlf.: 917 21 595
E-post: monica.norvik@iln.uio.no

Stian Valand

Statped sørøst
Tlf.: 909 58 968
E-post: stian.valand@statped.no



Nils Kaland

Professor em., dr. polit.,
Høgskolen i Innlandet,
Handelshøgskolen
Innlandet –
Fakultet for økonomi og
samfunnsfag

nils.kaland@inn.no,
nils@kaland.net

SAMMENHENG MELLOM SOSIAL FUNGERING OG SOSIAL ANGST HOS BARN, UNGDOM OG VOKSNE MED AUTISME

Bakgrunn: Tidlige sosial-kommunikative vansker og negative, sosiale erfaringer i oppveksten synes å bidra til utviklingen av sosial angst hos personer med en autismspekterdiagnose (ASD), og denne artikkelen omhandler hvorvidt sosial-kommunikative vansker er relatert til sosial angst hos personer med ASD.

Metode: Det er gjennomført en litteraturstudie der jeg undersøker forskningsartikler om forholdet mellom sosial-kommunikative vansker hos personer med ASD og sosial angst (fobi) – med søk på databasene Web of Science og Scopus. Inklusjonskriteriene er engelskspråklige, fagfelleverderte artikler i fagtidsskrifter som beskriver kvantitativ, empirisk forskning på området sosial angst, forbundet med autistiske kjernesymptomer hos overveiende barn, men også hos ungdom og voksne med ASD (overveiende med IQ > 70).

Funn og konklusjon: Majoriteten av funnene i denne undersøkelsen støtter hypotesen om at det er relasjoner mellom kognitive og sosial-kommunikative vansker hos personer med ASD og sosial angst. Dette er forhold som er forholdsvis lite kjent i fagmiljøene, også blant logopeder som arbeider med mennesker med ASD.

Nøkkelord: ASD, sosial angst, theory of mind, sosial-kommunikativ kompetanse.

Sammenhengen mellom sosial fungering og sosial angst hos barn, ungdom og voksne med autisme

Autismspekterdiagnoser eller -tilstander (ASD) er livslange, mangefasetterte nevro-utviklingsforstyrrelser eller -tilstander, som karakteriseres av kvalitative vansker når det gjelder sosial kommunikasjon og samspill, særegen utøvelse av ritualer og rutiner og sensorisk sensitivitet (APA, 2013; WHO, 1992). Ved ASD foreligger det en sterk genetisk komponent (Huguet, Ey & Bourgeon, 2013; Sandin mfl., 2014; Tick, Bolton, Happé, Rutter & Rijdsdijk, 2016), samtidig som miljømessige faktorer og samspill mellom gener og miljø spiller en rolle (f.eks. Chaste & Leboyer, 2012). De forekomsttall for ASD som ofte angis,

ligger på rundt én prosent (f.eks. Brugha mfl., 2011), mens en norsk studie angir rundt en halv prosent (Isaksen, Diseth, Schølberg & Skjeldal, 2013). En rekke andre studier viser godt over én prosent (Atladdottir mfl., 2015; Baird mfl., 2006; Idring mfl., 2015), og det toppe seg ved at en nyere prevalensstudie av amerikanske barn indikerer at 1 av 40, eller 2,5 prosent av barn/ungdom (3-17 år), utvikler en autistisk tilstand (Kogan mfl., 2018).

ASD har altså sammenheng med en svikt i sosial forståelse, kommunikasjon og dårlig adaptiv fungering (Velikonja, Fett & Velthorst, 2019). Svikten i sosial kommunikasjon er av de mest vedvarende vanskene på alle utviklingsnivå ved

ASD (APA, 2013; Barendse, Hendriks, Thoonen, Aldenkamp & Kessels, 2018; Klin mfl., 2007; Shattuck mfl., 2007; Tager-Flusberg, 2003; Wallace, Budgett & Charlton, 2016). Sensoriske symptomer, som er et diagnostisk kriterium (APA, 2013) har vært assosiert med ASD helt fra autisme ble identifisert som en diagnose (Kanner, 1943). Funn fra standardiserte spørreskjema fra foreldre til barn med ASD viser at 45-95 prosent av personer med ASD har høye forekomster av sensoriske problemer (Baranek, David, Poe, Stone & Watson, 2006; Ben-Sasson mfl., 2009). På mange områder i livet virker autismen inn, med blant annet dårlige sosiale relasjoner, sosial ekskludering, ensomhet og redusert livskvalitet (Baldwin & Costly, 2016; Howlin, Moss, Savage & Rutter, 2013; van Heijst & Geurts, 2015).

Mange med ASD, mellom 40 og 80 prosent, får psykiske problemer (Lugnegård, Hallerbäck & Gillberg, 2011; Lever & Geurts, 2016; Spain, Sin, Linder, McMahon & Happé, 2018). Rundt 70 prosent har minst én psykisk tilleggslidelse (Abdallah, mfl., 2011; Simonoff mfl., 2008), og angst er blant de vanligste, psykiske lidelsene (Hare, Wood, Wastell & Skirrow, 2015; Hofvander mfl., 2009; Lugnegård mfl., 2011; Simonoff mfl. 2008).

Sosial angst (fobi) er en av de vanligste tilleggslidelsene ved ASD, og barn, ungdom og voksne med denne tilstanden er særlig utsatt for denne type angst (van Steensel & Heman, 2017), med en estimert forekomst på 40-50 prosent (Bellini, 2006; Burrows mfl., 2018; Maddox & White, 2015; Sukhodolsky mfl., 2008; van Steensel, Bögels & Perrin, 2011). Dette er betydelig høyere enn de estimerer på 7-13 prosent, som angis for den generelle befolkningen (NICE, 2013). Kjennetegn på sosial angst er automatiske angstsymptomer som kommer til uttrykk i spesifikke eller generelle situasjoner. Det kan dreie seg om frykt for andre menneskers negative vurderinger og bedømmelser og unngåelse eller flukt fra situasjoner som utløser angsten (APA, 2013; WHO, 1992). Man regner med to distinkte kategorier av sosial angst; den som utelukkende gir angst i forbindelse med utførelse eller handling og den som innebærer en bredere frykt eller angst, relatert til både utførelse og sosialt samspill (Bellini, 2006).

En hypotese blant autismedforskere er at sosial-kommunikative vansker hemmer tilegnelsen av sosiale erfaringer hos personer med ASD, slik at vanskene sammen med mangel på sosiale samspillserfaringer kan bidra til mer sosial angst og sosial tilbaketrekning. I sin tur kan dette hemme personens sosial-kommunikative ferdigheter; den vonde

sirkelen er et faktum (Bellini, 2006). Ifølge Pickard, Rijsdijk, Happé og Mandy (2017) er sosial-kommunikative vansker forbundet med symptomer på sosial angst også hos typisk utviklede personer i alle alderskategorier.

Sosial angst kan relateres til unormale strukturer og funksjoner i blant annet amygdala («den emosjonelle hjernen»), som er en samling cellekjerener lokalisert i nedre del av tinningslappene i hjernens limbiske system. Amygdala har betydning for læring, hukommelse, følelser og sosial atferd. Det foreligger evidens for at amygdala-aktiviteten er unormal hos personer med ASD; en rekke studier indikerer at denne aktiviteten øker når personer med ASD fokuserer på andres øyne (Dalton mfl., 2005; Gamer & Buchel, 2009; Hadjikhani mfl., 2018; Sauer, Mothes-Lasch, Miltner & Straube, 2014). Herrington, Miller, Pandey og Schultz (2016) hevder at personer med ASD og komorbid angst har et annerledes fokus på andres øyne enn personer med ASD, men som ikke har komorbid angst. Disse forskerne antyder også at amygdala alternativt medierer fryktresponser som fører til et endret blikkmønster.

Ifølge fysiologiske forklaringsmodeller kan den høye forekomsten av sosial angst hos personer med ASD også ha sammenheng med at den er relatert til et temperament som utmerker seg ved en over-aktivering i det autonome nervesystemets sympatiske system – noe som gir kroppslige symptomer som blant annet økt puls, hjertebank og svetting i hendene (Bellini, 2006; Kushki mfl., 2013; Panju, Brian, Dupuis, Anagnostou & Kushki, 2015).

En mulig relasjon mellom kognitiv og sosial fungering og sosial angst hos personer med ASD er forholdsvis lite kjent i fagmiljøene. Når man tar i betraktning de betydelige kommunikasjonsvanskene, de komorbide, psykiske problemene og de forholdsvis høye forekomsttall som oppgis ved ASD, vil blant andre logopeder som arbeider med mennesker med ASD, ha nytte av kunnskap om relasjonen mellom disse variablene, for eksempel at det som kan synes å være ekstreme symptomer på ASD, kan være uttrykk for sosial angst som en tilleggslidelse til autismen.

Målet med denne artikkelen er å se nærmere på sammenhengen mellom sosial angst og en rekke kognitive, sosiale og kommunikative faktorer hos barn, ungdom og voksne med ASD. Disse faktorene blir presentert nedenfor i relasjon til sosial angst hos personer med ASD.

METODE

Dette er en litteraturstudie av forskningsartikler om forholdet mellom kognitive og sosial-kommunikative vansker og sosial angst (sosial fobi) hos personer med ASD. På grunn av den metodiske og kliniske heterogeniteten i de studiene som denne artikkelen bygger på, beskrives dataene narrativt.

Inklusjonskriteriene i denne studien var engelskspråklige, fagfellevurderte artikler i fagtidsskrifter som beskriver empirisk, kvantitativ forskning på området sosial angst/fobi, sosial kognisjon/atferd assosiert med autistiske kjerne-symptomer hos barn, ungdom eller voksne med ASD, med eller uten komorbid psykisk utviklingshemning. I vel 70 prosent av disse studiene hadde deltakerne IQ-verdier på > 70.

Søkeordene var *autism AND social anxiety AND social functioning*. Databasene Web of Science og Scopus ble brukt, som gav henholdsvis 750 og 402 treff. Dette gav tilsammen 1152 referanser, og minus 342 duplikater ble det 810 treff. En gjennomgang av de 810 artiklene resulterte i at 650 artikler ble ekskludert fordi de ikke var relevante for artikkelens problemstilling. Det gjensto 140 artikler, men etter en grundigere vurdering av sammendragene i disse artiklene ble ytterligere 75 artikler ekskludert. De gjenværende 65 artiklene ble lastet ned i fulltekst og sjekket. Med blant annet søkeordene *social anx* ble abstrakt og tekst gjennomgått, for å se om teksten inneholdt sub-skalaer om ASD, sosial angst og sosial kognisjon/atferd. Av de 65 artiklene ble ytterligere 23 ekskludert på grunn av at de enten var review-artikler, ikke spesifikt tok opp sosial angst hos målgruppen, eller at artiklene dreide seg om sosial angst hos ikke-autistiske populasjoner. Under det videre arbeidet med artiklene ble ytterligere 8 ekskludert av lignende årsaker. Dette gav 34 artikler. Det ble også gjort forsøk på å lete opp artikler gjennom forskjellige typer «hand search», blant annet gjennom å sjekke nyere review-artikler i fagtidsskrifter om temaet ASD og sosial angst, men dette gav ikke ytterligere treff. Studier som rapporterte om forekomst av sosial angst, men som ikke målte relasjonen mellom sosial angst og ASD, ble ekskludert. Det samme gjaldt de artiklene der man undersøkte forbindelsen mellom andre typer angst og andre variabler, eller der data for sosial angst-subskala ikke var oppgitt. Behandlingsstudier ble også ekskludert. De 34 artiklene som er merket med * foran i referanselisten har fremkommet gjennom søket. I tillegg blir endel fagartikler brukt som støttelitteratur i artikkelen.

For å vise styrken i de undersøkelsene som er vurdert i denne artikkelen, er korrelasjons- (*Pearsons r*) og p-verdier oppgitt i parentes i teksten, det vil si i de artiklene som har brukt korrelasjons-analyser. Korrelasjons-koeffisienten (*r*) beskriver forholdet mellom to uavhengige variabler (ved bivariat korrelasjon), der *r* går fra +1 til -1 for henholdsvis helt positive eller helt negative korrelasjoner, og der *r* = 0 betyr at det er ingen korrelasjon mellom variablene. Korrelasjonsverdiene er også gjengitt i tabell 1, det vil si fra de vurderte studiene der *Pearsons* korrelasjoner er oppgitt. Korrelasjoner på 0.2 regnes som svake, 0,5 som moderate og 0.8 som sterke.

I noen studier har man oppgitt beta-verdier (*B*). Disse utregningene presenteres, sammen med *p*-verdier, i parentes i teksten. Beta-verdiene er mål på hvor sterkt hver prediktor-variabel predikerer avhengig variabel. I et par studier oppgis Cohens effektstørrelser (*Cohens d*). Cohens *d* sier noe om forskjellen mellom gruppers gjennomsnitt i standardavviksenheter og regnes som gjennomsnittlig forskjell mellom grupper, dividert med gjennomsnittlig standardavvik: $(M2 - M1) / SD_{\text{gjennomsnitt}}$

I de fleste vurderte artiklene ble flere variabler relatert til sosial angst undersøkt (autistiske symptomer, sosial kompetanse, sosial motivasjon, alder, kjønn, IQ, osv.). I denne artikkelen er de mest sentrale funnene referert i teksten.

FUNN

34 studier er altså inkludert og vurdert i denne artikkelen. Tabell 1 gir en oversikt over disse, med informasjon om antall deltakere, alder (gjennomsnittsalder og variasjonsbredde), samt IQ-verdier, kjønnsfordeling og hovedmål for studiene. I noen studier har man hovedsakelig fokusert på forholdet mellom sentrale variabler innenfor én eller flere grupper, mens man i andre studier primært har sammenlignet forskjeller mellom grupper på sentrale variabler, samtidig som man i mange av studiene har foretatt begge typer analyser. I majoriteten av studiene (23) har barn og ungdom deltatt. I noen studier finner man både barn, ungdom og voksne som deltakere (Capriola, Maddox & White, 2017; Kanai mfl., 2011; Lever & Geurts, 2016; Maddox & White, 2015; Pepper mfl., 2018; Spain, Sin & Freeman, 2016). I fire studier er det ikke oppgitt variasjonsbredde, slik at det er noe uvisst om også barn og ungdom har deltatt i disse studiene; gjennomsnittsalderen i disse studiene var på mellom 26 og 33 år (Sharma, Woolfson & Hunter, 2014; Chen, Bundy, Cordier, Chien & Einfeld, 2016; Corden,

Chilvers, & Skuse, 2008; Demetriou mfl., 2018; Perry, Levy-Gigi, Richter-Levin & Shamay-Tsooray, 2015). En studie merker seg ut med en forholdsvis høy gjennomsnittsalder blant voksne deltakere, nemlig Lever og Geurts' (2016), med 46,5 år og en variasjonsbredde på 19-79 år.

ASD, alder, kjønn, IQ og sosial angst

Sammenhengen mellom alder, kjønn og IQ relatert til sosial angst ble undersøkt i henholdsvis 23, 20 og 16 studier. Man fant få relasjoner mellom alder og sosial angst i majoriteten av de studiene som undersøkte disse variablene (f.eks. Bejerot mfl., 2014; Capriola mfl., 2017; Corden, mfl., 2008; Lever & Geurts, 2016; Pepper mfl., 2018; Scharfstein mfl., 2011; Sharma mfl., 2014; South, 2011; Syriopoulou-Delli, mfl., 2019; Usher mfl., 2015; White mfl., 2015). I bare et par studier fant man relasjoner mellom alder og sosial angst: Magiati og medarbeidere (2016) fant svake korrelasjoner mellom disse variablene ($r = 0.15$, $p < 0.05$); de eldste deltakerne hadde mer sosial angst enn de yngste, og Deckers og medarbeidere (2017) fant at følelsen av sosial ensomhet var størst hos de eldste deltakerne med ASD.

Når det gjaldt kjønn, ble det bortsett fra i én studie der jenter hadde mer sosial angst enn gutter (Burrows mfl., 2018) ($p < 0.001$, med en medium effekt) registrert få eller ingen forskjeller mellom variablene kjønn og sosial angst hos barn, ungdom og voksne med ASD (f.eks. Adams mfl.,

2018; Bejerot mfl., 2014; Chen mfl., 2016; Capriola mfl., 2017; Demitriou mfl., 2018; Factor mfl., 2016; Keefer, Kreiser, Singh, Blakeley-Smith og Reaven, 2018; Magiati mfl., 2016; Pepper mfl., 2018; Simonoff mfl., 2008, Syriopoulou-Delli mfl., 2019).

Når det gjaldt IQ, ble det det i majoriteten av studiene rapportert at IQ ikke hadde noen effekt på sosial angst (f.eks. Burrows mfl., 2018; Corden mfl., 2008; Orinstein mfl., 2015; Pepper mfl., 2018; South mfl., 2011; Usher mfl., 2015; van Schalkwyk mfl., 2018). I noen studier ble det imidlertid rapportert om effekter, det vil si jo høyere IQ og verbale ferdigheter, desto mer sosial angst (f.eks. Sukhodolsky mfl., 2008; Syriopoulou-Delli mfl., 2019). Sukhodolsky og medarbeidere (2008) rapporterte at høyere angstnivåer var forbundet med høyere IQ ($B = 0.18$, $p < 0.05$) og tilstedeværelse av funksjonelt språk ($B = 0.17$, $p < 0.05$). Syriopoulou-Delli (2019) rapporterte også at høyere IQ var svakt forbundet med høyere stressnivå i en skolekontekst ($r = 0.24$, $p < 0.05$). Disse funnene er i samsvar med funn i tidligere studier av de samme variablene (Johnston & Iarocci, 2017; Kuusikko mfl., 2008).

Ifølge Orinstein og medarbeidere (2015) har deltakerantallene i mange studier vært for små til på valide måter å kunne belyse relasjonen mellom alder, kjønn, IQ og sosial angst i bestemte alders- eller diagnostiske grupper.

1. forf. (årstall)	Antall ASD-deltakere	Alder (år), gjennomsn. & variasjonsbredde	IQ -verdier	Kjønnsfordeling: m/f	ASD & sosial angst (SA): Undersøkte i hovedsak følgende:	Korrelasj. Pearsons r
Adams (2018)	92	io (5-12)	io	74/18	Skole, lærer-foreldrevur av SA	io
Bejerot (2014)	50	30 (28-32)	IQ> 70	26/24	Sosial interasjon & SA	0.67
Bellini (2006)	40	14 (12-18)	IQ> 70	35/6	Sos interaksjon, aktivering & SA	0.34
Burrows (2018)	110	12.8 (8-16)	IQ> 70	91/19	Foreldre/barn-korrelasj & SA	io
Capriola (2017)	44	io (12-45)	IQ> 70	24/20	Frykt, neg sos vurder & SA	io
Cath (2008)	12	d-34 (10.5)	IQ> 70	10/2	Sosial fungering & SA	io
Chang (2012)	53	9.5 (7-11)	io	io	Sosial fungering & SA	- 0.37
Chen (2015)	30	26.3 (io)	IQ> 70	16/14	Hverdagsoppfatninger & SA	io
Corden (2008)	21	33.8 (io)	IQ> 90	16/5	Blikk, emosjoner & SA	io
Deckers (2017)	73	11.6 (7-18)	IQ> 70	62/11	Ensomhet, sos interaksjon & SA	0.47
Demetriou (2018)	60	24.11 (io)	IQ> 70	38/22	EF, sosiale samspillprobl & SA	io
Factor (2016)	44	6.93 (2-17)	84.14 (16-125)	35/9	Sosial motivasjon & SA	0.30
Hallett (2013)	415	13.5 (4-17)	88.07 (<50 - >130)	353/62	Foreldrevur sos samsp & SA	- 0.26
Kanai (2011)	55	27.0 (18-49)	IQ> 70	36/19	Kliniske karakteristikk & SA	0.65

Keefer (2018)	97	11.09 (8-14)	IQ> 70	84/13	Automatiske tanker & SA	0.54
Lever (2016)	172	46.5 (19-79)	IQ> 80	108/64	Klinisk komorbiditet & SA	io
Maddox (2015)	28	23.92 (16-45)	IQ> 80	15/13	Kliniske grupper m/u SA	io
Magiati (2016)	241	10.4 (5.7-17.6)	IQ> 70	197/44	Sos. fungering, kjønn & SA	0.22
Meyer (2006)	31	10.1 (7.7 -13.7)	IQ>70	26/5	Psyk. vansker & SA	0.38
Orinstein (2015)	42	13.9 (9-20)	IQ> 80	38/4	Sosial & psyk vansker & SA	io
Pepper (2018)	53	23.1 (16-46)	IQ> 70	35/18	Sos. vansker, psykose & SA	0.23
Perry (2015)	13	25.0 (io)	io	12/1	Interpersonell distanse & SA	0.59
Scharfstein (2011)	30	10.6 (7-13)	IQ> 80	26/4	Sos-komm. Ferdigheter & SA	io
Sharma (2014)	22	9.6 (io)	IQ> 70	17/5	Kogn. vurdering, ToM & SA	io
Simonoff (2008)	112	11.5 (10-14)	72.7 (19-124)	98/14	Komorbiditet, risikofaktorer & SA	0.05
South (2011)	40	12.4 (8-18)	IQ> 80	37/3	IQ, sosial fungering & SA	0.68
Spain (2016)	50	26.3 (19-42)	IQ> 70	51/0	Sosio-emosjonell prosesser & SA	0.18
Sukhodolsky (2008)	171	8.2 (5-17)	73 (19-174)	144/27	IQ, språk, stereotypisk atferd & SA	0.30
Swain (2015)	69	20.5 (17-27)	IQ>70	49/20	Sos. motivasjon, emosjoner & SA	io
Syriopoulou (2019)	291	10 (6-14)	91.3 (50-150)	214/77	Skole, lærerregistrering & SA	0.24
Usher (2015)	39	12.8 (10-18)	IQ> 70	34/5	Sosial kompetanse, ToM & SA	io
v Schalkwyk (2018)	35	16.4 (15-18)	IQ< 70	23/11/1	Mobbing, ASD-symptomer & SA	0.56
White (2015)	15	14.9 (12-17)	IQ> 70	8/7	Blikk- & ansiktstuttrykk & SA	0.68
White (2009)	20	12.1 (7-14)	92 (io)	18/2	Sos. interaksjon, ensomhet & SA	0.59

io = ikke oppgitt

Nedenfor blir sosial angst hos barn, ungdom og voksne med ASD vurdert og relatert til variabler som theory of mind (ToM), autistiske symptomer, sosiale ferdigheter og fungering, sosial motivasjon og ensomhet, negative oppfatninger av seg selv og andre, skole og mobbing, andre variabler relatert til sosial angst samt ikke-signifikante funn. Nedenfor vil jeg presentere studier som behandler sosial angst med utgangspunkt i kognitive, atferdsmessige og fysiologiske variabler.

Theory of mind (ToM)-vansker og sosial angst

Bare i et par studier har man sett på sammenhengen mellom ASD, ToM og sosial angst. Undersøkelser har vist at ToM-ferdigheter er forbundet med barns sosiale ferdigheter, både når det gjelder typisk og atypisk utvikling (Lerner, Hutchins & Prelock, 2011). Personer med ASD har, om enn i varierende grad, vansker med å ta andres perspektive og i en sosial kontekst å kunne trekke

slutninger om mentale tilstander som tanker, følelser og intensjoner, sammenlignet med matchede, typisk utviklede, kontrollpersoner (Kaland mfl., 2005; Kalandadze, Norbury, Nærland & Næss, 2018). Når det gjelder angst generelt hos små barn, rapporterte Lei og Ventola (2018) at svikt i tidlige ToM-ferdigheter som felles oppmerksomhet og manglende sosiale referanser i omgivelsene synes å mediere relasjonen mellom en bredere svikt i sosial kommunikasjon og angst-symptomer ($r = -0.78$, $p < 0.001$).

Usher, Burrows, Schwartz og Henderson (2015) undersøkte forholdet mellom ToM, sosial kompetanse og foreldre-rapporterte angsttilstander hos 39 barn mellom 10 og 18 år med ASD, pluss en sammenligningsgruppe med ikke-autistiske barn og ungdommer. De fant at ToM var moderat positivt forbundet med sosiale initiativ hos deltakerne i ASD-gruppen ($\beta = 0.58$, $p = 0.01$). Forholdet mellom ToM og sosial gjensidighet i samme gruppe, inkludert kovariater,

var svake og tenderte mot signifikans ($p = 0.055$), mens relasjonen mellom forelderreportert sosial angst og sosial kompetanse var svak og signifikant i ASD-gruppen ($r = 0.36$, $p = 0.02$). Det var også signifikante mellomgruppeforskjeller mellom ASD- og kontrollgruppen når det gjaldt sosial kompetanse ($p < .001$, med svake til moderate effektstørrelser). Endelig rapporterte Pepper og medarbeidere (2018) at hos ungdommer med ASD predikerte dårlig empati sosial angst ($r = 0.23$, $p < 0.001$).

Cath, Ran, Smit, van Balkom & Comijs (2008) sammenlignet en gruppe barn med ASD med komorbid tvangslidelse (OCD) og barn med ASD og komorbid sosial angst, pluss en gruppe med ren tvangslidelse og en gruppe med ren sosial angst, samt en kontrollgruppe av typisk utviklede barn. Forskerne fant ingen signifikante forskjeller mellom gruppene når det gjaldt sosial angst. Barna med ASD og komorbide lidelser kommuniserte imidlertid signifikant dårligere enn de i de øvrige gruppene, og ToM-ferdighetene deres var signifikant dårligere enn hos de i de andre gruppene; eksempelvis var ToM i den komorbide ASD-gruppen signifikant svakere enn hos dem i den ikke-autistiske kontrollgruppen ($p = 0.002$) og svakere hos den komorbide ASD-gruppen sammenlignet med de i OCD-gruppen ($p = 0.005$, med moderate effektstørrelser).

Usher og medarbeidere (2015) antyder at ToM-ferdigheter, sosial kompetanse og angst-tilstander er relaterte, men at flere studier er nødvendige for å studere «... dynamic interactions of social competence and both theory of mind and social anxiety over time» (s. 36).

Autistiske symptomer og sosial angst

I 18 studier ble forholdet mellom autistiske symptomer og sosial angst undersøkt (Bejerot, Eriksson & Mortberg, 2014; Burrows mfl., 2018; Capriola mfl., 2017; Cath mfl., 2008; Corden mfl., 2008; Hallett mfl., 2013; Kanai mfl., 2011; Lever & Geurts, 2016; Maddox & White 2015; Magiati mfl., 2016; Orinstein mfl., 2015; Simonoff mfl., 2008; South, Larson, White, Dana & Crowley, 2011; Spain mfl., 2016; Sukhodolsky mfl., 2008; van Schalkwyk, Smith, Silverman & Volkmar, 2018; White & Roberson-Nay 2009; White, Maddox & Panneton, 2015). Det ble stort sett rapportert om signifikante relasjoner mellom sosial angst og autistiske symptomer. Eksempelvis fant Bejerot og medarbeidere moderate signifikante relasjoner mellom sosial angst og autistiske symptomer ($r = 0.67$, $p < 0.001$) og mellom sosial angst og sosial unngåelsesatferd hos voksne med ASD ($r = 0.56$, $p < 0.001$). Sukhodolsky og medarbeidere (2008) fant at

stereotyp atferd var svakt forbundet med sosial angst hos gruppen med ASD og høyest IQ ($r = 0.30$, $p < 0.05$) og gruppen med ASD og lavest IQ. Videre fant Kanai og medarbeidere (2011) moderate, signifikante relasjoner mellom autistiske symptomer (målt på Autism-Spectrum Quotient, AQ) og sosial angst hos 20 voksne med ASD ($r = 0.65$, $p < 0.001$).

Spain og medarbeidere (2016) undersøkte selvrapporterte, atferdsmessige, kognitive og affektive symptomer for sosial angst hos 50 voksne menn med ASD. 26 deltakere (52 prosent) oppgav nivåer av angst som oversteg terskelen for sosial angstlidelse, men det var ikke noen signifikante korrelasjoner mellom resultater på screeningsinstrumenter for sosial angst og autistiske symptomer (alle $r < 0.18$, $p > 0.05$) eller mellom sosial angst og subskala-skårer på ADOS-G (alle $r < 0.10$, $p > 0.05$). Derimot var det svake, signifikante relasjoner mellom Autism-Spectrum Quotient (AQ) og mål for sosial angst (alle $r > 0.38$, $p < 0.04$). Spain og medarbeidere (2016) konkluderte med at alvorlighetsgraden av sosial angst ikke utelukkende synes å være en funksjon av alvorlighetsgraden av ASD-symptomer.

Orinstein og medarbeidere (2015) undersøkte barn og ungdommer med ASD og barn og ungdommer med såkalt optimal outcome (OO), det vil si barn og ungdommer som ikke lenger oppfyller kriteriene til en ASD-diagnose, samt en gruppe av typisk utviklede barn og ungdommer. De i ASD-gruppen, som hadde flere ASD-symptomer enn de i de øvrige gruppene, hadde signifikant mer sosial angst sammenlignet med de i kontrollgruppen av typisk utviklede barn og ungdommer ($p < 0.001$) og barn og ungdom i OO-gruppen ($p < 0.001$) (med kanoniske korrelasjoner på henholdsvis 0.66 og 0.40).

Sosiale ferdigheter/fungering og sosial angst

16 studier undersøkte forholdet mellom sosial angst og sosial kompetanse og fungering (Bejerot mfl., 2014; Bellini, 2006; Chang, Quan & Wood, 2012; Deckers, Muris & Roelofs, 2017; Demetriou mfl. 2018; Factor, Condy, Farley & Scarpa, 2016; Maddox & White 2015; Meyer, Mundy, van Hecke & Durocher, 2006; Pepper mfl., 2018; Scharfstein, Beidel, Sims & Finnell, 2011; South mfl., 2011; Spain mfl. 2016; Sukhodolsky mfl., 2008; Swain, Scarpa, White & Laugeson, 2015; Usher mfl., 2015; White & Roberson-Nay, 2009). Eksempelvis fant Bellini (2006) en svak korrelasjon mellom sosial angst og redusert selvsikkerhet/bekymring for sosiale situasjoner hos ungdom med ASD ($r = -0.31$, $p < 0.01$). Hallett og medarbeidere (2013) rapporterte om

signifikant, men svak relasjon mellom sosial-kommunikative vansker og foreldrevurdert sosial angst ($r = -0.26$, $p < 0.05$) hos barn og ungdom med ASD. Gjennom regresjonsanalyse fant Chang og medarbeidere (2012) at for 53 barn mellom 7 og 11 år med ASD predikerte sosial angst en signifikant svikt i sosiale ferdigheter (selvkontroll, selv-sikkerhet og samarbeidsevne) ($r = -0.37$, $p < 0.01$). Hos 171 barn med ASD fant Sukhodolsky og medarbeidere (2008) at sosial angst korrelerte svakt med sosial tilbaketrekning ($r = 0.36$, $p < 0.01$), men også med irritabilitet ($r = 0.35$, $p < 0.01$) og dårlige kommunikative ferdigheter ($r = 0.25$, $p < 0.01$).

Ifølge Bellini (2006) bidrar svikt i sosiale ferdigheter sammen med økt fysiologisk aktivering til utvikling av sosial angst. Han undersøkte 40 barn og ungdommer med ASD og fant svake, signifikante relasjoner mellom variablene sosiale ferdigheter og fysiologisk aktivering, som sammen korrelerte med utvikling av sosial angst ($r = 0.34$, $p < 0.005$). South og medarbeidere (2011), som undersøkte 40 barn og ungdommer med ASD, fant svake, signifikante relasjoner mellom sosial fungering, galvanisk hudrespons¹ og sosial angst ($r = -0.45$, $p < 0.05$). Spain og medarbeidere (2016) fant derimot ikke statistisk signifikante korrelasjoner mellom sosial kompetanse og sosial angst (ADI-r) (alle $r < 0.18$, $p > 0.05$) og på subskårer på ADOS-G (alle $r < 0.10$, $p > 0.05$).

Sosial motivasjon, ensomhet og sosial angst

I 9 studier ble forholdet mellom sosial motivasjon og sosial angst undersøkt (Bellini, 2006; Capriola mfl., 2017; Chang mfl., 2012; Factor mfl., 2016; Maddox & White, 2015; Meyer mfl., 2006; Swain mfl., 2015; Usher mfl., 2015; White & Roberson-Nay, 2009). Swain og medarbeidere (2015) undersøkte forholdet mellom sosial angst, sosial motivasjon og emosjonell dysregulering hos 69 voksne med ASD. De fant signifikante negative relasjoner mellom sosial angst, sosial motivasjon og emosjonell dysregulering (alle $B > 0.22$, alle $p < 0.05$). White og Roberson-Nay (2009) rapporterte om at økt foreldrerapportert, sosial angst hos barn med ASD var assosiert med redusert motivasjon til å ta sosiale initiativ ($r = -0.59$, $p < 0.05$). Factor og medarbeidere (2016) undersøkte 44 barn mellom to og 17 år med ASD og fant at høy grad av angst var relatert til svak sosial motivasjon ($r = 0.30$, $p < 0.01$). Ved hjelp av et informantvurdert spørreskjema undersøkte Capriola og medarbeidere (2017) forholdet mellom sosial angst og sosial motivasjon hos 44 ungdom-

mer og voksne med ASD, samt en matchet kontrollgruppe av ungdommer og voksne med sosial angst (men uten ASD). I motsetning til hva de hadde forventet, fant de at deltakerne i sosial angst-gruppen (uten ASD) faktisk hadde signifikant mer sosial angst relatert til svak sosial motivasjon sammenlignet med de i ASD-gruppen ($r = 0.24$, $p = 0.002$). En mulig forklaring kan være at de med ren sosial angst profiterte på bedre ToM-ferdigheter enn de med ASD og sosial angst, og at dette gjorde dem mer sårbare overfor frykt for negative vurderinger (Capriola mfl., 2017).

Meyer og medarbeidere (2006) fant at følsomhet overfor sosial avvisning korrelerte med dårlige prososiale ferdigheter ($r = 0.38$, $p < 0.05$). I flere andre studier ble det rapportert om relasjoner i forholdet økt sosial angst og svikt i mellommenneskelig sensitivitet og generell prososial atferd (Capriola mfl., 2017; Factor mfl., 2016; Maddox & White, 2015; Meyer mfl., 2006). Eksempelvis sammenlignet Maddox og White (2015) 28 voksne med ASD pluss sosial angst og en gruppe med 26 voksne med sosial angst, men uten ASD og fant at mobbing, begrensede vennskapsrelasjoner og press fra familien var faktorer som bidro til at deltakerne i begge grupper opplevde sosial angst. De fant også at deltakerne med ASD pluss sosial angst, hadde signifikant mer angst enn gruppen med bare sosial angst ($p = .004$ (Fisher's exact test)) og understreket den rollen som svikt i sosialt samspill spiller for utviklingen og opprettholdelsen av sosiale angstsymptomer.

I et par studier ble sosial motivasjon og ensomhet studert, relatert til sosial angst hos barn og ungdom med ASD (Deckers mfl., 2017; White & Roberson-Nay, 2009). Deckers og medarbeidere (2017) undersøkte 73 barn og ungdommer med ASD, pluss en kontrollgruppe av barn og ungdommer med ADHD og en kontrollgruppe av typisk utviklede barn og ungdommer. Deltakerne fylte ut spørreskjema for ensomhet og ønske om sosialt samspill, mens foreldre og lærere vurderte andre aspekter av barnas og ungdommenes sosiale fungering. Deckers og medarbeidere (2017) fant at deltakerne i ASD-gruppen var mer (foreldrevurdert) ensomme enn deltakerne i kontrollgruppene ($r = 0.47$, $p < 0.001$). De hadde også mindre sosial kompetanse og sosiale ferdigheter og mer sosiale problemer og sosial angst enn de i kontrollgruppene; eksempelvis korrelerte ensomhet svakt og negativt med foreldrevurdert sosial kompetanse ($r = -0.25$, $p < 0.05$) og lærervurdert ensomhet og sosiale

¹ Galvanisk hudrespons (GSR), en endring i den elektriske motstanden i huden som kommer av følelsesmessig opphisselse og andre psykisk aktiverende prosesser. GSR skyldes aktivitet i hudens svettekjertler, noe som igjen henger sammen med en aktivering av den sympatiske del av det autonome nervesystemet.

problemer ($r = 0.47, p < 0.01$). Deltakerne i ASD-gruppen gav uttrykk for relativt beskjedne ønsker om å samspille sosialt, med ikke-signifikante korrelasjoner mellom denne variabelen og ensomhet ($r = 0.06, p = ns$). Deltakerne med ASD hadde imidlertid like uttalte ønsker om sosial tilhørighet som de i kontrollgruppene. I samtlige grupper var følelsen av ensomhet størst hos de eldste deltakerne, hos de i ungdomsalderen.

White & Roberson-Nay (2009), som undersøkte relasjonen mellom angst, ensomhet og graden av svikt i sosiale ferdigheter hos en gruppe barn med ASD, rapporterte om moderate, signifikante relasjoner mellom selvrapportert sosial angst og sosial ensomhet ($r = 0.59, p = 0.01$) og global, sosial ensomhet ($r = 0.50, p = 0.04$).

Skole, mobbing og sosial angst

Mobbing og dårlige venns-kapsrelasjoner kan være forbundet med sosial-kommunikative vansker og sosial angst, også hos ikke-autistiske barn og ungdommer. Dette kan også ha sammenheng med det generelle stresset på skolen, særlig når jevnaldrende elever mobber eller avviser elever (Pickard, Happé & Mandy, 2018). Adams, Simpson og Keen (2018), som undersøkte angstnivå i skolen hos 5 til 12-årige barn med ASD, fant at elevene med ASD hadde økte angstnivåer. 27 og 14 prosent skåret over cut-off-punktene for henholdsvis generalisert og sosial angst. Eldre deltakere ($p = 0.02$, med moderat effektstørrelse) og de som gikk på vanlig skole ($p = 0.02$, med moderate effektstørrelser) hadde høye skårer på generalisert angstska-ler, men ikke på sub-skalaer for sosial angst.

Van Schalkwyk og medarbeidere (2018) fant at graden av mobbing korrelerte signifikant positivt med foreldrevurdert sosial angst hos barna og ungdommer med ASD ($r = 0.56, p = 0.001$), men at sammenhengen mellom angst-symptomer og barnas/ungdommenes egne vurderinger av mobbing var svak og ikke signifikant ($r = -0.34, p = 0.06$).

Andre variabler relatert til sosial angst

I noen studier er sosial angst relatert til variabler som ikke er dekket ovenfor. Blant annet fant South og medarbeider (2011) en moderat korrelasjon mellom høye angst-skårer og økt risikotaking, sammenlignet med en matchet kontroll-gruppe. Perry og medarbeidere (2015) undersøkte fysisk distanse (å stille seg for nært/fjernt fra andre mennesker) og sosial angst hos voksne med ASD og rapporterte om signifi-kante, moderate forskjeller mellom de med ASD og en typisk utviklet kontrollgruppe når det gjaldt sosial angst og

variasjoner i fysisk distanse mellom mennesker. Når det gjelder forholdet mellom adaptiv fungering og sosial angst, fant Magiati og medarbeidere (2016) svake, men signifi-kante relasjoner hos barn og ungdommer med ASD. Keeferm og medarbeidere (2018) fant svake til moderate relasjoner mellom automatiske tanker og sosial angst, relatert til henholdsvis sosiale trusler og personlig fiasko hos barn mellom åtte og 14 år med ASD. Endelig under-søkte White og medarbeidere (2015) forholdet mellom blikkmønster og bekymringer for sosiale vurderinger hos ungdommer med ASD. Deltaker-rapportert frykt for andres negative vurderinger predikerte signifikant lengden på det å stirre på bilder som forestilte ansikter som uttrykte henholdsvis sinne og avsky. Hos kontrollgruppen fant man ingen signifikante relasjoner mellom disse variablene.

Ikke-signifikante relasjoner

Selv om det i mange av studiene som er inkludert i denne undersøkelsen, ble rapportert om statistisk signifikante relasjoner mellom ASD, sosial angst og sosial-kognitive ferdigheter, var det noen studier der man ikke påviste noen signifikante forskjeller mellom disse variablene, eller at personer med andre diagnoser enn ASD hadde mer sosial angst enn de med ASD (Capriola mfl. 2017; Scharfstein mfl., 2011). Spain og medarbeidere (2016) fant ikke signifikante korrelasjoner mellom autistiske symptomer og sosial angst og heller ikke mellom sosial kompetanse og sosial angst. På samme måte fant ikke Corden og medarbeidere (2008) og Simonoff og medarbeidere (2008) signifikante forskjeller i sosialt angstnivå mellom kliniske grupper og kontroll-grupper. Magiati og medarbeidere (2016), som undersøkte forholdet mellom autistiske symptomer og foreldrevurderte symptomer på sosial angst hos en stor gruppe barn og ungdommer med ASD, fant heller ingen signifikant korre-lasjon mellom autistiske symptomer som repetitiv atferd og sosial angst. Cath og medarbeidere (2008) og Capriola og medarbeidere (2017) fant at grupper med andre diagnoser enn ASD hadde mer sosial angst enn de med ASD.

DRØFTING

Målet med denne artikkelen har vært å undersøke hvorvidt empiriske data støtter hypotesen om at det er en relasjon mellom kognitive og sosial-kommunikative vansker og sosial angst hos barn, ungdom og voksne med ASD. Funnene i denne undersøkelsen var blandede; i noen av studiene var de statistisk signifikante relasjonene svake (f. eks. Bellini, 2006; Hallett mfl., 2013; Magiati mfl., 2016; Spain mfl., 2016; Suhodolsky mfl., 2008; Swain mfl., 2015), moderate (f.eks. Bejerot mfl., 2014; Kanai mfl., 2011; South

mfl., 2011) eller ikke-signifikante når det gjaldt innen- eller mellomgruppeforskjeller (Scharfstein mfl., 2011; Simonoff mfl., 2008). Noen studier har få deltakere ($n = 12-15$) (f.eks. Cath mfl., 2008; Perry mfl., 2015; White mfl., 2015), og svak statistiske styrke vil også kunne være en trussel mot studienes validitet. Utvelgelseskriteriene i de ulike studiene som denne artikkelen er basert på, synes også å spille en rolle. For eksempel kan epidemiologiske versus kliniske grupper og selv-rapportering versus foreldre- og kliniker-vurderinger gi varierende funn når det gjelder interaksjonen mellom sosial-kommunikative vansker og sosial angst hos de med ASD (Spain mfl., 2018). Det som metodisk synes å virke best i forbindelse med sosial angst, er å ta hensyn til det som eksempelvis både barnet/ungdommen og foreldre/foresatte rapporterer, fremfor bare å vurdere én enkelt informant (Chang mfl., 2012; Wood, Piacentini, Bergman, McCracken & Barrios, 2002).

Dataene som ligger til grunn for denne undersøkelsen, indikerer at korrelasjonene mellom ASD-personers egne vurderinger og foreldrevurderinger av sosial angst varierer – og mer enn hos typisk utviklede sammenligningsgrupper (Burrows mfl., 2018). Førstnevnte egenvurderinger synes å gi høyest korrelasjoner mellom ASD og sosial angst (Bejerot mfl., 2014; Burrows mfl., 2018; Cath mfl., 2008; Kanai mfl., 2011), samtidig som noen studier viste at det ikke var forskjeller mellom ASD-personers egne vurderinger og foreldrevurderinger av sosial angst (Hallett mfl., 2013; Orinstein mfl., 2015). De høye selv-rapporterte vurderingene av sosial angst som fremkommer når ASD-personer vurderer egen sosial angst, antas å delvis skyldes et negativt selvbilde eller en depresjon (Bellini, 2006; Cath mfl., 2008; Maddox & White, 2015).

Det foreligger dessuten lite empirisk kunnskap om hvordan man best kan måle symptomer på sosial angst hos personer med ASD – vesentlig på grunn av mangel på «gull-standard» måleinstrumenter (Kreiser & White, 2014). Dette har sammenheng med at det kan være vanskelig å skille sosial angst fra de kognitive, sosiale og kommunikative vanskene som er karakteristiske for ASD-diagnosen (Kerns, Renno, Kendall, Wood & Storch, 2017; Kreiser & White, 2014). Komorbide, psykiske angstsymptomer kan som nevnt, slik blant andre Spain og medarbeidere (2016) antyder, overlappe med autismerelatert atferd. Det kan derfor være vanskelig for informantene å vurdere kognitive og affektive atferds-karakteristikker, sammenlignet med atferd som indikerer sosial angst; sistnevnte kan være mindre åpenbar enn autistisk atferd. Studier som baserer

seg på flere metoder som for eksempel skema for selv-vurdering, kliniker-administrerte intervju og biologiske variabler kan bidra til større klarhet når det gjelder å skille mellom autistiske kjernesymptomer og sosial angst (Spain mfl., 2018).

I noen av de vurderte studiene syntes særlig IQ å spille en rolle for utvikling av sosial angst, for jo høyere IQ (og i noen studier også alder), desto mer sosial angst (Adams mfl., 2018; Burrows mfl., 2018; Sukhodolsky 2008; Syriopoulou-Delli mfl., 2019). Når det gjelder kjønn, fant man få indikasjoner på at dette spiller noen betydelig rolle for utvikling av sosial angst (f.eks. Chen mfl., 2016; Capriola mfl., 2017; Demitriou mfl., 2018; Factor mfl., 2016; Magiati mfl., 2016; Simonoff mfl., 2008). I de fleste studiene deltok forholdsvis få jenter/kvinner sammenlignet med gutter/menn, og dette reiser tvil ved styrken på den angitte mangelen på kjønnsforskjeller (Simonoff mfl., 2008).

Sosial angst kan blant annet føre til at personer med ASD trekker seg bort fra sosialt samspill, noe som gir dem færre muligheter for å observere og lære sosiale normer og samspill - og færre muligheter til å utvikle og praktisere sosiale ferdigheter i hverdagslivet (Bellini, 2006; Chang mfl., 2012; Sukhodolsky mfl., 2008). Det at angstpåkjenningene hos de med ASD resulterer i sosial tilbaketrekning, kan i neste omgang føre til mer angst – med negative følger for samspill med andre, slik at de kommer inn i en vond sirkel (Bejerot mfl., 2014; Bellini, 2006).

Det er verdt å merke seg at det kan være forskjeller i kvaliteten på sosial angst hos grupper med og uten ASD. Bejerot og medarbeidere (2014) viser til et par utsagn i et screeningsskjema for sosial angst, som gikk på hvor vanskelig det er for de med ASD å arbeide og fungere i grupper og de vanskene de har når det gjelder sosialisering og etablering av vennskap. Disse utsagnene fikk høyere skårer hos voksne med ASD enn hos voksne med sosial angst-lidelse og indikerer forskjellige erfaringer i de to gruppene. Utsagnene er dessuten relatert til sosialt samspill hos personer med ASD og trenger strengt tatt ikke reflektere sosial angst.

Mobbing synes å ha en negativ innvirkning på barns og ungdoms sosiale ferdigheter, med blant annet sosial ensomhet, angst og depressive symptomer (Adams mfl., 2018; van Schalkwyk mfl., 2018). Sosial-kommunikative vansker hos barn synes å predikere økt mobbing fra jevnaldredes side, noe som kan generere negative vennskaps-

relasjoner gjennom barndommen. Disse funnene understreker at barn med sosial-kommunikative vansker helt ned i 7-årsalderen, løper en økt risiko for å oppleve en rekke negative relasjoner til jevnaldrende barn (Pickard mfl., 2018). Det er derfor avgjørende at skolen identifiserer de komponenter i skolemiljøet som gir barn og ungdom med ASD stressfulle erfaringer og utvikler strategier for å bedre deres skolesituasjon og motvirke negativ innvirkning på deres mentale helse (Syriopoulou-Delli mfl., 2019).

Den kunnskapen som denne review-undersøkelsene genererer om forholdet ASD og sosial angst, vil kunne være av interesse når det gjelder å kartlegge og utvikle sosiale ferdighets-intervensjoner, særlig med henblikk på å forebygge eller redusere symptomer på sosial angst i barndoms- og ungdomsårene. Det er imidlertid et stort behov for mer forskning på hvordan man best kan utrede og behandle sosiale angstproblemer hos personer med ASD (Maddox & White (2015). Kliniske erfaringer indikerer at terapeutiske tiltak som eksempelvis rollespill og fantasi-relaterte aktiviteter (Müller, Schuler & Yates, 2008) og kognitiv atferdsterapi (Attwood, 2009; Bjåstad, 2011; Gaus, 2007; Sze & Wood, 2007) kan hjelpe barn, ungdom og voksne med ASD med å takle angstproblemene sine.

Denne artikkelen har flere begrensninger. For eksempel ble det brukt to databaser for å søke etter relevante forsknings-artikler som omhandlet sosial angst hos barn, ungdom og voksne med ASD, det vil si at søk på flere databaser kunne muligens ha gitt flere artikler som var relevante for problemstillingen. I tillegg ble det som nevnt gjort mange

forsøk på å lete opp artikler gjennom forskjellige typer «hand search» og sjekking av nyere review-artikler i fag-tidsskrifter om samme tema. Alt i alt skulle det indikere at de aller fleste relevante artiklene om emnet har kommet med her. En annen mulig begrensning er at det ble utelukkende søkt etter artikler som var skrevet på engelsk i anerkjente fagtidsskrifter. Slik kan eventuelle, relevante artikler på andre språk ha blitt utelatt. Når det gjelder metodebruken i de enkelte artiklene som ligger til grunn for denne artikkelen, ble i flere tilfeller informantbaserte egen-vurderinger brukt, særlig i grupper av barn og ungdom med ASD - med de nevnte metodiske vansker dette kan innebære. I studier der den samme informanten vurderte både ASD-symptomer og symptomer på sosial angst, kan de rapporterte korrelasjonene ha blitt noe «oppblåst» (Spain mfl., 2018).

Til tross for en del ikke-signifikante funn viser et betydelig antall av de 34 vurderte artiklene, uavhengig av deltakernes alder og anvendte måleinstrumenter og -metoder, at personer med ASD gjennomgående opplever signifikant mer sosial angst relatert til varierende grader av kognitive og sosial-kommunikative vansker. En svikt i disse variablene synes å trigge utvikling av symptomer på sosial angst i barndoms-, ungdoms- og voksenalderen (f.eks. Bejerot mfl., 2014; Bellini, 2006; Cappadocia mfl., 2012; Chang mfl., 2012; Maddox & White 2015; Meyer mfl., 2006; Spain mfl., 2016; Swain mfl., 2015; Usher mfl., 2015). Selv om det synes å være en relasjon mellom kognitive og sosial-kommunikative vansker og sosial angst hos personer med ASD, trengs det flere undersøkelser med forholdsvis store

REFERANSER

- Abdallah, M. W., Greaves-Lord, K., Grove, J., Nørgaard-Pedersen, B., Hougaard, D. M. & Mortensen, E. L. (2011). Psychiatric comorbidities in autism spectrum disorders: Findings from a Danish historic birth cohort. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 20(11–12), 599–601.
- *Adams, D., Simpson, K. & Keen, D. (2018). School-related anxiety symptomatology in a community sample of primary-school-aged children on the autism spectrum. *Journal of School Psychology*, 70, 64–73.
- American Psychiatric Association (2013). *DSM-V. USA: APA*.
- Atladdottir, H. O., Gyllenberg, D., Langridge, A., Sandin, S., Hansen, S. N., Leonard, H., ... & Partner, E. T. (2015). The increasing prevalence of reported diagnoses of childhood psychiatric disorders: A descriptive multinational comparison. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 24(2), 173–183.
- Attwood, T. (2009). *Asperger syndrom, høytfungerende autisme og beslektede vansker. Å utforske følelser. Kognitiv atferdsterapi for angstmestring*. Stavanger: Hertevig forlag/Stifelsen psykiatrisk opplysning.
- Baird, G., Simonoff, E., Pickles, A., Chandler, S., Loucas, T., Meldrum, D., ... & Charman, T. (2006). Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: The Special Needs and Autism Project (SNAP). *Lancet*, 368(9531), 210–215.
- Baldwin, S. & Costly, D. (2016). The experiences and needs of female adults with high-functioning autism spectrum disorder. *Autism*, 20(4), 483–495.
- Baranek, G. T., David, F. J., Poe, M. D., Stone, W. L. & Watson, L. R. (2006). Sensory experiences questionnaire: discriminating sensory features in young children with autism, developmental delays, and typical development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 47(6), 591–601.
- Barendse, E. M., Hendriks, M. P. H., Thoonen, G., Aldenkamp, A. P. & Kessels, R. P. C. (2018). Social behaviour and social cognition in high-functioning adolescents with autism spectrum disorder (ASD): two sides of the same coin? *Cognitive Processing*, 19(4), 545–555.
- *Bejerot, S., Eriksson, J. M. & Mortberg, E. (2014). Social anxiety in adult autism spectrum disorder. *Psychiatry Research*, 220(1–2), 705–707.
- *Bellini, S. (2006). The development of social anxiety in adolescents with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 21(3), 138–145.
- Ben-Sasson A., Hen L., Fluss R., Cermak, S. A., Engel-Yeger, B. & Gal, E. (2009). A meta-analysis of sensory modulation symptoms in individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 39(1), 1–11.
- Bjåstad, J. F. (2011). Kan barn og ungdom med Asperger-syndrom og høytfungerende autisme ha nytte av kognitiv atferdsterapi? *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 48, 69–74.
- *Burrows, C. A., Usher, L. V., Becker-Haimes, E. M., McMahon, C. M., Mundy, P. C., Jensen-Doss, A., ... & Henderson, H. A. (2018). Profiles and correlates of parent-child agreement on social anxiety symptoms in youth with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(6), 2023–2037.
- Brugha, T. S., McManus, S., Bankart, J., Scott, F., Burdon, S., Smith, J., ... & Meltzer, H. (2011). Epidemiology of autism spectrum disorders in adults in the community in England. *Archives of Genetic Psychiatry*, 68(5), 459–465.
- Cappadocia, M. C., Weiss, J. A. & Pepler, D. (2012). Bullying experiences among children and youth with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(2), 266–277.
- *Capriola, N. N., Maddox, B. B. & White, S. W. (2017). No offense intended: Fear of negative evaluation in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(12), 3803–3813.
- *Cath, D. C., Ran, N., Smit, J. H., van Balkom, A. & Comijs, H. (2008). Symptom overlap between autism spectrum disorder, generalized social anxiety disorder and obsessive-compulsive disorder in adults: A preliminary case-controlled study. *Psychopathology*, 41(2), 101–110.
- *Chang, Y.-C., Quan, J., & Wood, J. J. (2012). Effects of anxiety disorder severity on social functioning in children with autism spectrum disorders. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 24(3), 235–245.
- Chaste, P. & Leboyer, M. (2012). Autism risk factors: Genes, environment, and gene-environment interactions. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(3), 281–292.
- *Chen, Y.-W., Bundy, A., Cordier, R., Chien, Y. L., & Einfeld, S. (2016). The experience of social participation in everyday contexts among individuals with autism spectrum disorders: An experience sampling study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(4), 1403–1414.
- *Corden, B., Chilvers, R. & Skuse, D. (2008). Avoidance of emotionally arousing stimuli predicts social-perceptual impairment in Asperger's syndrome. *Neuropsychologia*, 46(1), 137–147.
- Dalton, K. M., Nacewicz, B. M., Johnstone, T., Schaefer, H. S., Gernsbacher, M. A., Goldsmith, H. H., ... & Davidson, R. J. (2005). Gaze fixation and the neural circuitry of face processing in autism. *Nature Neuroscience*, 8(4), 519–526.
- *Deckers, A., Muris, P. & Roelofs, J. (2017). Being on your own or feeling lonely? Loneliness and other social variables in youths with autism spectrum disorders. *Child Psychiatry and Human Development*, 48(5), 828–839.
- *Demetriou, E. A., Song, C. Y., Park, S. H., Pepper, L., Naismith, S. L., Hermens, D. F., ... & Guastella, A. J. (2018). Autism, early psychosis, and social anxiety disorder: a transdiagnostic examination of executive function cognitive circuitry and contribution to disability. *Translational Psychiatry*, 8, 200 DOI 10.1038/s41398-018-0193-8
- *Factor, R. S., Condy, E. E., Farley, J. P. & Scarpa, A. (2016). Brief report: Insistence on sameness, anxiety, and social motivation in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(7), 2548–2554.
- Gamer, M. & Buchel, C. (2009). Amygdala activation predicts gaze toward fearful eyes. *Journal of Neuroscience*, 29(28), 9123–9126.
- Gaus, V. L. (2007). *Cognitive-behavior therapy for adult Asperger syndrome*. New York: Guilford Press.
- Hadjikhani N., Johnels, J. Å., Lassalle, A., Zürcher, N. R., Loyse Hippolyte, L., Christopher Gillberg, C., ... & Ben-Ari, Y. (2018). Bumetanide for autism: more eye contact, less amygdala activation. *Scientific Reports*, 8, 3602 DOI:10.1038/s41598-018-21958-x
- *Hallett, V., Ronald, A., Colvert, E., Ames, C., Woodhouse, E., Leitz, S., ... & Happé, F. (2013). Exploring anxiety symptoms in a large-scale twin study of children with autism spectrum disorders, their co-twins and controls. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(11), 1176–1185.
- Hare, D. J., Wood, C., Wastell, S. & Kirrow, P. (2015). Anxiety in Asperger's syndrome: Assessment in real time. *Autism*, 19(5), 542–552.
- Herrington, J. D., Miller, J. S., Pandey, J. & Schultz, R. T. (2016). Anxiety and social deficits have distinct relationships with amygdala function in autism spectrum disorder. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 11(6), 907–914.

- Hofvander, B., Delorme, R., Chaste, P., Nydén, A., Wentz, E., Ståhlberg, O. ... & Leboyer, M. (2009). Psychiatric and psychosocial problems in adults with normal-intelligence autism spectrum disorders. *BMC Psychiatry*, 9, 35, doi: 10.1186/1471-244X-9-35, <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/9/35>
- Howlin, P., Moss, F., Savage, S. & Rutter, M. (2013). Social outcomes in mid- to later adulthood among individuals diagnosed with autism and average nonverbal IQ as children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52(6), 572–581.
- Huguet, G., Ey, E. & Bourgeon, T. (2013). The genetic landscapes of autism spectrum disorders. *Annual Review of Genomics and Human Genetics*, 14, 191–213.
- Idring, S., Lundberg, M., Sturm, H., Dalman, C., Gumpert, C., Rai, D., ... & Magnusson, C. (2015). Changes in prevalence of autism spectrum disorders in 2001–2011: Findings from the Stockholm youth cohort. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(6), 1766–1773.
- Isaksen, J., Diseth, T.H., Schølberg, S. & Skjeldal, O.H. (2013). Autism spectrum disorders – are they really epidemic? *European Journal of Paediatric Neurology*, 17(4), 327–333.
- Johnston, K. H. S. & Iarocci, G. (2017). Are generalized anxiety and depression symptoms associated with social competence in children with and without autism spectrum disorder? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(12), 3778–3788.
- Kaland, N., Møller-Nielsen, A., Smith, L., Mortensen, E. L., Callesen, K. & Gottlieb, D. (2005). The Strange Stories test: A replication study of children and adolescents with Asperger syndrome. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 14(2), 73–82.
- Kalandadze, T., Norbury, C., Naerland, T. & Næss, K.-A.B. (2018) Figurative language comprehension in individuals with autism spectrum disorder: A meta-analytic review. *Autism*, 22(2), 99–117.
- *Kanai, C., Iwanami, A., Hashimoto, R., Ola, H., Tani, M., Yamada, T., ... & Kato, N. (2011). Clinical characterization of adults with asperger's syndrome assessed by self-report questionnaires based on depression, anxiety, and personality. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(4), 1451–1458.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child* 2, 217–250.
- *Keefer, A., Kreiser, N. L., Singh, V., Blakeley-Smith, A. & Reaven, J. (2018). Exploring relationships between negative cognitions and anxiety symptoms in youth with autism spectrum disorder. *Behavior Therapy*, 49(5), 730–740.
- Kerns, C. M., Renno, P., Kendall, P. C., Wood, J. J. & Storch, E. A. (2017). Anxiety disorders interview schedule–autism addendum: Reliability and validity in children with autism spectrum disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46(1), 88–100.
- Klin, A., Saulnier, C.A., Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., Volkmar, F. R. & Lord, C. (2007). Social and communication abilities and disabilities in higher functioning individuals with autism spectrum disorders: The Vineland and the ADOS. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(4), 748–759.
- Kreiser, N. L. & Susan W. White, S. W. (2014). Assessment of social anxiety in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 21(1), 18–31.
- Kogan, M. D. Vladutiu, C. J., Schieve, L. A., Ghandour, R. M., Blumberg, S. J., Zablotsky, B., ... & Lu, M. C. (2018). The prevalence of parent-reported autism spectrum disorder among US children. *Pediatrics*, 142(6), e20174161.
- Kushki, A. Drumm, E., Mobarak, M.P., Tanel, N., Dupuis, A., Chau, T. ... & Anagnostou, E. (2013). Investigating the autonomic nervous system response to anxiety in children with autism spectrum disorders. *Plos One*, 8(4), e59730.
- Kuusikko, S., Pollock-Wurman, R., Jussila, K., Carter, A. S., Mattila, M., Ebeling, H., ... & Moilanen, I. (2008). Social anxiety in high-functioning children and adolescents with autism and Aspergersyndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(9), 1697–1709.
- Lei, J. & Ventola, P. (2018). Characterising the relationship between theory of mind and anxiety in children with autism spectrum disorder and typically developing children. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 49, 1–12.
- Lerner, M. D., Hutchins, T. L. & Patricia A. Prelock, P. A. (2011). Brief report: Preliminary evaluation of the theory of mind inventory and its relationship to measures of social skills. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(4), 512–517.
- *Lever, A. G. & Geurts, H. M. (2016). Psychiatric co-occurring symptoms and disorders in young, middle-aged, and older adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(6), 1916–1930.
- Lugnegård, T., Hallerbäck, M. U. & Gillberg, C. (2011). Psychiatric comorbidity in young adults with a clinical diagnosis of Asperger syndrome. *Research in Developmental Disabilities*, 32(5), 1910–1917.
- *Maddox, B. B. & White, S. W. (2015). Comorbid social anxiety disorder in adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(12), 3949–3960.
- *Magiati, I., Ong, C., Lim, X. Y., Tan, J., Ong, A., Patrycia, F., ... & Howlin, P. (2016). Anxiety symptoms in young people with autism spectrum disorder attending special schools: Associations with gender, adaptive functioning and autism symptomatology. *Autism*, 20(3), 306–320.
- *Meyer, J. A., Mundy, P. C., Van Hecke, A. V. & Durocher, J. (2006). Social attribution processes and comorbid psychiatric symptoms in children with Asperger syndrome. *Autism*, 10(4), 383–402.
- Müller, E., Schuler, A. & Yates, G. (2008). Social challenges and supports from the perspective of individuals with Asperger syndrome and other autism spectrum disabilities. *Autism*, 12(2), 173–190.
- NICE (2013). *Social anxiety disorder: Recognition, assessment and treatment*. England: NICE.
- *Orinstein, A., Suh, K. E., Troyb, E., Helt, M., Rosental, M., Barton, M. L., ... & Fein, D. (2015). Psychiatric symptoms in youth with a history of autism and optimal outcome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(11), 3703–3714.
- Panju, S., Brian, J. Dupuis, A., Anagnostou, E. & Kushki, A. (2015). Atypical sympathetic arousal in children with autism spectrum disorder and its association with anxiety symptomatology. *Molecular Autism*, 6, art. 64.zz
- *Pepper, K. L., Demetriou, E.A., Park, S. H., Song, Y. C., Hickie, I. B., Cacciotti-Saija, C. R., ... Guastella, A. J. (2018). Autism, early psychosis, and social anxiety disorder: understanding the role of social cognition and its relationship to disability in young adults with disorders characterized by social impairments. *Translational Psychiatry*, 8, 233. DOI 10.1038/s41398-018-0282-8
- *Perry, A., Levy-Gigi, E., Richter-Levin, G. & Shamay-Tsooray, S. (2015). Interpersonal distance and social anxiety in autistic spectrum disorders: A behavioral and ERP study. *Social Neuroscience*, 10(4), 354–365.
- Pickard, H., Happé, F. & Mandy, W. (2018). Navigating the social world: The role of social competence, peer victimisation and friendship quality in the development of social anxiety in Childhood. *Journal of Anxiety Disorders*, 60, 1–10.
- Pickard, H., Rijdsdijk, F., Happé, F. & Mandy W. (2017) Are social and communication difficulties a risk factor for the development of social anxiety. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 56(4), 344–351.

- Sauer, A., Mothes-Lasch, M., Miltner, W. H. R. & Straube, T. (2014). Effects of gaze direction, head orientation and valence of facial expression on amygdala activity. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 9(8), 1246–1252.
- Sandin, S., Lichtenstein, P.L., Kuja-Halkola, R., Larsson, H., Hultman, C.M. & Reichenberg, A. (2014). The familial risk of autism. *The Journal of the American Medical Association*, 311(17), 1770–1777.
- *Scharfstein, L. A., Beidel, D. C., Sims, V. K. & Finnell, L. (2011). Social skills deficits and vocal characteristics of children with social phobia or Asperger's Disorder: A comparative study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39, 865–875.
- *Sharma, S., Woolfson, L. M. & Hunter, S. C. (2014). Maladaptive cognitive appraisals in children with high-functioning autism: Associations with fear, anxiety and theory of mind. *Autism*, 18(3) 244–254.
- Shattuck, P. T., Seltzer, M. M., Greenberg, J. S., Orsmond, G. I., Bolt, D., King, S., ... & Lord, C. (2007). Change in autism symptoms and maladaptive behaviors in adolescents and adults with an autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(9), 1735–1747.
- *Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T. & Baird, G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: Prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(8), 921–929.
- *South, M., Larson, M. J., White, S. E., Dana, J. & Crowley, M. (2011). Better fear conditioning is associated with reduced symptom severity in autism spectrum disorders. *Autism Research: Official Journal of the International Society for Autism Research*, 4, 412–421.
- *Spain, D., Happé, F., Johnston, P., Campbell, M., Sin, J., Daly, E., ... & Murphy, D. G. (2016). Social anxiety in adult males with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 32, 13–23.
- Spain, D., Sin, J., Linder, K. B., McMahon, J. & Happé, F. (2018). Social anxiety in autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders* 52, 51–68.
- *Sukhodolsky, D. G., Scahill, L., Gadow, K. D., Arnold, L., Aman, M., McDougle, C., ... & Vitiello, B. (2008). Parent-rated anxiety symptoms in children with pervasive developmental disorders: Frequency and association with core autism symptoms and cognitive functioning. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 117–128.
- *Swain, D., Scarpa, A., White, S. & Laugeson, E. (2015). Emotion dysregulation and anxiety in adults with ASD: Does social motivation play a role? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(12), 3971–3977.
- *Syriopoulou-Delli, C. K., Polychronopoulou, S. A., Kolaitis, G. A. & Antoniou, A.-S. G. (2019). Views of teachers on anxiety symptoms in students with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(2), 704–720.
- Sze, K. M. & Wood, J. J. (2007). Cognitive behavioural treatment of comorbid anxiety disorders and social difficulties in children with high-functional autism. A case report. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 37(3), 133–143.
- Tager-Flusberg, H. (2003). Exploring the relation between theory of mind and social-communicative functioning in children with autism. I B. Repacholi & V. Slaughter (red.), *Individual differences in theory of mind. Implications for typical and atypical development* (197–212). New York: Psychology Press.
- Tick, B., Bolton, P., Happe, F., Rutter, M. & Rijdsdijk, F. (2016). Heritability of autism spectrum disorders: A meta-analysis of twin studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(5), 585–595.
- *Usher, L. V., Burrows, C. A., Schwartz, C. B. & Henderson, H. (2015). Social competence with an unfamiliar peer in children and adolescents with high functioning autism: Measurement and individual differences. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 17, 25–39.
- van Heijst, B. F. C. & Geurts, H. M. (2015). Quality of life in autism across the lifespan: A meta-analysis. *Autism*, 19(2), 158–167.
- *van Schalkwyk, G., Smith, I. C., Silverman, W. K. & Volkmar, F. R. (2018). Brief report: Bullying and anxiety in high-functioning adolescents with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(5), 1819–1824.
- van Steensel, F. J. A., Bögels, S. M. & Perrin, S. (2011). Anxiety disorders in children and adolescents with autistic spectrum disorders: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(3), 302–317.
- van Steensel, F. J. & Heeman, E. J. (2017). Anxiety levels in children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 26(7), 1753–1767.
- Velikonja, T., Fett, A.-K. & Velthorst, E. (2019). Patterns of nonsocial and social cognitive functioning in adults with autism spectrum disorder. A systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 76(2), 135–151.
- Wallace, G. L., Budgett, J. & Charlton, R. A. (2016). Aging and autism spectrum disorder: Evidence from the broad autism phenotype. *Autism Research*, 9(12), 1294–1303.
- *White, S. W., Maddox, B. B. & Panneton, R. K. (2015). Fear of negative evaluation influences eye gaze in adolescents with autism spectrum disorder: A pilot study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(11), 3446–3457.
- *White, S. W. & Roberson-Nay, R. (2009). Anxiety, social deficits, and loneliness in youth with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(7), 1006–1013.
- Wood, J., Piacentini, J., Bergman, R., McCracken, J. & Barrios, V. (2002). Concurrent validity of the anxiety disorders section of the anxiety disorders interview schedule for DSM-IV: child and parent versions. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31(3), 335–342.
- World Health Organisation (1992). *ICD-10*. Geneva: World Health Organisation.

LOGOPEDISKE TILTAK VED HUNTINGTONS SYKDOM. EN PRAKSISFORTELLING OM TVERRFAGLIG SAMARBEID

I Norsk tidsskrift for logopedi nr. 2 juni 2019 etterlyser redaktør Jannicke Karlsen praksisfortellinger som et supplement til forsknings- og fagartiklene. I Kristiansand er det de siste årene utviklet et tverrfaglig samarbeid mellom logoped og personalet ved en avdeling for HS-pasienter ved et av byens omsorgssentre. Dette kan kanskje være av interesse for andre logopeder.

BESKRIVELSE AV SYKDOMMEN:

Huntingtons sykdom (HS) er en arvelig, nevrologisk hjernesykdom som progredierer. Sykdommen er sjelden, og den kjennetegnes ved ufrivillige bevegelser (chorea), demensutvikling og personlighetsendringer. Psykiatriske tilleggssymptomer forekommer også. Dysartri, dysfagi og ernæring er vanlige utfordringer ved HS, på lik linje med atferdsproblematikk. HS rammer vanligvis i voksen alder, og symptomene starter som regel når man er mellom 30 og 55 år. Nyere anslag over hvor mange som lever med HS i Norge tyder på en forekomst på 7-10 personer per 100.000, noe som betyr at det er 350-400 personer med kliniske symptomer. En person som ikke kjenner sin genstatus, og som har risiko for å bære genet kalles risikoperson. Anslagsvis er det et sted mellom 1.000-1.500 risikopersoner i Norge.

Noen ytterst få får HS i ung alder, før fylte 20 år, og da snakker man om juvenil HS.

HS skyldes en endring (mutasjon) i et gen som sitter på kromosom 4. Når dette genet får endrede egenskaper, skader det nervecellene. HS rammer alle celler i kroppen, men det er særlig skaden i hjernen som gir symptomer. Forandringene i hjernen skjer sakte og ses først i et område sentralt i hjernen som kalles striatum. Hjernen har en viss reservekapasitet, men når denne er brukt opp vil den som er rammet av HS utvikle symptomer. Man går da fra å være presymptomatisk genbærer til å ha kliniske tegn og symptomer på HS.

Det er mulig at en person kan rammes av HS selv om sykdommen ikke har forekommet i slekten tidligere. Med bakgrunn i forskning i andre land anslås det at det kan forekomme 1-2 tilfeller av «nyoppstått» HS hvert år i Norge.

På www.fagnettverkhuntington.no er det mer informasjon om årsaker og symptomer. Vi har hentet faktaopplysningene om HS fra dette nettstedet, og vi anbefaler det til videre lesing.

UTFORDRINGER VED HS:

Ufrivillige bevegelser er svært iøynefallende, og disse er typiske for HS. Det er oftest personene rundt som reagerer på de ufrivillige bevegelsene. Blant personer med HS er det ytterst få som selv sier at de er plaget av dette. Kognitive endringer og personlighetsendringer oppstår imidlertid langt tidligere enn de synlige, motoriske vanskene. Følgene av frontal-subkortikal demens oppleves av mange omsorgsgivere som den største utfordringen. Omsorgsgiverbyrden er større ved HS enn ved andre sykdommer, og det finnes per i dag ingen kurativ behandling.

Manglende sykdomsinnsikt (anosognosi) er et vanlig symptom. Dette gjør at personer med HS ikke opplever seg syke. Etter en tid «vet» de faktisk ikke at de er syke. Ved nevrologiske sykdommer som kommer snikende er det ikke uvanlig å styre tanken vekk fra diagnosen og unngå å forholde seg til den. Siden HS er en arvelig sykdom, har mange som utvikler sykdommen selv opplevd den på nært hold hos andre familiemedlemmer tidligere. Ved HS kan



Ingeborg Eiken
er sykepleier på HS-avdelingen på Prestehia omsorgssenter i Kristiansand. Hun er medarbeider i Fagnettverk Huntington i Agder og Telemark.

ingeborg.eiken@kristiansand.kommune.no



Olaf Moen
er vernepleier og Huntington-koordinator ved Prestehia omsorgssenter i Kristiansand. Han er leder av Fagnettverk Huntington i Agder og Telemark.

olaf.moen@kristiansand.kommune.no



Eli Tendeland

er logoped i logoped-tjenesten i Kristiansand med tilhold på Kongsgård skolesenter. Hun har i mange år jobbet med ervervede vansker hos voksne. I hovedsak innbefatter dette afasi/dysartri/dysfagi etter hjerne-slag, samt funksjonelle og nevrologiske stemmevansker. Tendeland fikk LSVT-loud-sertifisering i 2012. Hun jobber også med taleflytvansker.

eli.tendeland
@kristiansand.kommune.no

det som oppfattes som benektelse, ha både en psykologisk faktor som at det er ubehagelig å forholde seg til diagnosen og det den innebærer, og en organisk faktor som skyldes manglende sykdomsinnsikt på grunn av den nevrodegenerative utviklingen.

Når de motoriske vanskene øker, kan det bli vanskelig å snakke tydelig. Spise- og svelgevansker følger med. Tidlig innsats er hensiktsmessig også ved HS for å innarbeide gode øvelser og vedlikeholde funksjon så langt det lar seg gjøre. Vår erfaring er at kognitive hjelpemidler og ASK fungerer dårlig for denne brukergruppen per i dag. Det blir derfor desto viktigere å opprettholde funksjoner ved vedlikeholdstrening. Det som vanskeliggjør gjennomføring av tiltak i tidlig fase, for å sikre så godt vedlikehold av funksjon som mulig, er at pasienten ikke opplever problemer selv. Redusert selvinnsikt og manglende initiativ medfører at pasienten ikke ser noe poeng i å for eksempel jobbe med munnmotorikk. Den nødvendige entusiasmen er ikke til stede. Hvis pasienten må følge opp tiltak på egen hånd, blir de fulgt opp i svært liten grad. Selv om man ikke kan stoppe sykdomsutviklingen, kan man likevel trene opp og vedlikeholde for eksempel munnmotoriske ferdigheter i tidlig stadium. Man må likevel akseptere at sykdommen går sin gang, og ikke antyde at tiltakene behandler sykdommen bort. Målet for virksomheten på HS-avdelingen på Presteheia er derfor å *redusere symptom-belastningen, maksimere funksjonen og optimalisere livskvaliteten*.

INTERVENSJON:

Det som har vist seg svært hensiktsmessig, for ikke å si helt nødvendig, er å jobbe med HS-pasienter gjennom omsorgsgivere som pårørende, brukerstyrt personlig assistent (BPA) eller personalet i bolig/på avdeling. Vår erfaring er at dette er avgjørende for å få til å gjennomføre tiltak regelmessig og over tid. På bakgrunn av denne erfaringen anbefaler vi å sette i gang logopediske tiltak når vedkommende har omsorgsgivere rundt seg som kan ivareta treningen regelmessig. Vedkommende gjør ikke dette alene, han/hun er avhengig av at andre

drar lasset. Når øvelser er presentert og innarbeidet av logoped, er det likevel ikke nødvendig å begrense treningen til logoped-timer. Det å legge inn god vedlikeholdstrening i det daglige programmet har vist seg å fungere bra.

Det som kjennetegner sykdommen, og som ofte vanskeliggjør muligheten for tiltak, kan imidlertid også utnyttes til en fordel. Rigiditet ved HS om at faste rutiner ikke kan fravikes, betyr at hvis man først har klart å presentere og innarbeide et øvingsprogram, så *skal* dette gjennomføres daglig. På avdelingen der det er 7 beboere med HS, gjennomfører personalet munnmotoriske øvelser og stemmeøvelser sammen med beboerne hver ettermiddag i en felles sang- og treningsstund. Vi bruker høytlesing, og vi sier tallrekker, rim og regler med kraftig stemme. I gruppe kan dette gjerne oppleves mer positivt enn alene med logoped, og det kan bidra til mer spontan kommunikasjon der man vektlegger å snakke høyt og tydelig. Ikke alle makter å delta like mye, og dette må respekteres. De som av ulike grunner ikke kan eller vil være en del av fellesaktivitetene får individuell trening. En av personalet har da daglig denne treningen som «påskudd» til å sette seg ned i enerom med vedkommende og få mulighet til en prat i sammenheng med øvelsene de gjør sammen. Å begynne med enkel ansiktsmassasje for å roe ned oppleves godt for enkelte. Før måltider kan dette gjøre spesielt godt.

I tillegg til øvelser brukes også sang, noe som opprettholder pust- og stemmebruk. Utvalgte sanger kan også fungere som kognitiv trening (f.eks. tallrekker fram og tilbake). God pust- og stemmekapasitet er verdifullt ikke bare for å snakke tydelig, men for å opprettholde hostekraft. Personalet har fått opplæring av logoped i hva som kjennetegner den normale svelgeprosessen, og hva som kan bli vanskelig når det nevrologiske svikter. Denne opplæringen blir gjentatt ved behov, og spesielt hvis det kommer nye inn i personalgruppa. De har også fått veiledning i gjennomføring av munnmotoriske øvelser. Det er en forutsetning at personalet selv er blitt komfortable med å gjøre øvelsene før de

gjør dem sammen med beboerne. Ved å kjenne til nytten av treningen kan personalet bedre ivareta daglig oppfølging. Det er likevel viktig å presisere at øvelser ikke kan helbrede, men vedlikeholde funksjon en tid. Godt leppelukke og god tungeaktivitet er avgjørende for tygging og svelging. Å innarbeide gode rutiner for å opprettholde disse funksjonene kan bidra til økt livskvalitet. Dysfagi oppstår hos alle med HS, og sang og kraftig stemmebruk kan være med på å holde ved like god hostekraft som er livsviktig når man svelger vrangt. Det sosiale og kommunikative i treningen er positivt i seg selv, det er hyggelig å gjøre noe sammen. Og personalet deltar på lik linje med beboerne, de er ikke tilskuere.

AVSLUTNING

Ved progredierende sykdommer må man alltid vurdere hva som er hensiktsmessig til enhver tid, og man kommer til et punkt der direkte tiltak ikke lenger lar seg gjennomføre, eller ikke har effekt. Man kan pushe en stund, men etter vår mening må man også akseptere at den HS-rammede ikke ønsker eller makter å delta i trening etter en tid.

At HS-pasienten blir dårligere etter som årene går skyldes ikke at hjelpeapparatet svikter, men at dette faktisk er sykdommens gang. Omsorgsgiverne, inkludert logopedene, trenger god generell kompetanse om HS for å kunne individualisere i møte med den enkelte.

Etter noen år med denne type intervensjon er erfaringen vår at effekten over tid er best for svelgevanskene. Noen har nytte av PEG, men det er likevel viktig å opprettholde svelgefunksjon for spytt. På vår avdeling har ingen av beboerne PEG per i dag.

Vår kliniske erfaring gjennom flere år sier oss at med de komplekse utfordringene HS samlet sett representerer, er en helhetlig tilnærming med logopedisk opplæring og veiledning til omsorgsgiverne og daglig oppfølging fra dem, det som er mest hensiktsmessig. For enkelte har denne tilnærmingen faktisk vært mer effektiv enn vi torde håpe på forhånd med hensyn til redusert symptombelastning og dermed økt funksjon og livskvalitet i en sårbar fase av livet.

BOKANMELDELSE: BOKSTAVENE LOT SEG IKKE TEMME AV MAGNE MEDHUS



Magne Medhus (f.1939) er utdannet lege ved universitetet i Münster i 1967. Han er spesialist i psykiatri og barne- og ungdomspsykiatri, samt godkjent kognitiv psykoterapeut.

«Jeg kjente tristheten. Jeg var annerledes, uten å forstå hvorfor.»

Denne sårheten ligger som bakteppe i Magne Medhus sin bok *Bokstavene lot seg ikke temme* som er utgitt på Forlagshuset Commentum. Forfatteren er dyslektiker, men også lege og spesialist i barne- og ungdomspsykiatri. Bokens sjanger er sakprosa og beskriver Magne Medhus sin kamp for å få en akademisk utdanning i en tid da dysleksi av mange ikke ble forstått og man lett kunne bli oppfattet som dum.

I *Bokstavene lot seg ikke temme* forteller Medhus om hvordan han i oppveksten strevde med å «knekke lesekode», og om hvilke følger det fikk for læring og for prestasjoner i skriftlige fag. Han forteller også om sine gode muntlige evner og interesse for praktisk estetiske fag, og hvordan betydning av støtte til leksehjelp fra familien bidro til at han klarte å gjennomføre skolefaglige gjøremål selv om hans lese- og skriveferdigheter ikke skulle tilsi at det var mulig.

I boken skriver han om tristhet og sorg over manglende anerkjennelse av egen innsats til tross for alt arbeidet han la ned på skolen. Medhus beskriver hyppige lege- og sykehusbesøk på grunn av magesår gjennom hele barne- og ungdomstiden. Det ble en innføring i voksenlivet som fikk betydning for hans senere yrkesvalg og interesse for mennesker. Boken er en fortelling om pågangsmot og stå-på-vilje, men også om ekstrem motgang og utallige nederlag.

Selv om handlingen i boken utspiller seg i midten av det forrige århundret er boken fortsatt aktuell i dag. Hans beskrivelse av utenforskap, av det å føle seg annerledes, av aldri å oppleve at det han gjorde var godt nok, er opplevelser som barn og unge kan føle på også i dag. Selv om vi må anta at den allmenne kunnskapen om lese- og skrivevansker/dysleksi er bedre belyst i dag, er det viktig å bli

minnet på betydningen av å forstå såvel de faglige som de emosjonelle sidene ved det å ha en læringsutfordring. Medhus skriver at selv da han ikke hadde ord for å forklare sine utfordringer, ble utfordringene husket i kroppen hans. Boken kan også minne oss på hvilken betydning ressurser i omgivelsene og eget pågangsmot har for evnen og viljen til å lykkes, og hvor viktig det er å ha tro på elevens evner.

For logopeder, spesialpedagoger og lærere, som alle er faggrupper som kan komme tett på elever med dysleksi, har Medhus ikke bare fargelagt det emosjonelle landskapet som denne elevgruppen kan oppleve, men han har også beskrevet rent konkret hvordan hans lese- og skrivevansker fortonet seg for han. Som logopeder har vi et teoretisk begrepsapparat til å beskrive dyslektiske vansker, mens Medhus beskriver disse fra et lekmansperspektiv.

Som et litterært verk er det enkelte ting å bemerke, blant annet tidvis gjentakende setninger og avsnitt og temaer som blir belyst i ulike tidsfaser som kan være litt vanskelig å følge. Samtidig er det svært beundringsverdig å lese en bok av en mann som aldri har hatt tro på egen formuleringsevne, men som gjennom blottlegging av egen sårhet kan bidra til å gi andre håp og mot til å forfølge sine drømmer. Som logoped kan jeg heller ikke la være å avslutte denne anmeldelsen med Medhus sine egne og avsluttende ord:

Denne historien inneholder min historie. En fortelling om hvorfor jeg klarte det jeg egentlig ikke hadde lese- og skriveferdigheter til. Jeg var klar til å motbevise logopedens (...) postulat: «Du klarer det aldri».

Men det gjorde han!

Boken anbefales for lærere, logopeder, leger, psykiatere, psykologer og andre faggrupper som på en eller annen måte er berørt av dysleksi. Den anbefales også til foreldre og ungdom som vil bli inspirert av Magne Medhus sin historie.

Hilde Ryli Straume

ETTERLYSER ERFARINGER MED THE NEW REYNELL DEVELOPMENTAL LANGUAGE SCALES

Den kjente og ofte brukte testen Reynell Developmental Language Scales (RDLS) foreligger nå i ny versjon på norsk, The New Reynell Developmental Language Scales (NRDLS). Dette er den fjerde versjonen av testen, og sammenlignet med tidligere utgaver, har den et oppdatert materiale og en rekke forbedringer. Viktigst av alt er at den tar utgangspunkt i oppdatert kunnskap om barns språkutvikling og hva som kan sies å være markører for språkvanser. Testen er oversatt fra engelsk og tilpasset norsk språk og norske forhold ved Mila Vulchanova, Valentin Vulchanov og Randi Alice Nilsen, samtlige fra NTNU, og testen kan kjøpes fra Hogrefe. Foreløpig har jeg brukt testen på kun tre barn, men resultatene etter testing var ikke som forventet sammenlignet med andre testresultater på de samme barna, og jeg ønsker derfor innspill fra andre som har brukt testen. Spørsmålet er rett og slett om testen først og fremst er god eller dårlig.

Som sagt har den nye versjonen en rekke forbedringer. De forskjellige seksjonene er tydeligere på hva de konkret tester, f. eks. forståelse for preposisjoner, enn det vi har vært vant med fra før. Da er det også lettere enn før å forstå hva eventuelle feilsvar skyldes. Talespråkdelen — som nå heter produksjonsdelen — følger stort sett det samme opplegget som forståelsesdelen, noe som gjør det mulig å se om forståelsen av den enkelte språklige komponenten er bedre enn den aktive bruken, eller om resultatene er like på begge delene. En annen forbedring er at resultatene for henholdsvis forståelse og produksjon gjøres om til standardskårer, noe som gjør det lettere å sammenligne dem med resultatene på f. eks. verbale skårer fra Wechsler-testene. I tillegg opererer NRDLS også med konfidensintervaller og persentil-poeng. Veldig bra!

Testmaterialet består bl.a. av konkrete gjenstander, men i størrelser som selv barn med finmotoriske vansker klarer å håndtere godt. Nå er det slutt med små griser, og vi trenger ikke plundre med hester og gjerder som velter og drar alle andre gjenstander med seg i fallet. I tillegg er det slutt med gamle fotografier med dårlig oppløsning og miljøer fra da jeg vokste opp.

Selvfølgelig gikk vi til anskaffelse. Nedturen kom derimot raskt — etter kun noen få utredninger. Jeg stiller meg spørrende til hvorfor man har gått bort fra foto og introdusert tegninger, når man kunne ha fortsatt med foto med bedre oppløsning. Jeg jobber i barnehabilitering, og tester ofte barn med cerebral parese — en gruppe barn som ikke sjelden har forstyrrelser i synsoppfatningen. Her går mange under radaren, og ofte er denne tilstanden ikke en gang oppdaget. Generelt bør disse barna ha gode fotografier som kun forestiller én ting, og det er ofte en fordel med klare farger og gode kontraster. NRDLS (akkurat som de fleste andre tester vi disponerer) svarer ikke til dette behovet. I tillegg inneholder forståelsesdelen en seksjon hvor man tar i

bruk et hendelsesbilde, en tegning med mange detaljer og mye rot. Barn med crowdingproblematikk står i fare for å gjøre det dårlig her, men ikke nødvendigvis av språkmessige årsaker.

Produksjonsdelen på sin side, byr også på en skikkelig nøtt. Her er det fire oppgaver som tester om barnet bruker spørreordene *hvem* og *hvilken*. Barnet har noen bilder foran seg og skal spørre en apekatt som sitter ved siden av, om disse bildene. Testadministrator skal gi barnet oppgaven ved å si «Du vil at apekatten skal fortelle deg hvem som ser på jenta. Hva spør du apekatten om da?» Ut fra dette forventes barnet å spørre apekatten «Hvem ser på jenta?», hvorpå testadministrator lar apekatten peke ut riktig bilde. De tre barna jeg så langt har testet, har ikke skjønnet oppgaven, og jeg har dessverre måttet gi opp forsøkene på å få det til. For det første er disse oppgavene formulert med en lang og innfløkt instruksjon som i seg selv fordrer gode språkferdigheter og godt arbeidsminne hvis barnet skal nyttiggjøre seg denne, og i tillegg skal barnet innta en helt annen rolle enn i tidligere oppgaver. Fant man ingen enklere måter å teste bruken av *hvem* og *hvilken* på?

Men det som virkelig gjorde meg bekymret, var da jeg skåret ut testene og fikk resultater som var påfallende bedre enn resultatene på verbale tester på WPPSI. Ett av barna hadde svært dårlig språk og skåret lavt på alt, men de to andre kom uventet godt ut på NRDLS. Den ene av disse kom ikke så bra ut på WPPSI, men da jeg derfor ble bedt om å utrede nærmere — og tok i bruk NRDLS for dette — hadde språkvanskene liksom gitt seg. Neste barn kom også merkbart bedre ut på NRDLS enn på WPPSI.

Reliabilitetskoeffisientene er i alt vesentlig veldig fine for NRDLS (med unntak for forståelse for de eldste barna), så feilen ligger ikke der. Barna som utgjorde normeringsgruppen, var nok færre enn man skulle ønske — noe som kan ha hatt betydning for hvordan normene ble seende ut — men dette kan man nok si om flere tester enn bare denne. Hvilke sosioøkonomiske forhold barna kom fra, spesifiseres ikke i manualen. Jeg kan heller ikke se at jeg skulle ha gjort noen feil i testadministrering eller skåring. Er det meg eller normene det er noe i veien med? Nå vet jeg ikke om jeg tør å bruke NRDLS i flere utredninger og vurderer sterkt å børste støvet av den gamle versjonen.

Er det noen der ute som har brukt NRDLS — altså den nyeste versjonen — så vennligst send meg en e-post til erik.reichmann@ahus.no og fortell om erfaringene. Jeg trenger det. Det er godt å kunne spille på lag med gode kolleger der ute.

Erik Reichmann
MNLL

DEN NYE NRDLS (THE NEW REYNELL DEVELOPMENTAL LANGUAGE SCALES) ENDELIG HER! ERFARINGER OG SPØRSMÅL

Respons på Erik Reichmanns leserinnlegg

Logopeder, førskolelærere, språkforskere og andre som er interessert i barns språkutvikling kan nå få tilgang til en forbedret norsk versjon av Reynell-testen. Den nye versjonen av kartleggingsverktøyet er tilpasset norske forhold og fungerer godt til kartlegging av språkferdigheter hos norsktalende en- og flerspråklige barn. Den språklige tilpasningen har vært hovedfokus i den nye versjonen av testen, dette på grunn av forskjellene mellom engelsk og norsk med hensyn til de språklige nivåene som testes i NRDLS.

Sammenlignet med andre testverktøy som brukes i Norge beregnet på små barn, er det mange fordeler ved NRDLS. For det første dekket et større aldersspenn enn andre verktøy gjør, og for det andre testes flere ferdigheter på ulike språklige nivåer, både reseptivt og produktivt språk. I tillegg kan NRDLS med relativt enkle tilpasninger brukes til å teste, for eksempel, muntlige språkferdigheter på et tidlig stadium i språklæringen hos voksne innvandrere.

Nye tester så vel som nye versjoner av gamle tester vekker som regel både interesse, forventning og oppmerksomhet. Er de like gode som de gamle vi er vant til? Hva er nytt? Hvor pålitelige er de?

I sitt leserinnlegg etterspør Reichmann erfaringer med bruk av testen og nevner blant annet fordelene ved den nye Reynell sammenlignet med den gamle versjonen som var adaptert og normert for norsk tidlig på 1980-tallet. Reichmann stiller samtidig spørsmål omkring validiteten til normene til NRDLS sammenlignet med WPPSI (verbal indeks) etter å ha testet 3 barn ved bruk av begge testene. Vi vil imidlertid bemerke at det mangler informasjon i leserinnlegget om:

1. Alderen på de 3 barna Reichmann har testet.
2. Evt diagnose eller status til barna - om de har språkvansker eller annen diagnose og hvem/hvilken spesialist som har bekreftet diagnosen.

3. Detaljer om hvilke skårer og verbale indekser Reichmann har brukt fra WPPSI (de primære indeksene eller også de sekundære) og hvilken versjon av WPPSI han har brukt, WPPSI-III eller IV.

Dette er viktig informasjon som leseren trenger for å kunne vurdere hva som foregår og hvorvidt skårer fra WPPSI kan sammenlignes med skårer fra NRDLS. Selv om det er veldig vanskelig å kommentere på det tynne grunnlaget vi får presentert i Reichmanns leserinnlegg, vil vi prøve å belyse noen punkter.

Et viktig punkt gjelder normene til de 2 testene. WPPSI-IV er normert på 463 barn, men disse er skandinaviske data, noe som i utgangspunktet svekker spesielt den språklige validiteten til testen. I den sammenhengen er det viktig å merke seg at i NRDLS er normene og skåringsskalaene for norsk og svensk forskjellig.

Et annet punkt gjelder hvorvidt den verbale indeksen ved WPPSI faktisk kun tester språk eller også annen kunnskap. Vi vil påpeke at den verbale indeksen i WPPSI er basert på ordresonnering og ordforståelse og er i hovedsak relatert til ord og begreper, og ikke andre språklige ferdigheter som for eksempel verbmorfologi, setningsstruktur, preposisjoner osv. Den nye og utbedrede versjonen av Reynell holder høy standard og er laget etter veiledende internasjonale prinsipper som angår språklige tester beregnet på barn. Den omfatter både språkforståelse og språkproduksjon.

Når det gjelder barn som har språkvansker, er den språklige profilen veldig variert, og ofte kan noen områder være mer berørt enn andre. Det har vi påvist i vår forskning (Vulchanova et al., 2012a; Vulchanova et al., 2012b). Da er det vanskelig å sammenligne resultater fra en test som hovedsakelig tester kognitive evner og læreevner (WPPSI) med en språklig test. Det er viktig å poengtere her at konfidensintervallet som er beregnet for hver test, gjør det vanskeligere å estimere ferdighetene til de barna som ligger

lavest og presterer dårligst sammenlignet med barn hvis evnenivå ligger innenfor normalområdet (Rund & Nilsen, 2005). Dette gjelder muligens barna som Reichmann har testet.

Et viktig hensyn å ta i forbindelse med utvikling av nye versjoner av språktester og medfølgende nye normer, er at språket er i stadig forandring og at det finnes språklige generasjonsforskjeller. Normer som hører til 1980-tallet er neppe særlig velegnet til testing av barn som vokser opp i Norge i dag. Vi vil avslutningsvis også gjerne få sagt at både det å lage så vel som å tilpasse gode/pålitelige språktester er en svært arbeidskrevende og til tider vanskelig oppgave. Det er fortsatt mangel på velegnede verktøy i norsk kontekst (Vulchanova, Feilberg & Dahl, 2019), selv om det ikke akkurat mangler forskning på områder som dreier seg om språkutvikling og språkvansker. Vi vil herved oppfordre til dugnad for å skaffe til veie spesialiserte verktøy med sensitivitet for språkvansker.

Mila Vulchanova, Randi Alice Nilsen & Valentin Vulchanov
Språktilegnelses- og språkprosesseringslaben, Institutt for språk
og litteratur, NTNU

Referanser

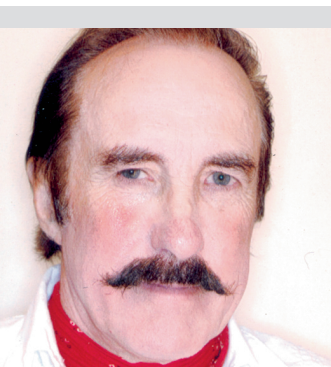
- Rund, B. R. & Nilsen, D. Ø. E. (2005). WISC-III og normer. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, Vol 42, nummer 6.
- Vulchanova, M., Feilberg, J. & Dahl, T. L. (2019) Norway. *Managing Children with Developmental Language Disorder Theory and Practice Across Europe and Beyond*, 1st Edition. Routledge.
- Vulchanova, M., Talcott, J. B., Vulchanov, V., Stankova, M. & Eshuis, R. (2012a) Morphology in autism spectrum disorders: Local processing bias and language. *Cognitive Neuropsychology*, vol. 29 (7-8).
- Vulchanova, M., Talcott, J. B., Vulchanov, V. & Stankova, M. (2012b) Language against the odds, or rather not: The weak central coherence hypothesis and language. *Journal of Neurolinguistics*, vol. 25 (1).

INFORMASJON FRA VALGKOMITEEN

Valgkomiteen minner om at følgende valg skal finne sted på Landsmøtet 2020:

Styret: 5 medlemmer
Tidsskriftet: 4 medlemmer
Fagutvalget: 2 medlemmer
Yrkesetisk råd: 2 medlemmer
Privat utvalg: 3 medlemmer
Arkivarer: 1 medlem

Alle medlemmer har anledning til å komme med forslag til kandidater. Forslag sendes til valgkomiteens leder: Katrine Kvisgaard; katkvi@online.no. Komiteens innstilling til styret skal sendes senest 3 uker før landsmøtet, dvs. senest 21. mai 2020.



Forfatteren Odd Haugstad er logoped og cand.paed.spec. med hovedfag innen dette området. Han har skrevet bøker og fagartikler som omhandler emnet. Han er forfatter av boken «Forberedende trening og begynnerlesing». Han har også skrevet mange andre bøker, bl.a. «Hverdagspsykologi», ABC-verket «ABC-en» og leseverk for 1-7. trinn. Han har undervist på ulike trinn i skoleverket bl.a. i lærerhøgskolen, vært skoleleder og leder i PPT.

HVORDAN SKAPE LESEGLEDE?

AV CAND.PAED.SPEC./LOGOPED ODD HAUGSTAD

Undersøkelser viser at vi leser mindre enn tidligere. Vi har fortsatt store utfordringer med hensyn til å øke leseferdighetene til elever på småskoletrinnet. En viktig forutsetning for å lese, er at en opplever leseglede.

Leseglede

Det er selvsagt en svært viktig målsetting å skape leseglede. Det er nemlig en klar sammenheng mellom leseflyt og leseglede. Det må være gøy å lese. Det er få — enn si ingen — som leser bøker av ulyst. Vi vet mye om hva som skaper lesevegring.

Vi har undersøkelser som viser at vi har en synkende leseferdighet på 3. trinn. En tilsvarende undersøkelse viser at vi har en synkende leseferdighet også på 5. og 7. trinn.

Jeg tror vi står overfor store utfordringer allerede i forbindelse med den første opplæringen. Barn må få et positivt forhold til bøker og lesetekster. Jeg hadde skoleåret 01/02 et stort leseprosjekt til utprøving for elever på 2. trinn i grunnskolen. Det var omlag 300 elever fra 2. trinn med på utprøvingen. Den tilbakemeldingen som gledet meg mest, var at elevene tidlig kom stolte hjem til sine foreldre og fortalte at de «kunne lese». Dette var før de egentlig fullt ut hadde knekt lesekode. Vi fortsatte med et leseprosjekt for 3. trinn (skoleåret 02/03) — med den samme intensjon om å skape leseglede.

Matteuseffekten

Det er flere leseforskere som har pekt på «Matteuseffekten» blant annet som et eksempel på sirklers gang i tilknytning til lesetilegnelsen.

Juel gjorde en studie i 1988 som viste at barn med dårlige lesetekniske ferdigheter i 1. trinn også hadde dårlige leseferdigheter i 4. trinn. De svake lesetekniske leserne i 4. trinn hadde i snitt en svakere leseteknisk ferdighet enn gjennomsnittsleseren i 2. trinn. Det som i tillegg er interessant å legge merke til i Juels studier fra 1988, var at hun fant en sterk aversjon mot lesing hos de svake leserne. Hun fant også, naturlig nok, at de dårlige leserne stadig ble enda dårligere lesere. De hadde nettopp på grunn av sine holdninger til lesing svært liten leseerfaring. De gode leserne derimot,

leste stadig mer og ble dermed enda bedre lesere, og de taklet lesing av ulike lesetekster med ulik vanskelighetsgrad.

Krav til letlestebok

Det er som nevnt mange grunner til synkende leseferdighet. Det vil ikke i denne omgang være mulig å gå inn på en detaljert årsaksanalyse. Det som presenteres innenfor permene kan være både spennende og interessant, men dessverre blir det ei «lukket bok» for mange. En stor svensk undersøkelse for noen år siden viste at 35 % av alle menn mellom 15-24 år ikke leser bøker. I den samme undersøkelsen viste det seg at 1/3 av guttene i 9. trinn heller aldri leste bøker. Det er vel grunn til å tro at situasjonen ikke er så mye annerledes her i landet.

Det kan være vanskelig å lage generelle regler med hensyn til letlestebøker som gjelder alle alderstrinn. Jeg vil likevel komme med noen tips når det gjelder letlestebøker for elever i 3.- 4. trinn.

Følgende krav bør en stille til en letlestebok:

1) Ordvalg:

Det blir viktig at en hele tiden har kontroll med at eleven skjønner innholdet av de ordene som leses. Språktrening må en kontinuerlig jobbe med. Et godt ordforråd er også med å fremme leseutviklingen.

Det kan være viktig å minne om ordets lingvistiske/fonologiske/semantiske utfordring:

- Lange ord er mer kompliserte enn korte ord (En må likevel skille mellom lange ord med en harmonisk vokal-/konsonantrepresentasjon og lange ord med en disharmonisk konsonant-/vokalrepresentasjon).
- Meningsfulle ord for elevene er enklere — også rent teknisk — enn ukjente ord.
- Ord som består av bokstaver hvor det er fullt samsvar mellom bokstav og bokstavlyd, er av de enkleste.
- Abstrakte ord er vanskelige også teknisk.
- Det samme gjelder også ord med dobbel mening. (Barn på dette steget har problemer med ord som har dobbel mening.)
- Innholdsord er enklere enn funksjonsord.
- Eleven på dette steget har også vansker med homonyme ord.

- Høyfrekvente ord er enklere enn lavfrekvente. (Dette må ikke tolkes dithen at ikke nye ord skal læres. Det er derimot viktig at eleven stadig lærer nye ord.)
- Fonetisk krevende ord bør en innføre gradvis fra og med 3. trinn (f.eks. ikke-lydrette, lavfrekvente ord som sjangle, skipper, skøyte osv.). En bør ikke ha med for mange ord av denne gruppen.

2) En bør unngå lange og innviklede setninger.

Det er ofte på setningsnivået at mange går seg vill i materien. Setningen blir kanskje så lang og innviklet at når en kommer til slutten så har en glemt begynnelsen og dermed innholdet.

En bør ta for seg én mening av gangen. En god regel kan være at ei god letlestebok på dette alderstrinnet ikke bør ha setninger som strekker seg over mer enn to linjer. Det bør være lov å sette punktum. Selv ei enkel fortelling kan for enkelte bli uoverkommelig dersom en bruker mange innskutte setninger.

En må ikke glemme at et av hovedmålene på dette nivået er å skape leseflyt og leseglede.

Det er en del syntaktiske/semantiske fallgruver en bør være klar over på setningsnivået:

- Aktive setninger er enklere enn passive. (For eksempel: «Mannen kjører bilen» er enklere enn «Bilen blir kjørt av mannen».)
- Negative setninger er ofte også vanskelig. («Mannen kjørte ikke bilen».)
- Negative/passive er ofte svært vanskelige. («Bilen blir ikke kjørt av mannen».)
- Dessuten har elever særlig på dette trinnet problemer med innskutte og lange setninger. Slike setninger gir korttidsminnet på en stor utfordring i tillegg til kognitive utfordringer. («Mannen som hadde fått en ny bil, kjørte en tur til byen».)

En må ta hensyn til barnets kognitive utviklingsnivå.

3) Meningsinnholdet

Lesing uten mening er og blir en absurd aktivitet. Definisjonen av lesing består både av en språklig og en teknisk komponent. Alle ord som presenteres i teksten må eleven kjenne igjen. Ukjente ord må forklares på forhånd.

I boka bør det være noen personer (helst barn) og gjerne noen dyr som barnet kjenner. Boka bør presentere et samlet hele (en rød tråd) med hensyn til hva disse personene bedriver/deres gjøren og laden. En bør ha med aktiviteter hentet fra barnets hverdag.

Ingolf Austad ved Leseforskningssenteret i Stavanger har påvist at personer med lesevansker vil kunne ha spesielle problemer nettopp i forhold til innholdets struktur og

oppbygning. Bokens oppbygning kan rett og slett bli for kompleks. Det kan for eksempel dreie seg om for mange personer som bedriver for mange parallelle aktiviteter.

4) Bokens utseende/utforming

Ei lesbar bok bør ha en rimelig lesetidsenhet. En må ikke bruke for mye tid på å komme igjennom boken. Mange lar seg skremme av bokens tykkelse. Det bør ikke være for mye tekst pr. side, og en bør ikke spare på illustrasjonene. En god illustrasjon — også for en voksen leser — vil både live opp og understøtte innholdet i teksten.

5) Illustrasjoner

Illustrasjonene bør være bokas «ansikt utad». Illustrasjonene skal understøtte teksten. De representerer m.a.o. en stor del av budskapet. Illustrasjonene må være klare i streken. Det bør ikke være for mange detaljer slik at hovedideen forsvinner. En god illustrasjon behøver nødvendigvis ikke å være et «kunstverk», men det må fremheve og understøtte budskapet. Det bør være innebygget en god del humor i en god illustrasjon. Den bør inneholde komponenter og forhold/ting fra barnets hverdag.

6) Skriftstørrelse

Mange bøker skjemmes av en liten og knudrete skrifttype. Vi har noen konvensjoner når det gjelder skriftstørrelser i bøker. Jeg er av den oppfatning at en bør gå opp i bokstavstørrelse i letlestebøker — og gjerne bruke en «fet» bokstavtype.

7) «Leseside»

Vi kan benytte flere virkemidler for å fremheve innholdet i en tekst. Vi har allerede nevnt illustrasjonenes betydning. Vi bør i tillegg til de tingene som allerede er nevnt, bruke avsnitt som virkemiddel. Bruk av avsnitt er godt virkemiddel for å dele opp meningsinnholdet i teksten.

Øke lesemengden og skape leseflyt og lesetempo

De skolene som har lagt til rette for en økt lesemengde, er gjerne de skolene som i størst grad har lyktes med å heve elevens lesekompetanse. Økt lesekompetanse vil i sin tur skape leseglede. Tekstvalget må ikke overstige elevens kompetansenivå.

I det leseprosjektet jeg gjennomførte skoleåret 02/03 i 3. trinn (300 elever), ble det lagt til rette for at elevene skulle velge bok og lese i denne ca. 15-20 minutter hver dag. Dette skjedde i samarbeid med biblioteket. Riktig bokvalg for eleven er nemlig en stor utfordring. En må kjenne den enkelte elevs interesser og lesekompetanse, og så være elevens veileder med hensyn til bokvalg. En har erfaring for at elevene på dette steget ofte velger bøker som kan være for vanskelige å lese rent leseteknisk.

Skape leseflyt og lesetempo

Det blir selvsagt ikke i en kort artikkel anledning til å gå inn på alle sider ved denne utfordringen. Jeg vil her kort komme inn på noen tips om hvordan en kan variere lesingen av den samme teksten for å skape flyt i lesingen:

- Gjentatt lesing. Eleven leser samme teksten flere ganger, og registrerer endringer i flyt fra gang til gang. (Dette kan gjerne skje i toergrupper.)
- Lesing med ulik stemme for hver gjennomlesing.
- Lesing med bruk av bevegelse.

Dette arbeidet bør foregå i et nært samarbeid med heimen. Når eleven er blitt skikkelig «god» på en tekst, bør vedkommende lese denne i heimemiljøet. Det er viktig med en positiv respons ikke minst for å skape leseglede. En positiv respons fra de nærmeste er av særlig stor betydning.

Lesekompetanse og tekstbyrde

Lese- og skrivekompetanse er ofte et relativt fenomen. Jeg har også møtt høyskole- og universitetsstudenter med gode lese- og skriveferdigheter, men som «legger vekk» fagboka rett og slett fordi framstillingsformen ikke er tilgjengelig.

Jeg møter daglig ungdommer og voksne som ikke skjønner innholdet i pensumbøkene på grunn av «innpakningen». Det akademiske språket treffer ofte ikke elevenes språkverden.

Det er som vi kanskje ser, utfordringer med hensyn til lesetekster på mange nivåer. Det er ikke alltid like fornøydlig å se den tekstbyrden som møter barn i fagbøkene. Dette har jeg opplevd som særlig dramatisk på begynnertrinnet. Jeg vil hevde at mye av den lesevegringen vi opplever må tilskrives de tekstene som presenteres.

Går teksten over hodet på folk? Dessverre ligger i mange tilfeller utfordringen i selve tekstmaterialet. En har kanskje ikke helt klart å få frem tekstens «kommunikative hensikt». En må i det minste anta at leseren (mottakeren) skjønner «språket». En må ikke glemme hvem teksten er beregnet for. Jeg tror vi her har en lang vei å gå. Vi har altfor mange tekster spesielt på de første trinn i grunnskolen som rett og slett er «lukkede tekster». Men det som er enda verre, er at mye av det tekstmaterialet som presenteres både kan skape lesevegring og «fagvegring». Matte kan bli så utrolig mye vanskeligere enn det behøvde å være på grunn av innpakningen.

Vi har mye å ta fatt i med hensyn til å skape økte leseferdigheter. Et viktig første skritt bør være å skape leseglede.

Litteraturliste:

- Austad, I. (1998): Lesing som forståelse. I: Austad, I. (red): *Mening i tekst Teorier og metoder i grunnleggende lese- og skriveopplæring*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag
- Beck I. L. & Juel, C. (1992) The Role of Decoding in learning to Read. I: Samuels, S. J & Forstrup, A. E. (red): *What Research Has to Say About Reading Instruction*. Newarb, Delaware: International Reading Assosiation.
- Det kongelige kirke- utdannings og forskningsdepartementet (1996). *Læreplanverket for den 10-årige grunnskolen*. https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2008080100096
- Engen, L. (2002): *Lærers ABC. Håndbok i lese- og skriveopplæring*. Damm
- Grøver, V. (2018). *Å lære språk i barnehagen*. Cappelen Damm
- Haugstad, O. (1986): Den kombinerte metode i begynneropplæringa i lesing. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 32
- Haugstad, O. (1997): *Forberedende trening og begynnerlesing*. Pedagogisk forlag, Kristiansand.
- Haugstad, O. (1989): Begynnerlesing – en analyse (ABC-boka og leseinnlæringsmetoder sett i et historisk perspektiv). *Norsk tidsskrift for logopedi*, 35
- Haugstad, O. (1999): *Begynnerlesing med sakte progresjon*. Pedagogisk Forlag.
- Haugstad, O. (2000): Begynnerleseprosessen – en analyse. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 46
- Haugstad, O. (2002): *ABC-en*. Pedagogisk Forlag.
- Haugstad, O. (2001): Begynnerlesing og skriving. *Spesialpedagogikk* 04/01.
- Haugstad, O. (2010). *Den grunnleggende lese- og skriveopplæringen*. Pedagogisk Forlag
- Hekneby, G. (2001): *Skrive-lese-skrive*. Universitetsforlaget
- Høien, T. & Lundberg, I. (1995): *Dysleksi*. Oslo. Gyldendal
- Kristoffersen, K.E., Simonsen, H.G. mfl. (2012). Utvikling og variasjon i kommunikative ferdigheter hos barn som lærer norsk. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 58 (34-43).
- Lyster, S.-A. H. (2002): Store eller små *Spesialpedagogikk* nr. 7/02.
- Lyster, S.-A. H. (1998): *Å lære å lese og skrive. Individ i kontekst*. Universitetsforlaget
- Malmquist, E. (1977): *Läs- och skrivsvårigheter hos barn*. Lund. LiberLäromedel
- Olaussen, B. S. (1996). Les for meg den! Å lese for barn – en kosestund som kan hjelpe barn til å bli bedre lesere. I. A. H. Wold (red.) *Skriftspråkutvikling. Om hvordan barn lærer å lese og skrive*. Cappelen

NASJONALT DYSFAGINETTVERKSMØTE I STAVANGER 9.–10. MAI 2019

Logopedene i Helse Stavanger hadde i år ansvaret for å invitere og legge til rette for årets samling i dysfaginettnettet. Samlingen ble avholdt 9.–10. mai i lokalene til HABU Stavanger. Interessen for nettverket har økt, og denne gangen var 33 logopeder samlet.

Tema dag 1

Den første dagen startet med en kasuistikk om bruk av fiberoptisk endoskopisk evaluering av svelging (FEES) ved Martin Brierley fra Lovisenberg Diakonale Sykehus. Han presenterte resultater fra screening med vann-test, viste FEES-resultater samt oppfølging av pasienten frem til dekantering. Åpne spørsmål til forsamlingen ga mange gode innspill.

Utover dagen ble ulike tester og kartleggingsverktøy presentert. Frazier Water Protocol, med diskusjon om eventuell implementering i Norge ble presentert ved Ann Helene Vatnelid fra Haraldsplass Diakonale Sykehus, Helse Bergen. Hun informerte videre om at det er dannet en arbeidsgruppe der universitetene som utdanner logopeder og Norsk logopedlag, som jobber med etterutdanningskurs for logopeder, er representert.

Anna Margreta Martin fra Oslo universitetssykehus Ullevål presenterte hostereflekstesting – en del av klinisk vurdering før oralt inntak. Pasienten får tilført sitronsyre gjennom forstøver, noe som normalt vil utløse hoste. Hvis hosterefleks ikke er tilstede under vurderingen, eller er upålitelig, er det mindre sannsynlig at pasientene vil hoste hvis de svelger feil. Testen avdekker dermed fare for stille aspirasjon, men gir ingen videre informasjon om dysfagi. Det er gjort en mini-metodevurdering av hostereflekstesting på OUS. Problemløsning, litteraturfunn, sikkerhetsvurdering og hovedkonklusjon ble gjennomgått sammen med råd fra logopeder som bruker metoden (dosering, type forstøverapparat, pasientinstruksjon). Martin presenterte dessuten en protokoll for hostereflekstesting som brukes i logopedisk utdanning på New Zealand.

Jarle Sande fra Stavanger universitetssjukehus (SUS) orienterte om et prosjekt med innføring av vanntesten i sykehjem. Det ble gitt undervisning om dysfagi til 30 ansatte i sykehjem. Undervisningen fikk god tilbakemelding og ble vurdert som

viktig for at de ansatte skal være trygge i gjennomføring av vanntesten.

Gugging Swallowing Screen (GUSS) ble presentert av Vanessa Seidler Krone fra Østfold logopedtjeneste. GUSS kan angi alvorlighetsgraden av dysfagi og risiko for aspirasjon. Det blir gjennomført utprøving av både flytende, tyktflytende og fastere konsistens. Verktøyet kan brukes av logopeder, sykepleiere og andre som har fått opplæring i protokollen.

Dysphagia Disorder Survey (DDS), *Pneumonia Risk Assessment* og *Choking Risk Assessment* ble presentert av Nathalie Thengs Sagland fra Drammen sykehus. *Dysphagia Disorder Survey* er validert for barn fra toårsalder til og med voksne med utviklingsforstyrrelser. Den består av Del 1: Vansker knyttet til ernæring og håndtering av måltid og del 2: Spiseferdighet og svelgefunksjon. Kasuistikk med bruk av DDS ble presentert og resultatene ble drøftet. *Pneumonia Risk Assessment* er en screening for vurdering av fare for pneumoni og *Choking Risk Assessment* tilsvarende for kvelningsfare. Alle verktøyene er standardiserte for dysfagi ved funksjonshemming og krever sertifisering for å kunne brukes. Se www.nutritional-management.org for mer informasjon.

På slutten av første dag delte deltakerne seg i ulike arbeidsgrupper. En gruppe drøftet behovet for en spesialistutdanning for logopeder innen dysfagi og bedring av innhold i mastergraden i logopedi, på bakgrunn av ønske fra NLL om innspill fra dysfaginettnettet. En annen gruppe drøftet hvordan det kan være hensiktsmessig å gå frem for å få etablert tilbud om videofluoroskopi ved Stavanger universitetssjukehus.

Tema dag 2

På dag to innledet Anne Katrine Solberg ved St. Olavs hospital, avdeling Lian, med to kasuistikker: pasienter med alvorlig hodeskade (TBI), multitraume og alvorlig dysfagi. Sykehistorier, type skader og funksjonsvansker ble gjennomgått. Ulike tiltak rettet mot svelgtrening ble prøvd ut før overføring til hjemkommunen. Kommunen fikk deretter tilbud om ambulant veiledning etter utskrivning. Solberg delte også tanker om på hvilke tidspunkt og på hvilken måte pasienter med lange forløp kan ha nytte av vurderingsopphold på Lian.

Malin Sinding fra Kompetansetjenesten for habilitering av barn og unge med spise- og ernæringsvansker ved Rikshospitalet orienterte om et samarbeid mellom Oslo universitetssykehus og Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg, om logopedens rolle i det tverrfaglige arbeidet med utredning og behandling av barn med spinal muskellatrofi (SMA). Arbeidet er ennå i planleggingsfasen og skulle bli presentert på den sjette nordiske konferansen om spisevansker hos barn i Helsinki 29.–30. august 2019.

Overlege Dag Tveitnes fra Barne- og ungdomsklinikken, SUS, innledet sitt foredrag med å vektlegge behovet for en universelt akseptert definisjon av spisevansker hos barn, og betydningen av tverrfaglighet for å forstå kompleksiteten. Han presenterte en oversikt over ulike tilstander i spiserøret som kan påvirke spiseutviklingen, og ha konsekvenser for hva slags medisinsk behandling som kan være aktuell.

Barne- og ungdomshabiliteringen i Stavanger har over flere år gitt gruppetilbud til barn med spisevansker. Kjersti Roland Holme presenterte tilnærmingen som er inspirert av programmet *SOS Approach to Feeding*, og tilpasset norske forhold. Erfaringene viser at barn som har deltatt viser et mer lystbetont forhold til mat, opplever større grad av trygghet, lærer hvordan de kan nærme seg nye matvarer og opplever mestring. De fleste barna øker inntaket av kjent og ukjent mat. Foreldre og personale får kunnskap om spiseutvikling og økt forståelse for barnets vansker. De lærer nye måter å introdusere og arbeide med nye matvarer på og får møte andre foreldre og personale til barn med tilsvarende vansker.

Maribeth C. Rivelsrud fra Sunnaas sykehus presenterte sitt doktorgradsprosjekt med tittelen «Management of orofaryngeal dysphagia (swallowing disorders) in the nordic countries». Forskningsprosjektet inkluderer en nordisk spørreundersøkelse for å se på hvilke kvalifikasjoner og kompetanse logopeder, ergoterapeuter og sykepleiere har, samt hvilke tjenester de utfører innen orofaryngeal dysfagi i de nordiske land. Rivelsrud skal også undersøke prevalensen av orofaryngeal dysfagi både gjennom en systematisk oversiktsartikkel og meta-analyse om forekomst av orofaryngeal dysfagi på helseinstitusjoner verden over, og ved å gjennomføre en prevalensstudie ved nevrorehabiliteringsavdelinger i Sørøst-Norge.

Rivelsrud presenterte også resultater fra sin valideringsstudie for den norske versjonen av spørreskjemaet *Swallowing Quality of Life (SWAL-QOL)*.

Studien varte fra 2017–2019 med støtte fra ExtraStiftelsens helseprosjektmidler og Sunnaas sykehus. Studieresultatene er sendt til fagfellevurdering for publisering i et internasjonalt tidsskrift som omhandler helse og livskvalitet.

Irmeli Oraviita informerte om en prevalensstudie med kartlegging av omfanget av orofaryngeal dysfagi ved Diakonhjemmet Sykehus. Verktøyet *Eating Assessment Tool (EAT-10)* ble oversatt og brukt som strukturert intervju. Hun gikk gjennom metode, gjennomføring og resultater. Avslutningsvis drøftet hun funnene, og i hvilken grad EAT-10 kan fungere som et screeningsverktøy.

Temaet «Logopedens rolle og oppgaver ved cuff-avvenning og trening med taleventil hos trakeostomerte pasienter» ble presentert av Burcu Tafjord fra Molde sykehus. Hun gikk gjennom argumenter for cuff-avvenning og trening med taleventil, og hvilke forutsetninger som må være til stede hos pasienten. Deretter beskrev hun en trinnvis fremgangsmåte. Hun vektla behovet for mer kunnskap om trakeostomi og trakealkanyler, en klar definering av logopedens oppgaver, behovet for en standard for klinisk og instrumentell svelgvurdering, samt mye praktisk erfaring.

Årets dysfaginettsmøte arrangert av HABU i Stavanger viste stort engasjement fra alle deltakere. I år var det tiårsjubileum for dysfaginetverket og møteinnholdet har vist betydelig fremgang. I 2009 var fokuset på å «bli kjent» med hverandres virksomhet og etablering av en felles fagterminologi innen dysfagi. I dag er fokus på implementering av kliniske og instrumentelle utredningsverktøy med gode psykometriske egenskaper, samt på forskningsprosjekter. Interessen for deltakelse i dysfaginetverket har også vokst fra kun «sykehuslogopeder» til kommunalt ansatte og privatpraktiserende. Det er ønskelig å åpne opp for flere deltakere, men ressurser med et frivillig nettverk er dessverre begrenset. Vi håper å ha en god løsning for dette innen det neste dysfaginettsmøte som er midlertidig planlagt 27.–28. august 2020. Se etter informasjon i vårens utgave av Norsk tidsskrift for logopedi!

Tusen takk for et hyggelig og lærerikt møte i vakre Stavanger!

Torunn Sundgot, Kjersti Roland Holme,
Ole-Andreas Holmsen og Maribeth C. Rivelsrud

VERDIEN AV FOLKEOPPLYSNING

Vi har gjort det før, og vi gjorde det igjen, og vi kommer til å gjøre det igjen: drive med folkeopplysning den 22. oktober, den internasjonale dagen for oppmerksomhet om stamming. Vi gjentar det samme budskapet år for år, i radiosending etter radiosending, i møte med folk og i sosiale medier.

Dette er essensen av kommunikasjonsarbeid: å gjenta kjernen av et budskap som vi som organisasjon står for. Vi er en liten forening uten ansatte, men vi skal uansett kapasitet satse på den ekspertise vi har. Vi, NIFS, kan samlet sett mest i Norge om det å leve med stamming hver dag, og det er spørsmål om det vi får aller mest.

I år holdt vi stand på Egertorget i Oslo. Det var surt og kaldt, og vi skal ikke påstå at vi ble overrumplet av forbipasserende, men alle dem vi snakket med hadde vi en god prat med og de opplevde å bli hørt og fikk svar på det de spurte om. Vi snakket med foreldre, barnehagepedagoger, arbeidsgivere, logopeder og personer som stammer selv. Spørsmålene handlet om hvordan vi anbefaler at man håndterer stamming, enten man er barnehagelærer, mamma eller arbeidsgiver. Hva kan man spørre om, hva skal man følge opp, og hvordan?

Samme dag var undertegnede i tre forskjellige radiointervjuer, ett var direktesendt, to i opptak. Jeg ble spurt om mye av det samme, og for en som tilfeldigvis hørte alle tre intervjuerne ville det bli noe repetisjon, men nettopp det er poenget: Gjenta essensen av det som er et viktig budskap.

Hvordan skal man møte en som stammer? Hvordan kan en som stammer få hjelp? Hvilke rettigheter har et barn i barnehagen som stammer? Hva kan jeg som mamma si og ikke si?

Forskning er viktig og gir oss som interesseforening et faglig grunnlag å basere oss på. Den faglige kunnskapen tar vi med oss når vi driver folkeopplysning. Vi omformulerer tungt fagspråk til et hverdagsspråk. Vi svarer så godt vi kan, basert på den faglige forståelsen vi sitter med og den personlige erfaringen vi har bygget opp, samlet sett som forening.

Kombinasjonen av faglig kunnskap og personlig erfaring er det viktigste og det gjentakende argument for et godt samarbeid mellom logopeder og oss. Vi har et tett og konstruktivt samarbeid med mange dyktige logopeder innen taleflytfeltet i Norge, og det vil vi fortsette med.

Baksiden i denne sammenheng er at interessen for å «jobbe for saken»: mer kunnskap om stamming i samfunnet; i barnehagen, i skolen, blant foreldre og på arbeidsplassen, hviler mer på enkeltpersoner enn på et organisatorisk nivå. NIFS som forening kjemper for saken, men det er tydelig at vi som organisasjon står nærmest alene. Vi er godt kjent med at flere logopeder vil det samme som oss, men at «stamming» og «taleflytvansker» ikke er viktig nok når man kommer høyere opp i organisasjonskartet.

Behovet for mer kunnskap synes umettelig og vi fortsetter det strategiske kommunikasjonsarbeidet. Hvem blir med?



Martin Aasen Wright er styreleder og presseansvarlig i Norsk interesseforening for stamming- og løpsk tale (NIFS).

post@stamming.no



Germán Garcia Grande

En flerdimensjonal studie av utvikling i lese- og matematikkferdigheter

Hva predikerer mestring i lesing og matematikk blant skolebarn? Vi er to doktorgradsstipendiater på Utdanningsvitenskapelig Fakultet ved Universitetet i Oslo som forsøker å finne svar på dette.

Navn:

Germán Garcia Grande

E-post:

g.g.grande@iped.uio.no

Ph.d.-stipendiat - Institutt for pedagogikk

Prosjekt-periode:

Januar 2019-2023

Hovedveileder:

Arne Ola Lervåg,
Professor - Institutt for pedagogikk

Biveileder:

Monica Melby-Lervåg,
Professor/ Forskningsleder - Institutt for spesial-
pedagogikk

Bakgrunn: Spesifikke lærevansker

Germán Garcia Grande har master i spesialpedagogikk fra Institutt for spesialpedagogikk (ISP) og begynte sitt doktorgradsarbeid ved Institutt for pedagogikk i januar 2019 etter å ha jobbet fulltid som forskningsassistent og koordinator i NumLit-prosjektet ved ISP. Grande har utvikling av leseferdigheter som hovedfelt, og arbeidet i sin masterstudie med å utvikle en norsk test av morfologisk bevissthet (i samarbeid med førsteamanuensis Vassiliki Diamanti).



Tonje Amland

Navn:

Tonje Amland

E-post:

tonje.amland@isp.uio.no

Prosjekt-periode:

August 2018-2022

Hovedveileder:

Monica Melby-Lervåg, Professor/ Forsknings-
leder - Institutt for spesialpedagogikk

Biveileder:

Arne Ola Lervåg, Professor - Institutt for
pedagogikk

Bakgrunn:

Tonje Amland har en kombinert bakgrunn fra språkarbeid og utviklingspsykologi og tok sin master i Child Development ved University College London (UCL), med fokus på mestringstro og tankesett i matematikk blant skoleelever. Amland begynte sin doktorgrad ved Institutt for spesialpedagogikk i august 2018 etter å ha jobbet med kartlegging av kognitive ferdigheter hos barn og unge i London. I doktorgradsarbeidet er målet å studere det kognitive grunnlaget for utvikling av matematiske ferdigheter.

Vi jobber sammen i et flerdimensjonalt prosjekt der vi forsøker å identifisere prediktorer som i ulike stadier av barns utvikling har betydning for både lese- og matematikkferdigheter. Arbeidet innebærer deltakelse i prosjektet Numeracy and Literacy in Context (NumLit) ledet av Arne Lervåg, der vi samler inn longitudinelle data fra et utvalg barn fra barnehagealder og videre oppover i barneskolen. Variablene vi ser på i tilknytning til lesing og matematikk er morfologisk og fonologisk bevissthet, tidlig symbolsk tallkunnskap og telleferdigheter som mulige prediktorer for senere ferdigheter når domenegenerelle faktorer som generell intelligens, eksekutivfunksjoner og arbeidsminne tas i betraktning (Geary, 2011; LeFevre et al, 2010). Vi vil ha anledning til å se hvordan sammenhengene mellom disse faktorene endrer seg over tid, og håper dermed vi kan bidra til større forståelse for samspillet mellom ulike ferdigheter.

I tillegg til å følge barna i NumLit, undersøker vi læringsmiljøet i hjemmet til disse barna. Dette gjør vi gjennom å innhente informasjon om aktiviteter barn og foreldre deltar i sammen og hver for seg, samt hvilke læringsressurser barna har tilgang til. Vårt mål er også å hente inn informasjon om foreldrenes ferdigheter i lesing og matematikk, slik at vi kan undersøke sammenhengene mellom miljøet i hjemmet og barnas ferdigheter, når vi også kontrollerer for foreldrenes bakgrunn og ferdighetsnivå (Hart & van Bergen, 2019; Puglisi, Hulme, Hamilton & Snowling, 2017).

Ettersom matematikkfeltet ligger bak lesefeltet når det gjelder å forstå hvilke prosesser som ligger til grunn for typisk og atypisk utvikling (derav matematikkvansker og dyskalkuli), jobber vi også med en større systematisk oversikt over forskning på sammenhengene mellom matematisk mestring og andre kognitive evner, slik som språk, mengdeprosessering og visuo-spatiale ferdigheter.

Gjennom et slikt arbeid ønsker vi å se om de gjeldende teoretiske modellene for numerisk kognisjon kan gjenspeiles i en sammenstilling av studier gjennomført i de siste tiårene (Dehaene, Piazza, Pinel & Cohen, 2003; LeFevre et al, 2010).

Vi er begge tilknyttet forskergruppen LiNCon - Literacy and Numeracy in Context.

Referanser:

- Dehaene, S., Piazza, M., Pinel, P., & Cohen, L. (2003). Three parietal circuits for number processing. *Cognitive neuropsychology*, 20(3-6), 487-506.
- Geary, D. C. (2011). Cognitive predictors of achievement growth in mathematics: a 5-year longitudinal study. *Developmental psychology*, 47(6), 1539.
- Hart, S. A., Little, C., & van Bergen, E. (2019, August 9). Nurture might be nature: Cautionary tales and proposed solutions. Manuscript submitted for publication. <https://doi.org/10.31234/osf.io/j5x7g>
- LeFevre, J. A., Fast, L., Skwarchuk, S. L., Smith-Chant, B. L., Bisanz, J., Kamawar, D., & Penner-Wilger, M. (2010). Pathways to mathematics: Longitudinal predictors of performance. *Child development*, 81(6), 1753-1767.
- Puglisi, M. L., Hulme, C., Hamilton, L. G., & Snowling, M. J. (2017). The Home Literacy Environment Is a Correlate, but Perhaps Not a Cause, of Variations in Children's Language and Literacy Development. *Scientific Studies of Reading*, 21:6, 498-514, DOI: 10.1080/10888438.2017.1346660

ROLLEBLANDING

Vi som logopeder har våre arbeidsplasser på flere arenaer, både innenfor offentlige virksomheter og som privatpraktiserende. Yrkesetisk råd har som oppgave å påse at lagets medlemmer, uansett arbeidsforhold, følger de yrkesetiske retningslinjene som gjelder i laget. Yrkesetikk handler om å utøve yrket på en etisk god måte, og retningslinjene skal hjelpe oss til å gjøre det som er riktig med tanke på brukere, kollegaer og arbeidsgivere.

Rådet har mottatt henvendelser vedrørende mulig rolleblanding blant logopeder som jobber både i offentlig virksomhet og som privatpraktiserende logoped. Det stilles spørsmål vedrørende rutiner for henvisninger og oppfølging av brukere av logopedtjenester. Utfra eksempler kan det se ut som at viderehenvisning fra logopeder i offentlige ansettelsesforhold, f.eks. i pedagogisk virksomhet eller helsevesen, til oppfølging hos privatpraktiserende logoped, kan fremstå som uheldig og uoversiktlig for brukere av våre tjenester. Det vises til praksis som å henvise til seg selv, henvise til kollegaer i egen bedrift og til selv å arbeide med samme pasient, privat og offentlig. Der det er muligheter for flere henvisningsalternativ blir det også stilt spørsmål ved om en i stor nok grad gjør vurdering av kompetanse, arbeidsområder og kapasitet. Kan det være slik at logopeders egeninteresse stilles foran brukernes?

I våre yrkesetiske retningslinjer, under overskriften «Forhold til elev/pasient/klient/bruker», står det i punkt C9: «I den grad det er mulig, skal logopeder ikke arbeide med samme klienter i offentlig stilling og privat praksis.» Det vil si at vi kun kan henvise til oss selv dersom andre alternativ ikke eksisterer.

Vi vet at logopeddekningen i vårt langstrakte land varierer stort. Vi vet at der er mange ulike ansettelsesforhold, organiseringsmåter og rutiner i den enkelte kommune. Mange brukere, både barn og voksne, får ikke den hjelpen de har rett på fordi ressursene er for små. Noen kommuner tar ikke sitt ansvar og lar være å opprette logopedstillinger, mens andre kommuner ikke får søkere til utlyste stillinger.

Privatpraktiserende logopeder, i hel- eller deltidstillinger, blir et viktig supplement mange steder og gir brukere valgmuligheter. Men samtidig kan ulike alternativ og tilbud gjøre det vanskeligere for brukere og pårørende å orientere seg. Forholdene kan oppleves som uryddige når en ikke kjenner årsaken som ligger bak.

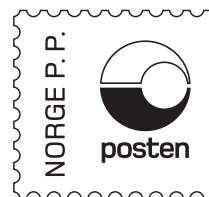
Uetisk yrkespraksis kan ramme brukerne og/eller logopedstanden generelt. Yrkesetiske retningslinjer skal være en rettesnor for medlemmene, og rådet skal være en medspiller til å ivareta og fremme tillit til profesjonen. Yrkesetisk råd tar gjerne imot henvendelser fra medlemmer dersom dere ser konkrete tilfeller av rolleblanding eller uklare ansvarsforhold. Vi kan ta kontakt med den enkelte logoped for oppklaring, refleksjoner og bevisstgjøring.

Vi som logopeder har et særlig ansvar overfor våre brukere, se til at de får god og riktig hjelp (se NLLs vedtekter § 1), og at utøvelsen av faget er innenfor de yrkesetiske retningslinjene i forhold til brukere, kollegaer og arbeidsgivere. Yrkesetikk er i hovedsak individuell, det dreier seg om den enkeltes holdninger og praktisering. Bevisstheten rundt yrkesetisk atferd, og yrkesetiske utfordringer må være tilstede hos det enkelte medlem. NLL sine retningslinjer gjelder for alle medlemmene og gir oss dermed et felles ansvar for å støtte hverandre med å holde god yrkesetisk standard og praksis.

*Torhild Toft,
leder i Yrkesetisk råd*

TIDSPUNKT	TEMA	STED	NETTADRESSE
10. desember 2019	Åpent kurs i norsk med tegnstøtte	Trondheim	https://kurs.statped.no/default.aspx
23. januar 2020	Dysfagi – kartlegging og tiltak	Rogaland	Meld på til: rogalandlogopedlagkasserer@gmail.com
24. januar 2020	Dysartri – bedømming og intervensjon i et ICF-perspektiv	Drammen	Arr. Bu-Te-Ve Logopedlag Påmeld: www.styreweb.no
30. januar 2020	Kurs i DIAS – talepraksitest	Bodø	https://nordlandlogopedlag.portal.styreweb.com/arrangement/ArrangementSession2?ID=fMR2LQ
12. februar 2020	Norsk med tegnstøtte for alle	Oslo	https://kurs.statped.no/default.aspx
13.–14. februar 2020	5. Nasjonale konferanse om hjertet og hjernen	Oslo	www.hjertetoghjernen.no
28.–29. februar 2020	LSVT Loud	Abu Dhabi	https://www.lsvtglobal.com/store/Ida-CampaignLOUDLSVT?Id=01t1C000005-emWI
19.–20. mars 2020	TAKO-dagene	Oslo	https://www.facebook.com/TAKO-senteret/?_tn__=%2Cd%2CP-R&eid=-ARB6QtZWZU9_YzCemLGr72GXnH8r-RbXmST3S5ofsrhBdeMlwbkLA-bV-0zi4id034XQEWV1V74RqY-4
19.–20. mars 2020	Breaking down the Dx & Tx Process for OMD's	Oslo	www.barnasspraksenter.no/kurs
23.–24. mars 2020	Alfs Efterutdanningskurs Nyborg strand	Nyborg, DK	https://www.alf.dk/etteruddannelseskursus-nyborg-strand
21.–22. april 2020	Dynamic assessment for Speech and Language Therapists Modul 1	Odense, DK	http://www.dynamisk-assessment.dk/kurser/dynamisk-assessment-talepaed-agog?fbclid=IwAR3DK9uSBX4gyJXw-bjNLwVELpuz9pQc4SepBSUCacGwCe-jN_GQx-JRJJzd4
27.–28. mai 2020	16:e Nordiska Barnspråksymposiet	Lindköping, SE	https://liu.se/forskning/sextonde-nordiska-barnsprakssymposiet?fbclid=IwAR0kN7QqhOli3HILNXZQ19cBALd9jeDR1FBE9N63Q5DnVf3J4TdnLhgu4kI
09. juni 2020	Dynamic assessment for Speech and Language Therapists Modul 2	Odense, DK	http://www.dynamisk-assessment.dk/kurser/dynamisk-assessment-talepaed-agog?fbclid=IwAR3DK9uSBX4gyJXw-bjNLwVELpuz9pQc4SepBSUCacGwCe-jN_GQx-JRJJzd4
11.–13. juni 2020	NLLs Sommerkonferanse og landsmøte	Akershus	https://norsklogopedlag.no/sommer-konferansen-og-landsmote-2020/
18.–19. juni 2020	LSVT Loud	New Jersey, USA	https://www.lsvtglobal.com/store/Ida-CampaignLOUDLSVT?Id=01t1C000005-emWI
18.–20. juni 2020	International Aphasia Rehabilitation Conference (IARC) 2020	Vancouver, Canada	http://www.iarc2020.com/
03.–06. august 2020	19. biennial Conference of ISAAC	Cancun, Mexico	https://www.isaac-online.org/english/conference-2020/
19.–21. november 2020	The ASHA Convention	San Diego, California, USA	https://convention.asha.org/About-the-Convention/Locations/

Informasjon om Kurs/konferanser skal innholde Dato/Tema/Sted/Kontaktpersoner



Avsender: NLL v/ Inge Andersen, Strengelvåg, 8430 Myre

INNHold

Redaktøren <i>Jannicke Vøyne</i>	s. 3
Nytt fra styret <i>Gro Nordbø</i>	s. 4
Barnehagelæreres samtalestrategier og fem-seks-åringers deltakelse i utvidende samtaler <i>Hanne Røe-Indregård, Silje Hølland & Bente E. Hagtvat</i>	s. 5
Sammenhengen mellom sosial fungering og sosial angst hos barn, ungdom og voksne med autisme <i>Nils Kaland</i>	s. 18
Logopediske tiltak ved huntingtons sykdom. En praksisfortelling om tverrfaglig samarbeid <i>Ingeborg Eiken, Olaf Moen & Eli Tendeland</i>	s. 31
Bokanmeldelse: Bokstavene lot seg ikke temme av Magne Medhus <i>Hilde Ryli Straume</i>	s. 34
Lesernes side: Etterlyser erfaringer med The New Reynell Developmental Language Scales <i>Erik Reichmann</i>	s. 35
Lesernes side: Den nye NRDLs (The New Reynell Developmental Language Scales) endelig her! Erfaringer og spørsmål <i>Mila Vulchanova, Randi Alice Nilsen & Valentin Vulchanov</i>	s. 36
Lesernes side: Hvordan skape leseglede? <i>Odd Haugstad</i>	s. 38
Referat: Nasjonalt dysfaginettnettverksmøte i Stavanger 9.–10. mai 2019 <i>Torunn Sundgot, Kjersti Roland Holme, Ole-Andreas Holmsen og Maribeth C. Rivelsrud</i>	s. 41
NIFS: Verdien av folkeopplysning <i>Martin Aasen Wright</i>	s. 43
Presentasjon av ph.d.-prosjekt <i>Germán García Grande & Tonje Amland</i>	s. 44
Yrkesetikk: Rolleblanding <i>Torhild Toft</i>	s. 46
Kurs & Konferanser	s. 47