

Norsk normering av OASES-A

*Et kartleggingsverktøy for voksne som
stammer*

Bodil Nordbø



Masteroppgave i spesialpedagogikk
Institutt for spesialpedagogikk
Det utdanningsvitenskapelige fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

Vår 2016

Norsk normering av OASES-A

Et kartleggingsverktøy for voksne som stammer

© Bodil Nordbø

2016

Norsk normering av OASES-A

Bodil Nordbø

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo

Sammendrag

Tittel: Norsk normering av OASES-A

Problemstilling: Hva er de norske normene for OASES-A?

Bakgrunn og formål: Hovedformålet med studien var å normere Overall Assessment of the Speakers Experience of Stuttering – Adult version (OASES-A, heretter kun OASES). OASES er et kartleggingsverktøy for voksne som stammer, og består av 100 spørsmål og utsagn relatert til i hvilken grad stammingen har negativ påvirkning på ulike livs- og funksjonsområder. Kartleggingsverktøyet er delt i fire deltester: I) Generell informasjon, II) Dine reaksjoner på stamming, III) Kommunikasjon i dagliglivet og IV) Livskvalitet. Stamming karakteriseres av brudd i talen, men kan og bør også vurderes ut fra hvordan individet opplever stammingen. OASES kan brukes både som utgangspunkt for klinisk samarbeid, og som utfallsmål i forskning. Det er stadig behov for flere kartleggingsverktøy i norsk logopedisk praksis. Med norsk oversettelse før datainnsamlingen startet, ble det mulig å utføre en normering på et norsk utvalg.

I tillegg til selve normeringsarbeidet ble det hensiktsmessig å vurdere indre konsistens i OASES, sammenligne de norske normene med normer fra andre land samt studere om det er mulighet for at ulike faktorer kan påvirke OASES-skårer. Dette dannet følgende forskningsspørsmål: 1) Viser OASES tilfredsstillende indre konsistens? 2) Samsvarer de norske normene med normer fra andre land? 3) Kan personlige faktorer påvirke OASES-skårer? 4) Kan miljøfaktorer påvirke OASES-skårer? og 5) Kan faktorer relatert til aktivitet og deltakelse påvirke OASES-skårer?

Metode: OASES ble distribuert via nettskjema til mange voksne personer som stammer, og resulterte i et utvalg bestående av 62 respondenter, 48 menn og 14 kvinner. Rekruttering skjedde i samarbeid med Statped sørøst og Norsk Interesseforening for Stamme (NIFS). Spørsmålene i OASES skåres etter en fem-punkt- likert-skala. Høy skåre på OASES indikerer at stammingen har høy grad av *negativ* påvirkning i livet. Analyseverktøyet SPSS ble brukt til analyser av resultatene. Det ble tatt i bruk deskriptiv statistikk for å beregne normene, item-analyse for å vurdere indre konsistens og t-test for uavhengig utvalg for å avdekke eventuelle signifikante forskjeller mellom grupper.

Resultater og konklusjoner: Norske normer for OASES viser en gjennomsnittsskåre på 2.61 og standardavvik på 0.66. Totalskåren for utvalget varierer fra en minimumsskåre på 1.44 og

maksimumsskåre på 3.86. Normene stemmer i stor grad overens med normer fra andre land samt med litteratur og forskning på hvordan stammingen kan påvirke ulike sider av livet.

Videre analyser av dataene besvarer forskningsspørsmålene på følgende måte: 1) Ja. OASES viser tilfredsstillende indre konsistens. Alle deltestene bortsett fra del I «Generell informasjon» korrelerer også med hverandre. 2) Ja. De norske normene samsvarer med normer fra andre land, spesielt med normer fra OASESs opprinnelsesland USA. 3) Ja og nei. Ingen generelle personlige faktorer viser seg å kunne påvirke OASES-skårer. Likevel viser fysiske spenninger, unngåelsesatferd og lav selvtillit å kunne påvirke OASES-skårer. 4) Ja. Miljøfaktorer, som reaksjoner fra andre og noen former for behandling, viser seg å kunne påvirke OASES-skårer. 5) Ja. Faktorer relatert til aktivitet og deltakelse, som samfunnsdeltakelse, utdanning og jobb, viser seg å kunne påvirke OASES-skårer. Det er likevel uvisst hvilken vei påvirkningen går. En mulighet er at begrensninger i samfunnsdeltakelse, utdanning og jobb, gir høye OASES-skårer. En annen er at personlige faktorer og miljøfaktorer fører til høye OASES-skårer, og gir begrensninger på disse livs- og funksjonsområdene. Det er også mulig og sannsynlig, at årsaken ligger i en kombinasjon av disse forklaringer, at påvirkningen går begge veier.

Forord

Først og fremst må det rettes en stor takk til alle som tok seg tid til å svare på spørreskjemaet. Mitt inntrykk er at dere er en engasjert gruppe mennesker, som bidrar til utvidelse av både kunnskap om- og åpenhet omkring stamming.

Og jeg tror ikke jeg kunne vært mer heldig med veilederne mine. Melanie, takk for alt du har delt av din kunnskap, og for at du har holdt roen og troen når jeg har vært usikker. Hilda, takk for alle faglige innspill, for at jeg fikk bli med på prosjektet ditt, og for at du er en så inkluderende, engasjert og levende logoped. Det rettes også stor takk til samarbeidspartnere som har hjulpet til med rekruttering av respondenter, spesielt til Norsk Interesseforening for Stamme (NIFS) for godt samarbeid.

Tusen takk også til alle fine medstudenter for gode pauser, latter og GIFs.

Til slutt vil jeg takke dere andre nære personer i livet mitt, spesielt Kent og Ane, som har lyttet når jeg har diskutert med meg selv i et halvt år. Takk for oppmerksomheten!

Mai, 2016

Bodil Nordbø

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Bakgrunn	1
1.2	Problemstilling og forskningsspørsmål	2
1.3	Avgrensning	3
1.4	Oppgavens oppbygging.....	3
2	Teoretisk ramme.....	4
2.1	Stamming	4
2.1.1	Definisjoner	4
2.1.2	Epidemiologi	4
2.2	Stamming i ICF-perspektiv	5
2.2.1	Etiologi	7
2.2.2	Personlige faktorer.....	8
2.2.3	Miljøfaktorer.....	11
2.2.4	Aktivitet og deltakelse	13
2.3	Normeringsteori	15
2.4	Kartleggingsverktøyet OASES	16
2.4.1	Utvikling og validering av OASES	17
2.4.2	OASES i dag.....	18
2.4.3	Utprøving i andre land.....	19
3	Metode.....	21
3.1	Metodisk tilnærming og design.....	21
3.2	Populasjon og utvalg	22
3.3	Datainnsamling.....	23
3.3.1	Klargjøring av OASES	23
3.3.2	Rekruttering av respondenter.....	24
3.4	Etiske hensyn.....	24
3.5	Analyse.....	25
3.6	Reliabilitet	27
3.7	Validitet.....	28
3.7.1	Statistisk validitet	29
3.7.2	Begrepsvaliditet	31

3.7.3	Ytre validitet	32
4	Resultater og drøfting	34
4.1	Deskriptiv informasjon om utvalget	34
4.2	Hva er de norske normene for OASES-A?	38
4.3	Viser OASES tilfredsstillende indre konsistens?	39
4.4	Samsvarer de norske normene med normer fra andre land?	40
4.5	Kan personlige faktorer påvirke OASES-skårer?	43
4.5.1	Kjønn	43
4.5.2	Alder	43
4.5.3	Bosted	44
4.5.4	Morsmål	44
4.5.5	Emosjonelle-, fysiske- og kognitive reaksjoner	45
4.6	Kan miljøfaktorer påvirke OASES-skårer?	50
4.6.1	Andres reaksjoner på stammingen	50
4.6.2	Behandling	52
4.7	Kan faktorer relatert til aktivitet og deltakelse påvirke OASES-skårer?	56
4.7.1	Samfunnsdeltakelse	56
4.7.2	Utdanning	58
4.7.3	Jobb	60
4.8	Bruk av OASES og oppfordring til videre studier	63
5	Oppsummering	64
	Litteraturliste	66
	Vedlegg	71

1 Innledning

Stamming er en taleflytvanske som karakteriseres av brudd i talen (Guitar, 2014). Ingen mennesker har en tale helt fri for brudd, men de som stammer har avvikende brudd, både i frekvens og varighet. Bruddene kommer i form av repetisjoner, forlengelser og blokkeringer av luftstrøm eller stemmelyd i talen (Guitar, 2014). Stamming inkluderer samtidig ofte mer enn brudd i talen. Kognitive, emosjonelle og atferdsmessige komponenter er med på å prege ens tanker og følelser omkring stammingen, og disse erfaringene befester seg i ulik grad hos hver enkelt. Slik kan mennesker som stammer ha svært individuelle opplevelser, på godt og vondt, av hva det innebærer å stamme. Å se og forstå hele stammebildet med tilhørende tanker og følelser, er i dag godt implementert i både forskning og logopedisk praksis flere steder i verden (Yaruss & Quesal, 2006).

1.1 Bakgrunn

Det er både interessant og nødvendig å utvide definisjonen av stamming fra kun å handle om de akustiske trekkene, til at stamming er det den som stammer selv opplever at det er (Guitar, 2014; Shapiro, 2011; Yaruss & Quesal, 2004). Stammebehandling for voksne omfatter ofte arbeid med stammingens psykologiske aspekter så vel som direkte taletrening. Også American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) fremhever at behandling av kommunikative vansker involverer å vurdere livskvalitet med redusert deltakelse, aktivitetsbegrensninger, og barrierer i kontekstuelle faktorer (ASHA, 2016). Yaruss og Quesal (2004) så behovet for å utvikle et kartleggingsverktøy som kunne samle både kvantitativ og kvalitativ informasjon om hvordan stammingen påvirker ulike sider av livet. For å sikre validitet ble kartleggingsverktøyet utformet gjennom World Health Organization (WHO) sitt referanseverk; International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) (WHO, 2016). Forskning har tidligere ikke dekket alle aspekter ved livet som kan bli påvirket av stammingen, men ICF kan gi en ramme som dekker majoriteten av mulige aspekter (Yaruss, 2010).

Kartleggingsverktøyet ble et testbatteri bestående av tre ulike skjemaer for henholdsvis barn, tenåringer og voksne. Batteriet heter Overall Assessment of the Speakers Experience of Stuttering (OASES). OASES-A er versjonen for voksne over 18 år, OASES-S er for barn og OASES-T for ungdom (Yaruss, Quesal, & Coleman, 2010). OASES-S og OASES-T vil ikke

bli viet plass i denne oppgaven, og det vil derfor heretter refereres til OASES-A som kun OASES.

Også i Norge er det behov for flere redskap som kan vurdere stamming med tilhørende tanker og følelser. OASES er et slikt redskap, og kan brukes med to formål: 1) som utgangspunkt for klinisk samarbeid og 2) som utfallsmål, eller hjelpemiddel for å kunne si om en bestemt type behandling har hatt nytteverdi (Yaruss et al., 2010). OASES er oversatt til en rekke språk (svensk, europeisk portugisisk, brasiliansk portugisisk, nederlandsk og nå norsk).

Hovedformålet med denne studien var å finne norske normative data. OASES er i tillegg normert i USA (Yaruss et al., 2010), Australia (Blumgart, Tran, Yaruss, & Craig, 2012) og Nederland (Koedoot, Versteegh, & Yaruss, 2011). Det finnes også en del normdata fra en svensk utprøving av OASES (Harbom & Åhs, 2009). Da de svenske dataene har høy sammenligningsverdi i denne studien vil også den svenske utprøvingen omtales som en normering.

Studien er tilknyttet logoped og stipendiat ved Institutt for psykologi, Hilda Sønsteruds doktorgradsprosjekt: «Stammebehandling – hva hjelper for hvem? Individualisert stammebehandling for voksne».

1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål

Hovedformålet med masterprosjektet var som nevnt å normere OASES, og øke dets relevans i norsk forskning og logopedisk praksis. På bakgrunn av dette ble problemstillingen:

Hva er de norske normene for OASES-A?

Med normer menes i denne sammenheng data som kan brukes som et sammenligningsgrunnlag for å indikere relativ posisjon i populasjonen for personer som tar samme test (Brown, 1970).

Analyse av indre konsistens i OASES-skjemaet var også nødvendig for å vurdere reliabilitet i den norske versjonen. For å forsøke å vurdere om de norske normskårene kan fungere som et sammenligningsgrunnlag, var det hensiktsmessig å sammenligne dem med tilgjengelige normdata fra andre land; USA, Australia, Nederland og Sverige. Det ble også interessant å studere bakgrunnsvariablene som ble innsamlet i undersøkelsen, samt noen enkeltspørsmål fra OASES, for å se om personlige faktorer, miljøfaktorer og faktorer relatert til aktivitet og

deltakelse, kunne påvirke OASES-skårer. Med andre ord kunne denne informasjonen brukes til å se på hvilke faktorer som kan bidra til at personer opplever at stammingen har negativ påvirkning i livet. Dette ledet ut i fem forskningsspørsmål:

1. Viser OASES tilfredsstillende indre konsistens?
2. Samsvarer de norske normene med normer fra andre land?
3. Kan personlige faktorer påvirke OASES-skårer?
4. Kan miljøfaktorer påvirke OASES-skårer?
5. Kan faktorer relatert til aktivitet og deltakelse påvirke OASES-skårer?

1.3 Avgrensning

Både studien og oppgaven konsentrerer seg om voksne mennesker som stammer. Når en utvikler stamming i de tidlige barneår er det tale om utviklingsmessig stamming. Og når stammingen er etablert i ungdoms- og voksen alder, snakker man i tillegg om avansert stamming (Guitar, 2014). Utviklingsmessig stamming er klart den vanligste «inngangen» til stamming. Selv om en kan begynne å stamme som resultat av skade eller hjerneslag uavhengig av alder, eller stammingen kan være forårsaket av psykisk traume (Bloodstein & Ratner, 2008; De Nil, Jokel, & Rochon, 2007), er det utviklingsmessig, avansert stamming som er i fokus i denne oppgaven.

1.4 Oppgavens oppbygging

Oppgaven er delt inn i fem deler. Kapittel 1 innleder oppgaven med presentasjon av bakgrunn, problemstilling og forskningsspørsmål, og avgrensning. Kapittel 2 omfatter den teoretiske rammen som er nødvendig for å forstå resultatene. Dette innebærer definisjoner av stamming, epidemiologi, stamming i ICF-perspektiv, normeringsteori og presentasjon av kartleggingsverktøyet OASES. Videre inneholder kapittel 3 redegjørelse av studiens metode, med tilnærming og design, populasjon og utvalg, datainnsamling, etiske hensyn samt refleksjoner knyttet til studiens reliabilitet og validitet. Deretter presenteres og drøftes resultatene i kapittel 4. Her blir hovedproblestilling og forskningsspørsmål besvart. Avslutningsvis oppsummeres studiens hovedfunn i kapittel 5.

2 Teoretisk ramme

Her vil det først bli presentert ulike definisjoner av stamming samt stammingens epidemiologi. Deretter presenteres stammeteori i lys av komponentene i ICF: etiologi, personlige faktorer, miljøfaktorer og aktivitet og deltakelse. Videre kommer en gjennomgang av normeringsteori, før kartleggingsverktøyet OASES presenteres.

2.1 Stamming

2.1.1 Definisjoner

Stamming arter seg og oppleves så individuelt at det er utfordrende å enes om en felles definisjon. De ulike definisjonene kan deles inn i hvilket aspekt ved stammingen de fokuserer på; de akustiske trekkene eller opplevelsen av å stamme. Yairi og Seery (2014) ser stamming som: «articulatory gestures in a holding pattern (repetition, prolongation, block) in an attempted delivery of syllables (including single-syllable words) or elements of syllables» (s. 18). International Classification of Diseases (ICD- 10), kode F98.5, beskriver også stamming basert på de akustiske trekkene, som gjentakelse eller forlengelse av lyder, stavelser, ord eller annet som hindrer den naturlige talestrømmen (WHO, 2010). Disse trekkene kjennetegner det som ofte kalles *kjerneatferden* i stammingen; repetisjoner, forlengelser og blokkeringer (Guitar, 2014). Hos mange som stammer kan likevel negative erfaringer være mer fremtredende enn selve kjerneatferden (Yaruss & Quesal, 2004). Og på grunn av store individuelle forskjeller i hvordan stamming opptrer og oppleves, skapes det et mangfold av personer som stammer. Derfor bør en supplere med en mer individualisert definisjon av stamming, som: «Stuttering is whatever people who stutter feel their own stuttering to be» (Shapiro, 2011, s. 8).

2.1.2 Epidemiologi

Epidemiologi refererer til kunnskap om en vanske (Yairi & Ambrose, 2013). I forbindelse med stamming eksisterer kunnskap om blant annet onset, prevalens, insidens og kjønnsforskjeller. Stammingens onset referer til når et individ begynner å stamme. Stamming utvikles som regel i de tidlige barneårene, som oftest mellom 2 og 3,5 år (Yairi & Ambrose,

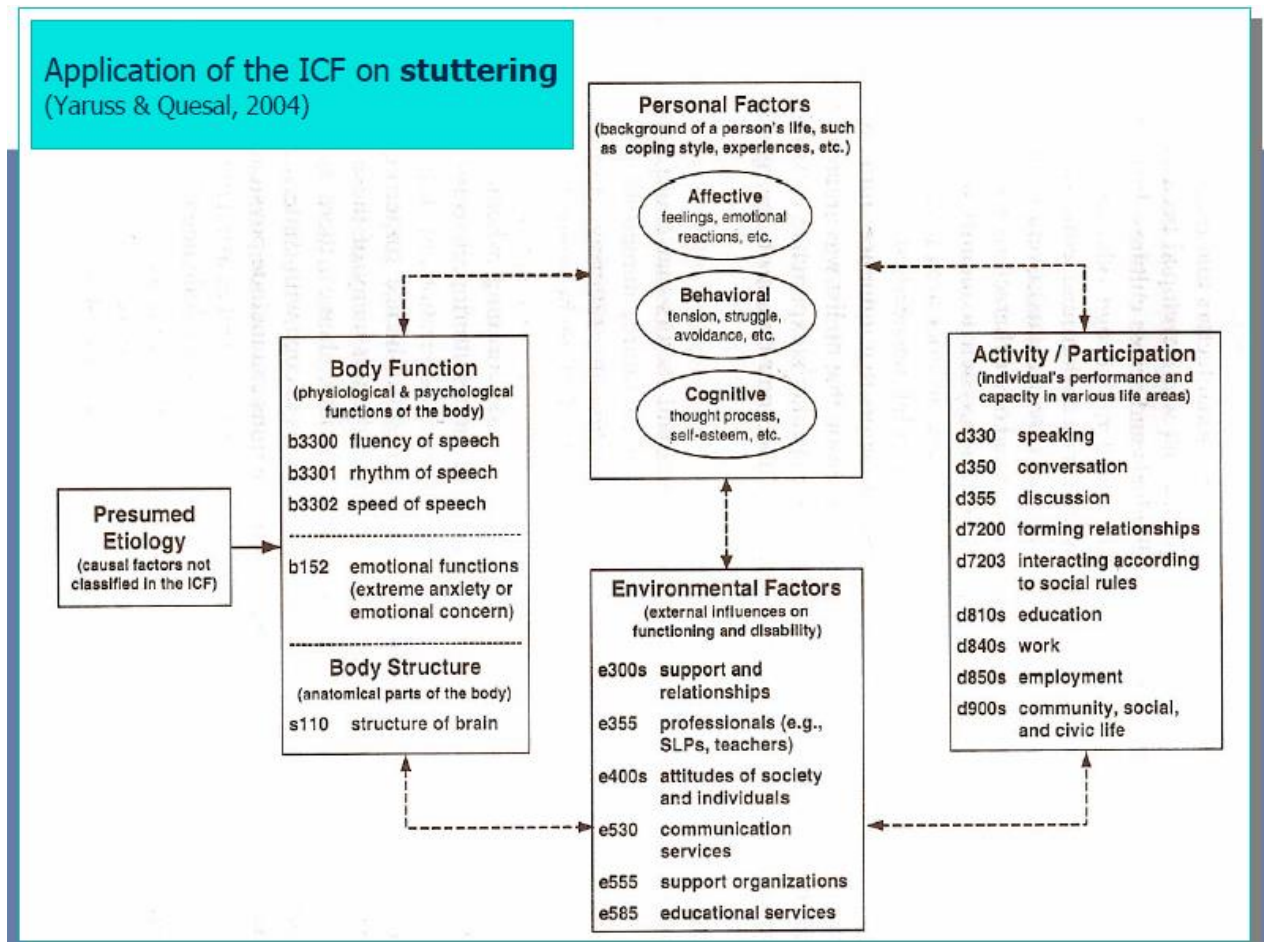
2005), og risikoen for onset betraktes som liten etter fylte 5 år (Yairi & Ambrose, 2013). Det er utfordrende å finne nøyaktig prevalens, eller hvor mange, som stammer. Det problematiseres blant annet av metodologiske utfordringer, og at mange småbarns stamming avtar med alder. Prevalens i stamming er likevel antatt å være rundt 1% hos barn, og synkende etter pubertetsalder (Bloodstein & Ratner, 2008). Ved voksen alder anslås prevalensen å være under 1% (Guitar, 2014; Yairi & Ambrose, 2013). Ved å undersøke insidens, hvor mange som har stammet i løpet av livet, får man et bilde på hvor mange som har vært rammet av taleflytvansken totalt. Det har vært antatt at insidensen har vært rundt 5-6% av befolkningen, men blant andre Reilly et al. (2013) fant en langt høyere; 8,5% ved 3-årsalder, og hele 11,2% ved 4-årsalder. Det er også mye som tyder på at gutter er mer utsatt for å utvikle stamming enn jenter, og at de er enda mer utsatt for å fortsette å stamme (Guitar, 2014). Eksempelvis fant Bloodstein og Ratner (2008) en kjønnsforskjell på 3:1 (3 gutter per jente) i førsteklasse, og 5:1 i femteklasse. Yairi og Ambrose (2013) fant en forskjell på 4:1 i voksen alder. Funn som disse er med på å bekrefte antakelsen om at kjønnsforskjeller i stamming øker med alder.

Stamming rammer mennesker over hele verden, uavhengig av språk og sosiale- eller kulturelle forhold (Guitar, 2014). Språkutvikling er en krevende kognitiv prosess, og enkelte forskere har derfor predikert at flerspråklige barn er mer utsatt for å begynne å stamme enn enspråklige. Dette hevder blant annet Roberts og Shenker (2007) at er en myte. Mange motsigende resultater er fremkommet i forskning på stamming og flerspråklighet. Et avgjørende hinder i forskning på forskjeller mellom enspråklige og flerspråklige er inkonsekvent definisjonsbruk av enspråklighet, tospråklighet og flerspråklighet (Roberts & Shenker, 2007).

2.2 Stamming i ICF-perspektiv

Mens ICD er en diagnoseklassifisering som fokuserer på sykdom og helseproblemer, er ICF et utfyllende redskap med hovedvekt på funksjonsevne, aktiviteter og samspill med miljøfaktorer. ICF får frem helheten i helse fra biologisk, individuelt og sosialt perspektiv, og dekker slik både normalitet og avvik hos et individ (WHO, 2016). På den måten kan ICF supplere ICD med å forklare de indre faktorene som ofte er implementert i stammebildet. ICF-modellen sentrerer seg rundt ulike komponenter som sammen bidrar til å gi et helhetlig bilde av en sykdom eller vanske: etiologi, med kunnskap om kroppsstruktur og

kroppsfunksjon, personlige- og miljøfaktorer og aktivitet/deltakelse (WHO, 2016). Yaruss (1998) startet en tilpasning av ICF-modellen spesifikt til stamming, som Yaruss og Quesal (2004) senere fullførte. Tilpasningen resulterte i modellen som er presentert i figur 2.1.



Figur 2.1. ICF-modellen tilpasset et helhetlig bilde av stammingsens mange aspekter (Yaruss & Quesal, 2004, s. 48).

Yaruss og Quesal (2004) knytter ICF- komponentene til stamming på følgende vis:

kroppsstruktur betegner underliggende nevroanatomiske forskjeller hos personer som stammer og personer som ikke stammer, *kroppsfunksjoner* refererer til vansker med språkproduksjon, inkludert observerbare talebrudd, *personlige faktorer* tar på sin side for seg emosjonelle, fysiske og kognitive reaksjoner, *miljøfaktorer* viser til ulike reaksjoner og holdninger fra andre og i samfunnet, samt støtte og tilpasning, og *aktivitet og deltakelse* innebærer i hvilken grad stammingen påvirker ulik kommunikativ aktivitet og deltakelse. Inkludert i aktivitet og deltakelse ligger eventuelle utfordringer personer som stammer kan ha med å gjøre det de vil i livet, knyttet til blant annet samfunnsdeltakelse, utdanning og jobb

(Yaruss & Quesal, 2004). Den kanskje største endringen i tilpasningen av ICF-modellen til stamming, er under personlige faktorer. Mens WHO (2016) fremhever generelle personlige faktorer som kjønn og alder, har Yaruss og Quesal (2004) fokus på mer spesifikke personlige reaksjoner på stammingen; emosjonelle-, fysiske- og kognitive-. I denne studien dekkes både de generelle personlige faktorene og de spesifikke personlige reaksjonene relatert til stamming, og samtlige vil bli presentert og drøftet i kapittel 4.

Det vil nå gås dypere inn i ICF-modellens ulike komponenter relatert til stamming. Stammingens etiologi, med avvik i hjernestruktur og hjernefunksjon, blir først gjennomgått. Videre blir fokuset rettet mot personlige faktorer og miljøfaktorer, før stamming blir sett i lys av aktivitet og deltakelse.

2.2.1 Etiologi

Etiologi refererer til de årsaker som ligger til grunn for en vanske eller sykdom (Yaruss & Quesal, 2004). Stamming er et komplekst fenomen, og det er ingen bred enighet om hvilke årsaker som fører til utvikling av stamming (Guitar, 2014). Yaruss og Quesal (2004) omtaler derfor stammingens etiologi som *antatt* etiologi.

Studier av generelle faktorer indikerer at stamming er nevrologisk betinget, og at barn må være nevrologisk predisponible via arv for å kunne utvikle stamming (Bloodstein & Ratner, 2008; Yairi & Ambrose, 2005). Den generelle antagelse om hjernen har tidligere vært at hjernen er et satt og konstant organ som ikke påvirkes av ytre faktorer. I de senere tider har forståelse av hjernen som et plastisk organ vært framtrædende, og at hjernens struktur og funksjon står i et gjensidig forhold til hverandre (Gjærum & Ellertsen, 2010). Strukturer og funksjoner i nervesystemet er annerledes hos personer som stammer. Resultater fra ulike studier indikerer at personer som stammer tenderer å ha høyere språklig aktivitet i høyre hjernehalvdel enn folk som ikke stammer (Guitar, 2014). Språksenteret ligger i venstre hjernehalvdel hos 96% av den øvrige befolkningen (Gjærum & Ellertsen, 2010). Funn fra studier av *hjernestruktur* hos personer som stammer indikerer at strukturer for språk og tale i venstre hemisfære enten har mangler eller forsinket utvikling (Guitar, 2014). Dette kan gi overaktivitet i høyre hemisfære som ikke er like egnet for rask språkproduksjon. Overaktivering av høyre hemisfære vil igjen påvirke *hjernefunksjonen*. Avvik i hjernefunksjon kan gi ineffektiv prosessering, som igjen kan gi talebrudd i form av

repetisjoner, forlengelser og blokkeringer, altså kjerneatferden i stamming. Mulige forklaringer på overaktiviteten kan være at barnet utvikler høyre hemisfære som språkdominant i fosterlivet, eller at barnet forsøker å bruke et svakt språksenter i venstre hemisfære, som gir stamming, og høyre hemisfære tar over (Guitar, 2014).

Det er solid støtte for at omtrent 70% (Felsenfeld et al., 2000; Yairi & Ambrose, 2004), eller 2 av 3 som stammer har familiemedlemmer som også stammer. (Bloodstein & Ratner, 2008; Kraft & Yairi, 2011). Dette tyder på at stamming går i arv. Kraft og Yairi (2011) finner likevel at man fortsatt ikke kan si noe definitivt angående hvilke kromosomer, gener eller kjønnsfaktorer som er involvert hos den totale populasjonen av mennesker som stammer. Det gjøres stadig nye funn i forskning på sammenhengen mellom nevrologi og stamming. Eksempelvis fant Cieslak, Ingham, Ingham, og Grafton (2015) strukturelle forskjeller av hvit materie i hjernen til personer som stammer, som kan bidra til å forklare stammingsens underliggende årsak. Det behøves imidlertid mer forskning for å dra konklusjoner om stammingsens etiologi.

På tross av manglende enstemmig forklaring på stammingsens årsak, dominerer oppfatningen om at stamming er en multifaktoriell vanske i dagens kliniske og forskningsbaserte tilnærminger, i det minste i vestlig kultur. Stammingsens kompleksitet reflekteres i funn som peker mot at en mengde faktorer er involvert i hvordan stamming utvikles og opprettholdes. Faktorer relatert til hjernestruktur og hjernefunksjon står i et samspill med personlige faktorer hos individet, og med ytre miljøfaktorer. Det er dette samspillet som vil avgjøre hvordan stammingen utvikler seg og arter seg (Guitar, 2014; Yaruss & Quesal, 2004), og i neste rekke hvordan stammingen påvirker aktivitet og deltakelse (Yaruss & Quesal, 2004).

2.2.2 Personlige faktorer

WHO (2016) viser til faktorer som kjønn og alder som personlige faktorer som kan spille en rolle i et vanskebilde. Slike faktorer er beskrevet og knyttet mot stamming i 2.1.2 Epidemiologi. Yaruss og Quesal (2004) fremhever på sin side et komplekst samspill mellom emosjonelle-, fysiske- og kognitive reaksjoner som personlige faktorer. Slike reaksjoner vil være med på å prege taleflyt i enhver sammenheng hvor en snakker, samt prege personens generelle erfaring med stamming (Yaruss & Quesal, 2004).

Emosjonelle reaksjoner består av negative tanker og følelser knyttet til stammingen (Yaruss & Quesal, 2004). Manning (1999) beskriver negative tanker og følelser rundt stamming som stammingens indre, og ofte skjulte, faktorer. Menneskers tanker og følelser er generelt sterkt tilknyttet, og kan ikke sees isolert fra hverandre. Sheehan (1970) forklarer de negative følelsene gjennom en isberganalogi, at mange tanker og følelser kan ligge skjult under det andre ser på overflaten. Ofte forekommende tanker og følelser knyttet til avansert stamming er frykt, skam, skyld, angst, håpløshet og fornektelse (Sheehan, 1970). Negative tanker og følelser kan oppstå og utvikle seg som resultat av negative reaksjoner fra andre mennesker. Eksempelvis kan erfaringer med erting i et stammeøyeblikk bidra til utvikling av dette (Guitar, 2014). Negative følelser og stamming har ofte et gjensidig forhold; «Feelings may precipitate stutters, just as stutters may create feelings» (Guitar, 2014, s. 9). Med andre ord kan negative følelser bidra til stamming, samtidig som et negativt forhold til egen stamming vil gi negative følelser.

Når negative tanker og følelser får plass og tid, vil de befestes seg som negative holdninger (Miller & Watson, 1992). For ungdom og voksne kan stammingens indre faktorer være mer fremtredende enn de ytre. Enkelte kan assosiere stamming med små barn, og frykte at andre vurderer dem som umodne eller uselvstendige. Slik kan stamming være vanskelig å integrere med voksenidentiteten (Nord, 2003). Variabiliteten i opplevelser og erfaringer hos voksne som stammer er samtidig stor. Med andre ord spiller det en stor rolle hvordan en håndterer det å stamme. Å oppleve at en håndterer stammingen bra kan bidra til positive følelser, som håp, optimisme og aksept (Yaruss & Quesal, 2004). Å utvikle konstruktive og realistiske holdninger til vansken, samt individuelle strategier for å håndtere følelsene som hindrer flyt, vil også bidra til å dempe de emosjonelle reaksjonene (Logan, 2013).

Fysiske reaksjoner kan dreie seg om fysiske spenninger, strev og unngåelse (Yaruss & Quesal, 2004). For enkelte personer innebærer stamming ulike kroppslige symptomer. Hvordan disse symptomene arter seg, og hvor fremtredende de er, vil variere fra person til person, og fra et stammeøyeblikk til et annet (Bloodstein & Ratner, 2008). For noen gir stammingen utslag i fysiske spenninger. Spesielt blokkeringer som kan oppstå i ulike deler av taleapparatet, kan gi spenninger i muskulatur i taleapparatet, hals og skuldre. I noen tilfeller kan spenningene spre seg til enda mer perifere deler av kroppen, som armer og ben (Bloodstein & Ratner, 2008). Muskelspenningene henger sammen med «struggle», eller strev, som også kan oppstå ved stamming. I et stammeøyeblikk har taleapparatet problemer med å

produsere de ord og setninger hjernen ønsker. Dette kan medføre en slags indre «kamp» som er strevsomt mentalt og fysisk. Kroppslige symptomer preges også av de emosjonelle reaksjonene knyttet til stammingen. I de tilfeller hvor stammingen produserer sterke negative følelser kan følelsene «trigge» muskelspenninger (Guitar, 2014).

Andre fysiske reaksjoner er de som tilhører det som kalles stammingens sekundæratferd. Yaruss og Quesal (2004) viser til «avoidance», eller unngåelse, i sin modell (se figur 2.1), men det er også vanlig å tale om fluktatferd som en del av sekundæratferden. Når en har utviklet et negativt forhold til stammingen vil en gjøre mye for å unngå å stamme, eller flukte fra et stammeøyeblikk. *Unngåelsesatferd* forekommer når personen forventer stamming og tar i bruk strategier for å komme seg ut av situasjonen. Det kan eksempelvis innebære å snakke rundt målordet, eller formulere kortere setninger enn en egentlig ønsker, for å unngå ord man tror man vil stamme på. Unngåelse i videre forstand innebærer, som de fleste kjenner til, å la være å delta. Dette får ofte en isolerende funksjon. *Fluktatferd* forekommer på sin side når en person forsøker å komme seg ut av et stammeøyeblikk ved for eksempel å blunke eller å riste på hodet. Hovedforskjellen er at unngåelsesatferd skjer før et stammeøyeblikk, mens fluktatferd skjer i stammeøyeblikket (Guitar, 2014). Sekundæratferd kan virke hensiktsmessig for den som stammer fordi personen tidligere har erfart å komme ut av et stammeøyeblikk ved slike fysiske reaksjoner. Årsak-virkning- forholdet ved slik atferd er imidlertid antatt å være tilfeldig. Kropp og sinn kan «lære» at slike strategier er virksomme, selv om det i virkeligheten ikke er tilfelle (Guitar, 2014; Van Riper, 1982). Unngåelses- og fluktatferd er på sin måte også koblet til de emosjonelle reaksjonene, da det er negative tanker og følelser som er årsaken til atferden. Likeledes samvirker de fysiske reaksjonene også med kognitive reaksjoner, da slike reaksjoner alltid vil være et resultat av kognitive aktivitet.

Kognitive reaksjoner omfatter tankeprosesser og aspekter knyttet til selvtillit (Yaruss & Quesal, 2004). Iverach og Rapee (2014) knytter stamming mot sårbarhet for ulike sosiale og psykologiske vansker, deriblant lav selvtillit. Lav selvtillit har vist seg å være mest sannsynlig i tenårene, og noen studier indikerer at stammingen kan ha mindre negativ påvirkning for eldre personer. Eldre rapporterer om færre bekymringer, mindre press, og at stammingen gir færre hindringer enn yngre personer (Manning, Dailey, & Wallace, 1984). Ginsberg (2000) rapporterer om lav selvtillit og skamfølelse som psykologiske markører for stammedimensjonene: strev, unngåelse og forventning om stamming (expectancy). På den andre siden opplever mange som stammer å ha høy selvtillit, både generelt og i

talesituasjoner, selv med høy stammefrekvens (Guitar, 2014). Her er det viktig å skille mellom begrepene selvtillit og selvfølelse. Mens selvtillit er nært knyttet til spesifikke prestasjoner, rommer selvfølelsen ens viten og opplevelse av seg selv. Satt på spissen kan selvtillit referere til hvor fornøyd du er med det du gjør, og selvfølelse, hvor fornøyd du er med hvem du er. Slik vil også selvtilliten kunne variere fra dag til dag, og selvfølelsen holde seg mer konstant (Strandkleiv, 2005). Negative tanker og følelser knyttet til stammingen i ung alder kan sette spor i selvfølelsen. Som nevnt vil negative tanker og følelser kunne utvikle seg til negative holdninger. Da har de negative tankene og følelsene fått så stor plass at de har preget personens virkelighetsbilde, og stammingen har blitt en fiende (Guitar, 2014). Nyere forskning rapporterer om at negative kommunikasjonsholdninger knyttet til stamming kan utvikles allerede i tidlig barnealder (Guttormsen, Kefalianos, & Næss, 2015). Hos noen kan et negativt tankemønster befestes seg i den grad at en kan utvikle irrasjonell frykt for å snakke, og slik stå i risiko for utvikling av sosial angst (Iverach & Rapee, 2014; Miller & Watson, 1992). Angsten kan bunne i en frykt for å bli avvist av andre på grunn av stammingen (Nord, 2003). Miller og Watson (1992) undersøkte negative kommunikasjonsholdninger hos voksne som stammer og fant at kommunikasjonsholdningene ble mer negative dess mer alvorlig stamming informantene hadde. Også symptomer på angst ble undersøkt, men disse viste seg å være relatert til negative kommunikasjonsholdninger som resultat av negative erfaringer i kommunikasjon. Også Iverach et al. (2011) finner at sosial angst ser ut til å være konsekvens av negative erfaringer i livet heller enn å ha direkte årsak i stammingen. Andre aktuelle faktorer som medvirker til sosial angst kan være mange, og det er derfor vanskelig å finne nøyaktige mål på sammenhengen mellom stamming og sosial angst. Negative reaksjoner fra andre er del av miljøfaktorer, mens hvordan den som stammer håndterer negative reaksjoner kognitivt, sees som personlige faktorer (Yaruss & Quesal, 2004). Mer om reaksjoner fra andre i neste avsnitt.

2.2.3 Miljøfaktorer

Miljøfaktorer referer til ytre påvirkninger på funksjons- og aktivitetsbegrensning (WHO, 2016). Det finnes en rekke miljøfaktorer som kan påvirke stamming. Yaruss og Quesal (2004) lister opp flere (se figur 1). Disse miljøfaktorene omhandler blant annet andres reaksjoner og holdninger til stamming, støtte og tilrettelegging.

Andre menneskers reaksjoner og holdninger til stamming spiller en stor rolle i stammeutviklingen (Guitar, 2014). Negative reaksjoner fra andre, som erting og mobbing, vil i de fleste tilfeller prege den som stammer sine tanker og følelser knyttet til stammingen. Også i voksen alder vil den som stammer påvirkes av andres reaksjoner og holdninger til stamming, selv om dette ikke behøver innebære mobbing eller erting (Nord, 2003). Stigmatisering fra andre kan internaliseres og gjøre at personen som stammer opplever selvstigma. Dette innebærer at personen blir bevisst stigmatisering fra andre, og over tid aksepterer den og påfører den seg selv (Boyle, 2015). Det finnes ingen bred forståelse av stamming som en kommunikasjonsvanske blant den generelle befolkningen, og det er ikke uvanlig å sette et feilaktig likhetstegn mellom verbal kommunikasjonsevne og mental kompetanse hos mennesker. Språk er makt i det siviliserte samfunn, og det skjer en favorisering av de utadvendte som kan tale sin sak. Stamming blir ofte misforstått, og oppfatning av stamming varierer i ulike kulturer. Eksempelvis fant St. Louis, Sønsterud, Carlo, Heitmann, og Kvenseth (2014) at holdninger til stamming i den norske befolkning var generelt mer positive enn i Puerto Rico. Videre preger gamle myter, som eksempelvis at de som stammer er mer nervøse enn andre, folkets oppfatning av stamming. Mediene fremstiller ofte stamming med basis i slike myter. Dette er med på å påvirke enkeltpersoner og samfunnets holdninger til stamming (Nord, 2003). Negative holdninger til stamming kan videre gi ringvirkninger i yrkesliv. En studie indikerer at arbeidsgiveres holdninger til stamming kan være negative. Majoriteten (85%) av arbeidsgivere i studien mente at stamming vil redusere mulighet for ansettelse og forfremmelser i en viss grad, selv om utføring av arbeidet ikke påvirkes direkte. Flere arbeidsgivere (44%) mente også at personer som stammer burde søke jobber som krever lite snakking (Hurst & Cooper, 1983).

Mye tyder på at miljøer hvor det er kunnskap og åpenhet omkring stamming vil bidra til at stammingen får mindre negativ påvirkning i livet. Mange som stammer opplever positiv støtte fra venner og familie (Logan, 2013). Positive eller nøytrale reaksjoner i den generelle befolkningen kan bidra til mindre stigma rundt stammingen (Craig, 2010). Støtte og aksept kan også finnes i ulike behandlingsformer. I Norge reguleres logopedhjelp i Opplæringslovens § 5.1, § 5.7 og § 4A2, samt Folketrygdlovens § 5-5 og 8-10, avhengig om hjelpen er rettet mot barn eller voksne (Folketrygdloven, 1997; Opplæringslova, 1999). Logan (2013) fremhever at langtidsmålet i behandling ikke er at den som stammer skal si så mye som mulig, men så mye som han/hun ønsker. Han fremhever også å utvikle støttende lyttere som ikke reagerer negativt på stamming, og å redusere lytteres krav til rask og kompleks

kommunikasjon, som tiltak i miljøet. Logopedisk stammebehandling for voksne befinner seg ofte i et skjæringspunkt mellom taletrening og kognitiv terapi. Kognitiv terapi konsentrerer seg om arbeid med håndtering av de negative tanker og følelser som stamming kan føre med seg (Manning & DiLollo, 2007). Flere som stammer velger også å snakke med psykolog, hvor fokuset som regel er primært på kognitiv terapi. En annen behandlingsform er McGuire-kurset, et 3-4 dagers intensivt kurs hvor deltakerne jobber med teknikker og lærer hvordan de kan overkomme stammingen (McGuire, 2016). Personer som stammer kan også oppleve positivitet i støttegrupper hvor en møter likesinnede. I Norge finnes Norsk Interesseforening for Stamme (NIFS), en landsomfattende organisasjon som jobber for å bedre situasjonen for mennesker med taleflytvansker (NIFS, 2016). Boyle (2013) fant at støttegrupper kan redusere negative holdninger personer som stammer kan ha til seg selv. Å vite at en ikke er alene med sin vanske og alt den innebærer, vil ofte være terapeutisk i seg selv (Yaruss, Quesal, & Reeves, 2007).

2.2.4 Aktivitet og deltakelse

Alt i alt omfatter opplevelsen av å stamme mer enn talevansker alene. Ringvirkninger av negative reaksjoner fra andre og personlige reaksjoner kan medføre begrensninger i å være aktiv og delta på det en ønsker ved flere av livets områder (Yaruss et al., 2007).

Aktivitet og deltakelse omfatter et bredt spekter av komponenter som en vanske som stamming kan påvirke direkte eller indirekte (Yaruss & Quesal, 2004). Yaruss (2010) fremhever interaksjon med andre, å snakke i telefonen og å snakke på jobb, som områder hvor stammingen kan begrense aktivitet og deltakelse. Slike begrensninger kan videre hindre den som stammer til å delta aktivt i samfunnet i den grad en ønsker (Yaruss, 2010). Blumgart, Tran, og Craig (2014) viser til en rekke studier som indikerer at personer som stammer er i risiko for blant annet lav sosial og emosjonell fungering, og å ha utfordringer relatert til romantiske forhold. Klompas og Ross (2004) fant på sin side ingen sammenheng mellom stamming og utfordringer med romantiske forhold, men heller at stamming påvirker emosjonell fungering og selvtillit negativt.

Flere studier rapporterer om at personer som stammer også tenderer å begrense utdannelsesmulighetene sine, eller dropper ut av den utdannelsen de egentlig vil ta, på grunn av stamming (Blumgart et al., 2014; Crichton-Smith, 2002; Nord, 2003; Yaruss, 2010).

O'Brian, Jones, Packman, Menzies, og Onslow (2011) fant i tillegg signifikante sammenhenger mellom utdanningsnivå og alvorlighetsgrad av stammefrekvens. Det eksisterer lite norsk forskning på dette området, men en masteroppgave belyser problemstillingen. Inglingstad og Steine (2013) fant at i overkant av en tredjedel av deres informanter opplevde at stammingen påvirket valg av utdanning. Det kom samtidig frem at påvirkning av valg ikke alltid var ment negativt. Eksempelvis ville en informant bli sykepleier fordi hun visste hvordan det var å streve med noe.

Det er også mye som tyder på at stamming kan påvirke arbeidssituasjonen. Bricker-Katz, Lincoln, og Cumming (2013) fant at mennesker som stammer opplever at det er ekstra vanskelig å være en som stammer på jobb. Informantene mente at det var større risiko for negativ evaluering av andre på en slik arena. Studien indikerer videre problemer relatert til selv-stigma på arbeidsplassen. I amerikansk utprøving av OASES svarte 21% at stammingen stod i veien for deres arbeid «a lot» eller «completely» (Yaruss, 2010). En annen amerikansk studie viser at over 70% av mennesker som stammer opplever at stammingen reduserer deres mulighet til å bli ansatt eller forfremmet. Mer enn 33% mente at stammingen faktisk påvirket deres jobbutførelse, og 20% hadde takket nei til jobber eller forfremmelser på grunn av stammingen (Klein & Hood, 2004). De ovennevnte studiene er fra USA, og kulturelle forskjeller kan klart tenkes å spille en rolle også i yrkesliv. I den norske masteroppgaven til Inglingstad og Steine (2013) beskrev majoriteten av respondentene (N = 77) at stammingen påvirket sjansen til å få jobb og mulighet til å avansere karrieren, både på grunn av egne og samfunnets holdninger til stammingen.

Så hva avgjør om stammingen begrenser aktivitet og deltakelse eller ikke? Blumgart et al. (2014) forsøker å besvare dette ved å vise til tre faktorer som kan fungere beskyttende: 1) sterk opplevelse av kontroll over eget liv og fungering, 2) hjelpsomt sosialt nettverk, 3) suksessfull integrering i samfunnet. Her ligger ansvaret henholdsvis hos personen selv, i hans/hennes nettverk og i samfunnet generelt.

Begrensning i aktivitet og deltakelse på ulike arenaer i livet kan videre gi risiko for *reduisert livskvalitet* (Næss, Mastekaasa, Moum, & Sørensen, 2001). Hva som oppleves som god livskvalitet er individuelt. Ofte inngår elementer som selvstendighet, selvbestemmelse, støtte, trygghet, mestring, god helse og aktivitet (Næss et al., 2001). Alle disse elementene må være

ivaretatt for at en skal kunne leve det livet en ønsker. Funn fra en undersøkelse av Craig, Blumgart, og Tran (2009) indikerte at stamming påvirker livskvaliteten negativt på områder som livskraft, sosial- og emosjonell fungering og innen mental helse. Yaruss (2010) fant i valideringen av OASES (ved bruk av del IV «Livskvalitet») at majoriteten av respondentene opplevde redusert livskvalitet som følge av stammingen. Han påpeker videre at vurdering av livskvalitet er avgjørende for å forstå hvordan kommunikasjonsvansker oppleves, og derfor at livskvalitet er «[...] the essence of the speech-language pathologist's job» (Yaruss, 2010, s. 192).

Videre vil det bli presentert normeringsteori, for å forklare hva et normeringsarbeid innebærer, før OASES blir presentert.

2.3 Normeringsteori

Normering av et kartleggingsverktøy innebærer å finne gjennomsnitt og normalvariasjon i populasjonen gjennom utprøving på et større utvalg (Befring, 2010). Hensikten er at en kan bruke normdataene som sammenligningsgrunnlag for personer som tar samme test, og slik finne hvor hver enkelt befinner seg i forhold til normgruppen testen er blitt utprøvd på (Brown, 1970). Normgruppen bør derfor i størst mulig grad representere mangfoldet i den populasjonen man vil undersøke. Ved store utvalg kan man ha mulighet til å danne flere normgrupper basert på bakgrunnsvariabler, eksempelvis kjønns- eller aldersgrupperinger (Brown, 1970). Bakgrunnsvariabler som blir sammenlignet bør være av konkret art, eller ha klare former for indikatorer på mer diffuse konsepter. Konkrete bakgrunnsvariabler kan være kjønn eller alder, mens de mindre konkrete variablene bør ha adekvat dekkende svaralternativer på spørsmål som krever egne graderinger. Dette for å holde variablene målbare (De Vaus, 2014).

Brown (1970) fremhever videre at tester behøver både normative data og validitetsdata for å ha målingsverdi, for at man skal kunne tolke skårene. Validering omhandler om i hvilken grad testskårene er holdbare, om resultatskårene er gyldige for tolkning (Friborg, 2010). Uten validitetsdata vet en ikke hva testen måler, og da er også poenget med normer borte. I tilfellet OASES har testen mengder normdata og validitetsdata fra flere land. Det totale arbeidet med OASES strekker seg over 12 år med omfattende valideringer, normering og standardisering i USA. Som det vil kommes inn på i kapittel 2.4, finner internasjonal forskning høy validitet i

OASES som kartleggingsverktøy. Dette gir sterke indikasjoner på at OASES har høy kvalitet som måleinstrument (Yaruss et al., 2010).

Videre må en ved normering av en test ta hensyn til at tester kun kan tallfeste egenskaper ved et objekt, og ikke selve objektet. Dette har sammenheng med utfordringen i å finne «et adekvat og troverdig uttrykk for den variabelen vi har forsøkt å kvantifisere» (Befring, 2010, s. 113). En bred og nyansert test utgjør et konstrukt som bidrar til at virkeligheten kan omformes til en håndterlig størrelse. Og det er en avhengig av for replikasjon og generalisering (Friborg, 2010), som man gjerne vil bruke normdataene til.

En annen faktor som må tas høyde for er at skårene respondentene får ikke har noen absolutt mening, men heller er relative i den settingen de forekommer i (Brown, 1970; De Vaus, 2014). Altså vil skårene være preget av ytre og indre forhold, som eksempelvis respondentens kontekst, dagsform eller nylige hendelser.

2.4 Kartleggingsverktøyet OASES

Det er gjort mye forskning på hvordan de nevnte indre og skjulte faktorene i stamming kan innvirke i livet til mennesker som stammer, men det har tidligere vært få studier som demonstrerer behandlingseffekten av disse (Yaruss & Quesal, 2006). Årsaken til dette kan være at det er mer utfordrende å måle de indre faktorene enn de akustiske symptomene, spesielt når det har vært mangel på måleinstrument som er brede nok, eller som har basis i et klart definert teoretisk rammeverk. Med denne bakgrunnen utformet de amerikanske stammeforskerne Yaruss og Quesal (2006) OASES. OASES er et multidimensjonelt kartleggingsverktøy, og skårene gir en indikasjon på effekten stammingen har på ulike sider av en persons liv (Yaruss & Quesal, 2006). OASES er utformet som et selvrappporterende spørreskjema, en form som tilrettelegger for at respondenten skal «avsløre» om de har de kjennetegn, tanker eller følelser som er nevnt i de spørsmål og utsagn skjemaet består av (Gall, Gall, & Borg, 2007).

Materialet er som tidligere forklart utformet gjennom ICF-modellen for å ta hensyn til bredden av innvirkning stammingen kan ha i en persons liv (Yaruss & Quesal, 2004). OASES-skårer kan indikere alvorlighetsgrad av stamming (fra mild til alvorlig), hvor høyere skåre betyr at stammingen har større negativ påvirkning i livet. Svarene skåres etter en likert-skala som varierer fra 1-5. Vidden av totalskåre er mellom 1.00 til 5.00. Ved «mild» grad er

totalskåren mellom 1.00-1.49, ved «mild-til-moderat» grad er totalskåren mellom 1.50-2.24, ved «moderat» grad er den mellom 2.25-2.99, ved «moderat- til-alvorlig» grad mellom 3.00-3.74 og ved «alvorlig» grad befinner totalskåren seg mellom 3.75 og 5.00 (Yaruss et al., 2010).

2.4.1 Utvikling og validering av OASES

I utviklingen av OASES ble spørsmålene utformet og evaluert individuelt, sammenlignet med hverandre og avgrenset. Bestemmelser ble gjort for å holde testen enkel og rask å besvare. OASES gikk fra å være tre tester som vurderte tre aspekt av WHO's rammeverk, til å bli et helhetlig verktøy som skulle vurdere hele stammebildet (Yaruss, 2001).

Valideringen i utviklingsfasen av OASES baserte seg i stor grad på data og kommentarer fra voksne personer som selv stammer. Det var opprinnelig tre deltester: 1) Speaker's Reactions to Stuttering (SRS), 2) Functional Communication and Stuttering (FCS) og 3) Quality of Life and Stuttering (QOL-S). Disse ble utformet før ICF ble utviklet av WHO, og har derfor utgangspunkt i ICD og konsekvenser en vanske kan ha i en persons liv. Fokuset lå på aspekter som talerens oppfatning av stamming, talerens vansker med å kommunisere i dagligdagse situasjoner og generell påvirkning stammingen har på den enkeltes livskvalitet (Yaruss & Quesal, 2006). SRS, FCS og QOL-S ble så validert ved hjelp av respondenter som fylte ut skjemaene, og modifisert og utvidet etter bemerkninger fra fokusgrupper og spesialister. Resultatene etter analyse med Pearsons produkt- moment korrelasjon og Cronbachs alfa viste gode korrelasjoner, og at de tre er et unikt konstrukt som representerer stamming som definert i WHO's rammeverk (Yaruss, 2001). Sammenfallende validitet, hvordan OASES korrelerer med liknende skjemaer, ble vurdert med S-24 skala (korrelasjonene varierte fra 0.68-0.83). Innholdsvaliditet ble vurdert gjennom responser fra fokusgrupper, respondenter og faglige eksperter, og reliabilitetstesting ble utført for å vurdere stabilitet i responsene. Etter pilotstudiene ble deltesten «Generell informasjon» lagt til, og hele testen kunne nå bli kalt «Comprehensive Assessment of the Speaker's experience of Stuttering» (CASES). Videre ble det gjennomført en ny omfattende pilottesting med 173 CASES-skjemaer og påfølgende validitets og reliabilitetstesting, for å sikre at instrumentet kunne bli brukt i både klinisk- og forskningssammenheng. Deretter ble «comprehensive» byttet ut med «overall», og CASES ble OASES. OASESs reliabilitet ble så testet, både for indre konsistens, Standard Error of Measurement (SEM), og test-retest- reliabilitet (Yaruss & Quesal, 2006). Reliabilitet viser til

hvor konsekvent et instrument måler et konstrukt, eller grad av målefeil (Friborg, 2010). Testing av indre samsvar og SEM ble gjort på de normative dataene (N=173), og viste utmerket indre konsistens (.99) og SEM (.08). Videre fikk vurdering av test-retest- reliabilitet også en god verdi (.95) (Yaruss et al., 2010). Test-retest ble imidlertid bare utført på 14 deltakere, noe som svekker validiteten av dette resultatet. Mer om validitet og reliabilitet i metodekapittelet.

2.4.2 OASES i dag

OASES består i dag av 100 spørsmål og utsagn, delt inn i fire kategorier, eller deltester: I) «Generell informasjon», II) «Dine reaksjoner på stamming», III) «Kommunikasjon i dagliglivet», og IV) «Livskvalitet». Hele OASES-skjemaet, samt bakgrunnsvariablene som ble innsamlet i denne studien ligger vedlagt dokumentet, se vedlegg 3.

De fire deltestene har alle tre til fem subkategorier som spørsmålene/utsagnene er fordelt på. Del I «Generell informasjon» består av 20 spørsmål delt på subkategoriene A, B, og C. Det er denne deltesten som skiller seg mest fra de andre delene. Den innebærer selvvurdering av taleflyt og kunnskap om og holdninger til stamming. Slik måler ikke del I direkte hvordan stammingen påvirker livsområder, slik del II, III og IV gjør. Del II «Kommunikasjon i dagliglivet», som også er inndelt i A, B, C, består av spørsmål og utsagn angående emosjonelle-, fysiske- og kognitive reaksjoner på stammingen. Del III «Kommunikasjon i dagliglivet», er delt inn i A, B, C, og D, og her går spørsmålene ut på hvor vanskelig det er å kommunisere i ulike kommunikative situasjoner. Del IV «Livskvalitet» har delene A, B, C, D, E, og handler om i hvilken grad stammingen påvirker, hemmer og hindrer ulike aspekter ved livet som kan gi negative ringvirkninger i livskvalitet (Yaruss & Quesal, 2006).

Enkelte spørsmål og utsagn i OASES treffer ikke alle voksne som stammer. Eksempel på dette er spørsmål om hvordan det er å kommunisere med egne barn/barnebarn. Respondenten har da mulighet til å huke av på «passer ikke». For at «passer ikke» - svarene ikke skal påvirke totalskåren, skal de bli behandlet som ubesvarte ruter. Antall spørsmål/utsagn i hver enkelt deltest avgjør hvor mange ubesvarte ruter en kan ha før skårene regnes som invalide (Yaruss et al., 2010).

2.4.3 Utprøving i andre land

Som nevnt innledningsvis er OASES normert i Australia (N = 200) (Blumgart et al., 2012), USA (N = 173) (Yaruss et al., 2010) og Nederland (N = 138) (Koedoot et al., 2011) og delvis også Sverige (N = 106) (Harbom & Åhs, 2009). Normative data for respektive land står i tabell 2.1.

Tabell Feil! Det er ingen tekst med den angitte stilen i dokumentet..1. Oversikt over normdata av OASES fra andre land. (Blumgart et al., 2012; Harbom & Åhs, 2009; Koedoot et al., 2011; Yaruss et al., 2010).

	USA	AUSTRALIA	NEDERLAND	SVERIGE
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
DEL I: GENERELL INFORMASJON	2.67 (0.69)	2.60 (0.61)	2.84 (0.52)	-
DEL II: DINE REAKSJONER PÅ STAMMING	2.75 (0.81)	2.91 (0.72)	2.61 (0.63)	-
DEL III: KOMMUNIKASJON I DAGLIGLIVET	2.66 (0.77)	2.58 (0.69)	2.32 (0.59)	-
DEL IV: LIVSKVALITET	2.39 (0.89)	2.49 (0.89)	2.00 (0.66)	-
TOTALSKÅRE	2.60 (0.74)	2.66 (0.65)	2.44 (0.52)	2.41 (0.66)

Tabellen viser at normeringene fra de ulike landene resulterer i nokså like skårer. USA og Australia viser meget like skårer. Det samme gjør Nederland og Sverige. Del II, «Dine reaksjoner på stamming», gir høyest skåre i USA og Australia, og del I, «Generell informasjon», høyest i Nederland.

OASES er også oversatt, utprøvd og validert i Brasil (N = 18) (Bragatto et al., 2012), og Portugal (N = 49) (Carmona, 2015), men her er ingen normative data.

Det ble ikke funnet noen signifikant forskjell mellom OASES- skårer og kjønn eller alder i verken USA, Australia eller Nederland (Blumgart et al., 2012; Koedoot et al., 2011). Svensk og Brasiliansk utprøving rapporterer at de heller ikke finner signifikant kjønnsforskjell (Bragatto et al., 2012; Harbom & Åhs, 2009), og (Europeisk)- Portugisisk at de ikke finner

signifikant aldersforskjell (Carmona, 2015). Den australske normeringen fant likevel at personer med mer alvorlig grad av stamming hadde større sannsynlighet for å få høye skårer på del I «Generell informasjon», del III «Kommunikasjon i dagliglivet» og på den totale OASES- skåren (Blumgart et al., 2012).

Reliabilitetstesting med mål av Cronbachs alfa koeffisient er tilgjengelig fra normeringene fra USA, Nederland og Sverige, samt i utprøving fra Portugal. Cronbachs alpha er et mål på indre konsistens i et spørreskjema, hvor reliabiliteten er høyere dess nærmere verdien er 1 (Friborg, 2010). Verdier fra USA varierte mellom 0.94 og 0.99, fra Nederland mellom 0.84 og 0.96, fra Sverige mellom 0.87 og 0.97, og Portugal rapporterer om alfakoeffisient på 0.88 (Carmona, 2015; Harbom & Åhs, 2009; Koedoot et al., 2011; Yaruss et al., 2010). Samtlige land rapporterer med andre ord om sterk reliabilitet i OASES som måleinstrument.

Den svenske normeringen rapporterer også om sammenfallende validitet mellom OASES og den svenske versjonen av Wright and Ayre Stuttering Self-rating Profile (WASSP). I tillegg fant de at respondentene som gikk i stammebehandling på studietidspunktet skilte seg signifikant, med generelt høyere totalskåre på OASES, fra de som hadde gått i behandling tidligere (Harbom & Åhs, 2009). Europeisk portugisisk (EP) utprøving fant god sammenfallende validitet mellom OASES og Voice Handicap Index (VHI) som måler stemmevansker i en psykososial kontekst (Carmona, 2015).

Blumgart et al. (2012) påpeker at OASES har en begrensning ved at det er ikke mulig å få en 0- skåre som viser at en på ingen måte er negativt påvirket av stammingen. Laveste skåre mulig er per i dag 1.00, som innebærer at man blant annet har få negative følelser. Det gis med andre ord ikke rom for at stammingen ikke medfører noen negative følelser. Dette gir OASES negativ ladning (Blumgart et al., 2012). Under det norske oversettelsesarbeidet ble det også diskutert at ordlyden i OASES er nokså negativt ladet. Spørsmålene dreier seg ofte om hvor «negatively affected» en er, eller hvor mye stammingen «interfere». For å få den norske versjonen mest mulig lik originalen måtte likevel også den ha negativt ladet ordlyd som *negativt*, *hemmer* og *hindrer*.

3 Metode

Dette kapittelet starter med en beskrivelse av studiens metodiske design. Deretter beskrives populasjon og utvalg relatert til studien. Videre gjennomgås prosjektets prosess med datainnsamling, inkludert klargjøring av OASES og rekruttering av respondenter. Analyser som har blitt brukt blir så presentert, før spørsmål rundt studiens reliabilitet og validitet blir redegjort for og drøftet.

3.1 Metodisk tilnærming og design

Metoden for oppgaven har en kvantitativ tilnærming. Det innebærer at det ønskes en viss kvantitet, eller mengde, av data for å kunne si «noe» om mange personer. Dette er avgjørende om man ønsker å generalisere, eller overføre data fra utvalget til populasjonen (Befring, 2010). I et normeringsarbeid er formålet nettopp å skape et større datasett som representerer mangfoldet i populasjonen, slik at man har grunnlag for å generalisere (Brown, 1970).

OASES inneholder 100 spørsmål og utsagn som gir et nyansert bilde av personers erfaringer med stamming. Yaruss et al. (2010) argumenterer for at dette gjør at OASES også innhenter en del kvalitativ informasjon. Da det i denne studien har blitt distribuert OASES i sin helhet, i tillegg til flere bakgrunnsvariabler, kan man dermed anta at den har samlet inn noe kvalitative data også.

I normering av et selvrappporterende kartleggingsverktøy blir det naturlig å studere tingenes tilstand slik den er (Kleven, 2002b). Det ble derfor tatt i bruk deskriptiv statistikk for analyse av resultatene. «Den deskriptive statistikken omfatter prinsipp og metoder for å bearbeide, presentere og tolke kvantitative data» (Befring, 2010, s. 37). Deskriptiv statistikk hører til under ikke-eksperimentelle design, man ønsker ikke å påvirke for å endre tingenes tilstand (Kleven, 2002). Formålet med deskriptiv statistikk innebærer å få oversikt, og å kartlegge hovedtendenser i utvalget. Deskriptiv statistikk omfatter a) tabulatoriske analyser, eksempelvis frekvens- eller krysstabeller, b) grafiske analyser, som histogram, og c) statistiske analyser, som sentraltendens eller spredning (De Vaus, 2014). Nøyaktig hvilke analyser som ble brukt i denne studien er presentert i 3.5. Analyse.

3.2 Populasjon og utvalg

Populasjonen er den gruppen en ønsker å få mer kunnskap om (Befring, 2010), her voksne mennesker som stammer i Norge. Utvalget er de i populasjonen som faktisk blir undersøkt (Befring, 2010), og intensjonen er at disse skal representere populasjonen (Gall et al., 2007). For å finne norske normer burde utvalget derfor være representativt for ulike mennesker som stammer over hele landet. Utvalget i denne studien burde med andre ord bestå av menn og kvinner som kommer fra ulike steder i landet, fra by og bygd, i ulik alder og med ulik grad av stamming. Dermed ble inklusjonskriteriene for å delta i studien ikke snevrere enn at man måtte 1) være over 18 år, og 2) man måtte stamme. Siden det skulle dannes *norske* normer ble det også naturlig å inkludere kun mennesker som bor i Norge. Flerspråklighet var imidlertid ikke et eksklusjonskriterium, og respondentene ble spurt om hvilket morsmål de hadde.

For at utvalget skal bli mest mulig representativt for populasjonen vil man gjerne nytte tilfeldig trekk av respondenter, eller sannsynlighetsutvelging, slik at alle i populasjonen har like stor sjans til å bli plukket ut (Befring, 2010; Gall et al., 2007; Lund, 2002). En utfordring relatert til tilfeldig utvalg i populasjonen «voksne som stammer» er at man per dags dato ikke har oversikt over hvem alle voksne mennesker som stammer er. Det finnes ingen opptelling, og heller ikke spesielle kriterier for å si at noen stammer, sett bort fra i utredning hos logoped. Med andre ord kan hvem som helst i prinsippet si at de stammer. Dette gjør at en må oppsøke respondenter i de miljøer man vet de befinner seg i. I dette prosjektet har rekruttering derfor skjedd i samarbeid med Statlig pedagogisk tjeneste (Statped) og Norsk Intereseforening for Stamme (NIFS), som begge representerer slike miljøer.

Når man rekrutterer gjennom et behandlingsorgan (Statped) og en interesseforening (NIFS) blir det aktuelt å drøfte om respondentene representerer hele mangfoldet av voksne mennesker som stammer, eller om det dannes en slags *tilgjengelighetspopulasjon* (Gall et al., 2007). Når generaliserings spørsmål kommer i etterkant av en undersøkelse bør resultatene da først generaliseres fra utvalg til tilgjengelighetspopulasjon, og videre fra tilgjengelighetspopulasjon til populasjonen, altså alle voksne mennesker som stammer i Norge. Hvorvidt resultatene kan overføres til tilgjengelighetspopulasjonen bør avgjøres av om de som befinner seg her representerer personer som stammer som bruker Statped og/eller NIFS. For hvem er det man kan tenke seg at svarer? De utadvendte? De akademiske? De samfunnsaktive? Det er fare for at utvalget blir homogent i slik begrenset utvalg; «Videre reduserer et begrenset utvalg

heterogeniteten i testskårer, noe som reduserer variasjonen og samvariasjonen i testskårer» (Friborg, 2010, s. 18). Lite variasjon i testkårene vil videre begrense hvem normeringsgrunnlaget er gyldig for. Samtidig ble data i denne undersøkelsen innsamlet via nettskjema, hvor en ikke behøver å møte noen, eller på noen måte «prestere». Slik kan nettskjema tenkes å være en arena hvor respondenter med ulike utfordringer kan føle seg komfortable med å besvare personlige spørsmål. Dette drøftes videre ved 3.6 Reliabilitet og 3.7.3 Ytre validitet, senere i kapittelet.

Det endelige utvalget i denne studien ble 62 voksne personer som stammer (N = 62). Nærmere opplysninger om utvalget kommer i kapittel 4.

3.3 Datainnsamling

3.3.1 Klargjøring av OASES

Alt innholdet i OASES-skjemaet ble overført til et nettskjema utformet av UiO (UiO, 2015), sammen med samtykke og bakgrunnsvariabler. Det var jevnlig kommunikasjon med veiledere om hvordan skjemaet ville ta seg best ut, hvordan informere og oppmuntre respondentene, samt hvilke bakgrunnsvariabler som ville gi mest verdifull informasjon. Det ble potensielt 11 bakgrunnsvariabler til slutt (for de som har gått til behandling): kjønn, alder, region, bosted, morsmål, utdanningsnivå, jobb og studier, og om en har fått behandling. Hvis man svarte at man har mottatt behandling ble spørsmål om hvilken type behandling samt når en fikk behandling også stilt. Til slutt ble alle spurt om de hadde andre i familien som stammer. Dette spørsmålet var ikke spesielt interessant for normeringen av OASES, men anledningen ble benyttet da dette er verdifull informasjon i forskningssammenheng ellers. Nettskjema som ble brukt i undersøkelsen ligger som vedlegg 3.

Da den amerikanske originalen av OASES er utformet for utfylling i penn og papirform, skapte formatet noen utfordringer når skjemaet skulle overføres til nettskjema. Det var ønskelig at OASES-skjemaet skulle være mest mulig likt som papirformen for å måle det samme, samtidig som det var en validitetssikring i seg selv å justere det til bruk på PC. Blant annet «passer ikke»-boksen ble ikke som på papir. Dette utdypes i kapittel 3.7. Validitet.

Formidling av skjema skjedde raskt etter at NSD-godkjenning kom. Prosjektvurdering fra NSD ligger som vedlegg 1.

3.3.2 Rekruttering av respondenter

Første forsøk på rekruttering startet med en annonse om prosjektet «Normering av OASES-A», sammen med Sønsteruds overordnede prosjekt «Stammebehandling – hva hjelper for hvem?», som begge ble publisert i NIFSs medlemsblad «Stamposten». Nokså samtidig ble det informert om prosjektet og søkt respondenter via NIFSs Facebook-gruppe. Deretter sendte NIFS ut informasjonsskriv med lenke til undersøkelsen til alle sine medlemmer. Samme dag videresendte Sønsterud identisk skriv og lenke til kolleger og fagpersoner i regionalt og nasjonalt stammebehandlingsmiljø. Informantene i Sønsteruds prosjekt skulle også fylle ut OASES-skjemaet som en del av pre-testing. Svarene fra informantene hun foreløpig hadde rekruttert til sin studie ble integrert i normeringsarbeidet etter samtykke fra hver enkelt. Rekrutteringsmetoden gjorde at lenken kunne nå mange innen populasjonen, men begrenset også i stor grad kontroll på hvor mange som fikk mulighet til å besvare. Dette gjorde at det ble umulig å beregne nøyaktig svarprosent. Likevel kan en anta at mange NIFS-medlemmer har besvart skjemaet. NIFS har i dag 289 hovedmedlemmer, altså medlemmer som stammer (NIFS, 2016). Øvrige medlemmer er fagpersoner, pårørende, eller personer som er spesielt interessert i stamming uten å stamme selv. Responsen vurderes totalt som tilfredsstillende.

Lenke til nettskjema ble lagt ved i epost til mulige respondenter. I tillegg til selve OASES-skjemaet inneholdt eposten informasjon om studiens formål, samt forklarende og motiverende ord for å øke sjansen for mange besvarelser. Skjema ble så sendt ut elektronisk til mange i populasjonen. Både NIFS og Sønsterud videresendte skjema 28.01.2016, med besvarelsesfrist 10. februar. Påminnelse ble sendt ut til NIFS-medlemmene 09.02. Ettersom påminnelsen ble forsinket ble det naturlig å utsette fristen en uke, til 17.02. Skjemaet ble imidlertid stående åpent ut uke 7, til søndag 21.02. Skjemaet var åpent totalt i underkant av en måned.

3.4 Ethiske hensyn

Forskningsprosjekter må reguleres av forskningsetiske normer og verdier (NESH, 2006). I dette ligger å ta hensyn til informantenes personvern og sikkerhet. Bakgrunnsvariablene som ble lagt inn i nettskjema innebar spørsmål relatert til bosted, alder og lignende, som kan være indirekte personidentifiserbart. Det var derfor viktig at all data som innsamles ble behandlet konfidensielt. Før datainnsamlingen skjedde måtte informasjonen om innholdet i prosjektet søkes godkjent av Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD). Dette innebar også

godkjenning av bruk av elektronisk utsendelse. NSD forklarte at personopplysningene ville være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften, og godkjente at prosjektet ble gjennomført (se vedlegg 1). Det ble videre anbefalt at masterstudent ikke skulle få tilgang til navnelister før de hadde samtykket til deltakelse. Det var som nevnt NIFS og Sønsterud som sendte ut lenke til nettskjema, samt påminnelse i etterkant, og masterstudenten har derfor aldri hatt tilgang til navnelister. NSD oppgir videre at det skulle benyttes en databehandler for innsamling, men dette samstemmer ikke med meldeskjema til NSD, og anses som en feil fra NSDs side.

Prosjektet ble i meldeskjema vurdert som at det samler sensitiv informasjon om helseforhold på grunnlag av spørsmål og utsagn om både fysisk- og psykisk helse. Fysisk helse refererer i denne sammenheng til OASESs spørsmål om fysiske spenninger og generell fysisk helse. Psykisk helse refererer til spørsmål hovedsakelig fra del IV «Livskvalitet». På den måten innhenter OASES data som kan oppleves som personlige og/eller sårbare. Som sagt ble konfidensialitet avgjørende for å verne respondentene. Samtidig kan det trekkes frem om utfylling av skjema for noen kan oppleves påkjennende i en viss grad. Som forklart i 2.4 er OASES på flere måter negativt ladet, og utfylling av slike skjemaer kan derfor tenkes å oppleves demotiverende for noen. Ingen respondenter kommenterte likevel dette i kommentarfeltet.

3.5 Analyse

Analyse av resultatene ble gjort ved hjelp av dataprogrammet SPSS. Da OASES skåres ut fra en likert- skala fra 1-5, ble det naturlig å kode variablene med det som utgangspunkt. «Passer ikke»- boksen ble kodet med 0 da de skårene ikke skal kunne påvirke den totale verdien (Yaruss et al., 2010). Spørsmålene i hver enkelt deltest ble transformert i en egen indeks, en for hver deltest, og til slutt alle deltestene i en totalindeks.

Normering innebærer som nevnt å finne gjennomsnitt og normalvariasjonen i utvalget. Mål som ble brukt til dette var mean (M), standardavvik (SD), modus, minimum- og maksimumskåre, samt skewness og kurtosis. Med mean menes aritmetisk gjennomsnitt og standardavvik, hvor spredt skårene fordeler seg. Videre er modus den mest frekvente verdien. Skewness refererer til i hvilken grad skårene er symmetriske, og kurtosis, flatthet eller spissitet i resultatene (Befring, 2010).

Videre ble vurdering av indre konsistens i OASES- skårene sett på som verdifullt. Denne formen for reliabilitetstesting ble gjort ved bruk av analyseverktøyet Cronbachs alpha. Cronbachs alpha måler hvor konsistent en persons respons på et spørsmål er sammenlignet med responsen på de andre spørsmålene i undersøkelsen. Er Cronbachs alpha høy indikerer det også høy reliabilitet i måleinstrumentet. Måler man alle spørsmålene i instrumentet finner man alphakoeffisienten, en tallverdi av samsvaret mellom OASESs spørsmål. Koeffisienten kan få verdier mellom 0 og 1, og det er bred enighet om at verdier under 0.70 vurderes som ikke- tilfredsstillende (Befring, 2010; De Vaus, 2014; Friberg, 2010). Friberg (2010) legger til at en koeffisient på over 0.80 anses som god, og større enn 0.90 som utmerket. Utvalgsstørrelse vil innvirke på Cronbachs alpha- verdien, hvor det i store studier med veldig mange deltakere kan aksepteres en lavere verdi (ned til 0.50) (Friberg, 2010). På den andre siden kan jevnt over høy verdi indikere at spørsmålene måler nøyaktig det samme, at de overlapper hverandre. Derfor er det ikke nødvendigvis mest nøyaktig med total reliabilitet (1.00) om det ikke tas tilstrekkelig hensyn til konteksten ved slike resultater (Friberg, 2010).

For å sammenligne OASES- skårer i ulike grupper i utvalget måtte det tas i bruk parametriske statistikk. Det er ved bruk av parametriske statistikk at en kan si noe utover utvalget man studerer, eller generalisere (Befring, 2010). Og for å bruke parametriske statistikk kreves det at resultatene er normalfordelte (Cook & Campbell, 1979). Helt normalfordelte resultater vil få 0 som kurtosisverdi. Total normalfordeling er imidlertid uvanlig i sosialvitenskapen. Verdier under 0 indikerer relativt flat kurve (Pallant, 2010). Parametriske statistikk som ble tatt i bruk i analyser var t-test for uavhengig utvalg. T-test for uavhengig utvalg brukes til å sammenligne gjennomsnittsskåre på en avhengig variabel på to ulike grupper deltakere (Pallant, 2010). Dette for å studere om personlige faktorer, miljøfaktorer og faktorer relatert til aktivitet og deltakelse, kunne påvirke OASES-skårer, og slik besvare forskningsspørsmål 3. *Kan personlige faktorer påvirke OASES-skårer?* 4. *Kan miljøfaktorer påvirke OASES-skårer?* og 5. *Kan faktorer relatert til aktivitet og deltakelse påvirke OASES-skårer?* Ulike bakgrunnsvariabler ble sammenlignet med totalskåre samt alle de fire deltestene for OASES. Bakgrunnsvariablene kjønn, alder, bosted, region, morsmål, utdanning, jobb og behandling ble, i tillegg til enkeltspørsmål fra OASES, brukt for å besvare disse forskningsspørsmålene. Hvert spørsmål eller utsagn i OASES kan brukes til å måle indikatorer på konsepter (Yaruss & Quesal, 2006), og kan med fempoengs- likert-skala vurderes som å ha dekkende svaralternativer i den grad som trengs for å brukes i måling (De Vaus, 2014).

3.6 Reliabilitet

Å ta hensyn til og å forebygge målefeil bør stå sentralt i enhver studie. Grad av målefeil påvirker en studies pålitelighet, og omtales som studiens reliabilitet (Befring, 2010).

At OASES- materialet inneholder så mange som 100 spørsmål er kritikkverdig for reliabiliteten i seg selv. Reliabiliteten vil sannsynligvis synke dess lenger ut i skjemaet en kommer, og De Vaus (2014) anbefaler at spesielt spørreskjemaer sendt over epost bør være så korte som mulig, da dette kan øke svarprosenten. En fordel for reliabiliteten ved å bruke nettskjema er imidlertid at en kan gjøre spørsmålene obligatoriske, slik at det er umulig å sende inn besvarelse uten at alle spørsmål er besvart. Ved papirformen kan en «risikere» å få inn skjemaer som ikke er ferdig utfylt. I så tilfelle med OASES poengterer Yaruss et al. (2010) at man må, basert på skåringsreglene, vurdere om de er pålitelige nok til å kunne brukes. I denne studien var alle spørsmålene obligatoriske bortsett fra kommentarfeltet, hvilket sikrer et like nyansert bilde av hver enkelt respondent. Samtidig blir reliabiliteten svekket om respondentene skulle oppleve at det mangler passende svaralternativer, og likevel må velge et alternativ. Eksempelvis ble det kommentert av respondenter at spørsmål 70: «Hvor vanskelig er det for deg å kommunisere når du skal bestille mat på ‘drive thru’» ikke burde være obligatorisk. Dette fordi det ikke er en selvfølge at folk bruker ‘drive thru’ i norsk kultur. Videre ble det gjort en feil i overføringen av spørsmål 80: «Alt i alt, hvor mye hindrer stammingen din tilfredshet i kommunikasjonen på jobb?», hvor respondentene ikke fikk anledning til å velge «passer ikke». De som da ikke jobber hadde sannsynligvis ikke et svaralternativ som passet for dem, og skårene på spørsmålet bør derfor vurderes å ha lav reliabilitet.

Det kom også frem i kommentarfeltet i nettskjema, at flere mente svarene deres ikke hadde vært de samme om de hadde blitt spurt tidligere, eksempelvis når de var yrkesaktive. Likevel var det i instruksjonen presisert at en skal ta utgangspunkt i hvordan det oppleves *akkurat nå* (se vedlegg 3). Erfaringer med og opplevelsen av det å stamme vil variere, og det blir derfor ikke mulig å måle hvordan det er til enhver tid.

For å vurdere en studies reliabilitet, eller undersøke om forskningsarbeidet er pålitelig, kan en nytte reliabilitetsprøving (Befring, 2010). Vanligvis er det ønskelig med test-retest av et spørreskjema nettopp for slik reliabilitetsprøving. Dette innebærer å eksponere respondentene for samme skjema to ganger, hvor reliabiliteten regnes som god om respondentene svarer

nokså likt både ved første og andre testrunde (Kleven, 2002a). Slik test-retest ble, som nevnt i teorikapittelet, benyttet i utviklingen av OASES i USA. I forbindelse med foreliggende studie ble det av hensyn til tidsressurser og omfang ikke aktuelt å benytte test-retest. Spørsmålene og utsagnene i OASES måler imidlertid samme fenomener, og fungerer som indikatorer for faktorer relatert til testen. Dermed vil reliabilitetsprøving som undersøker *indre konsistens*, eller i hvilken grad testleddene korrelerer med hverandre, være et interessant mål på reliabilitet (Friborg, 2010; Kleven, 2002a). Cronbachs alpha gir et mål på indre konsistens, som gjennomgått i 3.5. Korrelerer testskårene positivt vil det tyde på at testleddene måler en felles faktor av et konstrukt (Friborg, 2010). Sagt med andre ord vil skjemaet vise god reliabilitet om respondentene svarer nokså likt på de ulike spørsmålene i de fire deltestene OASES består av. Gjennom utprøving og normering av OASES i andre land vises god indre konsistens i samtlige utprøvinger hvor slik data er tilgjengelig, det vil si i USA, Nederland, Sverige og Portugal (Carmona, 2015; Harbom & Åhs, 2009; Koedoot et al., 2011; Yaruss et al., 2010).

Cronbachs alpha-verdier fra denne undersøkelsen vil presenteres og drøftes i kapittel 4.2.

3.7 Validitet

Friborg (2010) forklarer reliabilitet som et spørsmål om nøyaktighet i måling, og validitet som et spørsmål om utilstrekkelighet. God validitet innebærer at noe har en viss grad av gyldighet, og er avgjørende for at man skal kunne stole på resultater fra en studie (Befring, 2010; Gall et al., 2007). Gyldigheten kan være svekket eller truet på mange områder, og da vil det skapes validitetsproblemer.

I mye av dagens forskning fungerer konstruktvaliditet, eller begrepsvaliditet, som gjeldende og overordnet (Downing, 2003). Konstrukt hjelper oss til å forstå det som ikke kan observeres direkte, og kan defineres som «abstrakte beskrivelser av egenskaper, kjennetegn eller mønstre som gjentar seg ved fenomen» (Friborg, 2010, s. 15). For å måle et konstrukt må det operasjonaliseres. Dette innebærer å finne hvilke egenskaper, kjennetegn eller mønstre som dekker konstruktet på best mulig måte. Samtidig må det tas høyde for at det aldri er et helt konstrukt som måles, men de deler som fremheves som mest representative (Friborg, 2010). Som Yaruss (2010) forklarer eksisterer det ikke nok forskning til å vite om alle mulige av

livets områder som kan påvirkes av stamming, men at i ICF har laget en ramme for de vanligste områdene, og disse gjenspeiles i OASES.

Cook og Campbell (1979) sitt validitetssystem blir hyppig brukt som metodologisk referanseramme for å organisere validitet i ulike kvantitative undersøkelser. Da dette systemet er laget hovedsakelig for kausale undersøkelser ble det undersøkt om det kunne være et system som var bedre egnet for normeringsarbeid. *The Standards for Educational and Psychological Testing (the Standards)* (AERA, APA, & NCME, 2014), et autoritativt referansearbeid på testers validitet og andre problemstillinger rundt tester, ble vurdert som utgangspunkt i validitetsinndeling for denne studien. *The Standards* er utarbeidet av American Psychological Association (APA), the American Educational Research Association (AERA), og the National Council on Measurement in Education (NCME). *The Standards* har som formål å gi en ramme for utvikling og evaluering av tester og å gi retningslinjer for vurdering av validitet i tolkninger av testskårer. *The Standards* påpeker at «tester» omfatter alt av vurderinger, skalaer og måleinstrumenter, ikke bare prestasjonstester, og slik faller OASES inn under definisjonen av test. Likevel rår *The Standards* ikke ut over «construct validity» (begrepsvaliditet), og systemet er konstruert for kvalitetskrav for bruk av tester, og ikke nødvendigvis normeringer av dem (AERA et al., 2014). Da Lund (2002) argumenterer for at deler av Cook and Campells system kan brukes i deskriptive undersøkelser også, falt valget på å systematisere validitet med det som utgangspunkt. Systemet er inndelt i statistisk validitet, indre validitet, begrepsvaliditet, og ytre validitet. Indre validitet referer til om effekten som måles faktisk er årsak til de endringer som er synlige blant studieobjektene (Lund, 2002). Indre validitet angår slik kun kausale undersøkelser, og vil ikke bli viet mer plass i denne oppgaven.

3.7.1 Statistisk validitet

Statistisk validitet står sentralt i behandling av dataene, og betegnes av Cook og Campbell (1979) som en nødvendig betingelse for de andre validitetsformene. Statistisk validitet innebærer å vurdere resultatene opp mot i hvilken grad de statistiske forutsetningene er gode, og grad av statistisk styrke (Lund, 2002). Befring (2010) påpeker at det behøves minst 30 respondenter for at en skal kunne bruke og stole på statistiske analyser. Videre handler statistisk validitet om sammenhenger og forskjeller som fremkommer av resultatene viser seg å være signifikante. Eksempelvis kunne en undersøkelse avdekket en signifikant forskjell

mellom kjønn og karakter i norsk. I foreliggende studie settes signifikansnivået til .05- nivå, som innebærer at en med de resterende 95% kan si at resultatet ikke er tilfeldig (Lund, 2002).

Foreliggende studie baserer seg på resultater fra en utvalgsstørrelse på 62 personer. Selv om utvalgsstørrelsen kan virke liten er også populasjonen for undersøkelsen begrenset, som gjør at en størrelse på 62 personer kan betraktes som tilfredsstillende. Om en sammenligner det norske utvalget med eksempelvis utvalget fra normeringen i USA, som har et utvalg på 173 (Yaruss et al., 2010), kan en se at det prosentvis er inkludert langt flere nordmenn enn amerikanere i normeringene. Se tabell 3.1.

Tabell 3.1 Oversikt over hvor mange fra populasjonen som er inkludert i normeringene i Norge og USA.

	Norge (N = 62)	USA (N = 173)
Omtrent antall personer som stammer (0.7% av befolkningen)	36 400	2 240 000
Hvor mange personer som stammer normeringen baseres på (i prosent)	0.17 %	0.007%

Om man antar at omtrent 0.7% av voksne til enhver tid stammer i henholdsvis Norge og USA (Yairi & Ambrose, 2013), er 0.17% av populasjonen i Norge inkludert i norsk normering, mot 0.007% i amerikansk normering (Norge har omtrent 36 400 som stammer, $N = 62: 62 \times 100 / 36\,400 = 0.17\%$, USA har omtrent 2 240 000 personer som stammer, $N = 173: 173 \times 100 / 2\,240\,000 = 0.007\%$). Slik har den norske normeringen sterkere statistisk validitet enn den amerikanske.

Videre kan en møte truslene mot statistisk validitet ved å bruke statistiske analyser på riktig måte. Eksempelvis må dataene være normalfordelte om man skal bruke parametriske analyser som krever normalfordeling (Cook & Campbell, 1979). Analyser med t-test for uavhengig utvalg i denne studien bør tolkes med forsiktighet da undergruppene ofte er ujevne og/eller små. Dette gjelder også de resultatene som viser signifikante sammenhenger eller forskjeller.

Selve normskårene i dette prosjektet kan, basert på samsvar med originaldataene samt andre normeringer, vurderes som rimelig valide. Resultater relatert til kjønn og alder samsvarer med internasjonale funn og kan derfor også vurderes som valide. Andre bakgrunnsvariabler, som eksempelvis analyser av «morsmål» har ikke gode nok statistiske forutsetninger til å vurderes som valide. Andre spørsmål som omhandler i hvilken grad resultatene fra denne studien er valide vil tas opp underveis i kapittel 4.

3.7.2 Begrepsvaliditet

Begrepsvaliditet viser til grad av samsvar mellom formell definisjon av begreper og operasjonaliseringen av dem (Befring, 2010). Da denne studien ikke sammenligner personer som stammer med en kontrollgruppe som ikke stammer, må tidligere forskning legges til grunn for begrepsvaliditet.

Yaruss et al. (2010) hevder at: 1) «OASES scores measures what they were designed to measure» (s. 46) og 2) «Items within each section are internally consistent, indicating that each section measures a single construct[...]

» (s. 46). Dette baseres på at OASES har sitt teoretiske feste i ICF som er en solid ramme, og de mange tiltak som ble gjort for å øke skjemaets validitet (se kapittel 2.4).

Begrepsvaliditet kan også vurderes ved å ha et kritisk blikk på innhold, valg og utforming av spørsmålene i det aktuelle spørreskjemaet (Befring, 2010). Selv om OASES viser utmerket validitet i den amerikanske normeringen, må man være kritisk til om den norske oversettelsen dekker operasjonaliseringen av begrepene på tilsvarende måte. Spørsmålene bør ha samme kulturelle relevans, og svaralternativene må evne å speile respondentenes tanker (Befring, 2010). Formatet i nettskjema gjorde at det passet best å ha alternativet «passer ikke» tilgjengelig ved flere spørsmål enn det opprinnelig er i papirversjonen. Enkelte respondenter har krysset av der også når det ikke er logisk, eksempelvis har de krysset av for å ha mottatt behandling av logoped, og «passer ikke» i spørsmål om hva de synes om logopedoppfølgingen de sist deltok i. Dette svekker validiteten i skårene på spørsmål hvor det er aktuelt.

Under oversettelsesarbeidet av OASES ble det diskutert om spørsmål 97: «Alt i alt, hvor mye hemmer stammingen din grunnleggende helse og fysiske velvære?» var noe utdatert. Formuleringen kan tolkes som at grunnleggende helse henger sammen med fysisk velvære

alene, og ikke også psykisk. Psykisk velvære blir derimot ikke viet et spørsmål i OASES. Med dagens økende fokus på psykiske helse kunne man argumentert for at den burde vært likestilt med fysisk under grunnleggende helse. I tillegg ble det drøftet om det ville vært hensiktsmessig å skille selvfølelse og selvtillit i spørsmål 93: «Alt i alt, hvor mye hemmer stammingen din selvfølelse eller selvtillit?». Dette fordi de to begrepene representerer forskjellige fenomener. Strandkleiv (2005) forklarer at mens selvtillit referer til opplevelsen av hva du gjør, refererer selvfølelsen til opplevelsen av hvem du er. Med en slik oppfatning av begrepene vil antageligvis de fleste ønske å gi to ulike svar på spørsmål 93, hvilket kan skape konflikt i besvarelsen, og videre true validiteten i skårene.

Respondentene ble invitert til å ta kontakt om de var usikre på spørsmål. Ingen benyttet seg av dette, og det kan tenkes at det er mulig at det var fordi det krevde egeninnsats. Det hadde klart vært enklere å behjelpe i utfyllingen og oppklare eventuelle misforståelser om det hadde vært en testsituasjon hvor administrator hadde vært i samme rom, og respondent kunne henvendt seg direkte.

Ytterligere kvalitetssikringer som kunne vært utført er pilottesting etter oversettelsen. Pilottesting kan gi svar på eksempelvis om det er variasjon i svar og hvordan spørsmålene er forstått (De Vaus, 2014), og slik fungere som en validering av den norske versjonen av OASES. Vurdering av sammenfallende validitet med liknende skjemaer, eksempelvis WASSP som Harbom og Åhs (2009) fant at sammenfalt med den svenske versjonen av OASES, hadde også vært fordelaktig. Likevel er det tilnærmet umulig å fjerne alle trusler mot begrepsvaliditeten i en studie. Det viktigste er å synliggjøre begrensninger i begrepsvaliditeten i undersøkelsens slutninger (Befring, 2010).

3.7.3 Ytre validitet

Med ytre validitet menes i hvilken grad resultatene kan overføres til den delen av populasjonen som ikke var med i utvalget. Altså kan resultatene gjelde for alle voksne mennesker som stammer i Norge? En del av dette spørsmålet drøftes i avsnitt om statistisk validitet (3.7.1), ved utvalgsstørrelse. En annen avgjørende faktor er at respondentene bør representere samme variasjon som finnes i populasjonen. I hvilken grad den ytre validiteten i en undersøkelse er god vil slik avhenge av hva den deskriptive informasjonen om utvalget inneholder (Befring, 2010).

Det ble registrert obligatoriske bakgrunnsvariabler som kjønn, alder, region, bosted, morsmål, utdanningsnivå, jobbaktivitet og behandling hos alle respondentene. Videre skjedde rekrutteringen over hele landet. Både Statped og NIFS dekker by og bygd. Deskriptiv informasjon om utvalget avslører god spredning i kjønn, alder, region og type bosted. Enkelte deler av populasjoner vil likevel alltid være vanskelige å nå ut til. Som vi skal se i resultatkapittelet har majoriteten av respondentene i denne studien høyt utdanningsnivå og er sysselsatte med jobb eller studier, hvilket kan indikere at personer med lavere utdanning, eller som er arbeidsløse, er underrepresentert. På den andre siden kan det også bety at respondentene gjenspeiler den norske kultur hvor det i dag er vanlig med høy utdanning og sysselsetting. Kan det videre tenkes at slik bakgrunn representerer NIFS-medlemmer som antas å utgjøre en stor del av utvalget? Det er sannsynlig at personer som er medlemmer i organisasjoner som NIFS kan anses som samfunnsaktive personer. I det minste kan det antas at de av medlemmene som deltar i forskningsprosjekter som dette er samfunnsaktive. På den andre siden er det også sannsynlig at denne studien kan ha fanget opp personer som til vanlig driver lite muntlig deltakelse, men som er villige til å delta i de trygge rammer som et nettskjema gir.

På grunn av studiens utvalgsmetode og utvalgsstørrelse vurderes ikke foreliggende studies resultater som direkte generaliserbare til populasjonen. Likevel kan utvalget antas å være representativt for tilgjengelighetspopulasjonen; NIFS-medlemmer og personer som har vært i kontakt med støtteapparatet i forbindelse med stammingen sin. Slik kan normeringsgrunnlaget vurderes som gyldig for mange personer som stammer i Norge. Verdien av resultatene kan også styrkes av teorier og forskning som peker i samme retning (Friborg, 2010). Som kapittel 4. skal avsløre, har studiens resultater mye til felles med internasjonal og nasjonal forskning på liknende temaer innen stammefeltet.

4 Resultater og drøfting

Dette kapittelet er delt inn i åtte deler. Det ble naturlig at de to første delene (4.1 og 4.2) presenterer resultater, mens de resterende (4.3-4.8) både presenterer og drøfter resultater. Først blir det presentert deskriptiv informasjon om utvalget i del 4.1, for å vise hvem respondentene er. Den deskriptive informasjonen er også nødvendig for å forstå del 4.2 som presenterer normdataene, og slik svarer på hovedproblemstillingen i oppgaven. Videre vurderes reliabilitet i del 4.3. 4.4 består av en sammenligning av de norske normative dataene med normdata fra andre land. Deretter presenteres og drøftes resultater av analyser av OASES-skårer og faktorer relatert til ICF- modellens komponenter; personlige-, miljø-, og faktorer relatert til aktivitet og deltakelse, i henholdsvis del 4.5, 4.6 og 4.7. Avslutningsvis kommenteres bruk av OASES og forslag til videre studier i del 4.8.

4.1 Deskriptiv informasjon om utvalget

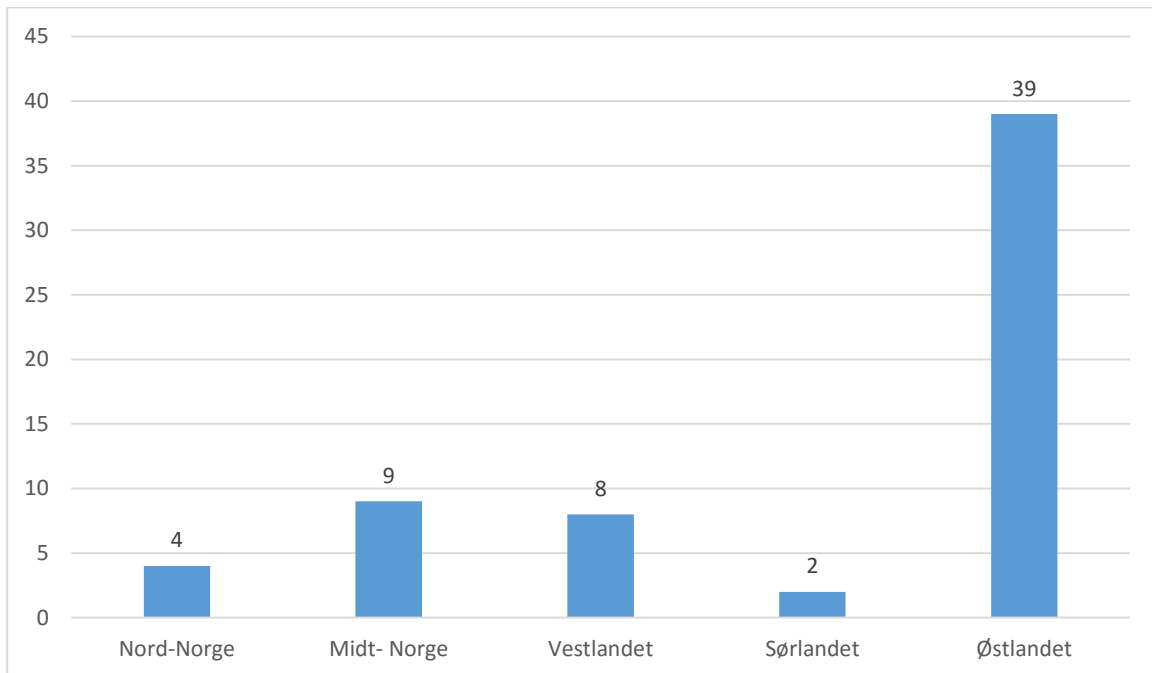
Utvalget består av 62 voksne personer som stammer (N = 62), 14 kvinner og 48 menn. I prosent utgjør dette 22.6% kvinner og 77.4% menn, noe som samsvarer rimelig med Yairi og Ambrose (2013) sine estimeringer av en kjønnsfordeling på 4:1 hos voksne personer som stammer.

Respondentenes aldre varierer mellom 20-73 år, med en gjennomsnittsalder på 42.08 år (SD = 14.27). Som vist i tabell 4.1 representerer utvalget ulike aldre. Antall personer mellom 20 og 60 år er nokså jevnt, og antallet avtar etter 60 år, med kun 1 person i gruppen for over 70 år.

Tabell Feil! Det er ingen tekst med den angitte stilen i dokumentet..2 Alder, kjønn og antall personer i utvalget.

		Aldersgrupper						Total
		20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-69 år	70-79 år	
Kjønn	Kvinne	4	1	7	2	0	0	14
	Mann	12	13	6	8	8	1	48
Total		16	14	13	10	8	1	62

Utvalget representerer personer som bor ulike steder i landet, men med en klar overvekt av personer bosatt på Østlandet (se figur 4.1).



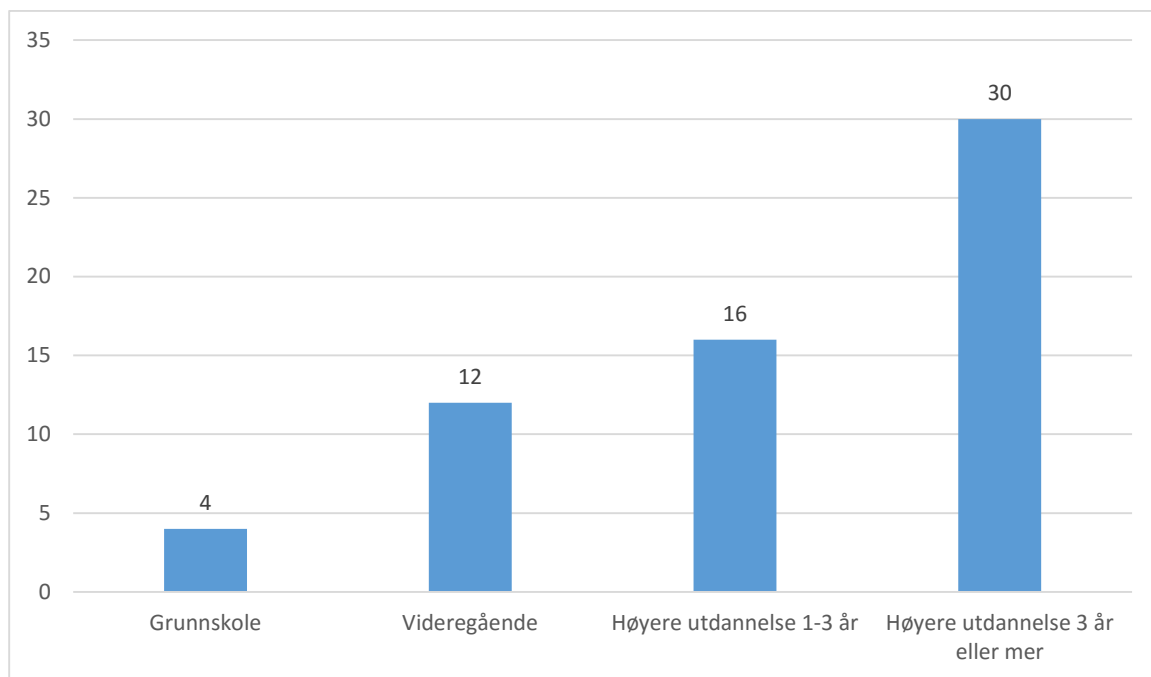
Figur 4.1. Oversikt over utvalget fordelt på hvilken region de er bosatt i.

Hele 62.9% av utvalget er bosatt på Østlandet, 14.5% i Midt-Norge, 12.9% på Vestlandet, 6.5% i Nord-Norge og 3.2% på Sørlandet. Andelene samsvarer rimelig med forskjeller i folketall i de ulike regionene (SSB, 2015).

Videre består majoriteten (58.1%) av utvalget av personer som er bosatt i by, mot 29% som er bosatt i tettsted og 12.9% i bygd.

Kun to personer oppgir at de har annet morsmål enn norsk. Med hensyn til anonymisering vil det ikke bli oppgitt hvilke språk de to har som morsmål.

48.4% har høyere utdanning på over 3 år, og 25.8% høyere på 1-3år. 19.4% har kun fullført videregående, og 6.5% har kun fullført grunnskolen. Se figur 4.2.

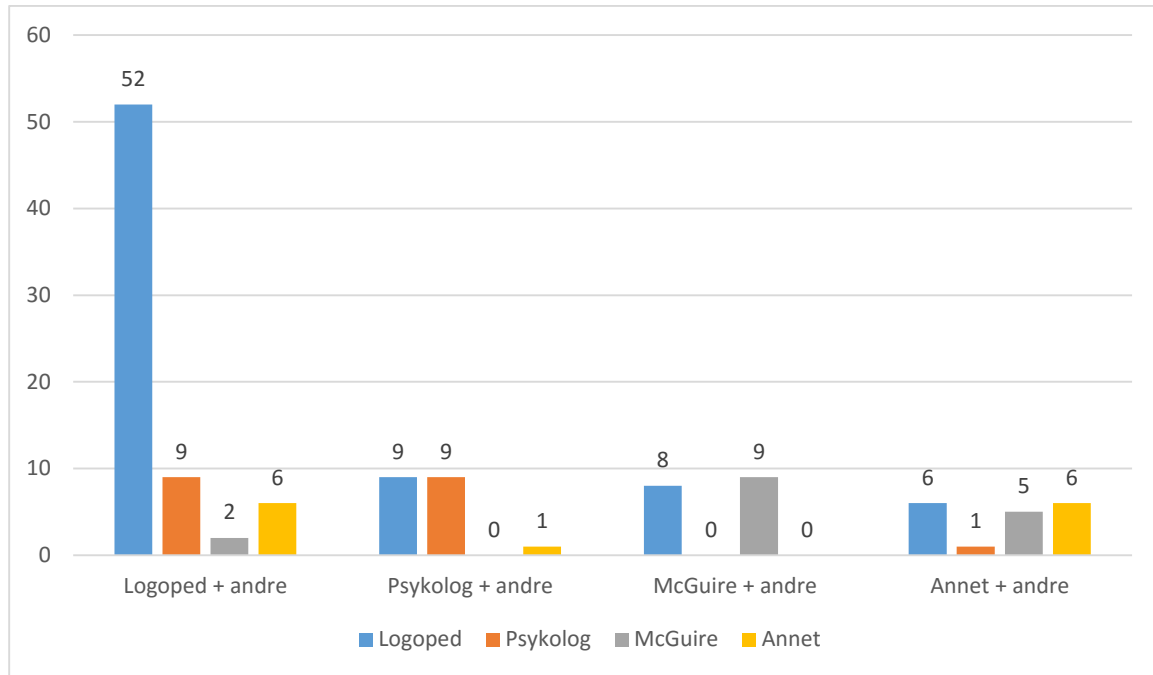


Figur 4.2. Oversikt over utvalgets utdanningsnivå.

En stor overvekt har altså høyere utdanning, og aller flest har høyere utdanning på mer enn 3 år.

I forbindelse med arbeid og studier svarer 67% at de er i jobb og 11.3% at de er studenter med eller uten deltidsjobb. 4.8% er pensjonerte, 11.3% er uføre eller sykemeldte og 4.8% har svart «annet» uten nærmere spesifisering. Majoriteten av utvalget er altså aktive i jobb eller studier.

44 personer oppgir at de har gått til ulike former for behandling tidligere, og 9 personer at de går til behandling nå. Til sammen har altså 53 respondenter erfaring med behandling. 9 har aldri mottatt behandling. Spørsmål om hvilken type behandling, samt når en har mottatt behandling, var flervalgsspørsmål hvor respondentene kunne velge flere svaralternativ. Av de som har gått til behandling nå eller tidligere har 52 vært hos logoped, 9 hos psykolog og 9 på McGuire-kurset (for oversikt over ulike kombinasjoner, se figur 4.3).



Figur 4.3. Oversikt over hvor mange som har mottatt ulike behandlingsformer, og over ulike kombinasjoner av behandlingsformer som finnes i utvalget.

Som figur 4.3 viser, har kun 1 person som har mottatt behandling ikke vært hos logoped, og flere har prøvd flere ulike behandlingsformer. Videre oppgis det at 8 personer fikk behandling i førskolealder, 41 i barne- og ungdomsskolen, 14 i videregående skole og 29 personer i voksen alder.

54.8% oppgir at de har andre i familien som også stammer, mot 40.3% som svarer «nei», og 4.8% som svarer «vet ikke». Dette er mindre enn de mest støttede estimatene på 70% (Felsenfeld et al., 2000; Yairi & Ambrose, 2004), eller at 2 av 3 personer som stammer har nære slektninger som også stammer (Bloodstein & Ratner, 2008; Kraft & Yairi, 2011). Ut fra dette samstemmer denne studiens 54.8% ikke med andelen ellers. Spørsmålet var formulert: «Er det noen andre i familien din som stammer?». Det er mulig at formuleringen var noe åpen for tolkning av hva «familie» er. Eksempelvis kan det være at respondentene ikke kom på å vurdere besteforeldre, onkler og tanter, da dette ikke anses som nærmeste familie. Svarene kunne også blitt annerledes om formuleringen innebar om noen i familien *har* stammet på et tidspunkt. 3 respondenter svarte «Vet ikke» på dette spørsmålet. Årsaker til det kan være adopsjon, oppvekst i fosterhjem, eller andre situasjoner som gjør at en ikke har nok kjennskap til sin biologiske familie. En annen årsaksforklaring kan være relatert til stamming og kultur. I

enkelte kulturer kan det å stamme være noe man ikke snakker høyt om og forsøker å skjule (Guitar, 2014), som kan gjøre at en kan være usikker på om familiemedlemmer stammer.

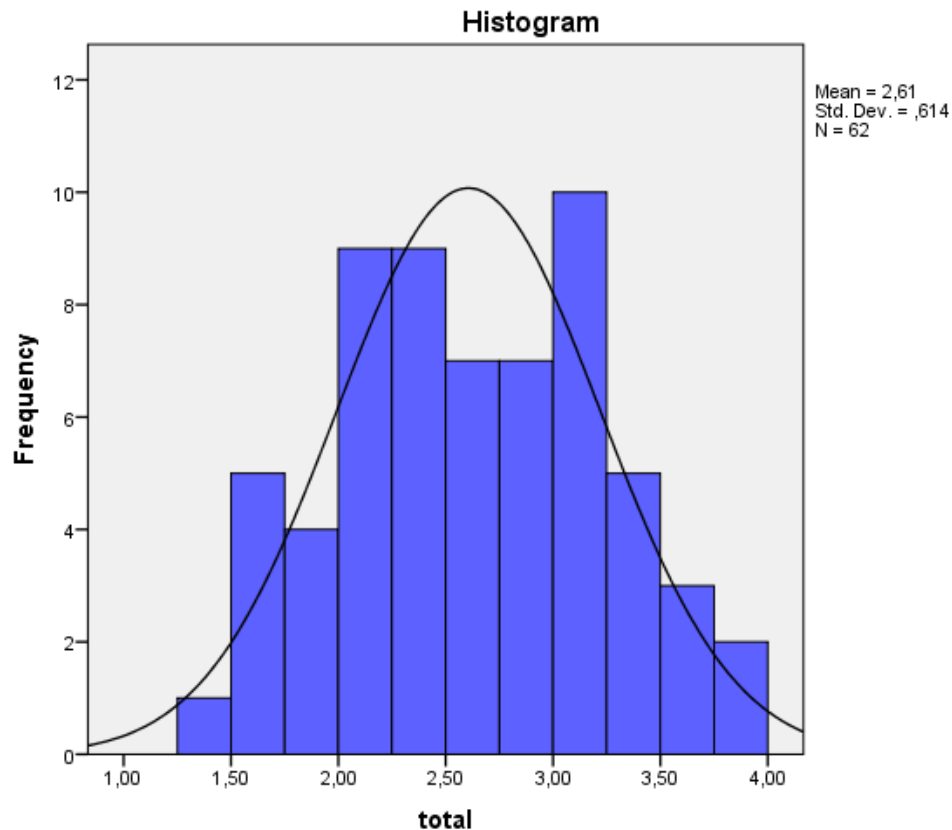
4.2 Hva er de norske normene for OASES-A?

Dette delkapittelet besvarer hovedproblemstillingen: *Hva er de norske normene for OASES-A?* Tabell 4.2 viser norske normative data for OASESs fire deltester, samt for totalskåre. Normative data for hvert enkelt spørsmål samt deltest ligger som vedlegg i dokumentet, se vedlegg 4. Skårene begrenses til en gjennomsnittsverdi (se kapittel 2.4). Minste skåre som er mulig å få er 1.00 og maksimumsskåre er 5.00. Ulike skåringsverdier utgjør ulike graderinger av hvordan stammingen påvirker en persons liv. Det vil si at høy skåre innebærer at stammingen påvirker negativt i stor grad. Ytterpunktene i graderingene går fra skårer mellom 1.00 og 1.49 som refereres til som «mild» grad, til skårer mellom 3.75 og 5.00 som tilsvarer «alvorlig» grad. De aller fleste personer vil havne innenfor ytterpunktene, som eksempelvis i USA hvor gjennomsnittet på totalskåren ble 2.60 med en spredning (SD) på 0.74 (Yaruss et al., 2010).

Tabell 4.2. Norske normative data for OASESs fire deltester samt for totalskåre.

	Del I: Generell informasjon	Del II: Dine reaksjoner på stamming	Del III: Kommunikasjon i dagliglivet	Del IV: Livskvalitet	Totalskåre
N	62	62	62	62	62
Mean	2,6573	2,7704	2,6645	2,3110	2,6065
Standardavvik	,51913	,63613	,73061	,82490	,61380
Skewness	-,020	,137	-,261	,490	-,022
Kurtosis	-,649	-,575	-,594	-,196	-,864

Oppsummert viser norske normer for totalskåren på OASES, og svaret på hovedproblemstillingen i denne studien, et gjennomsnitt på 2.61, med et standardavvik på 0.61. Modus er 2.04. Totalskåren for utvalget varierer fra en minimumskåre på 1.44 og maksimumskåre på 3.86.



Figur 4.4. Fordeling av resultatene med normalfordelingskurve.

Skewness på totalskåren ligger på $-.022$. Da det ikke er så langt fra en 0-verdi kan skårene regnes som relativt normalfordelte (Pallant, 2010), som kan observeres i figur 4.4. At skewness er noe negativ viser til at det er litt flere skårer til høyre, i enden mot høye skårer, enn mot lave skårer. Kurtosis ($-.86$) er også negativ, hvilket indikerer relativt flat fordeling. Flat fordeling innebærer at noen i utvalget skårer lengre ut mot ytterpunktene, som gir spredning i normene (Pallant, 2010).

4.3 Viser OASES tilfredsstillende indre konsistens?

I dette delkapittelet vies oppmerksomheten til forskningsspørsmål 1: *Viser OASES tilfredsstillende indre konsistens?*

Ved beregning av Cronbachs alpha for hver av de fire deltestene i denne studien ble alfa-koeffisienten på 0.90. Den kan dermed vurderes som utmerket (Friborg, 2010). Det ble også interessant å studere hvordan de ulike deltestene korrelerer med hverandre.

Korrelasjoner vises i tabell 4.3.

Tabell 4.3. Oversikt over hvordan de ulike deltestene korrelerer med hverandre.

	Del I: Generell informasjon	Del II: Dine reaksjoner på stamming	Del III: Kommunikasjon i dagliglivet	Del IV: Livskvalitet
Del I: Generell informasjon	1,000	,569	,677	,595
Del II: Dine reaksjoner på stamming	,569	1,000	,765	,857
Del III: Kommunikasjon i dagliglivet	,677	,765	1,000	,785
Del IV: Livskvalitet	,595	,857	,785	1,000

Analysen viser tilfredsstillende korrelasjoner mellom delene II «Dine reaksjoner på stamming», III «Kommunikasjon i dagliglivet» og IV «Livskvalitet». Del I «Generell informasjon» skiller seg ut, og får ikke korrelasjoner høyere enn 70 med de andre. Som forklart ved presenteringen av OASESs deltester i kapittel 2.4, skiller del I seg fra de andre ved at den ikke direkte måler hvordan stammingen påvirker, men heller vurdering av egen stamming, og kunnskap og holdninger til stamming. Denne forskjellen kan være forklaring på at del I også skiller seg fra de andre ved reliabilitetstesting. Det var heller ikke forventet at del I skulle korrelere med de andre deltestene, i like stor grad som de korrelerer med hverandre, på grunn av denne forskjellen.

4.4 Samsvarer de norske normene med normer fra andre land?

Ved å sammenligne de norske normene med normer fra andre land kan en få et inntrykk av om det norske utvalgets skårer skiller seg fra andre. Det besvarer forskningsspørsmål 2: *Samsvarer de norske normene med normer fra andre land?* Ved slik sammenligning må det tas høyde for at metodologiske forskjeller kan innvirke på resultatet og være aktuelt som forklaring på eventuelle forskjeller som avdekkes.

Norske normative data ble sammenlignet med normative data fra de fire andre land som har gjort lignende normeringsarbeid med OASES: USA, Australia, Nederland, og Sverige. Ved

sammenligning av skårene kan en se at tallene ikke skiller seg særlig fra hverandre, at likhetene er tydelige (se tabell 4.4). Mest likheter finner man mellom de norske og amerikanske normene, hvor gjennomsnittet i del III «Kommunikasjon i dagliglivet», er identisk. Sammenligning av totalskåre mellom Norge og USA viser også nesten tilsvarende skårer. De norske normene vurderes derfor å samsvare rimelig med normer fra andre land.

Tabell 4.4. Sammenligning av normative data fra Australia, USA, Nederland, Sverige og Norge.

	USA	AUSTRALIA	NEDERLAND	SVERIGE	NORGE
	N = 173	N = 200	N = 138	N = 106	N = 62
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)
DEL I: GENERELL INFORMASJON	2.67 (0.69)	2.60 (0.61)	2.84 (0.52)	-	2.66 (0.51)
DEL II: DINE REAKSJONER PÅ STAMMING	2.75 (0.81)	2.91 (0.72)	2.61 (0.63)	-	2.77 (0.63)
DEL III: KOMMUNIKAS JON I DAGLIGLIVET	2.66 (0.77)	2.58 (0.69)	2.32 (0.59)	-	2.66 (0.73)
DEL IV: LIVSKVALITET	2.39 (0.89)	2.49 (0.89)	2.00 (0.66)	-	2.31 (0.82)
TOTALSKÅRE	2.60 (0.74)	2.66 (0.65)	2.44 (0.52)	2.41 (0.66)	2.61 (0.61)

Tilgjengelige normdata fra Sverige begrenser seg som nevnt til gjennomsnitt av totalskåre (M = 2.41, SD = 0.66), samt minimumsverdi (1.21) og maksimumsverdi (4.18) (Harbom & Åhs, 2009). Dermed har Sverige det laveste gjennomsnittet sammenlignet med normer fra andre land. Det vil si at norske normer for OASES tilsynelatende har mer til felles med amerikanske normer enn med normer fra nabolandet Sverige. De svenske skårene viser også større variasjon enn de norske. Med svensk minimumsverdi på 1.21, mot norsk på 1.44, og svensk maksimumsverdi på 4.18 mot norsk på 3.86. Ulikhetene mellom skårene i Norge og Sverige kan skyldes ulikheter som har fremkommet i oversettelsesarbeidet, eller metodiske forskjeller

i studiene, heller enn faktiske kulturelle forskjeller i stammesammenheng. Til tross for personlige henvendelser har det ikke lyktes med å få innsyn i gjennomsnittsskårer for de ulike deltestene i svensk utprøving. Den informasjonen kunne kanskje bidratt til en mer nyansert forklaring på svenske og norske forskjeller.

Videre viser Nederland klart lavere skårer på alle deltestene, bortsett fra del I «Generell informasjon», sammenlignet med de resterende landene. Dette kan forklares med at det viste seg å være langt færre med alvorlig enn mild stamming i det nederlandske utvalget, basert på en selv vurdering av egen stamming og The Clinical Assessment scale (CA) (Koedoot et al., 2011). Høyest, med en gjennomsnittstotalskåre på 2.66, ligger Australia. Dette indikerer rent teoretisk at personer som stammer i Australia er mer negativt påvirket enn personer fra de andre landene. USA og Norge ligger mellom, og i det øvre sjiktet, i denne sammenligningen. Samtlige land skårer høyest på del II: «Dine reaksjoner på stamming», bortsett fra Nederland som har klart høyest skåre på del I: «Generell informasjon». Som forklart tidligere skiller del I seg fra de andre delene ved at den måler aspekter som inkluderer egen vurdering av- og kunnskap og holdninger til stamming, heller enn hvordan stamming påvirker i livet. Når Nederland skiller seg ut med å skåre høyest på del I kan det altså indikere at nederlenderne enten vurderer stammingen sin som relativt lett, eller har mye kunnskap og gunstige holdninger knyttet til stammingen, sammenlignet med utvalget fra de andre landene. Ved nærmere undersøkelse av deltakerne i den nederlandske normeringen ser man blant annet at utvalget består av en stor andel personer som har høyere utdanning (50%) og at mange er i jobb (68.2%) (Koedoot et al., 2011). Slike faktorer kan brukes til å forklare hvorfor nederlandske normer skiller seg fra andre land. På den andre siden kan lignende tendenser observeres i det norske utvalget også, hvor 25.8% har høyere utdanning på 1-3 år og 48,4% på 3 år eller mer, i tillegg til at 67% er i jobb. Derfor kan ikke forskjellene nødvendigvis bare forklares ut fra forskjeller i utvalget. Det blir behov for videre undersøkelser for adekvat forklaring av disse forskjellene.

I tillegg til distribuering av OASES innebar denne undersøkelsen også innsamling av informasjon om utvalgets kjønn, alder, bosted, morsmål, utdanningsnivå, jobb, og behandling. Derfor ble det interessant å undersøke om disse faktorene kunne spille en rolle i hvordan OASES-skårene artet seg.

4.5 Kan personlige faktorer påvirke OASES-skårer?

Personlige faktorer beskrives av WHO (2016) som faktorer relatert til generell informasjon om en person. Det vil nå bli presentert og drøftet om generelle personlige faktorer som kjønn, alder, bosted og morsmål kan påvirke OASES-skårer. Det samme blir så gjort med de mer spesifikke personlige faktorene fremhevet av Yaruss og Quesal (2004); emosjonelle-, fysiske- og kognitive reaksjoner. Denne delen av resultatkapittelet besvarer og drøfter prosjektets forskningsspørsmål 3: *Kan personlige faktorer påvirke OASES-skårer?* For slik sammenligning ble det tatt i bruk t-test for uavhengig utvalg.

4.5.1 Kjønn

T-test for uavhengig utvalg viste ingen signifikant forskjell mellom menn og kvinner og gjennomsnittskåre på OASESs deltester eller totalskåre. Signifikante forskjeller mellom kjønn er som nevnt heller ikke funnet i normeringer og utprøvinger fra USA, Australia, Nederland, Brasil eller Sverige (Blumgart et al., 2012; Bragatto et al., 2012; Harbom & Åhs, 2009; Koedoot et al., 2011; Yaruss et al., 2010). Med andre ord virker ikke kjønn å kunne påvirke OASES-skårer verken i Norge eller andre land.

4.5.2 Alder

Utføring av t-test for uavhengig utvalg for å sammenligne OASES-skårer med alder ble gjort ved å bruke gjennomsnittsalderen (42 år) som cut-point. Det var ingen signifikant forskjell i verken deltestskårene eller totalskåre mellom de som var eldre enn 42 år og yngre enn 42 år. Likevel viste analyseresultatene at de som var eldre enn 42 år tenderte å skåre noe lavere enn de som var yngre enn 42 år på samtlige deltester og totalskåre. Denne tendensen kan bidra med støtte til Manning et al. (1984) sine funn om at eldre personer som stammer opplever mindre bekymringer og press knyttet til stammingen enn yngre personer. Det samsvarer derimot ikke med funn fra den australske normeringen, hvor Blumgart et al. (2012) presiserer at mennesker i alle aldre har lik risiko for å oppleve negativ påvirkning av stammingen. I den australske normeringen var sammenligningen imidlertid målt med personer over 60 år mot personer under 60 år, som gir et langt høyere cut-point enn det som ble brukt i analysen på det norske utvalget.

Det ble videre interessant å sammenligne gjennomsnittskårer på OASES for 20% av de yngste mot 20% av de eldste respondentene i det norske utvalget. Dette for å måle ytterpunktene i alder mot OASES-skårer. Ved slik sammenligning ble ingen signifikant forskjell avdekket, og gjennomsnittene på totalskåren var veldig like for de yngste og de eldste respondentene. Ingen signifikante forskjeller eller tendenser ble heller funnet på deltestskårene. Analysene av bakgrunnsvariabelen «alder» ga med andre ord ikke holdbar grunn til å si at alder kan påvirke OASES-skårer.

4.5.3 Bosted

Bosted viste seg heller ikke å utgjøre en signifikant forskjell i OASES-skårer i det norske utvalget. T-test for uavhengig utvalg viste at det ikke var signifikant forskjell mellom de som var bosatt i by og de som var bosatt i tettsted eller bygd. Likevel tenderte de som ikke bodde i by å skåre noe høyere (oppleve mer negativ påvirkning) på alle deltester samt total skåre, selv om forskjellen ikke var signifikant. Her er $N = 36$ (by) og $N = 26$ (ikke by), som gir adekvat sammenligningsstørrelse. Det kan undres over om denne tendensen kan komme av årsaker som at det er enklere å være anonym, eller å delta i støttegrupper og liknende, i byer enn ellers. Det er imidlertid ikke funnet annen forskning som dekker om variabelen «bosted» kan ha effekt på opplevelsen av stamming.

4.5.4 Morsmål

T-test for uavhengig utvalg ble også utført for å sammenligne OASES-skårer for respondenter med norsk som morsmål ($N = 60$) og respondenter med annet morsmål ($N = 2$). Det var ingen signifikant forskjell i OASES-skårer mellom disse to gruppene. Likevel viste gruppen med annet morsmål langt høyere gjennomsnitt for totalskåre enn gruppen med norsk morsmål. Den statistiske validiteten påvirkes klart av at gruppene er så ujevne, og det kan undres om det hadde blitt andre resultater med en større og jevnere gruppe. De to respondentene med annet morsmål viste imidlertid veldig ulike skårer. Mens den ene hadde 2.55 i gjennomsnitt på totalskåren, hadde den andre 3.50. Derfor er det kun en av disse som «drar opp» snittet. Dette hindrer at antagelser som at personer med annet morsmål enn norsk er i risiko for å få høye skårer på OASES er fruktbare. Generaliserbarheten minskes også klart på dette normeringsgrunnlaget når det er så få i utvalget som har annet morsmål enn norsk. Som nevnt tidligere viser forskning motstridende resultater i spørsmålet om flerspråklige er i større risiko

enn andre til å begynne å stamme (Roberts & Shenker, 2007). Metodologiske utfordringer relatert til når en kan kalle seg flerspråklig vanskeliggjør en oversikt over hvor mange som er flerspråklige. Hadde det vært enkelt å avgjøre hvem som var flerspråklige og ikke, og denne studien hadde hatt en jevn fordeling av respondenter med og uten norsk som morsmål, ville det likevel reist et spørsmål om i hvilken grad de norske normene for OASES gjelder for personer med annet morsmål enn norsk. Normene bør tolkes med forsiktighet i slike tilfeller. En kan ikke vite hvilke norskkunnskaper respondentene har, og slik om språklige misforståelser kan legges til grunn som årsak til forskjeller. I tillegg kan kulturelle forskjeller tenkes å kunne prege OASES-skårer, da holdninger til stamming varierer i ulike kulturer (Guitar, 2014; St. Louis et al., 2014).

I hvilken grad den som stammer vil påvirkes av negative holdninger, vil igjen avhenge av personlige faktorer som emosjonelle-, fysiske- og kognitive reaksjoner (Yaruss & Quesal, 2004).

4.5.5 Emosjonelle-, fysiske- og kognitive reaksjoner

Emosjonelle reaksjoner referer til negative tanker og følelser knyttet til stammingen (Yaruss & Quesal, 2004). Emosjonelle reaksjoner rommer derfor en stor del av hva OASES er ment å måle. Det ble interessant å studere hvilke negative følelser som var mest fremtredende blant utvalget. Sheehan (1970) trekker frem frykt, skam, skyld, angst, håpløshet og fornektelse, som ofte forekommende tanker i forbindelse med stamming. Blant resultatene i denne studien er den mest fremtredende følelsen fra spørsmål 30: «frustrert», og den nest mest fremtredende fra spørsmål 23: «skamfull». Inglingstad og Steine (2013) målte liknende følelser, og fant også at «frustrert» var mest fremtredende. Klompas og Ross (2004) finner blant sitt utvalg at «frustrert» jevnt over tas opp og vektlegges i følelser knyttet til stamming. Interessant nok skiller spørsmål 29: «skyldig», seg godt ut som den minst frekvente følelsen hos utvalget i denne studien. Følelser som skamfull, flau og skyldig har i tidligere forskning vist seg å ha sammenheng med uheldig håndtering av stammingen. Sett i sammenheng med Boyle (2015) sin forskning på selvstigma, er følelser hvor en klandrer seg selv mer fremtredende hos dem som har uheldig håndtering av stammingen sin. Personer som opplever selvklandring eller selvstigma viser hyppigere utvikling av sosial angst, og rapporterer om lav livskvalitet (Boyle, 2015). Dette kan indikere at å føle sinne, og eventuelt urettferdighet over stammingen, gir bedre håndtering, eller mindre negativ påvirkning, enn å klandre seg selv med skyldfølelse.

Leith, Mahr, og Miller (1993) finner samtidig i en kryssinternasjonal studie at blant annet sinne hindrer godt behandlingsutfall. Internaliserte følelser krever hardt arbeid for å komme ut av, og disse kan prege egenmestringen i behandling (Boyle, 2015). Samtidig trekkes også fornektelse og passivitet frem som følelser som gir svakere behandlingsutfall (Leith et al., 1993). Fornektelse og passivitet er imidlertid ikke nødvendigvis følelser hvor en klandrer seg selv. Alt i alt viser forskning til ulike følelser som kan bremse behandlingsutfall. Mer forskning er avgjørende for en mulig gruppering av hvilke følelser som står i veien for heldig håndtering av stamming og godt behandlingsutfall.

I forbindelse med **fysiske** reaksjoner ble det interessant å se om de som skåret høyt på spørsmål om fysiske spenninger og sekundæratferd, også hadde høye skårer på OASES. Spørsmål 31: «Hvor ofte føler du fysisk spenning i musklene når du stammer?» og spørsmål 32: «Hvor ofte føler du fysisk spenning i musklene når du ikke stammer?» ble brukt som mål på grad av fysiske spenninger. Først ble gruppen som opplevde spenninger ved stamming (spørsmål 31) «aldri» eller «sjelden» (N = 9) sammenlignet med gruppen som følte spenninger «ofte» eller «alltid» (N = 36). Skårer fra respondenter som svarte «noen ganger» på spørsmålet ble ekskludert da det var ytterpunktene som ga nyttig informasjon. Ingen signifikante forskjeller ble funnet mellom gruppens skårer på spørsmål 31 og OASES-skårer. Her er også gruppene ujevne, hvilket svekker validiteten av resultatet.

Ved liknende analyse av spørsmål 32: «Hvor ofte føler du fysisk spenning i musklene når du ikke stammer?» og OASES-skårer ble signifikante forskjeller avdekket i samtlige deltester, bortsett fra i del I «Generell informasjon». Signifikante forskjeller ble også funnet mellom gruppene på totalskåre. Gruppefordelingen i analysen var respondenter som svarte «aldri» eller «sjelden» (N = 40) og respondenter som svarte «ofte» eller «alltid» (N = 9). Tallene er presentert i tabell 4.5.

Tabell 4.5. Sammenligning av skårer på spørsmål 32: «Hvor ofte føler du fysisk spenning i musklene når du ikke stammer?» og OASES-skårer på deltestene og totalskåre.

	ALDRI/SJELDEN	OFTE/ALLTID	T	DF	P
	M (SD)	M (SD)			
DEL I: GENERELL INFORMASJON	2.63 (0.51)	2.83 (0.51)	-1.057	47	.30
DEL II: DINE REAKSJONER PÅ STAMMING	2.66 (0.66)	3.17 (0.68)	-2.120	47	.04
DEL III: KOMMUNIKASJON I DAGLIGLIVET	2.55 (0.77)	3.08 (0.48)	-1.987	47	.05
DEL IV: LIVSKVALITET	2.17 (0.74)	2.88 (0.99)	-2.432	47	.02
TOTALSKÅRE	2.50 (0.60)	3.01 (0.62)	-2.266	47	.03

Det var få respondenter som svarte at de opplevde spenninger «ofte» eller «alltid» når de ikke stammet (N = 9). At disse skåret signifikant høyere på hele OASES (bortsett fra del I «Generell informasjon») kan likevel indikere at stammingen er en del av det som gjør at de får spenninger. Det fysiske strev som for mange skjer i forbindelse med stammingen kan forplante seg til andre kroppsdeler enn taleapparatet (Bloodstein & Ratner, 2008) og til flere livsområder (Guitar, 2014; Yaruss & Quesal, 2004). Samtidig må det tas høyde for at stammingen antageligvis er en, av flere faktorer i livet, som kan føre til fysiske spenninger.

OASES har flere spørsmål som omhandler sekundæratferd. Som beskrevet i teorikapittelet skiller man mellom to former for sekundæratferd; fluktatferd og unngåelse. Spørsmål 33: «Hvor ofte blunker du med øynene, gjør ansiktsgrimaser, armbevegelser m.m. når du stammer?» og spørsmål 36: «Hvor ofte trekker du deg ut av en situasjon fordi du tror du kommer til å stamme?» var blant spørsmålene med høyest gjennomsnittskåre av spørsmål som måler sekundæratferd. Med det som utgangspunkt ble spørsmål 33 valgt til å representere fluktatferd, og 36 til å representere unngåelse. Analyse av skårer på spørsmål 33 og skårer på OASESs deltester og totalskåre, viste kun signifikant forskjell mellom gruppene på del II «Dine reaksjoner på stamming». Sammenligningen ble gjort mellom de som svarte «aldri»

eller «sjelden» (N = 20) (M = 2.56, SD = 0.77) og de som svarte «ofte» eller «alltid» (N = 20) (M = 3.03, SD = 0.55), $t(38) = -2.216$, $p = .03$. Da sekundæratferden er en del av mulige egne reaksjoner en kan ha på stammingen, var det ikke overraskende at det var del II som viste signifikant forskjell. Dette spørsmålet omhandler atferd som blinking, ansiktsgrimaser og armbevegelser. Guitar (2014) og Van Riper (1982) forklarer at noe av slik kroppslig sekundæratferd kan være ubevisst, som en implementert forsvarsmekanisme hos individet. Derfor behøver ikke slike fysiske reaksjoner nødvendigvis å være direkte relatert til negative tanker og følelser.

Liknende analyse med spørsmål 36 og OASES-skårer, viste signifikante sammenhenger på alle deltester samt totalskåre for OASES (se tabell 4.6). Her representerte gruppene respondenter som svarte «aldri» eller «sjelden» (N = 22) og respondenter som svarte «ofte» eller «alltid» (N = 18).

Tabell 4.6. Sammenligning av skårer på spørsmål 36: «Hvor ofte trekker du deg ut av en situasjon fordi du tror du kommer til å stamme?» og OASES-skårer på deltestene og totalskåre.

	ALDRI/SJELDEN	OFTE/ALLTID	T	DF	P
	M (SD)	M (SD)			
DEL I: GENERELL INFORMASJON	2.30 (0.41)	3.01 (0.43)	-5.306	38	.00
DEL II: DINE REAKSJONER PÅ STAMMING	2.24 (0.48)	3.38 (0.46)	-7.558	38	.00
DEL III: KOMMUNIKASJON I DAGLIGLIVET	2.07 (0.67)	3.21 (0.60)	-5.616	38	.00
DEL IV: LIVSKVALITET	1.75 (0.69)	3.05 (0.69)	-5.924	38	.00
TOTALSKÅRE	2.09 (0.52)	3.18 (0.39)	-7.416	38	.00

At de som rapporterer om mye fluktatferd har lavere OASES- skårer enn de som rapporterer om stor grad av unngåelse, kan indikere at unngåelsesatferd kan gi mer hindringer enn fluktatferd. Ved fluktatferd står personen i det minste i stammeøyeblikket, mens unngåelse,

slik det er beskrevet i spørsmål 36, trolig vil resultere i isolering og begrensninger i aktivitet og deltakelse. Unngåelse står trolig i et gjensidig forhold til negative erfaringer; at de begge dyrker- og bygger på hverandre.

Kognitive reaksjoner relateres av Yaruss og Quesal (2004) i hovedsak til aspekter knyttet til selvtillit og selvfølelse. Derfor kan spørsmål 93: «Alt i alt, hvor mye hemmer stammingen din selvfølelse eller selvtillit?» anses som dekkende. Analyse av gjennomsnittskåre for respondenter som svarte «ikke noe» eller «litt» (N = 26), og respondenter som svarte «mye» eller «fullstendig» (N = 19) på spørsmål 93, viste signifikante forskjeller på samtlige av OASESs deltester og på totalskåren. Tallene er presentert i tabell 4.7.

Tabell 4.7. Sammenligning av skårer på spørsmål 93: «Alt i alt, hvor mye hemmer stammingen din selvfølelse eller selvtillit?» og OASES-skårer på deltestene og totalskåre.

	IKKE NOE/LITT M (SD)	MYE/FULLSTENDIG M (SD)	T	DF	P
DEL I: GENERELL INFORMASJON	2.32 (0.40)	2.92 (0.41)	-4.927	43	.00
DEL II: DINE REAKSJONER PÅ STAMMING	2.29 (0.43)	3.35 (0.44)	-7.377	43	.00
DEL III: KOMMUNIKASJON I DAGLIGLIVET	2.19 (0.64)	3.21 (0.58)	-5.473	43	.00
DEL IV: LIVSKVALITET	1.62 (0.43)	3.11 (0.67)	-9.079	43	.00
TOTALSKÅRE	2.10 (0.42)	3.17 (0.45)	-8.165	43	.00

Dette resultatet indikerer at de som skårer høyt på spørsmål 93 opplever, sammenlignet med de som skårer lavt, generelt å være mer negativt påvirket av stammingen sin. Høye skårer på samtlige deltester indikerer at respondentene som opplever at stammingen påvirker selvtilliten og selvfølelse mye, ikke opplever å mestre de ulike aspekter som OASES måler. Ginsberg (2000) fant at lav selvtillit kan fungere som psykologisk markør for strev, unngåelse og

forventning om stamming. Med andre ord opplever personer med lav selvtillit mer strev, unngår flere situasjoner og forventer mer stamming. Disse negative aspektene vil kunne gi begrensninger i aktivitet og deltakelse, og slik begrensninger i å leve det livet en ønsker. Samtidig er selvfølelse og selvtillit to vidt forskjellige begreper. Mens selvtillit er en variabel opplevelse av mestring på ulike arenaer, representerer selvfølelse en mer konstant opplevelse av hvor fornøyd man er med seg selv (Strandkleiv, 2005). Å ha lav selvtillit en periode, når selvfølelsen egentlig er god, kan dermed gi større håp om å gjenvinne god selvtillit enn om selvfølelsen generelt har vært lav store deler av livet. Konsekvensen av å ikke skille mellom disse begrepene i spørsmål 93, er at validiteten i skårene svekkes da respondentene kan ha ønsket å sette to ulike svar relatert til de to ulike begrepene.

Så kan personlige faktorer påvirke OASES-skårer? Analyser viste ingen signifikante forskjeller relatert til generelle faktorer som kjønn, alder, bosted og morsmål. Likevel viste grupper som skåret høyt på fysiske spenninger, unngåelsesatferd og lav selvtillit, å få signifikant høyere OASES-skårer. Det kan indikere at slike spesifikke personlige faktorer kan være med på å avgjøre i hvilken grad stammingen har negativ påvirkning i ulike sider av livet.

4.6 Kan miljøfaktorer påvirke OASES-skårer?

I dette delkapittelet besvares forskningsspørsmål 4: *Kan miljøfaktorer påvirke OASES-skårer?* Andres reaksjoner på stammingen kan gjennom livet påvirke ens forhold til egen stamming. Negative reaksjoner kan føre til frykt for å stamme, og for å skille seg ut, mens aksept og åpenhet kan gjøre at stammingen ikke får ta stor plass i livet. Ulike behandlingsformer kan på sin side bidra til bedre håndtering av stammingen, både talemotorisk og psykososialt. Med det som bakgrunn ble denne studiens funn fra negative reaksjoner fra andre og behandling valgt til å representere miljøfaktorer.

4.6.1 Andres reaksjoner på stammingen

Om andres reaksjoner faktisk omhandler andres reaksjoner på en persons stamming, eller heller personens oppfatning av andres reaksjoner, er ikke alltid lett å si (Yaruss & Quesal, 2004). I OASES kan et utsagn trekkes frem som relevant for opplevelsen av reaksjoner fra andre, og hvor en kan anta at respondentenes svar er preget av tidligere erfaringer med andres

reaksjoner. Dette er utsagn 42: «Andre menneskers mening om meg er i hovedsak basert på hvordan jeg snakker». Utsagn 42 ble omkodet til to grupper, hvor respondenter som svarte «svært uenig» eller «uenig» på utsagnet ble en gruppe (N = 32), og respondenter som svarte «enig» eller «svært enig» ble en gruppe (N = 15). Skårene «nøytral» ble ekskludert fra analysene, da det var ytterpunktene som var interessante å sammenligne. Samtlige av analyseresultatene viste signifikante forskjeller mellom gruppene og alle OASES-skårer, med unntak av skårer på del IV «Livskvalitet». Med andre ord vil de som skårer høyt på utsagn 42 også skåre høyt på OASES generelt. Analyseresultatene presenteres i tabell 4.8.

Tabell 4.8. Sammenligning av skårer på utsagn 42: «Andre menneskers meninger om meg er i hovedsak basert på hvordan jeg snakker» og OASES-skårer på deltestene og totalskåre.

	SVÆRT UENIG/UENIG M (SD)	ENIG/ SVÆRT ENIG M (SD)	T	DF	P
DEL I: GENERELL INFORMASJON	2.49 (0.53)	2.81 (0.38)	-2.045	45	.05
DEL II: DINE REAKSJONER PÅ STAMMING	2.49 (0.61)	3.02 (2.44)	-2.449	45	.01
DEL III: KOMMUNIKASJON I DAGLIGLIVET	2.36 (0.73)	2.80 (0.52)	-2.006	45	.05
DEL IV: LIVSKVALITET	2.04 (0.80)	2.49 (0.80)	-1.817	45	.07
TOTALSKÅRE	2.34 (0.61)	2.79 (0.52)	-2.449	45	.02

Respondenter som har svart «enig» eller «svært enig» på utsagn 42 har jevnt over høyere skårer på OASES enn de som forteller at de er uenige i dette. Disse respondentene opplever med andre ord at andre vurderer dem basert på stammingen. Dette kan ha opphav i at de respondentene generelt opplever flere og/eller verre negative reaksjoner på stammingen. På den andre siden kan opplevelsen av å bli negativt vurdert være subjektiv, og basert på tidligere hendelser fra barne- og ungdomsår. Hvordan mennesker reagerer på andres

kommentarer og kroppsspråk kan tenkes å la seg avgjøre av personlige faktorer, som hvordan en håndterer utfordringer, og i hvilken grad en lar seg påvirke av ytre faktorer. Samfunnet har generelt lite kunnskap om stamming, og folk kan assosiere stamming med usikkerhet og noe barn gjør (Nord, 2003). Craig (2010) fremhever at bred kunnskap om stamming kan gi positive eller nøytrale reaksjoner på stamming, og slik bidra til mindre stigma for den som stammer. Funn fra studier rundt eksempelvis arbeidsgiveres holdninger til stamming, viser at flere arbeidsgivere mener stamming vil stå i veien for ansettelse og/eller forfremmelse. Og dette til tross for at de mener at stamming ikke direkte vil påvirke jobbutførelse (Hurst & Cooper, 1983). Slike motstridende holdninger kan være med på å bekrefte at den generelle kunnskapen om stamming rundt om i verden er begrenset.

4.6.2 Behandling

Ved spørsmål om behandling kunne respondentene huke av hvilke behandlingsformer de hadde benyttet. Her var alternativene «Logoped», «Psykolog», «McGuire» og «Annet», og det var mulig å velge flere. Det ble interessant å sammenligne OASES-skårer hos respondenter som hadde benyttet ulike behandlingsformer og de som ikke hadde det. «Annet» sammenlignes ikke med noe da det ikke kom frem hvilken type behandling dette var.

T-test for uavhengig utvalg ble utført for å sammenligne respondenter som var eller hadde vært i behandling før (logoped, psykolog, McGuire- kurs) med respondenter som aldri hadde prøvd behandling. Det ble ikke funnet en signifikant forskjell i OASES-skårer for de som har vært til noen form for behandling og de som aldri har vært til behandling. Respondentene som hadde benyttet behandling tenderte likevel å skåre høyere på del III «Kommunikasjon i dagliglivet» og del IV «Livskvalitet». Spesielt høyere skåre fikk de på del I «Generell informasjon». Dette kan gi indikasjoner på at respondentene som har vært til behandling vurderer taleflyten sin som mindre god og/eller at de har mye kunnskap om stamming, da dette er aspekter som del I dekker. Videre ble det forsøkt å undersøke om det var forskjell i hvor ofte en snakker flytende hos respondentene som hadde vært i behandling og ikke. Dette ble målt med spørsmål 1: «Hvor ofte er du i stand til å snakke flytende?» Analysen ble utført basert på en ide om at de som aldri hadde forsøkt behandling hadde færre talebrudd. Heller ikke da ble forskjellen signifikant, hvor de som hadde vært i behandling og ikke viste relativt like skårer. Spørsmål 1 «Hvor ofte er du i stand til å snakke flytende?» måler imidlertid kun hørbar taleflyt, og tar slik ikke høyde for de indre og skjulte faktorene som mange som

stammer opplever. Opplevelsen av å snakke flytende er både individuell og variabel, og det er mulig at respondentene la ulik betydning i spørsmålet. Slik skapes en trussel i spørsmålets begrepsvaliditet. Dermed kan også validiteten i dette resultatet være truet.

52 respondenter hadde mottatt **logopedbehandling**. Disse ble sammenlignet med de resterende 10 personene som aldri hadde vært til logoped. Det var ingen signifikant forskjell i totalskårer for de som gikk eller hadde gått til logoped og de som aldri hadde gått til logoped. Likevel viste skårene til de som hadde mottatt logopedhjelp seg å være noe høyere på alle av OASESs deltester. Dette kan indikere at de som søker logopedbehandling tenderer å oppleve stammingen som mer belastende. Logopedtilbudet i Norge skal på bakgrunn av lovverk tilby behandling til barn og unge og voksne som stammer, som beskrevet i kapittel 2. Likevel kan enkelte ikke bli fanget opp, og slik gå glipp av tilbudet. Ungdom og voksne kan i større grad selv vurdere om de ønsker hjelp eller ikke. Det er mulig at enkelte velger å ikke motta logopedhjelp fordi de ikke ser på stammingen som et problem eller at de ikke har tro på at det kan hjelpe. Eventuelt kan det være at enkelte er så sosialt isolerte, eller engstelige på grunn av stammingen, at de ikke makter å forsøke behandling. I Sverige skåret de som gikk i stammebehandling på undersøkelsestidspunktet høyere på totalskåre enn de som ikke mottok behandling (Harbom & Åhs, 2009). Det er også med å gi indikasjoner på at de som velger å gå til logoped opplever, eller er i en periode hvor de opplever, stammingen som et problem i større grad enn de som ikke går til logoped. I logopedisk stammebehandling omfatter ofte behandling både teknikker for å få en mer hensiktsmessig tale, og kognitivt arbeid med håndtering av stammingen (Manning & DiLollo, 2007). Sistnevnte har hovedfokus i psykologbehandling, som også flere i utvalget hadde benyttet.

De som hadde benyttet **psykologbehandling** ble sammenlignet med de som aldri hadde vært til psykolog. T-test for uavhengig utvalg viste en signifikant forskjell på .05% nivå i totalskåre for OASES mellom respondenter som hadde mottatt psykologbehandling (N = 9) og de som ikke hadde det (N = 51). I tillegg var det signifikant forskjell i skårene på del II «Dine reaksjoner på stamming» og del III «Kommunikasjon i dagliglivet» mellom gruppene. Med andre ord indikerer analyseresultatene at de som har benyttet psykolog er mer negativt påvirket av stammingen sin enn de som ikke har benyttet psykologbehandling. Tallene vises i tabell 4.9.

Tabell 4.9. Sammenligning av OASES-skårer mellom respondenter som har gått til psykolog og ikke.

	PSYK.HJELP M (SD)	IKKE PSYK.HJELP M (SD)	T	DF	P
DEL I: GENERELL INFORMASJON	2.90 (0.49)	2.62 (0.52)	1.53	60	.13
DEL II: DINE REAKSJONER PÅ STAMMING	3.20 (0.46)	2.70 (0.66)	2.26	60	.03
DEL III: KOMMUNIKASJON I DAGLIGLIVET	3.11 (0.52)	2.59 (0.74)	2.01	60	.05
DEL IV: LIVSKVALITET	2.80 (0.99)	2.23 (0.77)	1.95	60	.06
TOTALSKÅRE	3.02 (0.56)	2.54 (0.60)	2.23	60	.03

Videre ble det interessant å måle de samme gruppene mot spørsmål 1: «Hvor ofte er du i stand til å snakke flytende?». Opplever respondentene som har gått til psykolog å ha sjeldnere flytende tale? T-test for uavhengig utvalg viste ingen signifikant forskjell mellom gruppens skårer på spørsmål 1. Dette kan indikere at de som velger å gå til psykolog i større grad definerer stammingen ut fra indre faktorer, som negative tanker og følelser, enn grad av talebrudd. Igjen kan begrepsvaliditeten i spørsmål 1 anses som truet, hvilket svekker validiteten i antakelsen. Funnet samstemmer heller ikke med Miller og Watson (1992) sine funn om at mer alvorlig stamming (målt i talebrudd) gir mer negative kommunikasjons holdninger. Gyldigheten av analyseresultatet svekkes også av et lite og ujevnt utvalg. Det kan videre undres om respondentene som har valgt psykologbehandling representerer en gruppe som er åpen for å forsøke mange typer behandling, og at steget for å oppsøke psykolog ikke er så langt for dem. Selvfølgelig står også en mulighet i at de som har benyttet psykolog ikke har vært der primært for å håndtere negative tanker og følelser relatert til stammingen, men at dette er en av flere ting som de har arbeidet med.

9 av respondentene hadde gjennomført **McGuire-kurset**. T-test for uavhengig utvalg på gruppene som hadde utført kurset og ikke, viste ingen signifikant forskjell i OASES-skårer. De som hadde tatt kurset skåret likevel jevnt over lavere enn de som ikke hadde tatt kurset, altså de var mindre negativt påvirket av stammingen. Dette kan tyde på at kurset har hatt positiv effekt for disse respondentene. En mulig årsaksforklaring kan også være relatert til personlighetstrekk hos de som har gjennomført kurset. McGuire- kurset innebærer som nevnt mange utfordringer knyttet til å gå ut på gaten og øve på å snakke med fremmede. Slike utfordringer kan oppleves som et stort steg ut av komfortsonen for mange. Derfor kan det tenkes at det er lettere for personer som til vanlig er utadvendte å melde seg på kurset, enn de som har stor frykt for muntlige situasjoner. Blant utvalget har ingen av de 9 som har tatt McGuire-kurset også gått til psykolog. Det kan støtte ideen om at personlighetstrekk kan være en faktor i hvilken behandlingsform en velger, og at de som velger McGuire og de som velger psykolog kanskje representerer to ulike grupper. På den andre siden kan det tenkes at de som har deltatt på kurset har et mer funksjonelt syn på stammingen, og derav at de ikke har så høye skårer på OASES. Å se at stammingen kan stå i veien for utdanning og arbeid, eller andre personlige mål, kan være grunn nok til å prøve kurset, uten at stammingen nødvendigvis hemmer det sosiale livet eller livskvaliteten i særlig grad ellers.

Videre ville det vært interessant å sammenligne de som har tatt McGuire- kurset med de som kun har gått til logoped. Likevel var det kun en person som har gått på dette kurset og ikke også til logoped, hvilket gjorde de statistiske forutsetningene for svake for slik analyse.

Oppsummert kan en si at miljøfaktorene som her er studert, reaksjoner fra andre og behandling, viser seg å kunne påvirke OASES-skårer i noen aspekter. Personer som stammer som opplever at andre baserer sin vurdering ut fra hvordan en snakker, skårer signifikant høyere på flere av OASESs deltester og totalskåre. Videre vises signifikante forskjeller i OASES-skårer mellom de som har gått til psykolog og ikke. Tendenser er også å finne ved flere av analyseresultatene; mellom de som har gått til logoped og ikke, de som har utført McGuire-kurs og ikke, og mellom de som har mottatt noen form for behandling og ikke.

Som flere resultater i denne studien så langt har vist, kan både enkelte personlige faktorer og miljøfaktorer ha betydning for i hvilken grad en opplever at stammingen har negativt effekt på ulike livs- og funksjonsområder. Samme faktorer, og samspillet mellom dem, vil derfor også være avgjørende for om stammingen påvirker aktivitet og deltakelse (Yaruss & Quesal, 2004).

4.7 Kan faktorer relatert til aktivitet og deltakelse påvirke OASES-skårer?

I denne delen besvares studiens forskningsspørsmål 5: *Kan faktorer relatert til aktivitet og deltakelse påvirke OASES-skårer?* Dette besvares delvis gjennom faktoren samfunnsdeltakelse, da den dekker aktivitet og deltakelse på en bred måte. Analyseresultater fra faktorene utdanning og jobb vil deretter presenteres og drøftes, da disse fremheves av flere som områder hvor personer som stammer er i risiko for å oppleve begrensninger i aktivitet og deltakelse (Blumgart et al., 2014; Bricker-Katz et al., 2013; Crichton-Smith, 2002; Inglingstad & Steine, 2013; Klein & Hood, 2004; Nord, 2003; Yaruss, 2010). T-test for uavhengig utvalg ble brukt for sammenligninger mellom de ulike faktorene og OASES-skårer.

4.7.1 Samfunnsdeltakelse

Yaruss (2010) påpeker at personer som stammer kan oppleve begrenset samfunnsdeltakelse. Unngåelse av aktiviteter en er interessert i på grunn av frykt for å stamme er uheldig for personlig utvikling og for livskvaliteten. Samfunnsdeltakelse kan innebære alt fra interaksjon med andre og å snakke i telefonen, til generelt å delta i sosiale eller kulturelle aktiviteter (Yaruss, 2010).

For å analysere et bredt spekter av samfunnsdeltakelse ble skårer på spørsmål 87: «Alt i alt, hvor mye hemmer stammingen din mulighet til samfunnsmessig deltakelse?» sammenlignet med OASES-skårer på deltestene og totalskåre. T-test for uavhengig utvalg viste at de som mente stammingen hemmet samfunnsdeltakelse «mye» eller «fullstendig» (N = 17) skåret signifikant høyere på samtlige deltester og på totalskåre for OASES, enn de som mente den hemmet «litt» eller «ikke noe» (N = 29). Analyseresultatene er presentert i tabell 4.10.

Tabell 4.10. Sammenligning av skårer på spørsmål 87: «Alt i alt, hvor mye hemmer stammingen din mulighet til samfunnsmessig deltakelse?» og OASES-skårer på deltestene og totalskåre.

	IKKE NOE/ LITT	MYE/FULLSTENDIG	T	DF	P
	M (SD)	M (SD)			
DEL I: GENERELL INFORMASJON	2.47 (0.49)	2.88 (0.41)	-2.923	44	.01
DEL II: DINE REAKSJONER PÅ STAMMING	2.47 (0.53)	3.30 (0.62)	-4.823	44	.00
DEL III: KOMMUNIKASJON I DAGLIGLIVET	2.27 (0.74)	3.21 (0.56)	-4.532	44	.00
DEL IV: LIVSKVALITET	1.90 (0.68)	3.05 (0.81)	-5.176	44	.00
TOTALSKÅRE	2.27 (0.56)	3.13 (0.51)	-5.184	44	.00

Resultatene gir tydelig indikasjon på at de som mener stammingen hemmer deres samfunnsdeltakelse mye også får høyere OASES-skårer. Med andre ord opplever de som mener at stammingen begrenser samfunnsdeltakelse mer negativ påvirkning av stammingen generelt, sammenlignet med de som ikke føler store begrensninger i samfunnsdeltakelse. Hindringer som gjør at en ikke lever det livet en ønsker å leve kan resultere i redusert livskvalitet (Yaruss, 2010). Næss et al. (2001) fremhever blant annet selvstendighet, mestring, trygghet og aktivitet som avgjørende for god livskvalitet. I den grad personer som stammer lar andre snakke for dem, eller for eksempel skriver en epost når det er mer effektivt å ringe, kan virke hemmende for selvstendigheten, og videre for livskvaliteten. Slik unngåelse kan fort fungere negativt for opplevelse av egen mestring. Unngåelse skjer generelt i situasjoner hvor mennesker føler utrygghet, og derfor er også trygghet avgjørende for at en skal kunne delta og være aktiv i den grad en ønsker.

4.7.2 Utdanning

Videre ble det utført t-test for uavhengig utvalg for å sammenligne respondentenes OASES-skårer med utdanningsnivå. Utdanningsvariabelen ble i første omgang delt i lavere utdanning, for respondenter som hadde fullført grunnskole og til og med videregående, og høyere utdanning, for de med minst et år høyere utdanning. Størrelsen på gruppene var $N = 16$ for lavere utdanning og $N = 46$ for høyere utdanning. Gruppene var med andre ord ikke jevne. T-test for totalskåre på OASES viste en forskjell som nesten ble signifikant på .05% nivå mellom respondentene med lavere utdanning ($M = 2.86$, $SD = 0.60$) og høyere utdanning ($M = 2.52$, $SD = 0.60$), $t(60) = 2.00$, $p = .06$. Jevnt over viste gruppen med lavere utdanning en tendens til å få høyere skåre på alle deltestene. Dette indikerer at de med lavere utdanningsnivå opplever mer negativ påvirkning fra stammingen sin enn de med høyt utdanningsnivå.

En signifikant forskjell ble likevel funnet på del III «Kommunikasjon i dagliglivet», hvor respondentene med lavere utdanning hadde en del høyere gjennomsnittsskåre ($M = 3.02$, $SD = 0.66$) enn respondentene med høyere utdanning ($M = 2.54$, $SD = 0.72$), $t(60) = 2.36$, $p = .02$. Her ble det interessant å undersøke nærmere hva som kunne være årsaken til forskjellen mellom gruppene. Hvorfor har stammingen tilsynelatende mer negativ påvirkning hos respondentene med lavere utdanning? Kan en utelukke at denne gruppen stammer hyppigere, og at det er med på å prege både valg av utdanning og i hvilken grad stammingen påvirker? I et forsøk på å undersøke om gruppen stammer mer frekvent ble det utført en t-test for uavhengig utvalg på spørsmål 1: «Hvor ofte er du i stand til å snakke flytende?». Testen viste signifikant forskjell i gjennomsnittsskårene mellom respondenter med lavere utdanning ($M = 2.94$, $SD = 0.68$) og respondenter med høyere utdanning ($M = 2.50$, $SD = 0.72$), $t(60) = 2.12$, $p = .04$. De med lavere utdanning vurderte talen sin med andre ord som mindre flytende enn de med høyere utdanning. Dette samstemmer med O'Brian et al. (2011) sine funn om sammenheng mellom alvorlighetsgrad i stammefrekvens og utdanningsoppnåelse, hvor deltakere som hadde lav utdanning fikk signifikant høyere gjennomsnittsskåre på Stuttering Severity Rating Scale (SSRS), enn deltakere med høy utdanning. SSRS kan imidlertid anses som et mer nyansert og valid mål på alvorlighetsgrad av stammefrekvens enn spørsmål 1 i OASES, hvilket kan begrense denne sammenligningens gyldighet.

Da sammenligning mellom de som hadde til og med videregående skole og høyere utdanning ble signifikant selv på ujevne grupper, ble det hensiktsmessig å analysere med annen

gruppefordeling. I de nye gruppene var fortsatt de som hadde fullført grunnskole og/eller videregående respondenter med lavere utdanning, mens de med høyere utdanning ble redusert til respondenter med mer enn 3 års utdanning. Da ble fordelingen 'lavere utdanning' (N = 16) og 'høyere utdanning' (N = 30), som er noe jevnere enn forrige fordeling. Her er respondenter med høyere utdanning mellom 1-3 år ekskludert for å studere ytterpunktene i utvalget. T-test for uavhengig utvalg viste signifikante forskjeller på OASESs totalskåre og samtlige deltester, bortsett fra del I «Generell informasjon», ved sammenligning av disse gruppene.

Tabell 4.11. Sammenligning av respondenter med lavere og høyere utdanning og OASES-skårer.

	LAVERE UTDANNING	HØYERE UTDANNING	T- VERDI	DF	P.
	M (SD)	M (SD)			
DEL I: GENERELL INFORMASJON	2.82 (0.52)	2.53 (0.46)	2.00	44	.06
DEL II: DINE REAKSJONER PÅ STAMMING	3.00 (0.63)	2.61 (0.58)	2.17	44	.04
DEL III: KOMMUNIKASJON I DAGLIGLIVET	3.00 (0.66)	2.46 (0.67)	2.70	44	.01
DEL IV: LIVSKVALITET	2.55 (0.80)	2.04 (0.66)	2.29	44	.03
TOTALSKÅRE	2.86 (0.60)	2.41 (0.54)	2.56	44	.01

Analyseresultatene viser signifikante forskjeller på gjennomsnittskåre på deltest II «Dine reaksjoner på stamming», III «Kommunikasjon i dagliglivet», IV «Livskvalitet» samt på totalskåren. Dette er interessant fordi det kan være med å støtte annen forskning som indikerer at stamming kan påvirke i valg av utdanning, som flere studier tidligere har avdekket (Blumgart et al., 2014; Crichton-Smith, 2002; Inglingstad & Steine, 2013; Nord, 2003). Årsaker til dette kan tenkes å ligge i selve oppbygging av ulike utdanningsprogram, men trolig også i valg av yrke. Som Bricker-Katz et al. (2013) sine funn indikerte, mente mange som stammet at arbeidsplassen fort kan bli en arena hvor en opplever negativ evaluering av

andre basert på taleflyten sin. Valg av utdanning kan være preget av frykt for å senere havne i jobber hvor fallhøyden i muntlige prestasjoner er høy. Klein og Hood (2004) fant at flere som stammer også selv mener stammingen kan påvirke jobbutførelsen negativt. Frykt for å ikke mestre arbeidet som kommer av en høyere utdanning kan slik tenkes å være en faktor som gjør at enkelte personer som stammer setter begrensninger for seg selv når det kommer til valg av utdanning og yrke.

4.7.3 Jobb

T-test for uavhengig utvalg ble også benyttet for å sammenligne OASES-skårer mellom respondenter som var aktive i jobb eller studier ($N = 49$) og respondenter som oppga at de var pensjonerte, uføre eller sykemeldte ($N = 10$). Analyseresultatene viste ingen signifikante forskjeller i noen gjennomsnittsskårer mellom gruppene. Gruppene er veldig ujevne, og dermed er de statistiske forutsetningene også svake. De som ikke var aktive med jobb eller studier tenderte likevel å skåre noe høyere på både totalskåre og alle deltester, bortsett fra del I «Generell informasjon», sammenlignet med de pensjonerte, uføre og sykemeldte. Det ble ikke undersøkt årsak til uførhet/sykemelding i utvalget. Ved sammenligning av kun de som var uføre/sykemeldte ($N = 7$) mot resten av utvalget ($N = 55$) fremkom det at de som var uføre/sykemeldte skåret signifikant høyere på totalskåre av OASES. Med andre ord opplever denne gruppen mer negativ påvirkning av stammingen. Ved å isolert måle hver deltest finnes liknende signifikans på del I «Generell informasjon», del II «Dine reaksjoner på stamming», del III «Kommunikasjon i dagliglivet», men ikke helt på del IV «Livskvalitet».

Analyseresultatene vises i tabell 4.12.

Tabell 4.12. Sammenligning av respondenter som er uføre/sykemeldt og de som er i jobb/studerer og OASES-skårer.

	UFØR/SYKEMELDT	JOBB/STUDENT	T	DF	P.
	M (SD)	M (SD)			
DEL I: GENERELL INFORMASJON	3.22 (0.43)	2.56 (0.49)	-2.44	60	.00
DEL II: DINE REAKSJONER PÅ STAMMING	3.22 (0.54)	2.71 (0.63)	-2.02	60	.05
DEL III: KOMMUNIKASJON I DAGLIGLIVET	3.17 (0.41)	2.60 (0.74)	-2.00	60	.05
DEL IV: LIVSKVALITET	2.86 (0.64)	2.24 (0.82)	-1.92	60	.06
TOTALSKÅRE	3.12 (0.45)	2.54 (0.60)	-2.44	60	.02

Det har ikke lyktes i å finne studier som verken bekrefter eller avkrefter sammenheng mellom uførhet/sykemelding og negative erfaringer med stamming. Flere studier finner imidlertid at stamming kan påvirke ens arbeidssituasjon. Bricker-Katz et al. (2013) fant at personer som stammer ofte opplever jobb som en utfordrende arena å stamme på. Frykt for negativ evaluering av andre og selv-stigmatisering, ble trukket frem som konsekvenser av å stamme på jobb. Videre beskriver flere studier en risiko personer som stammer har for ikke å bli ansatt eller forfremmet på grunn av stammingen (Crichton-Smith, 2002; Klein & Hood, 2004). I denne studien ble det ikke undersøkt om noen var arbeidsledige, og i så tilfelle om det skyldtes stammingen eller andre faktorer. Uførhet og sykemelding kan utvilsomt også være relatert til skader og plager som opptrer uavhengig av stammingen. Det kan undres over om risikoen for å bli arbeidsledig på grunn av stamming er høyere i USA, som disse studiene er fra, da det der er et mer konkurransepreget arbeidsmarked, og høyere arbeidsledighet generelt, sammenlignet med i Norge. Samtidig rapporterer Inglingstad og Steine (2013) i sin masteroppgave med norske funn, at stamming kan påvirke sjansen for å få ulike jobber. Om norske mennesker som stammer ikke nødvendigvis er i større risiko for å være arbeidsledige enn andre, kan de kanskje oppleve mer begrensninger i å få visse typer jobber? På den andre

siden er det også mulig at dette kan styres av at enkelte som stammer setter begrensninger for seg selv. Klein og Hood (2004) fant at 33% av personer som stammet mente at stammingen påvirket jobbutførelsen, og 20% hadde selv takket nei til jobber eller forfremmelser som følge av sin stamming. I denne studien kan OASESs utsagn 47: «Personer som stammer burde ikke ta jobber som krever mye snakking», bidra til svar på om dette også gjelder utvalget i denne studien. Majoriteten av respondentene i denne studien (46.8%) svarer at de er helt uenige i dette utsagnet. Kun 6.5% svarer at de er enige, og 3.2% at de er svært enige. Det vil si at de fleste deltakerne i denne undersøkelsen mener at personer som stammer ikke burde la stammingen stå i veien for yrkesvalg, at stammingen ikke burde hindre en i å gjøre det en vil. Igjen kan arbeidsgivere ha negative holdninger, og være de som lar aktivitet og deltakelse begrenses av stammingen.

Så kan faktorer relatert til aktivitet og deltakelse påvirke OASES-skårer? De som opplever at stammingen i stor grad står i veien for samfunnsdeltakelse har signifikant høyere OASES-skårer enn de som i liten grad opplever det. Det samme gjelder respondenter med lavere utdanning, og respondenter som ikke er yrkesaktive på grunn av uførhet eller sykemelding. Slik kan faktorene som her er studert påvirke OASES-skårer, i det minste i dette utvalget. Samtidig er det ikke studert i hvilken retning påvirkningen går. Er det selve begrensningen i samfunnsdeltakelse, utdanning og jobb, som gir høye OASES-skårer, eller vil stammingens negative påvirkning i livet hindre deltakelse på slike arenaer?

Svaret er trolig begge deler: i forbindelse med aktivitet og deltakelse vil som nevnt både personlige faktorer og miljøfaktorer, og samspillet mellom dem, spille en viktig rolle (Yaruss & Quesal, 2004). Lav selvtillit og selv-stigmatisering kan gjøre at den som stammer setter begrensninger for seg selv. På samme måte kan reaksjoner fra andre, eller samfunnets holdninger generelt, være risikofaktorer for å begrense individers utfoldelse gjennom å delta på ulike arenaer. På den andre siden kan håp, selvaksept, og støtte i miljøet fungere som beskyttelsesfaktorer mot at stammingen har stor negativ effekt i livet. Blumgart et al. (2014) viser til tre faktorer som kan fungere beskyttende mot at stammingen står i veien for aktivitet og deltakelse. Disse er 1) sterk opplevelse av kontroll over eget liv og fungering, 2) hjelpsomt sosialt nettverk, 3) suksessfull integrering i samfunnet. I dette ligger ansvar både hos personen som stammer selv, i hans/hennes nettverk, og i samfunnet generelt. Personlige forutsetninger, individuell behandling, samt informasjon og forståelse i den generelle befolkningen, kan slik

bistå med å redusere både antall og alvorlighetsgrad av en persons aktivitetsbegrensninger, og øke personens verbale deltakelse i ulike aktiviteter (Logan, 2013).

4.8 Bruk av OASES og oppfordring til videre studier

OASES er nå i ferd med å bli tilgjengeliggjort i Norge. Kartleggingsverktøyet kan bidra til å gi en bred oversikt over hvordan et individs stamming preger ulike funksjonsområder i livet. Yaruss og Quesal (2006) påpeker likevel at verktøyet er utviklet for å fungere som et supplement til allerede eksisterende måleinstrumenter i kartlegging av stamming. Vurdering av de akustiske symptomene er fortsatt verdifullt for planlegging og vurdering av behandling. Enkelte har tidligere blitt undret over om skårer på måleinstrument som vurderer personers opplevelse av stamming i ulike situasjoner, egentlig reflekterer grad av taleflyt i de situasjonene, at opplevelsen av å stamme styres av taleflyten alene (Ulliana & Ingham, 1984). Yaruss og Quesal (2006) argumenterer likevel for at bredbaserte tilnærminger, som tar for seg alle aspektene ved stamming, er verdifullt for både klinisk samarbeid og som utfallsmål i forskning. I tillegg til standardiserte kartleggingsverktøy som OASES, vektlegges den uformelle samtalen hvor brukeren selv definerer sitt problem, som verdifull for målsetting og planlegging av tiltak (Guitar, 2014).

Som tidligere nevnt ville det vært hensiktsmessig å måle test-retest-reliabilitet i OASES, for å danne et grunnlag for eventuell styrking av den norske versjonens reliabilitet som måleinstrument. Videre har denne studiens arbeid avdekket tendenser i forholdet mellom bosted, morsmål og sykemelding/uførhet, og stammings påvirkning på ulike livsområder. Derfor oppfordres det til gjennomføring av studier som undersøker om disse bakgrunnsfaktorene kan ha sammenheng med individers opplevelse av å stamme. Tendensen av høyere OASES-skårer for personer som ikke er bosatt i by kan ha sammenheng med forskjeller i det norske logopedtilbudet i by og ikke by, hvilket også anses som hensiktsmessig å studere nærmere.

5 Oppsummering

Norske normer for OASES viser, som presentert i kapittel 4.2, en gjennomsnittsskåre på 2.61 og standardavvik på 0.66. Dette samsvarer godt med normer fra andre land, spesielt med OASESs opprinnelsesland USA. Slikt samsvar styrker validiteten i normskårene.

Normeringsgrunnlaget vurderes å kunne overføres til tilgjengelighetspopulasjonen, og slik å være gyldig for mange personer som stammer i Norge. Den norske versjonen av OASES viser videre utmerket indre konsistens, og alle deltestene bortsett fra del I «Generell informasjon» korrelerer også tilfredsstillende med hverandre, som gjennomgått i kapittel 4.3. Dette samstemmer forøvrig også med tall fra andre land.

Videre viser ikke generelle personlige faktorer å kunne påvirke OASES-skårer, som støttes av resultater fra andre normeringer. Mer spesifikke faktorer som fysiske spenninger, unngåelsesatferd og lav selvtilit viser signifikante forskjeller på .05% nivå i OASES-skårer mellom sammenligningsgrupper. Enkelte analyser av miljøfaktorer og faktorer relatert til aktivitet og deltakelse viser også signifikante forskjeller på .05% nivå mellom ulike grupper, som indikerer at slike faktorer kan påvirke OASES-skårer. Dette gjelder faktorene reaksjoner fra andre, psykologbehandling, samfunnsdeltakelse, utdanningsnivå, og om en er sysselsatt med jobb/studier eller er ufør/sykemeldt. Da dette ikke er en kausal undersøkelse er det fortsatt uvisst hvilken vei sammenhengen går. Det er både mulig at begrensninger i samfunnsdeltakelse, utdanning og jobb, gir høye OASES-skårer, eller at andre årsaker til høye OASES-skårer gir begrensning på disse områdene. Det er også mulig at årsaken ligger i en kombinasjon av disse forklaringer, at stamming og aktivitet/deltakelse står i et gjensidig forhold til hverandre. Gruppene disse analyseresultatene baserer seg på er ofte små og/eller ujevne, hvilket svekker de statistiske forutsetningene, og slik også validiteten av analyseresultatene. Dette vil igjen begrense i hvilken grad en kan si at forskjellene gjelder hos andre enn utvalget. Resultatene samsvarer imidlertid ofte med resultater fra nasjonale og internasjonale studier.

Litteraturliste

- AERA, APA, & NCME. (2014). *Standards for Educational and Psychological Testing*. Washington DC: American Educational Research Association.
- ASHA. (2016). Scope of practice in speech-language pathology. doi: <http://www.asha.org/policy/SP2016-00343/>
- Befring, E. (2010). *Forskningsmetode med etikk og statistikk* (2. utg.). Oslo: Det Norske Samlaget.
- Bloodstein, O., & Ratner, N. B. (2008). *A handbook on stuttering* (6. utg.). Clifton Park, NY: Thomson Delmar Learning.
- Blumgart, E., Tran, Y., & Craig, A. (2014). Social support and its association with negative affect in adults who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 40, 83-92. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2014.02.002>
- Blumgart, E., Tran, Y., Yaruss, J., & Craig, A. (2012). Australian normative data for the Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 37(2), 83-90.
- Boyle, M.P. (2013). Psychological characteristics and perceptions of stuttering of adults who stutter with and without support group experience. *Journal of Fluency Disorders*, 38(4), 368-381. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.09.001>
- Boyle, M.P. (2015). Identifying correlates of self-stigma in adults who stutter: Further establishing the construct validity of the Self-Stigma of Stuttering Scale (4S). *Journal of Fluency Disorders*, 43, 17-27. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2014.12.002>
- Bragatto, E.L., Osborn, E., Yaruss, J.S., Quesal, R. W., Schiefer, A.M., & Chiari, B.M. (2012). Brazilian version of the Overall Assessment of the Speakers Experience of Stuttering - Adults protocol (OASES-A). *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 24. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S2179-64912012000200010>
- Bricker-Katz, G., Lincoln, M., & Cumming, S. (2013). Stuttering and work life: An interpretative phenomenological analysis. *Journal of Fluency Disorders*, 38(4), 342-355. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.08.001>
- Brown, F. G. (1970). *Principles of educational and psychological testing*. Hinsdale: Dryden Press.
- Carmona, J. (2015). *European Portuguese cross-cultural adaption and validation of the OASES-A*. Lisboa.
- Cieslak, M., Ingham, R. J., Ingham, J.C., & Grafton, S.T. (2015). Anomalous white matter morphology in adults who stutter. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 58(2), 268-277. doi: <http://jslhr.pubs.asha.org/article.aspx?articleid=2108632&resultclick=3>
- Cook, T.D., & Campbell, D.T. (1979). *Quasi-Experimentation. Design & analysis issues for field settings*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Craig, A. (2010). The association between quality of life and stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 35(3), 159-160. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2010.08.002>
- Craig, A., Blumgart, E., & Tran, Y. (2009). The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 34(2), 61-71. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.05.002>
- Crichton-Smith, I. (2002). Communicating in the real world: Accounts from people who stammer. *Journal of fluency disorders*, 27(4), 333-352. doi: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094730X02001614>

- De Nil, L.F., Jokel, R., & Rochon, E. (2007). Etiology, Symptomatology, and Treatment of Neurogenic Stuttering. I E. G. Conture & R. F. Curlee (Red.), *Stuttering and Related Disorders of Fluency* (3. utg., s. 326-344). New York: Thieme.
- De Vaus, D. (2014). *Surveys in Social Research* (6 utg.). London: Routledge.
- Downing, S.M. (2003). Validity: on the meaningful interpretation of assessment data *Medical Education* (s. 830-837): Blackwell Publishing Ltd.
- Felsenfeld, S, Kirk, KM, Zhu, G, Statham, DJ, Neale, MC, & Martin, NG. (2000). A study of the genetic and environmental etiology of stuttering in a selected twin sample. *Behavior Genetics*, 30(5), 359-366. doi: <http://link.springer.com/article/10.1023/A%3A1002765620208>
- Folketrygdløven. Lov om folketrygd (1997).
- Friborg, O. (2010). Klassisk testteori og utvikling av spørreinstrumenter. I M. Martinussen (Red.), *Kvantitativ forskningsmetodologi i samfunns- og helsefag* (s. 15-54). Bergen: Fagbokforlaget.
- Gall, M., Gall, J.P. , & Borg, W. (2007). *The Nature of Educational Research* (8 utg.). Boston: Pearson.
- Ginsberg, A.P. (2000). Shame, self-consciousness, and locus of control in people who stutter. *The Journal of genetic psychology*, 161(4), 389-399. doi: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00221320009596720>
- Gjærum, B., & Ellertsen, B. (2010). *Hjerne og atferd* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Guitar, B. (2014). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment* (4 utg.). Vermont: Lippincott Williams & Wilkins.
- Guttormsen, Linn Stokke, Kefalianos, Elaina, & Næss, Kari-Anne B. (2015). Communication attitudes in children who stutter: A meta-analytic review. *Journal of Fluency Disorders*, 46, 1-14. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2015.08.001>
- Harbom, A.C., & Åhs, M. (2009). *Svensk Utprövning av ett bedömningsmaterial inom stamningsområdet: Genomgripande bedömning av talarens opplevelse av stamning (TUS)*. Institutionen för klinisk vetenskap, intervention och teknik. Huvudämne Logopedi. Karolinska Institutet. Stockholm.
- Hurst, M. I., & Cooper, E. B. (1983). Employer attitudes toward stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 8(1), 1-12. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/0094-730X\(83\)90017-7](http://dx.doi.org/10.1016/0094-730X(83)90017-7)
- Inglingstad, K.N., & Steine, A. (2013). *Å leve med stamning. En analyse av hvordan voksne mennesker som stammer opplever sin livssituasjon*. (Masteroppgave), Universitetet i Oslo, Oslo.
- Iverach, L., Menzies, R., Jones, M., O'Brian, S., Packman, A., & Onslow, M. (2011). Further development and validation of the unhelpful thoughts and beliefs about stuttering (UTBAS) scales: Relationship to anxiety and social phobia among adults who stutter. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 46(3), 286-299. doi: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/13682822.2010.495369>
- Iverach, L., & Rapee, R. M. (2014). Social anxiety disorder and stuttering: Current status and future directions. *Journal of Fluency Disorders*, 40, 69-82. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.08.003>
- Klein, J. F., & Hood, S. B. (2004). The impact of stuttering on employment opportunities and job performance. *Journal of Fluency Disorders*, 29(4), 255-273. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2004.08.001>
- Kleven, T. A. (2002a). Begrepsoperasjonalisering. I T. Lund (Red.), *Innføring i forskningsmetodologi* (s. 141-182). Oslo: Unpub forlag.
- Kleven, T. A. (2002b). Ikke-eksperimentelle design. I T. Lund (Red.), *Innføring i forskningsmetodologi* (s. 265-284). Oslo: Unipub forlag.

- Klompas, M., & Ross, E. (2004). Life experiences of people who stutter, and the perceived impact of stuttering on quality of life: personal accounts of South African individuals. *Journal of fluency disorders*, 29(4), 275-305. doi: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094730X04000506>
- Koedoot, C., Versteegh, M., & Yaruss, J. S. (2011). Psychometric evaluation of the Dutch translation of the Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering for adults (OASES-A-D). *Journal of Fluency Disorders*, 36(3), 222-230. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2011.03.002>
- Kraft, S. J., & Yairi, E. (2011). Genetic bases of stuttering: The state of the art, 2011. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 64(1), 34-47. doi: <http://www.karger.com/Article/FullText/331073>
- Leith, WR, Mahr, G.C, & Miller, L.D. (1993). The assessment of speech-related attitudes and beliefs of people who stutter. *ASHA monographs*(29), 1. doi: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8147955>
- Logan, K. (2013). *Fluency Disorders* (1 utg.). San Diego: Plural Publishing Inc.
- Lund, T. (2002). Metodologiske prinsipper og referanserammer. I T. Lund (Red.), *Innføring i forskningsmetodologi* (s. 79-121). Oslo: Unipub forlag.
- Manning, W.H. (1999). Progress under the surface and over time. I N. B. Ratner & C.E. Healey (Red.), *Stuttering research and practice: Bridging the gap* (s. 123-130): Psychology Press.
- Manning, W.H., Dailey, D., & Wallace, S. (1984). Attitude and personality characteristics of older stutterers. *Journal of Fluency Disorders*, 9(3), 207-215. doi: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0094730X84900147>
- Manning, W.H., & DiLollo, A. (2007). Traditional Approaches to Treatment of Stuttering in Adolescents and Adults. I E. G. Conture & R. F. Curlee (Red.), *Stuttering and Related Disorders of Fluency* (3 utg., s. 233-256). New York: Thieme.
- McGuire. (2016). The McGuire Programme. Beyond stuttering. Lastet ned 05.04, 2016, fra <http://www.mcguireprogramme.com/en>
- Miller, S, & Watson, B.C. (1992). The relationship between communication attitude, anxiety, and depression in stutterers and non-stutterers. *Journal of Speech and Hearing Research*, 35, 789-798. doi: <http://jslhr.pubs.asha.org/article.aspx?articleid=1779192>
- NESH. (2006). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi. Lastet ned 16.10., 2015
- NIFS. (2016). Om NIFS. Lastet ned 04.04, 2016, fra <http://www.stamming.no/om-nifs>
- Nord, N. (2003). Stammen hos voksne. I P.F. Knudsen, R. Fredfelt, D.B. Skøt, H. Riskær, L. Thielke, N Nord & D. Astrup (Red.), *Seks artikler om stammen og psykologi* (s. 24-30). Danmark: Forfatterne og Dansk Videnscenter for stamme.
- Næss, S., Mastekaasa, A., Moum, T., & Sørensen, T. (2001). *Livskvalitet som psykisk velvære*: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- O'Brian, S., Jones, M., Packman, A., Menzies, R., & Onslow, M. (2011). Stuttering severity and educational attainment. *Journal of Fluency Disorders*, 36(2), 86-92. doi: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094730X11000118>
- Opplæringslova. Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (1999).
- Pallant, J. (2010). *SPSS. Survival Manual* (4. utg.). Berkshire, England: The McGraw- Hill Companies.
- Reilly, S., Onslow, M., Packman, A., Cini, E., Conway, L., Ukoumunne, O. C., . . . Wake, M. (2013). Natural history of Stuttering to 4 Years of Age: A Prospective Community-Based Study. *Pediatrics*, 132, 460-467. doi: <http://pediatrics.aappublications.org/content/132/3/460.short>

- Roberts, P., & Shenker, R.C. (2007). Assessment and Treatment of Stuttering in Bilingual Speakers. I E. G. Conture & R. F. Curlee (Red.), *Stuttering and Related Disorders of Fluency* (3 utg.). New York: Thieme.
- Shapiro, D.A. (2011). *Stuttering Intervention: A Collaborative Journey to Fluency Freedom* (2 utg.). Austin, Texas: PRO-ED Inc.
- Sheehan, J.G. (1970). *Stuttering: Research and therapy*. New York: Harper and Row.
- SSB. (2015). Folkemengde og befolkningsendringer, 4. kvartal 2015. Lastet ned 16.04, 2016, fra <http://www.ssb.no/befolkning/statistikker/folkemengde/kvartal/2016-02-19?fane=tabell&sort=nummer&tabell=256537>
- St. Louis, K. O., Sønsterud, H., Carlo, E. J., Heitmann, R. R., & Kvenseth, H. (2014). Public attitudes toward—and identification of—cluttering and stuttering in Norway and Puerto Rico. *Journal of Fluency Disorders*, 42, 21-34. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2014.05.005>
- Strandkleiv, O.I. (2005). Selvfølelse og selvtillit. Lastet ned 15.04, 2016, fra <http://www.elevsiden.no/psykiskhelse/1107989138>
- UiO. (2015). Hva er nettskjema. Lastet ned 11.02, 2016, fra <http://www.uio.no/tjenester/it/applikasjoner/nettskjema/mer-om/>
- Ulliana, L., & Ingham, R. J. (1984). Behavioral and nonbehavioral variables in the measurement of stutterers' communication attitudes. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 49(1), 83-93. doi: <http://jshd.pubs.asha.org/article.aspx?articleid=1775105&resultclick=1>
- Van Riper, C. (1982). *The nature of stuttering*: Prentice Hall.
- WHO. (2010). International Statistical Classification of Diseases and Related Health problems. 10. Lastet ned 09.11., 2015, fra <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en#/F98.5>
- WHO. (2016). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Lastet ned 02.05, 2016, fra http://www.who.int/classifications/icf/icf_more/en/
- Yairi, E.H., & Ambrose, N. (2004). Stuttering: recent developments and future directions. *The ASHA Leader*, 9, 4-5. doi: <http://search.proquest.com/docview/218092165/D1D64E23F014DC5PQ/13?accountid=14699>
- Yairi, E.H., & Ambrose, N. (2005). *Early childhood stuttering for clinicians by clinicians*. Austin, TX: Pro Ed.
- Yairi, E.H., & Ambrose, N. (2013). Epidemiology of stuttering: 21st century advances. *Journal of Fluency Disorders*, 38(2), 66-87. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2012.11.002>
- Yairi, E.H., & Seery, C.H. . (2014). *Stuttering: Foundations and Clinical Applications* (2. utg.). New York: Pearson Education: US.
- Yaruss, J.S. (1998). Describing the Consequences of Disorders Stuttering and the International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 41(2), 249-257. doi: <http://jslhr.pubs.asha.org/article.aspx?articleid=1781794>
- Yaruss, J.S. (2001). Evaluating treatment outcomes for adults who stutter. *Journal of Communication Disorders*, 34(1-2), 163-182. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0021-9924\(00\)00047-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0021-9924(00)00047-2)
- Yaruss, J.S. (2010). Assessing quality of life in stuttering treatment outcomes research. *Journal of Fluency Disorders*, 35(3), 190-202. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2010.05.010>

- Yaruss, J.S., Quesal, R. W., & Coleman, C.E. (2010). *OASES. Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering. Manual*. Pearson Executive Office. Bloomington: Pearson.
- Yaruss, J.S., Quesal, R. W., & Reeves, L. (2007). Self-Help and Mutual Aid Groups as an Adjunct to Stuttering Therapy. I E. G. Conture & R. F. Curlee (Red.), *Stuttering and Related Disorders of Fluency* (3. utg., s. 256-277). New York: Thieme.
- Yaruss, J.S., & Quesal, R.W. (2004). Stuttering and the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF): An update. *Journal of Communication Disorders*, 37(1), 35-52. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0021-9924\(03\)00052-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0021-9924(03)00052-2)
- Yaruss, J.S., & Quesal, R.W. (2006). Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES): Documenting multiple outcomes in stuttering treatment. *Journal of Fluency Disorders*, 31(2), 90-115. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jfludis.2006.02.002>

Vedlegg

Vedlegg 1 – Prosjektvurdering fra NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagres gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Melanie Kirmess
Institutt for spesialpedagogikk Universitetet i Oslo
Postboks 1140 Blindern
0318 OSLO

Vår dato: 25.01.2016

Vår ref: 46140 / 3 / AH

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 15.12.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

46140	<i>Normering av OASES - et kartleggingsverktøy for voksne som stammer</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Universitetet i Oslo, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Melanie Kirmess</i>
<i>Student</i>	<i>Bodil Nordbø</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 22.06.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Åsne Halskau

Kontaktperson: Åsne Halskau tlf: 55 58 21 88

Vedlegg: Prosjektvurdering

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.



Prosjektets formål er nomnering/utprøving av kartleggingsverktøyet OASES som utreder for virkningene stamming kan ha i ulike aspekter av ens liv. Utvalget består av voksne, over 18 år, som stammer.

Det oppgis at rekruttering foretas via Statped/Norsk Interesseforening For Stamme (NIFS) som sender skjema til sine brukere/medlemmer. Personvernombudet legger til grunn at taushetsplikten ikke er til hinder for førstegangscontact og rekruttering. Vi anbefaler at førstegangscontact og rekruttering opprettes via nevnte institusjoner/andre relevante institusjoner, slik at masterstudent ikke får tilgang til navnelister for aktuelle informanter har samtykket.

Data samles inn via spørreskjema (elektronisk og papirformat). Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet, men vi anbefaler at informasjonsskrivet tar inn en formulering om at Statped/NIFS/andre aktuelle institusjoner eller organisasjoner, formidler kontakten med utvalget, og at det understrekes at forsker/student ikke kjenner de som forespørres sin identitet før de eventuelt samtykker til deltakelse.

Det behandles sensitive personopplysninger om helseforhold.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger Universitetet i Oslo sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc/mobile enheter, anbefaler vi at opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Det er oppgitt i meldeskjemaet at det skal benyttes en databehandler for innsamling av det elektroniske meldeskjemaet. Personvernombudet gjør oppmerksom på at dersom det skal benyttes en ekstern databehandler, skal Universitetet i Oslo inngå skriftlig avtale med om hvordan personopplysninger skal behandles, jf. personopplysningsloven § 15. For råd om hva databehandleravtalen bør inneholde, se Datatilsynets veileder: <http://www.datatilsynet.no/Sikkerhet-internkontroll/Databehandleravtale/>.

Det oppgis i meldeskjemaet at personopplysninger skal publiseres, men i samtykkeskrivet står det at ingen personopplysninger skal publiseres og det loves full anonymitet til respondentene. Personvernombudet legger derfor til grunn at det er en avkrysningsfeil og at det er formuleringen i samtykkeskrivet som stemmer. Dersom det skal publiseres personopplysninger gjør vi oppmerksom på at det må foreligge eksplisitt samtykke fra den enkelte respondent til dette. Vi anbefaler at deltakerne gis anledning til å lese igjennom egne opplysninger og godkjenne disse før publisering.

Forventet prosjektslutt er 22.06.2016. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn)

Vi gjør oppmerksom på at også databehandler må slette personopplysninger tilknyttet prosjektet i sine systemer. Dette inkluderer eventuelle logger og koblinger mellom IP-/epostadresser og besvarelser.

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Normering av OASES-A – et kartleggingsverktøy for voksne som stammer”

Bakgrunn og formål

Jeg er logopedstudent ved UiO og søker deltakere til mitt masterprosjekt om voksne som stammer. Overall Assessment of the Speakers Experience of Stuttering (OASES) er et kartleggingsverktøy som måler hvordan stammingen påvirker ulike aspekter ved den enkeltes liv. Vi trenger flere redskap for å kunne vurdere stamming med tilhørende tanker og følelser. OASES er et slikt redskap, og kan brukes både som utgangspunkt for et klinisk samarbeid, samtidig som det er aktuelt som utfallsmål, altså at den kan være et hjelpemiddel for å kunne si om en bestemt type behandling har hatt nytteverdi. OASES er veletablert internasjonalt, og nå oversatt til norsk. Forskningsprosjektet er en del av doktorgradsarbeidet til Hilda Sønsterud, logoped ved Statped sørøst, og stipendiat ved Institutt for psykologi, Universitetet i Oslo (REK-godkjent).

Du har fått forespørsel om å delta fordi du mottar/har mottatt tilbud fra Statped, og/eller fordi du er medlem av NIFS (Norsk Interesseforening For Stamme). Din deltakelse vil bidra til viktig forskning på stamming, og forbedring av logopedisk stammebehandling i Norge.

Hva innebærer deltakelse i studien?

Deltakelse krever kun at du besvarer spørreskjemaet OASES. Her skal du oppgi alder, hvilken region du bor i, og kjønn, men ikke navn eller annet som kan identifisere deg. Alle punktene i skjemaet har flersvarsalternativer, og du behøver ikke fylle inn informasjon selv. Spørsmålene dreier seg om generell informasjon, dine reaksjoner på stamming, kommunikasjon i dagliglivet, og livskvalitet. Det varierer fra person til person hvor lang tid det tar å besvare, men det anslås at det tar mellom 15-20 minutter.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Kun undertegnede vil ha tilgang på informasjonen. Deltakerne i prosjektet vil på ingen måte kunne gjenkjennes i publikasjonen. Prosjektet skal etter planen avsluttes etter sensur på oppgaven, rundt 21.06.2016. Da vil informasjonen om deg bli totalt anonymisert.

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert, og det vil ikke gi noe negativ innvirkning i ditt forhold med Statped eller NIFS.

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Dersom du ønsker mer informasjon om studien er du velkommen til å ta kontakt med meg eller mine veiledere!

Bodil Nordbø/logopedstudent

Tlf: 93287875

Epost: bodil90@hotmail.com

Melanie Kirmess/veileder

Tlf: 48250705

Epost: melanie.kirmess@isp.uio.no

Hilda Sønsterud/veileder

Tlf: 95166836

Epost: hilda.sonsterud@statped.no

OASES-A- et kartleggingsverktøy for voksne som stammer

- **Jeg har lest informasjonen om undersøkelsen, og samtykker til at mine svar kan brukes i studien. Jeg vet at jeg når som helst kan trekke meg fra undersøkelsen uten at det vil få noen konsekvenser for meg. ***

Jeg samtykker

Bakgrunnsinformasjon

- **Kjønn ***

Kvinne

Mann

- **Alder ***

- **Hvilken region bor du i? ***

Nord- Norge

Midt- Norge

Vestlandet

Sørlandet

Østlandet

- **Jeg bor.. ***

I by

Tettsted

Bygd

Annet

- **Hva er ditt morsmål? ***

- Norsk
- Svensk eller dansk
- Engelsk
- Annet

• **Utdannelse ***

- Grunnskole
- Videregående
- Høyskole/universitet - 1-3 år
- Høyskole/universitet - mer enn 3 år

• **Jobb ***

- Er i jobb nå, eller har vært i løpet av de siste 3 mnd
- Student (med eller uten deltidsjobb)
- Pensjonist
- Ufør/sykemeldt
- Annet

• **Har du fått behandling for stammingen din? ***

Dette kan innebære behandling fra logoped, psykolog, McGuire- programmet m.m.

- Ja, og jeg får fortsatt oppfølging
- Ja, tidligere
- Nei, har aldri fått behandling
- Vet ikke

Dette elementet vises dersom et av følgende alternativer er valgt på spørsmål «Har du fått behandling for stammingen din?»: Ja, og jeg får fortsatt oppfølging, Ja, tidligere

• **Hvilken type behandling har du fått? ***

Flere svar er mulige

- Av logoped
- Av psykolog

McGuire- programmet

Annet

Dette elementet vises dersom et av følgende alternativer er valgt på spørsmål «Har du fått behandling for stammingen din?»: Ja, og jeg får fortsatt oppfølging, Ja, tidligere

• **Når fikk du behandling? ***

Flere svar er mulige

Førskolealder

Barneskole- ungdomsskolealder

Videregående alder

Voksenalder

Vet ikke

• **Er det noen andre i familien din som stammer? ***

Ja

Nei

Vet ikke

OASES-A

Instruksjon: Dette skjemaet inneholder fire hoveddeler med spørsmål om ulike aspekt ved din tale. For hvert av spørsmålene skal du krysse av det alternativet som passer best for deg. Når du svarer på spørsmålene, ta utgangspunkt i hvordan du nå for tiden opplever din tale. Hvis noen av spørsmålene ikke passer for deg, merk av boksen "passer ikke" og gå bare videre i skjemaet.

Del I: Generell informasjon

A. Generell informasjon om talen din

	Alltid	Ofte	Noen ganger	Sjelden	Aldri	Passer ikke
1. Hvor ofte er du i stand til å snakke "flytende"? *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hvor ofte synes du at talen din høres "naturlig" ut? *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Alltid	Ofte	Noen ganger	Sjelden	Aldri	Passer ikke
3. Hvor regelmessig kan du snakke "flytende" fra dag til dag? *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hvor ofte bruker du teknikker, strategier eller verktøy som du har lært hos logoped? *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Hvor ofte sier du nøyaktig det du vil si, selv om du tror du kommer til å stamme? *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Hvor mye kunnskap har du om..?

	Svært mye	Mye	Noe	Litt	Ingenting
6. Stammering generelt *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Faktorer som påvirker stammering *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Hva som skjer med talen din når du stammer *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Behandlingsmuligheter for personer som stammer *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Selvhjelps- eller støttegrupper for personer som stammer *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Overordnet sett, hva synes du om..?

	Svært bra	Bra	Ok	Dårlig	Svært dårlig	Passer ikke
11. Dine taleferdigheter *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Dine muligheter til å kommunisere (f.eks. å få frem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Svært bra	Bra	Ok	Dårlig	Svært dårlig	Passer ikke
poenget ditt uavhengig av om du stammer eller ikke) *						
13. Hvordan det høres ut når du snakker *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Flytskapende strategier (f.eks. flytskapende teknikker som læres i behandling) *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Din mulighet til å bruke teknikkene som du har lært i logopedisk oppfølging *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Å være en person som stammer *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Logopedoppfølgingen som du deltok i sist *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Å bli identifisert av andre som en person som stammer *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Variasjonen i din taleflyt i forskjellige situasjoner *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Selvhjelps- eller støttegrupper for personer som stammer *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Del II: Dine reaksjoner på stamming

A. Når du tenker på stammingen din, hvor ofte føler du deg..?

	Aldri	Sjelden	Noen ganger	Ofte	Alltid
21. Hjelpeløs *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Sint *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Aldri	Sjelden	Noen ganger	Ofte	Alltid
23. Skamfull *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Ensom *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Engstelig *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Nedstemt *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Defensiv/initiativløs *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Flau *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Skyldig *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Frustrert *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Hvor ofte..?

	Aldri	Sjelden	Noen ganger	Ofte	Alltid
31. Føler du fysisk spenning i musklene når du stammer *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Føler du fysisk spenning i musklene når du ikke stammer *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Blunker du med øynene, gjør ansiktsgrimaser, armbevegelser m.m. når du stammer *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Bryter du øyekontakt eller unngår å se på din samtalepartner *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Unngår du å snakke i spesielle situasjoner, eller med bestemte mennesker *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Aldri	Sjelden	Noen ganger	Ofte	Alltid
36. Trekker du deg ut av en situasjon fordi du tror du kommer til å stamme *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

37. Unngår du å si det du ønsker (f.eks. unngår eller erstatter ord, unngår å svare, bestiller noe du ikke ønsker fordi det er enklere å si) *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

38. Bruker du fyllord eller en "startlyd" (f.eks. 'eh' eller kremting), eller forandrer noe på talen (f.eks. bruker et tonefall) for å snakke mer flytende (Merk: dette må ikke ses i sammenheng med teknikker du kan ha lært i oppfølgingen) *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

39. Opplever du en periode med økt stamming rett etter du har stammet på et ord *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

40. Lar du andre personer snakke for deg *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

C. I hvor stor grad er du enig eller uenig i følgende utsagn..?

	Svært uenig	Uenig	Nøytral	Enig	Svært enig
41. "Jeg tenker på stammingen min nesten hele tiden." *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

42. "Andre menneskers mening om meg er i hovedsak basert på hvordan jeg snakker." *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

	Svært uenig	Uenig	Nøytral	Enig	Svært enig
43. "Dersom jeg ikke stammet, ville jeg være bedre i stand til å gjøre det jeg vil i livet." *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. "Jeg vil ikke at folk skal vite at jeg stammer." *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. "Når jeg stammer er det ingenting jeg kan gjøre med det." *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. "Folk burde gjøre alt de kan for å la være å stamme." *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. "Personer som stammer burde ikke ta jobber som krever for mye snakking." *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. "Jeg snakker ikke så bra som folk flest." *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. "Jeg klarer ikke å akseptere at jeg stammer." *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. "Jeg har ikke tro på meg selv i situasjoner der jeg må snakke." *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Del III: Kommunikasjon i dagliglivet

A. Hvor vanskelig er det for deg å kommunisere i følgende situasjoner?

	Svært lett	Lett	Middels	Vanskelig	Svært vanskelig
51. Snakke med en annen person ansikt-til-ansikt *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Snakke når du føler tidspress eller har det travelt *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Svært lett	Lett	Middels	Vanskelig	Svært vanskelig
53. Snakke foran en liten gruppe mennesker *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54. Snakke foran en stor gruppe mennesker *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. Snakke med personer du kjenner godt (f.eks. venner) *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
56. Snakke med personer du ikke kjenner godt (f.eks. fremmede) *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
57. Snakke i telefonen *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58. Introdusere deg selv *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
59. Fortsette å snakke uavhengig av hvordan samtalepartneren reagerer på talen din *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
60. Stå opp for deg selv verbalt (f.eks. tydeliggjøre din mening, utfordre noen som avbryter deg) *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Hvor vanskelig er det for deg å kommunisere i følgende situasjoner på jobb?

	Svært lett	Lett	Middels	Vanskelig	Svært vanskelig	Passer ikke
61. Bruke telefonen *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62. Gi muntlige presentasjoner *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Svært lett	Lett	Middels	Vanskelig	Svært vanskelig	Passer ikke
63. Snakke med kolleger, eller andre mennesker du jobber sammen med *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64. Snakke med kunder eller klienter *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65. Snakke med veilederen eller sjefen din *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Hvor vanskelig er det for deg å kommunisere i følgende sosiale situasjoner?

	Svært lett	Lett	Middels	Vanskelig	Svært vanskelig
66. Delta i sosiale settinger (f.eks. 'small talk' på fest) *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67. Fortelle historier eller vitser *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68. Spørre etter informasjon (f.eks. spørre etter veien) *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69. Bestille mat på en restaurant *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70. Bestille mat på 'drive-thru' *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Hvor vanskelig er det for deg å kommunisere i følgende situasjoner hjemme?

	Svært lett	Let t	Middel s	Vanskelig	Svært vanskelig	Passe r ikke
71. Snakke i telefonen hjemme *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72. Snakke med din ektefelle/samboer *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73. Snakke med dine barn eller barnebarn *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74. Snakke med øvrig familie *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75. Ta del i familiediskusjoner *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Del IV: Livskvalitet

A. Alt i alt, hvor mye er livskvaliteten din negativt påvirket av..?

	Ikke noe	Litt	Noe	Mye	Fullstendig
76. At du stammer *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77. Hvordan du reagerer på stammingen din *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78. Hvordan andre reagerer på stammingen din *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Alt i alt, hvor mye hindrer stammingen din tilfredshet i kommunikasjonen..?

	Ikke noe	Litt	Noe	Mye	Fullstendig
79. Generelt *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ikke noe	Litt	Noe	Mye	Fullstendig
80. På jobb *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81. I sosiale situasjoner *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82. Hjemme *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Alt i alt, hvor mye hemmer stammingen..?

	Ikke noe	Litt	Noe	Mye	Fullstendig	Passer ikke
83. Ditt forhold med familien *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84. Ditt forhold med venner *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85. Ditt forhold med andre mennesker *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
86. Ditt kjærlighetsliv *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
87. Din mulighet til samfunnsmessig deltakelse *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Alt i alt, hvor mye hindrer stammingen..?

	Ikke noe	Litt	Noe	Mye	Fullstendig	Passer ikke
88. Din mulighet til å gjøre jobben din *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
89. Din tilfredshet med arbeidet ditt *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90. Din mulighet til å komme videre i din karriere *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ikke noe	Litt	Noe	Mye	Fullstendig	Passer ikke
91. Din mulighet til videreutdanning *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
92. Din mulighet til å tjene det du mener du burde *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. Alt i alt, hvor mye hemmer stammingen..?

	Ikke noe	Litt	Noe	Mye	Fullstendig
93. Din selvfølelse eller selvtillit *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
94. Ditt syn på livet *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
95. Din tro på deg selv *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
96. Din entusiasme for livet *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
97. Din grunnleggende helse og fysiske velvære *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
98. Din generelle utholdenhet eller energinivå *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
99. Din følelse av kontroll i livet *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100. Ditt indre velbehag *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Har du kommentarer til spørreskjemaet? Skriv gjerne i feltet under!

Vedlegg 4 - Norske normative data for OASES-A

Del I: Generell informasjon

	Mean	Mode	Std. Deviation	Skewness	Kurtosis
spm1	2,61	2	,732	,758	,774
spm2	2,68	2	,883	,249	-,276
spm3	2,85	2 ^a	,921	,688	-,009
spm4	2,60	4	1,654	-,378	-1,053
spm5	2,66	2	1,086	,483	-,417
spm6	2,42	2	1,033	,362	-,645
spm7	2,32	2	,988	,673	,315
spm8	2,45	3	,970	,197	-,409
spm9	2,71	3	1,046	-,182	-,806
spm10	3,10	3	1,315	-,050	-1,005
spm11	2,73	3	,853	-,089	,170
spm12	2,45	3	,935	,331	,375
spm13	3,18	3	,859	-,676	,309
spm14	2,10	3	1,468	-,076	-,823
spm15	2,23	3	1,603	-,234	-1,196
spm16	3,39	3	1,272	-,627	-,142
spm17	2,02	0	1,614	,094	-1,233
spm18	3,35	3	1,057	-,077	,423
spm19	3,37	3	,873	-1,729	5,705
spm20	1,94	3	1,366	-,040	-,960

Del1skaar

N		Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Valid	Missing				
62	0	2,6573	,51913	1,40	3,80

Del II: Dine reaksjoner på stamming

	Mean	Mode	Std. Deviation	Skewness	Kurtosis
spm21	2,71	3	,948	-,215	-,297
spm22	2,61	3	1,164	,232	-,657
spm23	2,85	3	1,213	,059	-,850
spm24	2,48	2	1,238	,440	-,859
spm25	2,56	2	1,140	,179	-,947
spm26	2,69	3	1,001	,152	-,437
spm27	2,52	2 ^a	1,141	,437	-,412
spm28	2,85	3	1,099	-,162	-,647
spm29	1,95	1	,982	,850	,254
spm30	3,39	3	,894	-,146	-,136
spm31	3,56	4	1,002	-,537	-,039
spm32	2,23	2	1,062	,546	-,542
spm33	2,95	3	1,220	-,073	-,771
spm34	3,11	4	1,118	-,448	-,606
spm35	3,05	3	,931	-,224	-,399
spm36	2,87	3	1,063	-,073	-,600
spm37	3,06	3	1,069	,034	-,557
spm38	3,19	4	1,069	-,318	-,963
spm39	2,95	3	,798	-,112	-,933
spm40	2,19	2	,989	,331	-,926
spm41	2,79	2	1,147	,091	-1,059
spm42	2,53	2	1,112	,138	-1,072
spm43	3,42	4	1,421	-,540	-1,130
spm44	2,94	3	1,266	,025	-,953
spm45	2,48	2	1,098	,696	-,059
spm46	2,44	3	1,125	,630	,125
spm47	2,05	2	,999	1,125	1,197
spm48	3,40	4	1,166	-,592	-,532
spm49	2,66	1	1,330	,224	-1,153
spm50	2,60	2	1,273	,465	-,716

Del2skaar

N		Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Valid	Missing				
62	0	2,7704	,63613	1,63	4,23

Del III: Kommunikasjon i dagliglivet

	Mean	Mode	Std. Deviation	Skewness	Kurtosis
spm51	2,32	3	,845	-,175	-,805
spm52	3,34	4	,940	-,371	-,101
spm53	2,79	3	1,010	,144	-,311
spm54	3,32	3	1,328	-,233	-1,037
spm55	1,94	1	,939	,623	-,625
spm56	3,03	3	,940	,057	-,532
spm57	3,02	3	1,123	,039	-,511
spm58	3,32	3	1,212	-,312	-,655
spm59	3,16	3	,978	-,009	-,485
spm60	3,11	4	1,189	-,225	-,813
som61	2,92	3	1,371	-,048	-,692
spm62	2,68	3	1,423	-,355	-,674
spm63	2,16	3	1,074	,078	-,256
spm64	2,58	3	1,139	-,274	-,050
spm65	2,16	2	1,043	-,244	-,463
spm66	3,15	3	1,185	,015	-,814
spm67	3,50	4	1,113	-,443	-,486
spm68	2,92	3	1,121	,019	-,647
spm69	2,73	3	1,011	-,007	-,416
spm70	3,16	3	1,119	-,111	-,524
spm71	2,52	2	1,170	,341	-,800
spm72	1,32	1	1,083	,516	-,382
spm73	1,08	0	1,091	,853	,079
spm74	2,18	1	1,064	,308	-1,200
spm75	2,21	1	1,243	,486	-,868

Del3skaar

N		Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Valid	Missing				
62	0	2,6645	,73061	1,04	4,16

Del IV: Livskvalitet

	Mean	Mode	Std. Deviation	Skewness	Kurtosis
spm76	2,81	3	1,069	,068	-,657
spm77	2,82	3	1,064	,030	-,621
spm78	2,45	2	,986	,245	-,484
spm79	2,95	3	,965	,099	-,463
spm80	2,85	3	,938	,053	-,313
som81	3,00	4	1,040	-,361	-1,021
spm82	1,90	1	1,003	,904	,190
spm83	1,65	1	,977	,995	,240
spm84	2,00	1	1,008	,496	-1,017
spm85	2,69	3 ^a	1,110	-,100	-1,103
spm86	1,97	1	1,355	1,001	-,069
spm87	2,55	2	1,276	-,014	-,721
spm88	1,82	1	,984	,690	-,040
spm89	2,02	1	1,123	,326	-,801
spm90	2,11	1	1,450	,264	-1,181
spm91	1,68	1	1,352	1,069	,206
spm92	2,02	1	1,385	,430	-,948
spm93	2,79	2 ^a	1,133	,009	-,902
spm94	2,24	1	1,141	,599	-,545
spm95	2,53	2	1,183	,319	-,882
spm96	2,16	1	1,176	,676	-,593
spm97	1,82	1	1,017	1,240	1,310
spm98	2,08	1	1,149	,842	-,237
spm99	2,39	2	1,107	,595	-,239
spm100	2,47	2	1,112	,453	-,431

Del4skaar

N		Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Valid	Missing				
62	0	2,3110	,82490	,92	4,64

