

UTPRØVING OG NORMER FOR HAUKELAND AFASI-SCREENINGTEST (HAST)

Haukeland afasi-screeningstest (HAST) er en mye brukt screeningstest for å avdekke språklige afatiske vansker, og spesielt den delen som omfatter screening av lette til moderate afatiske vansker blir mye brukt i klinisk praksis. Vi vil i denne artikkelen beskrive arbeidet med å utarbeide veiledende normer (her forstått som hvordan personer som ikke har afasi skårer på testen) som kan være et hjelpemiddel for den enkelte, utøvende logoped, for å kunne bedre vurdere den afasirammedes resultater i forhold til normalspråkliges svar. Med slike veiledende normer, vil screeningstesten bli lettere å bruke for alle logopeder, men kanskje spesielt vil den kunne være en god veiledning for logopeder uten særlig klinisk erfaring. Siden HAST allerede er en utgitt test, har vi valgt ikke å endre på noen av testleddene.

For å vurdere en person med afasi sine resultater på en test, er det viktig å vite noe om normalvariasjonen.

Haukeland afasi-screeningstest (HAST) er et av kartleggingsverktøyene som brukes mest av logopeder i Norge, men fram til nå har det manglet normer for testen. I denne artikkelen skal vi beskrive



Elsie Dalåmo,
Trondheim voksenopplæringsstusenter avd. logopedi (tidligere Logopedisk senter),

Mari Myklebust,
Logopedtjenesten, Helse Bergen,



Bodil Bergljot Johanson,
Logopedtjenesten, Helse Bergen,

Monica Norvik,
Statped sørøst, MultiLing, UiO og NTNU,



Lajla Kristiansen,
Trondheim voksenopplæringsstusenter avd. logopedi (tidligere Logopedisk senter),



Gerd Slaatsveen,
Trondheim voksenopplæringsstusenter avd. logopedi (tidligere Logopedisk senter)



Randi Kaasa,
Logopedtjenesten, Helse Bergen,

Artikkelen springer ut av et faglig samarbeid i Afasiforum, et faglig nettverk av ulike institusjoner i tiltakskjeden for personer med afasi.

utprøving på normalspråklige norsktalende personer for å skaffe tall på hvordan personer uten språkvansker skårer på HAST. Vi har i tillegg oppdatert skåringsarkene for å forenkle administreringen av testen.

BAKGRUNN

Logopedtjenesten ved Helse Bergen har gjennom mange år samlet og systemisert materiell som de har benyttet til screening av afasi på ulike nivåer. I 2009 fikk de prosjektmidler gjennom ExtraStiftelsen Helse og Rehabilitering slik at de kunne bearbeide det samlede screeningmateriellet og gi det ut i en perm, kalt HAST – Haukeland afasi-screeningstest. HAST ble publisert i 2010 og forfattere er Tone Sandmo, Synneve Stoller og Ingjerd Haukeland (Sandmo, Stoller & Haukeland, 2010).

Kartlegging med HAST gir informasjon om en persons afatiske vansker og et grunnlag for videre kartlegging og tiltak, og er tenkt brukt i akuttfasen. En prosessorientert tenkning ligger til grunn for utarbeidelsen av testen. Se for øvrig beskrivelse av testen i Norsk tidsskrift for logopedi 1/2011 (Sandmo, Stoller & Haukeland, 2011).

HAST-permen består av fem hoveddeler:

1. Registrering av relevant observasjon og informasjon
2. Screening ved betydelige afatiske vansker
3. Screening ved moderate til lette afatiske vansker
4. Differensialdiagnose afasi – taleapraksi – dysartri
5. Materiell til støtte i kommunikasjonen

Skjemaet *Registrering av relevant observasjon og informasjon* beskriver gradering av funksjonell tale, øvrige observasjoner ved talen, kommunikasjonsferdigheter og annen informasjon (syns-/hørselsvansker, lammelser og annet). Deltestene i *Screening ved betydelige vansker* har deloppgaver innen de fire språkmodalitetene og er laget etter samme mønster som *Akermodellen* (Vogt, udatert), og gir oversikt over en persons språklige utfall og bevarte ferdigheter innenfor de ulike språkmodalitetene. Deltestene i delen *Screening ved moderate til lette afatiske vansker* er hovedsakelig laget ut fra erfaringene til logopedtjenesten ved Helse Bergen. En del ideer og hjelp til systematisering av oppgavene er hentet fra en ikke-publisert australsk test («Mt. Wilja High Level Language Assessment») og en ikke-publisert svensk test («Bedømming av subtile språkstørningar») (Sandmo, Stoller &

Haukeland, 2010). Permen inneholder også en hjelp til differensialdiagnostikk mellom afasi, dysartri og taleapraksi.

Vi har valgt å prøve ut delen *Moderate til lette vansker* på normalspråklige fordi den blir mest brukt i klinisk praksis. Denne delen består av 19 deltester som er fordelt over fire hovedoverskrifter, nemlig Benevning og formulering, Forståelse, Høytlesing og leseforståelse og Skrivning og regning. Vi har valgt å normere 15 av 19 deltester, deltestene som undersøker beskrivelse av situasjonsbilde, høytlesing, leseforståelse og regning ble ikke prøvd ut.

Vi vil understreke at vi bruker disse deltestene også, og hvis noen ønsker å vite mer om hvordan en kan skåre bildebeskrivelser, så har Lind og kolleger skrevet om dette i Norsk tidsskrift for logopedi i 2016 og i 2017 (Lind, Haaland-Johansen, Knoph & Røste, 2016; Lind, Røste, Haaland-Johansen, Knoph & Jensen, 2017).

HAST er en screening, og hver deltest har få testledd (de fleste deltestene har under ti testledd). Meningen er å gjennomføre alle deltestene for å skape seg et overblikk og for å et inntrykk av språkvanskene. Det vil være nødvendig å supplere HAST med annet kartleggingsmaterieell.

METODE

For å vurdere en person med afasi sine resultater på en test, er det viktig å vite noe om normalvariasjonen. HAST ble prøvd ut på 60 voksne personer, uten afasi eller andre språkvansker, med norsk som morsmål. Testpersonene skulle ikke ha dysleksi eller nevrologiske sykdommer og dersom de hadde vansker med syn og hørsel skulle disse være korrigerte. Vi ønsket å prøve ut HAST på personer med ulikt utdanningsnivå og at disse personene skulle ha ulik alder for å se om personer fra ulike aldergrupper skåret ulikt på testen. Vi ønsket videre å undersøke om ulik dialektbakgrunn ga utslag for resultatene.

Alle deltakerne gjennomførte alle deltestene. Mulige syns- og hørselsvansker ble notert. Antall år med skolegang ble registrert for den enkelte deltaker og testen ble prøvd ut på personer uten videregående skole, med kun videregående skole og med utdanning etter videregående

skole. Vi fordelte deltakerne i tre aldersgrupper og prøvde ut HAST på 20 deltagere i alderen 20–39 år, 20 deltagere i alderen 40–59 år og 20 deltagere i alderen over 60 år. Deltakerne kom fra ulike dialektområder i landet. Dialektområdene som var representert var; Øst-Norge, Vest-Norge, Midt-Norge og Nord-Norge.

Tabell 1 gir oversikt over de forskjellige deltestene i HAST, og hvor mange testledd hver deltest inneholder.

Tabell 1. Deltestene i HAST

Deltest	Antall testledd
HAST 1 – Benevning, lavfrekvente ord	25
HAST 2 – Benevning, beskrivelse	10
HAST 3 – Ordmobilisering, dyr	-
HAST 3 – Ordmobilisering, yrker	-
HAST 3 – Ordmobilisering, navn på S	-
HAST 4 – Beskrivelse av situasjonsbilde*	-
HAST 5 – Definisjoner	7
HAST 6 – Formulering av resonnementer	4
HAST 7 – Reversering spørsmål & svar	5
HAST 8 – Forståelse av flerleddede instruksjoner	4
HAST 9 – Forståelse av komplekse setninger	15
HAST 10 – Forståelse av metaforer	6
HAST 11 – Oppfattelse av ordtak	3
HAST 12 – Oppfattelse av muntlig presentert fortelling*	-
HAST 13 – Høytlesing av tekst	-
HAST 14 – Setningskonstruksjon	4
HAST 15 – Gjøre setninger bedre	4
HAST 16 – Forståelse av setninger med to betydninger	3
HAST 17 – Skrivning av eget navn og adresse*	
HAST 18 – Skrivning diktat, ord	7
HAST 18 – Skrivning diktat, setninger	2
HAST 19 – Formulering av setning med oppgitt ord	3

Prosedyrer og skåringskriterier

Før vi gikk i gang med utprøvingen, kom vi fram til like instruksjoner for de ulike deltestene, sånn at alle deltakerne fikk samme instruksjon. Syv ulike logopedertestet og skåret deltester for sine egne deltakere. I tillegg gjennomførte vi en dobbeltvurdering av seks av testprotokollene for å evaluere hvorvidt skåringen var reliabel, det vil si at skåringsresultatene var uavhengig av hvilken logoped som skåret testen. Dette ble gjort ved at deltakeren ble testet av én logoped med en annen logoped til stede. Begge logopedene fylte ut skåringsarket hver for seg, og sammenlignet resultatene etterpå for å se om det var samsvar mellom skåringene. Dersom det var uenighet, ble disse diskutert og man ble enige om en skåre.

Skåringskriteriene ble utarbeidet gjennom diskusjoner mellom artikkelforfatterne, både før, underveis og etter utprøvingen. Kriteriene ble prøvd ut og så revidert etter en gjennomgang av svarene fra normgruppa. Det er viktig å understreke at kriteriene ikke er ment å være en fasit for hvordan man skal gi instruksjoner til personen med afasi. Målet med dette arbeidet var å utvikle normer for hvordan personer uten språkvansker presterer på testen, for å kunne sammenlikne personer med afasi sine prestasjoner på testen. I motsetning til *Norsk Grunntest for Afasi* (NGA) (Reinvang, 1981), hvor personer med afasi ble valgt ut som referansegruppe, ble det for HAST valgt å bruke personer uten afasi som referansegruppe. Så der NGA presenterer standardiserte instruksjoner og krav til hva som kan regnes som godkjente svar, blir det for HAST gitt rom for større variasjon i svarene, og for mange av deltestene oppgis det derfor alternativer på hva som kan regnes som akseptable svar. Dette gjelder for eksempel oppgavene hvor ulike tolkninger kan være riktige, som i deltestene *HAST 5 – Definisjoner* («Kan du forklare meg hva premiere betyr?»), *HAST 6 – Formulering av resonnementer* (for eksempel «Man må ha røykvarsler?»), *HAST 10 – Forståelse av metaforer*, *HAST 11 – Oppfattelse av ordtak*, *HAST 15 – Gjøre setninger bedre* («Ola fant en tom lommebok uten penger.») og *HAST 16 – Forståelse av setninger med to betydninger*.

RESULTATER

Normene fra normalgruppen vil finnes i et vedlegg til testen som kan bestilles fra Afasiforbundet i Norge (www.afasi.no).

Tabell 2. Minimums-, maksimums- og gjennomsnittsskårer på deltestene i HAST (normalspråklig kontrollgruppe). Tallene i parentes viser til prosent korrekte svar.

Deltest	Minimumsskåre	Maksimumsskåre	Gjennomsnitt
HAST 1 – Benevning, LF	21 (84 %)	25 (100 %)	96 %
HAST 2 – Benevning, beskrivelse	9 (90 %)	10 (100 %)	99 %
HAST 3 – Ordmobilisering, dyr	15	38	25,8
HAST 3 – Ordmobilisering, yrker	13	32	20
HAST 3 – Ordmobilisering, navn på S	7	25	13,7
HAST 5 – Definisjoner	3 (43 %)	7 (100 %)	89 %
HAST 6 – Formulering av resonnementer	3 (75 %)	4 (100 %)	96 %
HAST 7 – Reversering spørsmål & svar	3 (60 %)	5 (100 %)	97 %
HAST 8 – Forståelse av flerleddede instruksjoner	3 (75 %)	4 (100 %)	98 %
HAST 9 – Forståelse av komplekse setninger	13 (87 %)	15 (100 %)	98 %
HAST 10 – Forståelse av metaforer	2 (33 %)	6 (100 %)	90 %
HAST 11 – Oppfattelse av ordtak	0 (0 %)	3 (100 %)	74 %
HAST 14 – Setningskonstruksjon	2 (50 %)	4 (100 %)	96 %
HAST 15 – Gjøre setninger bedre	2 (50 %)	4 (100 %)	97 %
HAST 16 – Forståelse av setninger med to betydninger	0 (0 %)	3 (100 %)	75 %
HAST 18 – Skrivning diktat, ord	6 (86 %)	7 (100 %)	98 %
HAST 18 – Skrivning diktat, setninger	1 (50 %)	2 (100 %)	94 %
HAST 19 – Formulering av setning med oppgitt ord	2 (67 %)	3 (100 %)	99 %

Tabell 3. Oversikt over resultatene fra deltest 11 – Oppfattelse av ordtak

HAST 11 – Oppfattelse av ordtak	Minimumsskåre	Maksimumsskåre	Gjennomsnitt
Unge (20-39 år)	0 (0 %)	3 (100 %)	65 %
Mellom (40-59 år)	1 (33 %)	3 (100 %)	75 %
Eldre (60- år)	0 (0 %)	3 (100 %)	77 %

Tabell 4. Oversikt over resultatene fra deltest 14 – Forståelse av setninger med to betydninger

* Kun én person har 0 riktige på denne deltesten

HAST 14 – Forståelse av setninger med to betydninger	Minimumsskåre	Maksimumsskåre	Gjennomsnitt
Unge (20-39 år)	1 (33 %)	3 (100 %)	83 %
Mellom (40-59 år)	1 (33 %)	3 (100 %)	87 %
Eldre (60- år)	0* (0 %)	3 (100 %)	61 %

Dette vedlegget viser hvordan normgruppen skåret på de ulike deltestene, og hvilke svar som regnes som innenfor normalområdet på de ulike deltestene. Resultatene fra utprøvingen blir også presentert her.

Generelt kan det sies at normeringsgruppen, som forventet, skåret svært høyt og det er nokså liten individuell variasjon. I tabell 2 finnes en oversikt over minimums-, maksimums- og gjennomsnittsskåre på de forskjellige deltestene for den normalspråklige kontrollgruppen.

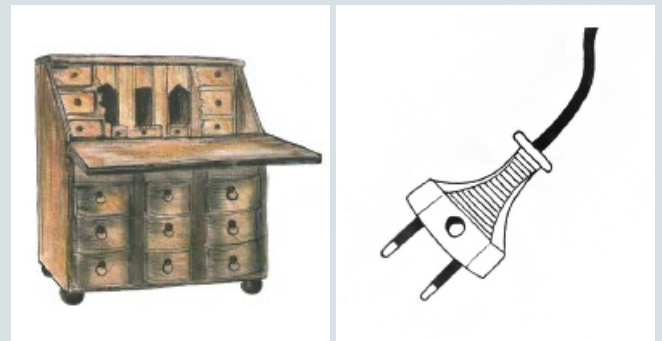
De laveste gjennomsnittsskårene for normalgruppen finner vi på deltestene HAST 11 – *Oppfattelse av ordtak* og HAST 16 – *Forståelse av setninger med to betydninger*, med henholdsvis 74 % og 75 % korrekte responser i gjennomsnitt mens gjennomsnittet ellers ligger på 89–100 % korrekte responser. De aller fleste skårer som gjennomsnittet, og alder, utdanningsnivå og dialektbakgrunn ser ikke ut til å innvirke på prestasjonene, med unntak av to deltester. I HAST 11 – *Oppfattelse av ordtak*, var det variasjon i svarene fra normalspråklige. Svarene var aldersbetinget og deltagerne i de to eldste aldersgruppene, klarte noe bedre å forklare ordtakene (se tabell 3). Ordtaket som var vanskeligst for normgruppen å forklare var «Høyt henger de og sure er de», hvor så mange som 28 av 60 ikke klarte å forklare ordtaket riktig. Det letteste, som alle, med unntak av tre personer, forklarte godt, var «En fjær kan bli til fem høns». Det er mulig at ordtak brukes i mindre grad i daglig kommunikasjon i dag, enn tidligere. Det er kun tre testledd i denne deltesten, noe som gjør resultatene noe usikre.

Når det gjelder HAST 16 – *Forståelse av setninger med to betydninger* (for eksempel «Han hadde ikke prøvd skiene før i år.»), skårer den eldste gruppen (over 60 år) markant lavere enn de andre gruppene. Skårene fra de ulike gruppene er presentert i tabell 4.

Det er verd å merke seg at antall testledd i også i denne deltesten er svært lavt, bare tre testledd. Vi oppfordrer i tillegg til forsiktighet ved tolking av denne deltesten, i og med at normalspråklige eldre personer skårer såpass lavt på denne deltesten.

For disse deltestene, hvor normalspråklige skårer nokså lavt, bør resultatene fra personer med afasi vurderes kvalitativt og forsiktig. Man bør analysere innholdet i utsagnene for å vurdere hvor innholdsmessig fokusert og selvstendig personen med afasi uttrykker seg.

Videre var det noen deltester som var mer utfordrende enn andre og vi vil trekke dem fram spesielt. Når det gjaldt *HAST 1 – Benevning av bilder med lavfrekvente ord* var det to testledd som skilte seg ut, nemlig støpsel og skatoll. Her var det nokså stor variasjon hos de normalspråklige. Flere av dem benevnte *støpsel* som *stikkontakt*. Bildet av skatollet ble av mange benevnt som *skrivebord* eller *kommode*.



I deltesten *HAST 10 – Forståelse av metaforer* var det nokså stor variasjon i svarene fra normalgruppen. Metaforen de fleste (12 av 60) strevde med var å forklare hva det menes med å «spille annen fiolin». I vedlegget til testen, som kan bestilles fra Afasiforbundet i Norge, er det oppgitt ulike forslag med tradisjonelle forklaringer, men listen er ikke uttømmende.

På disse oppgavene er det et stort spenn i besvarelsene til testpersonene våre. Mange normalspråklige strever noe på disse oppgavene, uten at afasi er inne i bildet. På ordmobiliseringsoppgavene derimot har vi nå gode normer på normalspråkliges prestasjoner.

Avslutning

I det foreliggende prosjektet har vi utarbeidet normer for HAST. Det kan være et nyttig redskap for logoped i deres daglige arbeid med afasirammede. Resultatene av normeringen viser at normalspråklige i alle tre aldersgrupper, fra ulike dialektområder og med ulik

skolebakgrunn stort sett skårer svært høyt på de ulike deltestene. Resultatet av utprøvingen viser at det er noen få oppgaver der normalspråklige har stor spredning i sine svar. Diskrepansen er spesielt stor på bilde 23 i deltest 1, *Benevning, lauffrekvente ord*: «støpsel». De aller fleste benevner bildet som «stikkontakt», og selv personer som jobber innen byggfag eller el-fag, benevner dette som «stikkontakt». Denne bruken av ordet er nok godt innarbeidet i daglig norsk tale. Vi vil også trekke frem oppgave HAST 16 – *Forståelse av setninger med to betydninger*. Normalspråklige har lav gjennomsnittsskåre på denne deltesten, og logopedier må ta dette i betraktning

ved kartlegging av afasirammede. Dette viser altså at normalspråklige har vansker med noen av oppgavene.

I tillegg til å utarbeide normer, har prosjektgruppen bearbeidet noteringsarkene, og etter vår oppfatning er de nå mer hensiktsmessig i bruk. Prosjektet har vært interessant og lærerikt for oss i gruppen, og vi håper at dette kan være et bidrag til den logopedisk «verktøykassen». Vi vil takke alle som har deltatt i prosjektet og som har gjort det mulig for oss å utarbeide normer til Haukeland afasi-screeningstest – HAST.

Referanser

Lind, M., Røste, I., Haaland-Johansen, L., Knoph, M.I.K. og Jensen, B.U. (2017). Innhold i bildebeskrivelser: normalspråklig variasjon hos voksne. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 63(3), 14-26.

Lind, M., Haaland-Johansen, L., Knoph, M.I.K. og Røste, I. (2016). «Kan du fortelle meg hva som skjer på dette bildet?» Om observasjon, transkripsjon og analyse av sammenhengende tale. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 62(2), 30-39.

Reinvang, I. & Engvik, H. (1980). *Håndbok. Norsk grunntest for afasi* (NGA). Oslo: Universitetsforlaget.

Sandmo, T., Stoller, S. & Haukeland, I. (2010). *Haukeland afasi-screeningstest* (HAST). Bergen/Oslo: Afasiforbundet i Norge.

Sandmo, T., Stoller, S. og Haukeland, I. (2011). Nytt kartleggingsverktøy for logopedier – HAST – Haukeland AfasiScreeningTest. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 57(1), s. 19.

Vogt, H. (udatert). *Aker-modellen*. Oslo: Aker sykehus.

VitalStim Pluss

ALTIUS GRUPPEN

Dysfagi ?



VitalStim® gjør svelgetreningen mer effektiv



Terapisystemet VitalStim er en supplerende metode til tradisjonelle øvelser ved at det forener elektrisk stimulering av motoriske nerver med fordelene ved svelgeøvelser. Kombinert behandling gjør at du kan

fremskynde gjenvinning av styrke, gjenopprette funksjon og bidra til at hjernen re-mapper svelgingen. Forskning har vist at en kombinasjon av elektrisk stimulering og trening gir bedre resultater enn trening alene.

Forskning/studier/litteratur : <http://info.altiusgruppen.com/vitalstim.html>



Bluetooth-teknologi

Innhold i pakken:

Vitalstim Pluss-enhet	Batterier
Beskyttelses-trekk	4 elektroder
Stativ + pekepenn	Referanse EMG elektrode
Håndkontroller	Referanse EMG ledninger
Ledninger	



40 00 70 08

www.altiusgruppen.no

info@altiusgruppen.no