



GÖTEBORGS UNIVERSITET
SAHLGRENSKA AKADEMIN

Institutionen för neurovetenskap och fysiologi
Enheten för logopedi

227

**Inställning till tal och kommunikation hos typiskt utvecklade
skolbarn: Utprovning av Självsvarsformulär Om Tal Och
Kommunikation**

Sarah Bateman
Maria Söderqvist

Examensarbete i logopedi
30 högskolepoäng
Vårterminen 2011

Handledare
Christina Havstam
Tove Johannisson

Inställning till tal och kommunikation hos typiskt utvecklade skolbarn: Utprovning av Självsvarsformulär Om Tal Och Kommunikation

Sarah Bateman
Maria Söderqvist

Sammanfattning. Ett instrument som bedömer barns inställning till tal och kommunikation samt kommunikativ delaktighet anpassat för barn med läpp-käk-gomspalt har saknats inom logopedi. Självsvarsformulär Om Tal Och Kommunikation har därför utvecklats och utprovas på en referensgrupp i denna studie som är av kvantitativ design. Syftet var att erhålla normvärden på instrumentet för typiskt utvecklade skolbarn samt att undersöka instrumentets reliabilitet och validitet. 104 barn i skolår 4 och 7 deltog. Datainsamlingen gjordes i grupper om 5-6 barn. Av resultatet framgick att pojkar i skolår 4 hade mer negativ inställning till tal och kommunikation och lägre kommunikativ delaktighet än flickorna, men någon könsskillnad upptäcktes inte i skolår 7. Vid jämförelse mellan åldrarna framkom att barnen i skolår 7 hade mer negativ inställning till tal och kommunikation och lägre kommunikativ delaktighet. Då normvärden nu finns för instrumentet kan dessa jämföras med barn med läpp-käk-gomspalt i fortsatt klinisk verksamhet.

Nyckelord: Självsvarsformulär Om Tal Och Kommunikation, kommunikativ delaktighet, inställning till tal och kommunikation, typiskt utvecklade skolbarn, validering.

Abstract. An instrument for assessing children's attitude towards speech, communication, and communicative participation suitable for children with cleft lip and palate has been missing in speech- and language pathology. In the present study a new instrument Självsvarsformulär Om Tal Och Kommunikation was tested on typically developed school children. The aim was to obtain norm values for children in grade 4 and 7 and to examine the reliability and validity of the instrument. 104 children participated. Data was collected in groups of 5-6 children. These results showed that boys in 4th grade had a more negative attitude toward speaking and communicating. They also had a lower level of participation than the girls, but no difference between genders was found in 7th grade. Comparison between the groups showed that children in grade 7 had a more negative attitude towards speech and communication as well as a lower participation level than children in grade 4. Norm values are now available for this instrument and can be compared with children with cleft lip and palate in future intervention.

Keywords: Självsvarsformulär Om Tal Och Kommunikation, communicative participation, attitude towards speech and communication, typically developed schoolchildren, validation.

Tal, språk och kommunikation

Enligt nationalencyklopedin (nationalencyklopedins internetjänst ne.se, 2011) är kommunikation överföring av information mellan människor, djur, växter eller apparater. Kommunikation innebär enligt Linell (1982) att överföra budskap mellan människor. Mänsklig kommunikation brukar delas in i verbal kommunikation och ickeverbal kommunikation. Med verbal kommunikation menas tal och ord. Icke verbal kommunikation omfattar ljud och beteenden som förstärker den verbala kommunikationen såsom mimik, kroppshållning, blickar och gester. Det kan också vara spontana känslouttryck som skratt och gråt. Genom den icke verbala kommunikationen kan talaren t.ex. signalera sinnesstämning, känslor och inställning till samtalspartnern (Linell, 1982).

Hartelius och Lohmander (2008) menar att kommunikation inte bara är överföring av information, utan också ett sätt att delta i sociala sammanhang. I dessa sammanhang skapas och bekräftas tillhörighet genom att individerna delar tankar, erfarenheter, känslor och upplevelser. Genom kommunikation kan en person visa sin personlighet och sin syn på sig själv och därigenom uttrycka sin identitet. Kommunikation sker i olika sammanhang men förmågan till kommunikativ delaktighet påverkas av olika faktorer såsom personliga faktorer, sjukdomssymptom och omgivningsfaktorer.

I det här arbetet kommer begreppet ”kommunikation” omfatta social aktivitet mellan två eller fler individer, informationsöverföring genom tal och språk liksom icke verbal kommunikation såväl som delaktighet i sociala sammanhang.

Läpp-käk-gomspalt

Läpp-käk-gomspalt (LKG) är en av de vanligaste medfödda missbildningarna och förekommer hos 1 av 500 födda barn i Sverige (Hagberg, Larson & Milerad, 1998). Missbildningen uppkommer i vecka 7-12 i fosterutvecklingen och innebär en ofullständig slutning av läpp, käke och/eller gom vilket resulterar i en strukturell defekt som bl. a kan påverka talet om spalten involverar gommen. Orsaken till att ett barn får läpp-käk-gomspalt är oklar, men det finns både yttre och inre möjliga bidragande faktorer som samspelar med varandra, såsom ärftlighet, hög ålder hos föräldrarna eller att mamman utsätts för gifter exempelvis cigarettök som kan störa embryo- och fosterutvecklingen. Vissa virus, t.ex. influensa och röda hund sägs även vara möjliga faktorer som kan spela in. Barn som föds med LKG har oftare än i normalfallet ytterligare missbildningar och många gånger ingår spalten som en del i ett syndrom t.ex. 22q11 deletionssyndrom och Sticklers syndrom (Kummer, 2008; Lohmander et al., 2008; Milerad, Larson, Hagberg & Ideberg, 1997). Som en följd av de strukturella avvikelserna kan talet påverkas på olika sätt men framförallt gällande artikulation och nasalitet. Med nasalitet avses avvikelser i nasal resonans, nasalt luftflöde samt reducerat tryck i produktionen av konsonanter. Då dessa barn ofta har artikulationssvårigheter har de dessutom en tendens att kompensera för dessa svårigheter genom att hitta ett alternativt artikulationsställe, s.k. kompensatorisk artikulation (Lohmander et al., 2008). Barn med LKG har därtill stor risk att drabbas av hörselnedsättning, som ytterligare kan försvåra för tal- och språkutvecklingen. Detta beror på att örontrumpeten hos dessa barn ofta inte fungerar normalt, vilket kan leda till öronkatarr, men det kan också bero på missbildning i innerörat och mellanörat (Lilja, 1998). Cirka 25 % av de som föds

med LKG kommer att få en helt normal tal- och språkutveckling (Peterson-Falzone, Hardin-Jones & Karnell, 2001). Detta innebär att 75 % av barnen som föds med LKG kommer att få språkliga bekymmer av olika grad och det finns därför ett stort behov av att kartlägga deras uppfattning om sina språkliga svårigheter.

Självbild och självvärdering

Havnesköld & Risholm Mothander (2002) beskriver att det lilla barnet genomgår olika kognitiva och emotionella utvecklingsstadiet, vilket i sin tur påverkar dess självbild. Med självbild syftas barnets samlade bild av sig själv t.ex. gällande temperament, förmågor och utseende och utgår huvudsakligen från barnets sociala samspel (Peterson, Ekensteen & Rydén 2006; Skär 2006). Enligt Havnesköld et al. (2002) övergår barnet gradvis från att ha ett egocentriskt perspektiv till att vid cirka 4-års ålder få förmåga till mentalisering, d.v.s. insikten om att även omgivningen har avsikter. Efter cirka 6-års ålder har barnet dessutom ett metakognitivt tänkande, vilket innebär att de är medvetna om att de själva och andra skapar sina egna perspektiv. Barn blir vid ca 9-års ålder också medvetna om att den centrala självbild som de har skapat är utsatt för konstant omprövning i mötet med omvärlden. Utifrån det börjar barnet se sig själv med betraktarens ögon och samhällets abstrakta normer och värderingar. När barnet börjar skolan blir det allt mer självständigt och klarar sig i större utsträckning utan familjen, även om den fortfarande utgör en viktig förebild. Det blir istället viktigare att kompisar positivt bekräftar den egna identiteten och för en 9-åring är det av stor vikt att bli accepterad och få vara en del av gänget. Skär (2006) menar att detta i sin tur kan påverka barnets självbild om det domineras av utanförskap. Havnesköld et al. (2002) diskuterar vidare att åldern 6-12 år utgör den viktigaste perioden i uppväxten för formandet av personligheten. Dessutom beskrivs hur barn med annorlunda status t.ex. adopterade eller barn med en funktionsnedsättning kan uppleva en kris i början av skolåldern till följd av att de ser sig själva med kamratgruppens ögon.

Självvärdering kan sägas vara individens värdering gällande sin förmåga, betydelse och framgång. Självvärdering handlar om personens egenvärde och kan ses som ett mått på individens psykiska välmående och i vilken utsträckning individen trivs med sig själv utifrån olika aspekter. Begreppet självvärdering kan användas synonymt med självrespekt, självkänsla och självförtroende, men begreppet är inte entydigt och det anses vara svårdefinierat (Ahlgren, 1991). Självvärdering menas kunna väcka känslor såsom stolthet och skam och är ett uttryck för hur högt personen värderar sig själv. Individens självvärdering är kopplad till många olika dimensioner av självet, såsom fysiska, sociala, intellektuella och emotionella upplevelser och dessa överlappar varandra (Ozolins, Kazmierczak & Svensson, 1999; Ahlgren, 1991).

Metoder att mäta inställning till kommunikation och kommunikativ delaktighet

Genom att mäta inställning till kommunikation och kommunikativ delaktighet kan logopedisk forskning och klinisk verksamhet kring personer födda med LKG optimeras och bidra till att behandlingen anpassas utifrån världshälsoorganisationens (WHO, 2001) klassificeringssystem International Classification of functioning, disability and health (ICF). ICF står på svenska för klassifikation av funktionstillstånd,

funktionshinder och hälsa. Det ger möjlighet att beskriva kommunikationsstörningar och dess konsekvenser i patientens livssituation på flera olika nivåer och tar hänsyn till individens situation gällande delaktighet, aktivitet, funktion och omgivningsfaktorer. (Socialstyrelsen, 2011).

Inom logopedisk verksamhet finns många olika mätinstrument för att bedöma patientens språkliga och artikulatoriska svårigheter liksom röstkvalitet och flyt. Det är med andra ord lättare att mäta stämbandens svängningar, antal rätta svar på ordbenämningsstest eller mängd korrekt uppfattade ord än att bedöma en persons förmåga att delta i värdefulla sociala situationer, såsom att kunna söka ett jobb eller delta i diskussioner med familj och vänner. Att mäta kommunikativ delaktighet är följaktligen komplicerat (Eadie, Yorkston, Klasner, Dudgeon, Deitz, Baylor, Miller & Amtmann, 2006). Eadie et al. (2006) menar att en persons delaktighet har kommit att bli mer erkänt som en viktig faktor att ta hänsyn till inom rehabiliteringsforskning och fler och fler mätinstrument har tagits fram t.ex. The Voice Activity and Participation Profile (Ma & Yiu., 2001) och ASHA Quality of Communication Life Scale (Paul, Frattali, Holland, Thompson, Caperton, & Slater, 2004). Eadie et al. (2006) hävdar att information från patienten själv tillför unik fakta som andra mätningar inte berör och att det är dennes egen upplevelse som bör ha störst fokus. De diskuterar vidare att den information som ges av anhöriga ofta kan skilja sig från den som uppges av individen som har svårigheterna, varför ett självsvarsformulär bör inkluderas i bedömningen av patientens hälsotillstånd. Detta bekräftas också av Hartelius & Lohmander (2008) som poängterar att kommunikativ delaktighet inte kan bedömas med korrekt validitet av någon annan än den individ som har talsvårigheterna och att bedömningen därför bör kompletteras med frågor till patienten genom intervju eller självsvarsformulär.

Eadie et al. (2006) menar att det är värdefullt med upplysningar om patientens egna upplevelser och att det underlättar för individen och sjukvårdspersonal att samarbeta mot målet att förbättra patientens livskvalitet. Eadie et al (2006) studerade olika existerande mätinstrument och drog slutsatsen att inget av dessa gav fullständigt adekvat mätning av kommunikativ delaktighet. Det finns däremot mätinstrument specifikt anpassade för att undersöka inställning till tal, språk- och kommunikation utifrån särskilda svårigheter.

Att få information om en människas värdering av sig själv är svåråtkomligt, men kan ske antingen genom självsvarsformulär eller genom intervjuer. Ejlertsson (1996) menar att genom ett självsvarsformulär eller enkät kan personliga upplysningar inhämtas som kan vara svårt att få svar på via en intervju, där respondenten kan påverkas av intervjuaren och eventuellt inte vågar vara ärlig. Ejlertsson (1996) påpekar däremot att det kan vara svårt att avgöra om respondentens svar överensstämmer med det frågan syftar till att ta reda på. Detta innebär att personen som fyller i enkäten själv avgör vad som är sant för denne. Olika faktorer kan inverka på hur respondenten svarar på frågorna, såsom dagsform och intresse. Risken att ange svar som tros vara önskvärda finns emellertid alltid liksom det faktum att respondenten kan bli påverkad av frågeområdet. Viktigt att ha i åtanke är att en enkät tolkas enligt en objektiv skala trots att det är subjektiva och personliga svar som ligger till grund och att två individer kan få liknande poäng trots helt skild bakgrund till sina svar (Ejlertsson, 1996).

I en svensk studie med självvärderingsformuläret Jag Tycker Jag Är av Ouvinen-Birgerstam (1984) gjord på barn i åldrarna 7-16 år, där syftet var att kartlägga barn och ungdomars självvärdering, framgick att båda könen värderade sig själva relativt högt i åldrarna 10-13 år. Däremot tenderade den goda självbilden att försämrans något mellan

12-14 år för att sedan växa sig starkare igen mellan 14-16 år. Inga signifikanta skillnader mellan kön förelåg mellan 10-11 års ålder, men kring 12-års ålder ökade dock skillnaderna ansevärt och pojkarna hade en mer positiv inställning till sig själva. Flickor i tonåren tenderade därmed att ha en mer negativ bild av sig själva. Att använda detta självvärderingsformulär till barn- och ungdomar med LKG säger dock ingenting om deras inställning till just tal och kommunikation, då det enbart kartlägger barn- och ungdomars självvärdering.

Communication Attitude Test (Brutten, 1985) är utvecklat för att bedöma attityden till kommunikation hos barn som stammar. Genom att använda detta får vårdgivaren information om barnets attityd till sin kommunikation som senare kan vara en betydelsefull del av fortsatt intervention (Johannisson, Wennerfeldt, Havstam, Näslund, Jacobson, & Lohmander, 2009; Vanryckeghem & Brutten, 1997). Communication Attitude Test (CAT) används på flera håll i världen och finns idag normerat på svenska (CAT-S) med ett medelvärde på 6.05 av en maxpoäng på 35 (Johannisson et al., 2009). Johannisson et al. (2009) genomförde en studie med CAT-S, där bl.a. typiska 10-åringar prövades. Flickorna uppnådde där 5.47 i medelvärde (SD=2.53) och pojkarna 4.78 (SD=2.78). Ingen statistisk signifikant skillnad förekom dock gällande kön, vilket även styrks av föregående studier (Brutten & Dunham, 1989).

I en studie av Havstam, Sandberg, & Lohmander (2010) användes CAT-S för att jämföra 10-åriga barn med LKG med en referensgrupp. Resultatet av studien visade statistisk signifikans för att barn med LKG generellt hade en högre medelpoäng på självvarsformuläret. Detta antyder att dessa barn har en mer negativ inställning till tal och kommunikation än referensgruppen, även om så inte alltid var fallet på individnivå. Många barn och vuxna födda med LKG är dock nöjda med sitt tal och anser att de har en välfungerande kommunikation, trots att logopedier bedömer att de avviker från normen (Havstam, 2010). Havstam (2010) menar att genom bedömning av inställning till tal och kommunikation hos barn med LKG erhålls viktig information för att förstå barnets livssituation. På det sättet ges möjlighet till att modifiera individanpassad behandling, men också att undersöka barnets egen motivation för intervention.

Att enbart utföra logopediska bedömningar på talet säger därmed inte tillräckligt om personens kommunikativa delaktighet i samhället. Havstam (2010) menar att individens egen inställning till tal och kommunikation behöver undersökas på ett mer strukturerat sätt, vilket gav upphov till utvecklandet av Självvarsformulär Om Tal Och Kommunikation för barn och ungdomar (SOTOK). SOTOK är ett nytt självvarsformulär som ännu inte är validerat. Formuläret är baserat på semistrukturerade kvalitativa intervjuer med 13 unga vuxna med LKG mellan 25-34 år, som berättar om sina upplevelser under uppväxten (Havstam, Laakso, Lohmander & Ringsberg, 2010). Genom intervjuerna kartlades huvuddragen i hur deras talsvårigheter påverkade deras vardag och olika kommunikativa situationer som i sin tur kan ligga till grund för kommunikativ delaktighet och acceptans. Genom intervjuerna framkom att det för dessa individer var viktigt att våga vara öppna med sin spalt och sina talsvårigheter, kunna se saker och ting från lyssnarens perspektiv, ta egna initiativ i kommunikation med andra och att acceptera sitt tal för att kunna delta maximalt i kommunikativa situationer (Havstam et al., 2010). Utifrån svaren som gavs utarbetades tre huvudområden: *Att göra sig en bild av talet*, *Att förstå sin kommunikation* och *Att ta ansvar för kommunikationen* som tillsammans utgör de tre delarna i SOTOK som totalt består av 30 påståenden. Syftet med SOTOK är att det ska kunna användas inför planering av intervention med barn och ungdomar med LKG. Med hjälp av detta mäts

deras inställning till tal- och kommunikation, kommunikativ delaktighet samt hur stort ansvar de tar i kommunikationen med andra (Havstam, 2010).

SOTOK är utvecklat för att användas på barn med LKG till skillnad från CAT-S som utgår från barn som stammar. Havstam (2010) menar visserligen att CAT-S kan användas på barn med olika typer av talsvårigheter, men att informationen som en totalpoäng på testet ger är bristfällig, då CAT-S endast mäter attityd till kommunikation men inte säger något om hur väl barnets kommunikation fungerar. SOTOK är utformat för att även ta med aspekter såsom hur motvillig barnet är till att delta i vissa kommunikativa situationer eller hur medvetet barnet är om sina svårigheter och hur väl de gör sig förstådda. Testet skulle därmed tillföra upplysningar om personens egen uppfattning om sin kommunikativa delaktighet och på så sätt vidga det logopediska perspektivet från att bara bedöma talet till att också se till hela den kommunikativa situationen utifrån barnets synvinkel.

Validitet och reliabilitet

Validitet syftar till att avgöra huruvida ett instrument mäter det som avses. Reliabilitet syftar till att instrumentet från en gång till en annan får samma resultat. Ett instrument kan ha hög validitet samtidigt som det har en låg reliabilitet och tvärt om. Intern validitet avser tillförlitligheten hos resultat inom t.ex. ett instrument, och kan mätas genom ett korrelationstest inom instrumentets delar (Streiner & Norman, 2008).

Begreppsvaliditet innebär hur väl exempelvis ett psykologiskt test mäter ett abstrakt begrepp, som t.ex. ångest eller intelligens. Vid prövning av begreppsvaliditet ligger hypotesen att två närliggande variabler ska samvariera som grund. Vid mätning av begreppsvaliditet på ett instrument som t.ex. ett självsvarsformulär, undersöks huruvida testet mäter det som förväntas genom att en hypotes ställs upp gällande vilken närliggande variabel som förväntas samvariera med resultatet för testet.

Hypotesen i föreliggande studie är att resultatet på SOTOK, som avser att mäta inställningen till tal och kommunikation samt kommunikativ delaktighet, bör samvariera med ett test som mäter attityden till kommunikation nämligen CAT-S (Streiner & Norman, 2008).

Intern konsistens är ett mått på reliabilitet och kan mätas genom Crohnbachs Alpha. Crohnbach's Alpha används för att undersöka om ett instrument eller test är reliabelt och värdet bör ligga mellan 0,70 – 0,90 för att påvisa att påståendena strävar åt samma håll, d.v.s. mäter en underliggande variabel. Viktigt att observera är dock att Crohnbach's Alpha-värdet blir något högre ju fler påståenden ett instrument innehåller (Streiner & Norman, 2008).

Syfte

Syftet är att normera och validera instrumentet SOTOK på typiskt utvecklade skolbarn.

Frågeställningar

- Hur svarar 10-åringar och 13-åringar på SOTOK?
- Finns det någon skillnad på SOTOK avseende kön och ålder (på testet som helhet samt deltesten)?
- Finns det något samband mellan resultatet på SOTOK och på test som avser att mäta attityden till kommunikation (CAT-S)?
- Är den interna validiteten och den interna konsistensen för SOTOK god (på testet som helhet samt deltesten)?

Metod

Studien är till sin design en jämförande studie med kvantitativ metod. Två grupper barn studerades, skolår 4 och 7. SOTOK och CAT-S användes i de två grupperna och likvärdiga instruktioner gavs till samtliga deltagare, vilket beskrivs närmare nedan.

Deltagare

Undersökningen gjordes på 104 barn i 10- och 13-års ålder, dvs. i så 4 ($n=61$, 27 flickor och 34 pojkar) och så 7 ($n=43$, 29 flickor och 14 pojkar). Spridningen i åldrarna hos deltagarna i så 4 var vid testtillfället 10:3- 11:2 år och i så 7 var deltagarna mellan 13:3-14:2 år. Information om deltagarna gavs av föräldrarna genom ett tilläggsformulär med frågor om barnets tal och språk, vilket sedan låg till grund för vilka som skulle inkluderas.

Inklusionskriterier

- Barn i så 4 och 7.
- Svenska som bästa språk. Flerspråkiga barn inkluderades i de fall svenska talades bättre eller lika bra som barnens övriga språk.
- Normal hörsel.
- Ingen förekomst av läpp-käk-gomspalt.

Bortfall

155 elever i så 4 tillfrågades om att delta i studien. Utav dessa tackade 81 elever ja och 31 elever nej. Resterande 31 elever uteblev med sitt svar. Av de 81 eleverna som svarat ja i så 4 föll 15 bort p.g.a. frånvaro, vilket resulterade i att 66 elever fyllde i formuläret, dvs. 42 % av de tillfrågade. Av de 66 barn som deltog hade sju av dessa tidigare träffat logoped/talpedagog och sju var flerspråkiga men hade svenska som sitt bästa språk. Ett barn som inte hade svenska som sitt bästa språk exkluderades. Ytterligare fyra barn exkluderades eftersom deras föräldrar inte fyllt i tilläggsformuläret om barnets tal och språk. Det resulterade i att 61 av dessa elever deltog i undersökningen varav 27 flickor och 34 pojkar (se tabell 1). Barn som hoppat över att besvara flera påståenden på CAT-S valdes att exkluderas från just CAT-S-beräkningarna, då det skulle kunna ha för stor

inverkan på det slutliga medelvärdet. Detta innebar att 10 flickor och 12 pojkar i så 4 exkluderades i denna studie från CAT-S-beräkningarna.

Tabell 1

Karaktäristiska för deltagare i gruppen i så 4.

Kön	Antal deltagare före exkludering	Exkluderade	Totalt deltagande
Flickor	30	3	27
Pojkar	36	2	34
Total:	66	5	61

135 elever i så 7 tillfrågades om att delta i studien varav 50 elever tackade ja och fem tackade nej. Resterande 80 elever uteblev med att svara. Av de 50 eleverna som tackat ja i så 7 föll två bort p.g.a. frånvaro, vilket gjorde att 48 elever fyllde i formuläret, dvs. 35 % av de tillfrågade. Bland dessa 48 elever hade åtta haft logoped/talpedagogkontakt och sju var flerspråkiga men hade svenska som sitt bästa språk. Två pojkar med hörselnedsättning exkluderades. Ytterligare tre exkluderades till följd av att föräldrarna inte fyllt i svar på tilläggsfrågorna om barnets tal och språk. Det resulterade i att 43 elever till sist deltog i studien med en könsfördelning på 29 flickor och 14 pojkar (se tabell 2). Barn som hoppat över att besvara flera påståenden på CAT-S valdes att exkluderas från just CAT-S-beräkningarna, då det skulle kunna ha för stor inverkan på det slutliga medelvärdet. Detta innebar att 7 flickor och 1 pojke i så 7 exkluderades i denna studie från CAT-S-beräkningarna.

Tabell 2

Karaktäristiska för deltagare i gruppen i årskurs 7.

Kön	Antal deltagare före exkludering	Exkluderade	Totalt deltagande
Flickor	29	0	29
Pojkar	19	5	14
Total:	48	5	43

Material

SOTOK innehåller 30 påståenden och är uppdelat i tre huvudområden eller teman: *Att göra sig en bild av talet*, *Att förstå sin kommunikation* samt *Att ta ansvar för kommunikationen* (se tabell 3). Varje påstående i formuläret hör till ett av dessa teman. Meningen är att *Att göra sig en bild av talet* och *Att förstå sin kommunikation* ska mäta barnets inställning till sitt tal och sin kommunikation liksom kommunikativ delaktighet medan *Att ta ansvar för kommunikationen* ska mäta vilket ansvar individen tar för sin kommunikation med andra. Enkäten innehåller exempelvis påståenden som ”när jag pratar inför hela klassen brukar jag tänka på att tala tydligt och långsamt” och ”vuxna har svårt att höra vad jag säger”. Dessa meningar har fyra svarsalternativ, d.v.s. ”Ja”, ”kanske/ibland”, ”nej” samt ”inget svar” och barnets uppgift är att markera det svarsalternativ som passar bäst med deras åsikt. Varje påstående poängsätts mellan 0-2 under respektive tema och adderas för att därefter divideras med antal besvarade påståenden. Påstående med markering ”inget svar” poängsätts inte. På SOTOK kan

därmed totalpoängen bli max 2 poäng både på testet som helhet och utifrån dess teman. Hög poäng indikerar en negativ inställning till sitt tal, språk och sin kommunikation.

Tabell 3

Påståenden i SOTOK till respektive tema

<i>Att göra sig en bild av talet</i>	<i>Att förstå sin kommunikation</i>	<i>Att ta ansvar för kommunikationen</i>
Personer som jag känner väl tycker att jag pratar konstigt. (1)	När jag ska prata inför klassen tänker jag mest på hur jag låter. (3)	Om något ljud (bokstav) är svårt att säga vill jag träna på det. (2)
Jag tror att det är svårt att höra vad jag säger när jag är trött, arg eller ledsen. (4)	Jag deltar i redovisningar inför hela klassen. (8)	När jag pratar i telefon försöker jag prata extra tydligt. (7)
Jag märker att det läcker luft till näsan när jag pratar. (5)	Jag brukar räcka upp handen och svara på frågor i klassrummet. (11)	Om någon inte verkar förstå allt jag säger brukar jag tänka att de får skärpa sig. (10)
Barn har svårt att höra vad jag säger. (6)	När jag ska prata inför klassen tänker jag mest på vad de andra tänker om mig. (17)	Om någon inte verkar förstå allt jag säger brukar jag be dem att säga till om de inte hör. (13)
Det låter nasalt/i näsan när jag pratar. (9)	Jag pratar bara med mina bästa kompisar på rasterna. (18)	När jag pratar inför hela klassen brukar jag tänka på att prata tydligt och långsamt. (14)
Vissa ljud (bokstäver) är svåra för mig att säga. (12)	Jag går gärna fram och pratar med människor jag inte känner. (19)	När jag pratar med människor jag inte känner så väl brukar jag kolla extra noga om de förstått vad jag har sagt. (16)
Jag måste anstränga mig för att prata tydligt. (15)	Jag brukar prata med de flesta i klassen på rasterna. (22)	Om någon inte förstår vad jag säger brukar jag säga om det tydligare. (23)
Vuxna har svårt att höra vad jag säger. (20)	Jag brukar delta när vi har diskussioner i klassen. (24)	Om någon inte verkar förstå allt jag säger försöker jag prata lite långsammare. (25)
Jag är nöjd med hur jag pratar. (21)	När jag ska prata inför klassen tänker jag mest på vad jag berättar om. (26)	Om det känns jobbigt att prata försöker jag att göra det ändå. (27)
Jag tror att personer som inte känner mig så väl tycker att jag pratar konstigt. (29)	Jag brukar vara tyst på rasterna. (28)	Om någon tycker att jag pratar konstigt så förklarar jag vad det beror på. (30)

() = Nummer på påstående i SOTOK.

CAT är ett självsvarsformulär utformat av Gene J. Brutton (1985) för barn- och ungdomar och mäter deras attityd till tal och kommunikation (Brutton & Dunham, 1989). Den svenska versionen av CAT (CAT-S) användes för att undersöka validiteten på SOTOK. CAT-S består av 35 påståenden, där barnen anger ”falskt” eller ”sant” för respektive påstående utifrån om påståendet överensstämmer med hur de själva upplever sin situation. Exempel på påståenden är ”jag pratar inte bra”, ”mina vänner pratar inte lika bra som jag” och ”andra barn önskar att de kunde prata som jag”. Sexton av påståendena i CAT-S indikerar en negativ attityd vid angivelse av ”falskt” och 19 påståenden indikerar en negativ inställning vid markering av ”sant” och ger således poäng därefter. Maxpoäng på CAT-S är 35 poäng och ju högre totalpoäng som barnet får, desto mer negativ attityd har barnet till sitt tal och sin kommunikation.

Tillvägagångssätt

Etikprövningsnämnden fann att studien ej behövde etikprövas varpå detta inte gjordes.

Fem skolor besöktes, däribland tre skolor i en större stad (över 500 000 invånare) och två skolor i en mindre stad (mindre än 37 000 invånare) för att få ett så representativt urval av populationen som möjligt. Totalt tillfrågades 22 skolor, varav nio tackade nej till att delta i studien och åtta uteblev med att svara. För att få möjlighet till att testa eleverna tillfrågades först rektorn via e-mail på respektive skola för godkännande. Påminnelser skickades ut efter en vecka i de fall där svaret uteblivit. Rektor kontaktades därefter per telefon för uppföljning. Efter tillstånd från rektor kontaktades ansvarig klasslärare i så 4 och 7. I de fall där klassläraren godkände sina elevers medverkan i studien, distribuerades brev till vårdnadshavare till barn i så 4 och 7 med information om studien i korthet samt för godkännande av barnens medverkan. I samband med detta skickades även ett tilläggsformulär ut innehållande frågor om barnets tal och språk som föräldrarna fick besvara. Personlig information erhöles därmed gällande flerspråkighet, hörselnedsättning, logoped/specialpedagogskontakt och förekomst av läpp-käk-gomspalt. Efter godkännande och påskrift från föräldrarna beslutades i samtycke med ansvarig klasslärare tidpunkt för datainsamlingen. Skolorna besöktes i början på februari till mitten av mars 2011. De barn som valt att delta i studien fick träffa testledarna i ett separat rum i grupper om 5-6 elever för besvarande av självsvarsformulären. Samtliga barn som av sina vårdnadshavare fått godkänt att delta i undersökningen fick lov att fylla i självsvarsformulären. Exkludering av barn utifrån svaren som getts på tilläggsfrågorna om barnets tal och kommunikation gjordes därmed i efterhand. Undersökningen genomfördes i mindre grupper istället för i helklass, dels p.g.a. att vissa barn valt att inte delta i studien och på så sätt inte skulle bli lika utpekade, men också för att de barn som deltog skulle få möjlighet att i en lugn miljö få ställa frågor till testledarna.

Deltagarna fick i uppgift att besvara två olika självsvarsformulär dvs. SOTOK och CAT-S. Deltagarna uppmanades att ta ställning till hur väl påståendena i formulären stämde överens med deras egen upplevelse av sitt tal och sin kommunikation och ringa in lämpligt svarsalternativ utifrån det. Kortfattad information om studien gavs liksom att resultatet skulle presenteras i en magisteruppsats i logopedi. Samtliga barn fick instruktioner innan de besvarade självsvarsformulären om att de skulle besvara frågorna enskilt och att de var anonyma. Dessutom påpekades att inget rätt eller fel svar fanns och att endast ett svarsalternativ skulle ringas in. Barnen ombads att besvara alla påståenden, ställa frågor till testledarna om de var osäkra på innehållet samt att gissa när de hade svårt att uppskatta vad andra tänker om dem. Det sistnämnda gjordes för att undvika obesvarade påståenden. Ifyllandet av självsvarsformulären tog mellan 10-25 minuter och kodades därefter för att deltagarna skulle behålla sin anonymitet. Sammanställning av självsvarsformulär skedde enligt de instruktioner och den poängsättning som hör till dessa.

Statistisk analys

Vid bearbetning av data användes Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, version 19,0 för Windows). Ett oberoende t-test användes för att beräkna skillnader i medelvärde på testresultatet vad gäller kön och ålder. Gränsen för signifikans sattes vid

$p < 0,05$. Användandet av det parametriska t-testet motiveras av datans storlek liksom det faktum att SOTOK var normalfördelat. Pearsons korrelationskoefficient användes för att pröva begreppsvaliditet och räkna ut samband mellan SOTOK och CAT-S utifrån testet som helhet liksom utifrån SOTOK's teman. Pearsons korrelationskoefficient användes dessutom till att undersöka eventuellt samband mellan SOTOK's olika huvudområden. Reliabilitet och intern konsistens på SOTOK räknades ut med hjälp av Crohnbachs Alpha genom att se hur påståendena i formuläret korrelerade utifrån både testet som helhet och utifrån respektive tema.

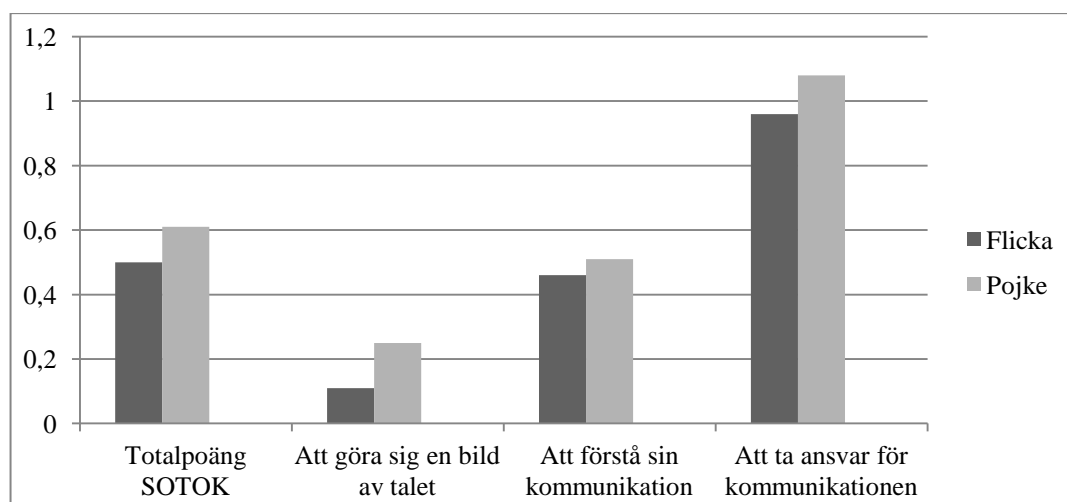
Resultat

10- och 13-åringars svar på SOTOK

Barnen i så 4 hade 0,56 i medelvärde på SOTOK och barnen i så 7 hade ett medelvärde på 0,6. Ingen statistiskt signifikant skillnad fanns mellan åldrar på SOTOK som helhet men däremot hade så 7 statistiskt signifikant högre medelpoäng på *Att förstå sin kommunikation* än barnen i så 4.

Skillnader avseende kön och ålder

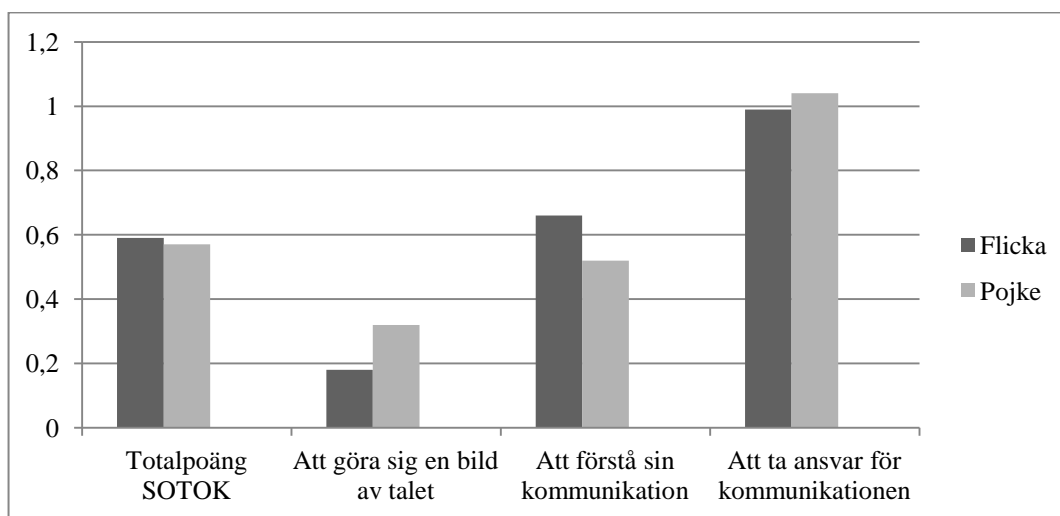
Skolår 4. Gällande totalpoängen på SOTOK hade flickorna medelvärde 0,50 (SD 0,12) och pojkarna medelvärde 0,61 (SD 0,18). Pojkarna i så 4 hade därmed en högre medelpoäng än flickorna, vilket också var statistiskt signifikant ($p < 0,01$). Resultatet utifrån varje tema på SOTOK visade: *Att göra sig en bild av talet:* Flickor hade medelvärde på 0,11 (SD 0,14) och pojkarna 0,25 (SD 0,27), vilket var en statistiskt signifikant skillnad ($p < 0,05$). *Att förstå sin kommunikation:* Flickor hade medelvärde 0,46 (SD 0,24) och pojkarna 0,51 (SD 0,28). *Att ta ansvar för kommunikationen:* Flickor hade medelvärde 0,96 (SD 0,37) och pojkarna 1,08 (SD 0,35) Pojkarna hade därmed högre medelvärden inom alla tre teman (se figur 1).



Figur 1. Medelpoäng hos flickor och pojkar i skolår 4.

På CAT-S hade flickor medelvärde 3,88 (SD 3,27) och pojkarna 3,18 (SD 2,03) . Flickorna låg därmed något högre på CAT-S men skillnaden var inte statistiskt signifikant.

Skolår 7. Gällande totalpoängen på testet som helhet på SOTOK hade flickorna medelvärde 0,59 (SD 0,20) och pojkarna 0,63 (SD 0,25), men skillnaden var inte statistiskt signifikant. Resultatet utifrån varje tema på SOTOK visade: *Att göra sig en bild av talet:* Flickor hade medelvärde 0,18 (SD 0,19) och pojkar 0,32 (SD 0,30). *Att förstå sin kommunikation:* Flickor hade medelvärde 0,66 (SD 0,32) och pojkar 0,52 (SD 0,28). *Att ta ansvar för kommunikationen:* Flickor hade medelvärde 0,99 (SD 0,34) och pojkar 1,04 (SD 0,34). Skillnaden mellan kön utifrån varje tema var dock inte statistiskt signifikant i så 7 (se figur 2).



Figur 2. Medelpoäng hos flickor och pojkar i skolår 7.

På CAT-S hade flickorna medelvärde 6,18 (SD 3,82) och pojkarna 6,85 (SD 7,25), men det var ingen statistiskt signifikant skillnad.

Jämförelse mellan skolår. Barnen i så 4 hade medelvärde 0,56 (SD 0,16) och så 7 hade 0,60 (SD 0,22) på SOTOK's totalpoäng. Denna skillnad var inte statistiskt signifikant. På CAT-S hade barnen i så 4 medelvärdet 3,49 (SD 2,63) och så 7 hade 6,43 (SD 5,26). Barnen i så 7 hade en signifikant högre poäng ($p < 0,01$) på CAT-S än barnen i så 4.

Resultatet utifrån varje tema på SOTOK visade: *Att göra sig en bild av talet:* så 4 hade medelvärde 0,19 (SD 0,23) och så 7 hade 0,22 (SD 0,24) men denna skillnad var dock inte statistiskt signifikant. *Att förstå sin kommunikation:* så 4 hade medelvärde 0,49 (SD 0,26) och så 7 hade 0,61 (SD 0,31), vilket var en statistiskt signifikant skillnad ($p < 0,05$). *Att ta ansvar för kommunikationen:* så 4 medelvärde 1,03 (SD 0,36) och så 7 1,01 (SD 0,34), men skillnaden var inte statistiskt signifikant. Barnen i så 7 hade därmed signifikant högre medelvärde i huvudområdet *Att förstå sin kommunikation* (se tabell 4).

Tabell 4

Medelvärde för SOTOK'S huvudområden i skolor 4 och 7

Skolår	Att göra sig en bild av talet	Att förstå sin kommunikation	Att ta ansvar för kommunikationen	Totalt SOTOK
4 (n=61)	0,19	0,49	1,03	0,56
7 (n=43)	0,22	0,61	1,01	0,60

n= antal deltagare

Samband mellan resultatet på SOTOK och på test som avser att mäta attityden till kommunikation (CAT-S)

Totalpoängen på SOTOK och CAT-S korrelerade statistiskt signifikant med varandra ($r=0,34$), vilket innebar att barn som hade en hög totalpoäng på SOTOK generellt hade en högre poäng även på CAT-S. SOTOK's huvudområde *Att göra sig en bild av talet* korrelerade bäst med CAT-S ($r=0,50$), men även *Att förstå sin kommunikation* hade en statistiskt signifikant korrelation med CAT-S ($r=0,41$). Temat *Att ta ansvar för kommunikationen* korrelerade emellertid inte med CAT-S ($r=-0,16$). Se tabell 5.

Tabell 5

Samband mellan SOTOK'S teman/CAT-S

		CAT-S	Att göra sig en bild av talet	Att förstå sin kommunikation	Att ta ansvar för kommunikationen	Totalt på SOTOK
CAT-S	Pearsons korrelation	1	0,50**	0,41**	-0,16	0,39**
	N	74	74	74	74	74
Att göra sig en bild av talet	Pearsons korrelation	0,50**	1	0,26**	-0,11	0,44**
	N	74	104	104	104	104
Att förstå sin kommunikation	Pearsons korrelation	0,41**	0,26**	1	0,10	0,71**
	N	74	104	104	104	104
Att ta ansvar för kommunikationen	Pearsons korrelation	-0,16	-0,11	0,10	1	0,52**
	N	74	104	104	104	104
TOT_SOTOK	Pearsons korrelation	0,34**	0,44**	0,71**	0,52**	1
	N	74	104	104	104	104

** Signifikant korrelation på $p>0.01$

n= antal deltagare

Intern validitet och intern konsistens

Att göra sig en bild av talet och *Att förstå sin kommunikation* korrelerade statistiskt signifikant med varandra ($r=0,26$). Däremot korrelerade inte *Att ta ansvar för kommunikationen* med *Att göra sig en bild av talet* ($r=0,11$) eller *Att förstå sin kommunikation* ($r=0,10$). Se tabell 5.

Crohnbach's Alpha var för SOTOK som helhet ($\alpha=0,67$), på *Att göra sig en bild av talet* ($\alpha=0,64$), *Att förstå sin kommunikation* ($\alpha=0,54$) och på *Att ta ansvar för kommunikationen* ($\alpha=0,51$).

Kvalitativa aspekter av deltagarnas svar

Vissa frågor fick barnen generellt högre poäng på än andra. Exempelvis påstående nr 7 *"När jag pratar i telefon försöker jag prata extra tydligt"*, där hela 60,6 % av barnen fick 2 poäng (se tabell 6).

Tabell 6

Antal % av deltagarna som fick 2 poäng på respektive påstående

Påstående	Antal barn i procent som fick 2 poäng	<i>n=104</i>	Tema
2. <i>"Om något ljud (bokstav) är svårt att säga vill jag träna på det"</i>	51,9 %	54	Att ta ansvar för kommunikationen
7. <i>"När jag pratar i telefon försöker jag prata extra tydligt"</i>	60,6 %	63	Att ta ansvar för kommunikationen
13. <i>"Om någon inte verkar förstå allt jag säger brukar jag be dem att säga till om de inte hör"</i>	52,9 %	55	Att ta ansvar för kommunikationen
16. <i>"När jag pratar med människor jag inte känner så väl brukar jag kolla extra noga om de förstått vad jag sagt"</i>	64,4 %	67	Att ta ansvar för kommunikationen
19. <i>"Jag går gärna fram och pratar med människor jag inte känner"</i>	38,5 %	40	Att förstå sin kommunikation
30. <i>"Om någon tycker att jag pratar konstigt så förklarar jag vad det beror på"</i>	30,8 %	32	Att ta ansvar för kommunikationen

Vissa påståenden på SOTOK orsakade återkommande frågor och förvirring hos barnen i så 4 och 7. Exempel på detta var: 2. *"Om något ljud (bokstav) är svårt att säga vill jag träna på det"*. Denna fråga skapade förvirring, då barnen blev osäkra på vad de skulle svara i de fall de inte hade svårt för att uttala vissa ord överhuvudtaget. 5. *"Jag märker att det läcker luft till näsan när jag pratar"*. Barnen hade svårt att förstå innebörden av att det "läcker luft till näsan". 9. *"Det låter nasalt/i näsan när jag pratar"*. I samtliga grupper om 5-6 elever var barnen osäkra på vad nasalt innebar. 30. *"Om någon tycker*

att jag pratar konstigt så förklarar jag vad det beror på". Många elever var osäkra på det här påståendet då de inte kunde identifiera sig med att vara i en situation där någon upplever att de pratar konstigt. Barnen i så 4 hade generellt fler frågor till testledarna än i deltagarna i så 7. Bland eleverna i så 4 skapade dessutom fråga 8. "Jag deltar i redovisningar inför hela klassen" och påstående 24. "Jag brukar delta när vi har diskussioner i klassen" viss rådvillhet, då de var osäkra på vad en redovisning och diskussion innebar.

Diskussion

Att normvärden hos typiskt utvecklade skolbarn i åldrarna 10- och 13 år finns på SOTOK som helhet liksom på dess teman gör att det numera går att jämföra med patientgruppen som instrumentet är avsett för dvs. barn med LKG och på så sätt ge en starkare grund för fortsatt behandling. Prövning av SOTOK på barn och ungdomar födda med LKG pågår, men denna studie är inriktad på att insamla normdata som i ett senare skede kan användas för jämförelse mellan grupperna med och utan LKG.

I så 4 hade pojkarna statistiskt signifikant högre medelvärde på totalpoängen på SOTOK än flickorna, men vad gäller huvudområdena var det enbart statistiskt signifikant på *Att göra sig en bild av talet*. Könsfördelningen i så 4 var relativt jämn med 27 flickor och 34 pojkar och kunde därför styrka resultatet som tyder på att pojkarna i så 4 har en mer negativ inställning till sin kommunikation och lägre delaktighetsgrad. I den här gruppen var därmed könsfördelningen tämligen jämn, men det vore ändå önskvärt att studera könsskillnader på nytt där ett större och ännu mer jämt fördelat urval deltar för att säkerställa fyndet. Fyndet är nytt i motsats till tidigare studiers resultat på inställning till tal och kommunikation med t.ex. CAT-S där ingen signifikant skillnad mellan kön kunde påvisas (Johannisson et al. 2009) liksom i självvärderingsformuläret *Jag tycker jag är*, där pojkarna i så 6 istället visade på en mer positiv inställning till sig själva (Ouvinen-Birgerstam, 1984). Att pojkar fick högre medelvärde på *Att göra sig en bild av talet* än vad flickorna hade tyder på att pojkarna har en mer negativ inställning till hur de pratar. Påståendena inom detta område handlar om huruvida andra tycker att de pratar konstigt, om de har svårt att säga vissa ljud eller om andra har svårt att höra vad de säger. En spekulativ anledning till detta skulle kunna vara att i så 4 hade fler pojkar ($n=6$) tidigare haft logopedkontakt jämfört med flickorna ($n=1$). I statistiska uträkningar där barnen som hade träffat logoped togs bort från beräkningen av medelvärde visade det sig emellertid att huruvida pojkarna hade haft logopedkontakt eller ej inte påverkade resultatet, vilket gör att den möjligheten kan uteslutas.

I så 7 kunde däremot ingen skillnad mellan kön påvisas, vilket mer går i linje med tidigare forskningsresultat. Däremot kan nämnas att könsfördelningen i så 7 var något snedfördelat med dubbelt så många flickor som pojkar, vilket kan ses som en svaghet för resultatets tyngd i jämförelsen mellan flickor och pojkar, då deltagarantalet bland pojkar var så pass mycket lägre. Ett större urval med jämnare könsfördelning inom denna ålderskategori vore således önskvärt.

Ingen statistiskt signifikant skillnad fanns mellan åldrar på SOTOK som helhet men däremot hade så 7 statistiskt signifikant högre medelpoäng på *Att förstå sin kommunikation* än barnen i så 4. En svaghet med detta fynd är dock att deltagarantalet som fyllde i SOTOK var något snedfördelat mellan skolåren, där fler barn i så 4 ($n=61$)

deltog än i så 7 ($n=43$). Då deltagarantalet totalt sett var så pass stort borde denna inverkan emellertid ha varit liten. Att barnen i så 7 just hade högre poäng på temat *Att förstå sin kommunikation* kan diskuteras. Detta tema innehåller påståenden om vilka kommunikativa situationer de vill delta i, såsom redovisning och diskussion i helklass liksom huruvida barnen föredrar att prata enbart med sina närmaste vänner eller om de oroar sig för vad andra tycker om dem (se tabell 3). En möjlig anledning till vad denna högre medelpoäng på SOTOK hos barnen i så 7 kan bero på skulle kunna vara att barnen i den åldern blir mer beroende av sina kompisar och vad de tänker om dem, vilket också påverkar hur barnet ser på sig själv. Självbilden enligt Ouvinen-Birgerstam (1984) försämras något mellan 12-14 års ålder vilket i sin tur också skulle kunna förklara tendensen till mer negativ attityd till tal och kommunikation. Att SOTOK korrelerar som helhet med CAT-S styrker begreppsvaliditeten hos SOTOK då hypotesen om att resultaten samvarierar med en närliggande variabel, attityden till kommunikation bedömt med CAT-S, bekräftas. Även de två enskilda huvudområdena *Att göra sig en bild av talet* och *Att förstå sin kommunikation* korrelerar med CAT-S vilket kan tyda på att de underliggande variabler som dessa mäter ligger nära attityden till tal och kommunikation. Att det däremot inte korrelerar med CAT-S på huvudområdet *Att ta ansvar för kommunikationen* och att det dessutom visar på en tendens i motsatt riktning kan förklaras av att CAT-S mäter attityd till tal och kommunikation och inte vilket ansvar individen tar för tal och kommunikation, vilket inte nödvändigtvis behöver följas åt.

SOTOK'S huvudområden korrelerade med varandra på *Att göra sig en bild av talet* och på *Att förstå sin kommunikation*, vilket gör den interna validiteten godtagbar för dessa huvudområden eftersom det tyder på att dessa två teman mäter variabler som hör ihop och därmed skulle kunna ingå som delområden i samma test.

Att ta ansvar för kommunikationen korrelerar inte med de övriga två teman och har dessutom en tendens till att sträva åt motsatt håll som temat *Att göra sig en bild av talet*. Detta beror förmodligen på att det mäter vilket ansvar individen tar i kommunikationen med andra och inte vilken inställning eller delaktighetsgrad de har, som de andra två teman gör. Instrumentet är dessutom tänkt att användas på barn med LKG. Detta gör att medelvärdet inom denna kategori för typiskt utvecklade skolbarn blir något missvisande, då det inte är avsett för barn som inte har några svårigheter med sitt tal och sin kommunikation. Den interna validiteten på testet skulle därför med fördel kunna testas på nytt i en studie där den avsedda målgruppen medverkar.

Vad gäller reliabiliteten var Crohnbach's Alpha på SOTOK $\alpha = 0,67$ på självsvarfsformulärets totalpoäng, vilket är något lågt då värdet helst bör vara över 0,70 men under 0,90 för att den interna konsistensen ska vara god (Streiner & Norman, 2008). Detta innebär att frågorna inte mäter en enhetlig variabel. SOTOK är uppdelat i tre teman, vilket innebär att resultaten för påståendena inom varje tema bör höra ihop och peka åt samma håll. Resultaten från föreliggande studie visar dock på en låg intern konsistens för de olika huvudområdena.

På *Att göra sig en bild av talet* var $\alpha = 0,64$, på *Att förstå sin kommunikation* var $\alpha = 0,54$ och på *Att ta ansvar för kommunikationen* var $\alpha = 0,51$, vilket därmed ligger under det önskade värdet på över 0,70. Testet har alltså en låg intern konsistens för typiskt utvecklade skolbarn, vilket dock inte innebär att det nödvändigtvis skulle ha en låg intern konsistens för den grupp instrumentet är avsett för, d.v.s. barn med LKG. Den interna konsistensen bör därmed prövas på barnen som testet är avsett för.

För att ytterligare undersöka testets validitet gjordes en kvalitativ analys av barnens sätt att svara på testets olika påståenden. Deltagarna hade en tendens att få höga poäng på vissa påståenden (se tabell 6). Alla påståenden utom ett hörde till temat *Att ta ansvar för kommunikationen*, som handlar om huruvida barnet medvetet anstränger sig för att underlätta för lyssnaren eller inte, samt hur angelägen barnet är att träna på sådant som är svårt gällande att prata (se tabell 3). Exempel på detta är påstående nr 7. *"När jag pratar i telefon försöker jag prata extra tydligt"*, där barnet får 2 poäng vid markering av "nej". Barn som inte har problem med att prata verkar emellertid inte ha något behov av att anstränga sig när de pratar, då de inte har några svårigheter och pratar i stort sett lika i alla situationer och markerar därför "nej". Följaktligen kan sägas att typiskt utvecklade skolbarn får en högre medelpoäng på just detta huvudområde på SOTOK, utan att de nödvändigtvis negligerar att ta ansvar för kommunikation med andra. Det verkar därmed som att huvudområdet *Att ta ansvar för kommunikationen* troligen har mer relevans hos barn med stora tal- och språksvårigheter, där det kan vara av större värde att medvetet anstränga sig i kommunikation med andra, men detta kvarstår att undersökas. Fler "inget svar" noterades även inom detta huvudområde jämfört med de andra, vilket skulle kunna tyda på att typiskt utvecklade skolbarn inte känner igen sig i dessa påståenden. Att ett barn får höga poäng inom detta tema bör kanske därför inte vara så alarmerande, utan kan snarare användas som ett diskussionsunderlag med barnet, då det är svårt att automatiskt tolka vad en hög poäng står för. För ett barn med LKG som har en kritisk inställning till sitt tal och sin kommunikation och dessutom får en hög medelpoäng på *Att ta ansvar för kommunikationen* (dvs. barnet har en låg tendens att ta ansvar i kommunikationen) kan det vara av vikt att synliggöra detta. Vetskapen om det skulle i sin tur kunna underlätta för hur barnet i fortsättningen blir förstådd och deltar i kommunikativa situationer.

Hur vissa påståenden i SOTOK är formulerade är också värt att ha i åtanke. Exempelvis på fråga 19. *"Jag går gärna fram och pratar med människor jag inte känner"* som hör till temat *Att förstå sin kommunikation* fick hela 85 % av deltagarna 1 eller 2 poäng, vilket tyder på att de flesta typiskt utvecklade skolbarn tolkar påståendet som att de inte vill gå fram och tala med främlingar. Detta leder till funderingen om huruvida denna fråga borde exkluderas eller omformuleras, då den antagligen inte säger särskilt mycket om ett barns inställning till kommunikation och deras delaktighet. Om påståendet istället skulle formuleras som *"Jag har inget emot att prata med människor jag inte känner"* skulle troligen påståendet inte få samma utslag, då det antagligen inte lika tydligt skulle associeras med att gå fram till en främling på stan.

Valet av barn i så 4 och 7, gjordes med anledning av att denna studies innehåll ska användas som referensmaterial till jämnåriga barn med LKG. Enligt Havstam (2010) är det påfrestande att avvika från normen i perioden strax före tonårstiden och det är därmed en passande ålder att utvärdera barnets inställning till sitt tal och sin kommunikation. Barn med LKG får också i samband med rutinkontroll vid 10- och 13 års ålder besvara samma självvarsformulär, vilket gjorde det lämpligt att låta referensgruppen ha ungefär samma ålder. Då Havnesköld et al. (2002) hävdar att barn efter 9-års ålder har börjat utvecklat sin självbild och att se sig själv utifrån omgivningens perspektiv, styrks också valet av barn från 10 år. Havnesköld (2002) menar även att barn med annorlunda status t.ex. adopterade eller de som har en funktionsnedsättning kan uppleva en kris i början av skolåldern till följd av att de ser sig själva med kamratgruppens ögon, vilket skulle kunna vara tänkbart för barn med LKG och därmed styrka användandet av SOTOK vid dessa åldrar.

I studien valdes att även inkludera barn som hade känd historik av kontakt med logoped eller talpedagog. Detta gjordes med anledning av att urvalet skulle vara så likt en normalpopulation som möjligt, där faktiskt barn med tal- och språksvårigheter förekommer. För att minimera risken att dessa barn påverkade resultatet gjordes även beräkningar där dessa barn exkluderades från studien, men då det visade sig att detta inte påverkade resultatet beslutades att även de här barnen kunde inkluderas. Valet att exkludera barn med LKG i studien kan diskuteras under motiveringen att en normalpopulation skulle representeras. Barn med LKG ingår förstås i en normalpopulation, men eftersom detta material ska kunna jämföras med barn med LKG var det ändå motiverat att utesluta dessa. Samtidigt valdes inkludering av barn med flerspråkig bakgrund men som hade svenska som bästa språk, då detta är ett vanligt inslag i befolkningen. Däremot valdes exkludering av en flicka som inte hade svenska som bästa språk, då inverkan av förståelse av de svenska frågorna inte skulle påverka liksom attityden till att tala just svenska.

Deltagare valdes utifrån en storstad och en småstad i Sverige. Detta gjordes också i syfte att få ett så representativt urval av populationen som möjligt. Två skolor i en småstad besöktes, men deltagarantalet i småstaden var dock betydligt lägre än antalet deltagare i storstaden, vilket gjorde denna studies urval ur den aspekten omotiverat. Enligt Johannison et al (2009) påverkas dock inte resultatet av uppväxtort, vilket innebär att resultatet av denna studie inte borde påverkas av det låga deltagarantalet från småstaden. På samma sätt var intentionen att låta deltagare från storstaden komma från geografiskt spridda områden för att på så sätt även få en socioekonomisk spridning. Då förfrågan om deltagande i studien skickades ut till 20 olika skolor i storstaden men inte fick något starkt gehör, återstod endast tre skolor i den större staden, vilka alla var från samma område. Detta område representerade dock ändå viss socioekonomisk variation.

Valet att genomföra datainsamlingen i grupper om 5-6 barn kan diskuteras. Möjliga alternativ för insamlingen skulle kunna vara att varje deltagare får fylla i testet enskilt tillsammans med testledaren eller att formuläret besvaras i en klassrumssituation. Studier med CAT-S har gjorts där insamlandet skedde både enskilt och i helklass, där det framkom att någon skillnad i resultatet inte förelåg beroende på studiens upplägg (Johannison et al 2009). Detta gör att slutsatsen att åtminstone CAT-S kan användas i både mindre och större grupper kan dras, vilket i så fall troligen även skulle vara applicerbart på SOTOK. En nackdel med att låta barnen besvara testen i helklass kan vara ur den etiska aspekten, då vissa kan ha valt att inte delta och blir på så sätt utpekade. Fördelen med att låta barnen fylla i formuläret i en mindre grupp istället för i helklass eller enskilt var att barnen hade möjlighet att ställa frågor till testledaren. I en mindre grupp kan barnen både komma till tals, samtidigt som de också kan känna sig mindre utsatta i en liten grupp till skillnad från att besvara formuläret enskilt med en okänd testledare. I detta fall agerade studiens författare testledare, vilket möjligen kan ha viss inverkan på resultatet. Fördelen med detta var att testledarna hade möjlighet att ge samma instruktioner till samtliga barn före besvarandet av formuläret till skillnad från om testledaren hade varit en person som inte var insatt i studiens bakgrund t.ex. barnens lärare. Genom att ge lika instruktioner såsom att besvara påståendena enskilt, gissa i de fall de är osäkra och att det inte finns något rätt eller fel svar minimeras risken för att resultatet ska påverkas olika i barngrupperna. Nackdelen är dock att testledarna indirekt skulle kunna påverka deltagarna i hur de svarar.

Att använda sig av ett självsvarsformulär som mäter inställning till tal och kommunikation liksom delaktighet innan behandling inleds är av stort värde. En god

inblick kan då ges i hur patienten upplever sina svårigheter och hur det påverkar honom/henne i vardagen och genom detta kan en mer skräddarsydd och individanpassad behandling inledas. Att ta reda på mer om SOTOK's begreppsvaliditet, intern validitet och intern konsistens är dock fortfarande av vikt i framtida forskning. Detta skulle med fördel kunna göras genom analys även för gruppen det är avsett för, då det skulle säkerställa SOTOK's relevans i klinisk verksamhet. Det återstår också att undersöka medelvärden på SOTOK och skillnader gällande ålder och kön på barn med LKG liksom vad skillnaderna i resultat på ålder och kön hos typiskt utvecklade skolbarn beror på.

Referenser

- Ahlgren, R-M. (1991). *Skolelevers självvärdering*. Stockholm: Almqvist & Wiksell international.
- Brutten, G. J. & Dunham, S. L. (1989). The communication attitude test: a normative study of grade school children. *Journal of fluency disorders*, 14, 371-377.
- Eadie, T. L., Yorkston, K. M., Klasner, E. R., Dudgeon, B. J., Deitz, J. C., Baylor, C. R., Miller, R. M., & Amtmann, D., (2006). Measuring communicative participation: a review of self report instruments in speech- language pathology. *American journal of Speech-language pathology*, 15, 307-320.
- Ejlertsson, G., (1996). *Enkäten i praktiken, en handbok i enkätmetodik*, (andra upplagan) Lund: studentlitteratur
- Hagberg, C., Larson, O., & Milerad, J. (1998). Incidents of cleft lip and palate and risks of additional malformations. *Cleft Palate Craniofacial Journal*, 35, 40-50.
- Hartelius, L., & Lohmander, A. (2008). Talstörningar – allmän del. I L. Hartelius, U. Nettelbladt, & B. Hammarberg (red:er), *Logopedi* (ss. 357-375). Lund: Studentlitteratur.
- Havnesköld, L. (2002). *Utvecklingspsykologi: psykodynamisk teori i nya perspektiv* (2:a upplagan). Stockholm: Liber,.
- Havstam, C (2010). *Attitude to speech and communication in individuals born with cleft lip and palate*. Publicerad doktorsavhandling Göteborgs universitet: Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Sahlgrenska akademien.
- Havstam, C., Sandberg, A., & Lohmander, A. (2010). Communication attitude and speech in 10 year-old children with cleft (lip and) palate in an ICF-perspective. *Int Journal of Speech Language Pathology*. [Epub ahead of print].
- Havstam, C., Laakso, K., Lohmander, A., Ringsberg, K. C., (2010). Taking charge of communication: adults' descriptions of growing up with a cleft-related speech impairment. *Cleft Palate Craniofac Journal*. [Epub ahead of print].
- Håkansson, M., & Jacobsson, K. (2002). *Kommunikativa attityder och förståelighet hos normaltalande 10-åringar samt en jämförelse med sex 10-åringar med Läpp-,käk- och gomspalt*. Opublicerad logopedexamensuppsats, Göteborgs Universitet: Avdelningen för logopedi och foniatry, Göteborg.
- Johannison, T., Wennerfeldt, S. , Havstam, C., Näslund, M., Jakobson, K., & Lohmander, A. (2009). The communication attitude test (CAT-S): normative values for 220 Swedish children. *International Journal of Language & Communications disorders*. 44, 813-825.
- Kummer, A. W (2008). *Cleft palate and craniofacial anomalies – effects on speech and resonance* (2:a upplagan).
- Lilja, J för Göteborgs Läpp-käk-gomspaltsteam (1998). Läpp-käk-gomspalt. Informationshäfte från plastikkirurgiska kliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
- Linell, P (1982) *Människans språk* (2:a upplagan). Malmö: Gleerups förlag.
- Lohmander, A., Persson, C., & Henningsson, G (2008). Talstörningar av anatomiskt/strukturella orsaker hos barn och ungdomar. I L. Hartelius, U. Nettelbladt, & B. Hammarberg (red:er), *Logopedi* (ss. 387-400). Lund: Studentlitteratur.
- Milerad, J., Larson, O., Hagberg, C., & Ideberg, M.(1997). Associated malformations in infants with cleft lip and palate: A prospective, population – based study. *Pediatrics*, 100, 180-6.
- Nationalencyklopedin (11-01-27). <http://www.ne.se/sok/kommunikation?type=NE>

- Ouivinen-Birgerstam, P. (1984) *Identitetsutveckling hos barn. En jämförelse mellan finska, jugoslaviska och svenska barn*. Lund: Studentlitteratur
- Ozolins, A., Kazmierczak, L., & Svensson, L., (1999). *Självvärdering hos elever i grundskola och gymnasium*. (rapport nr 3). Växjö Universitet: Institutionen för samhällsvetenskap
- Peterson, Ekensteen & Rydén (2006). *Funktionshinder och strategival – Om att hantera sig själv och sin omvärld*. Lund: Studentlitteratur
- Peterson-Falzone, S.J., Hardin-Jones, M.A., & Karnell, M.P., (2001) Assessment of speech-language problems. *Cleft Palate Speech (3:e upplagan)*, (ss.215-242). Missouri: Mosby.
- Skär, L (2006). Barn och ungdomar med rörelsehinder. I Mallander, O., Tideman, M (red.), *Inre och yttre världar*. Stockholm: Studentlitteratur.
- Streiner, D. L., Norman, G.R., (2008). *Health measurement scales – a practical guide to their development and use (4:e upplagan)*. Oxford: University press
- Socialstyrelsen, klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa,(2011). <http://www.socialstyrelsen.se/klassificeringochkoder/koderfunktionshinder/icf/Sidor/default.aspx>
- Vanryckeghem, M., & Brutten, G. J.(1997). The speech-associated attitude of children who do and do not stutter and the differential effect of age. *American journal of speech-language pathology*. 6, 67-73.
- Vanryckeghem, M., Brutten, G. J., & Hernandez, L.M (2005). Comparative investigation of the speech-associated attitude of preschool and kindergarten children who do and do not stutter. *Journal of fluency disorders*. 30, 307-318.