

# Norske normer for OASES-A

## – et kartleggingsverktøy for voksne som stammer

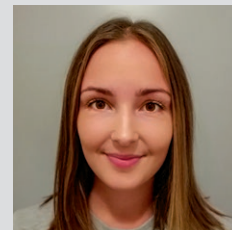
*I denne artikkelen presenteres en oppsummering av normeringsarbeidet for kartleggingsverktøyet the Overall Assessment of the Speakers Experience of Stuttering – Adult version (OASES-A). Utprøving av verktøyet var del av Bodil Nordbøs masteroppgavearbeid (Nordbø, 2016), og er tilknyttet Hilda Sønsteruds doktorgradsprosjekt: «Stammebehandling – hva hjelper for hvem? Individualisert stammebehandling for voksne».*

### BAKGRUNN OG FORMÅL

Stamming er en taleflytvanske som forenklet karakteriseres av ufrivillige brudd i talen (Guitar, 2014). Kognitive, emosjonelle og atferdsmessige komponenter preger imidlertid tanker og følelser omkring stammingen, og disse erfaringene befester seg i ulik grad hos hver enkelt person som opplever stamming (Yaruss & Quesal, 2006). I dag er det vanlig å inkludere både synlige og mindre synlige symptomer ved utredning av stamming, hvor også følelsesmessige og kommunikasjonsmessige sider ved taleflytvansken blir vurdert. Dette innebærer også hensyn til ulike livs-aspekter og personens vurdering av livskvalitet. Stamming kan i varierende grad oppleves hemmende og skape begrensninger for ulike livsområder, som i ulike sosiale sammenhenger, for samfunnsdeltakelse, utdanning og arbeid (Blumgart, Tran, & Craig, 2014; Bricker-Katz, Lincoln & Cumming, 2013; Chrichton-Smith, 2002; Klein & Hood, 2004; Yaruss, 2010). Det er

derfor verdifullt å inkludere kartlegging av hvordan ulike livsområder påvirkes av stammingen når en skal starte opp med logopedisk hjelp eller behandling.

OASES er et kartleggingsverktøy som har til hensikt å kartlegge nettopp hvordan ulike sider av en persons liv påvirkes av stammingen. «OASES – Adult version» (OASES-A) er versjonen for voksne som stammer. For barn mellom 7-12 år benyttes OASES-S (School-age children) og for ungdom, 13-17 år, benyttes OASES-T (Teenager) (Yaruss & Quesal, 2006; Yaruss, Quesal & Coleman, 2010). OASES-A gir en oversikt over hvordan stammingen kan innvirke i ulike sammenhenger som har betydning for den enkelte. OASES-A kan i tillegg benyttes som vurderingsgrunnlag for å undersøke om oppfølging har hatt nytteverdi – også over tid. Slik sett er OASES-A godt egnet til bruk i logopedisk kartlegging, langvarig oppfølging og i forskning (Baluyot & Sønsterud,



**Bodil Nordbø**

jobber som logoped og fagkonsulent ved Pedagogisk ressursteam i bydel St. Hanshaugen i Oslo.



**Hilda Sønsterud**

er logoped i Statped sørøst, avdeling språk/tale, og ph.d-stipendiat ved Psykologisk institutt, UiO. Hun arbeider i hovedsak med veiledning, fagutvikling og klinisk oppfølging i brukersaker, og hun underviser og holder kurs innenfor taleflytvanskefeltet. For tiden er hun spesielt opptatt av stammebehandling og effektvurdering i relasjon til personer med stamming og/eller personer med løpsk tale.



**Melaine Kirmess**

er førsteamanuensis ved Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo, samt forsker ved Sunnaas sykehus.

2017; Yaruss & Quesal, 2006). I forbindelse med Nordbøs masteroppgavearbeid i 2016 ble OASES-A gjennomført med 62 voksne deltakere som stammet. Hovedproblemstillingen for masteroppgaven var å prøve ut og utarbeide norske normer for OASES-A. Vi ønsket videre å undersøke om a) den norske versjonen av OASES-A viste tilfredsstillende indre konsistens, og b) om de norske normene samsvarer med normer fra andre land.

I dag er arbeidet med OASES-A i slutfasen, og norske logopeder vil i løpet av 2018 eller begynnelsen av 2019 kunne bruke skjemaet i oppfølging av personer som stammer. Formålet med denne artikkelen er derfor å gi innsikt i arbeidet med den norske normeringen og presentere foreliggende resultater.

## OASES-A – TEORETISK FORANKRING OG INNHOLD

Yaruss og Quesal (2006) ønsket at OASES kunne vurdere stamming ut ifra referanseverket til the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), som fokuserer på funksjonsevne, aktiviteter, samspill og kontekst (WHO, 2016). Dette referanseverket inkluderer flere ulike komponenter som til sammen bidrar til å gi et mer fullstendig bilde av en vanske: etiologi, kroppsstruktur og kroppsfunksjon, person- og miljøfaktorer, og aktivitet og deltakelse. Basert på dette grunnlaget består OASES-A av følgende fire hoveddeler:

- I) Generell informasjon
- II) Dine reaksjoner på stamming
- III) Kommunikasjon i dagliglivet
- IV) Livskvalitet

De fire hoveddelene er igjen delt inn i ulikt antall deltester (fra A til E). OASES-A er et selvvrderings-skjema hvor personen markerer de svar/utsagn som best beskriver egen opplevelse av stammingen. Skjemaet består av 100 spørsmål knyttet til hverdagslige situasjoner hjemme, på jobb og i ulike sosiale sammenhenger. Følelsesmessige reaksjoner og stammingens innvirkning på ulike kommunikasjonssituasjoner graderes i samsvar med personens egne opplevelser og vurderinger. Det er poengtert i instruksjonen at en skal gradere etter hvordan en opplever talen sin «nå for tiden». (Yaruss &

Quesal, 2006). Del I tar for seg selvevaluering av egen stamming samt kunnskap om - og holdninger til stamming. Personens opplevelse av muligheter og begrensninger blir spesielt kartlagt gjennom deltestene II, III og IV. Deltestene i OASES-A skal til sammen gi et bilde av hvordan personen opplever seg selv som kommunikasjonspartner på ulike arenaer.

OASES-A er oversatt til en rekke språk (blant annet svensk, europeisk portugisisk, brasiliansk portugisisk, japansk, nederlandsk, islandsk og norsk). I tillegg til amerikanske normer (Yaruss et al. 2010), som ble utarbeidet i forbindelse med den amerikanske standardiseringen av kartleggingsverktøyet, er det tilgjengeliggjort normer fra Australia (Blumgart et al., 2012), Nederland (Koedoot, Versteegh & Yaruss, 2011) og Japan (Sakai et al., 2015). Det finnes også noen normdata fra en svensk (Harbom & Åhs, 2009) og brasiliansk (Bragatto et al., 2012) utprøving av OASES-A. De svenske og brasilianske datasettene er imidlertid enten ikke fullstendige eller bare delvis publiserte.

## METODE

### Forarbeid - Norsk oversetting

OASES-A var ønsket som et av flere kartleggingsverktøy i Sønsteruds doktorgradsprosjekt «Stammebehandling - hva hjelper for hvem?», og utvidet tillatelse ble innhentet for å kunne bruke OASES-A i en foreløpig versjon. Rettighetene til OASES kartleggingsverktøyet tilhører nå Stuttering Therapy Resources ved Scott Yaruss. I 2016 ble OASES-A oversatt til norsk av Hilda Sønsterud, Karoline Hoff (begge fra Statped Sørøst) og Bodil Nordbø (UiO) gjennom standardiserte oversettelsesprosedyrer. En uavhengig oversetting ble først gjennomført av hver enkelt fagperson, deretter møttes alle tre til en konsensusbasert drøfting. Tilbakeoversetting til engelsk ble gjennomført av den britiske logopeden Kirstin Howells, som er tidligere ansatt i Statped Sørøst. Språklige nyanser og kulturelle forskjeller mellom to ulike land som USA og Norge gjorde enkelte ord og utsagn utfordrende å oversette. Et eksempel er begrepet «Spiritual well-being», der ordet «spirituell» nok er vanligere for amerikanere å bruke enn for nordmenn. «Spiritual well-being» ble oversatt til «indre velbehag». Et annet eksempel er å kjøpe middag på «drive thru» som er mer utbredt i USA enn i Norge. Til tross for at flere norske byer har spisesteder med «drive

thru», så er det likevel færre restaurantkjeder som utfører slik tjeneste i Norge. Det kan ha gitt utslag for vurderingen av validiteten i den norske utgaven, da en ikke har anledning til å markere «ikke aktuelt» i vurdering av dette utsagnet. Det ble likevel valgt å beholde alle spørsmålene i den norske utgaven med hensyn til den originale testoppbygging.

Den norske versjonen av OASES-A ble tilpasset et nettskjema sammen med samtykkeskjema og relevante demografiske variabler. Variablene inneholdt kjønn, alder, bosted, geografisk bosted, morsmål, utdanningsnivå, jobbsituasjon og tidligere oppfølging av stammingen. Deltakerne ble bedt om å redegjøre for tidligere oppfølging/behandling ved avkryssing, og ved nærmere spesifisering av hvilken type behandling og tidspunkt for den. Av behandlingstyper var alternativene: logoped, psykolog, McGuire-programmet og annet. Da arbeidet med OASES-A ga oss mulighet til å spørre et større antall voksne som stammet, ble deltakerne i tillegg bedt om å svare på om de kjente til om andre i familien stammet.

Nettskjemaet ble sendt som lenke i epost sammen med informasjon om studien. Når hver deltaker hadde fylt ut skjemaet ble det sendt elektronisk tilbake for videre analysing. Skjemaet tar i sin helhet omtrent 10-15 minutter å fylle ut. Studien ble godkjent som etisk forsvarlig av Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste (NSD) før rekrutteringen startet. Deltakerne samtykket ved å huke av i et eget samtykkespørsmål, før de kunne fylle ut informasjon om bakgrunnsvariabler og selve OASES-A-skjemaet. Alle svarene, inkludert bakgrunnsvariabler, ble registrert. Personidentifiserbare opplysninger ble behandlet konfidensielt og anonymisert.

### Utvalg

Informasjon om studien og invitasjon til å delta ble formidlet gjennom Facebook-gruppen til Norsk Interesseforening for stamming og løpsk tale, deres medlemsblad (Stamposten), og NIFS sine offisielle hjemmesider. Elektronisk lenke til informasjon om prosjektet og OASES-A-skjemaet ble også distribuert til regionale logopednettverk, som blant annet jobber med personer som stammer. Inklusjonskriterier var at personen stammet og var minimum 18 år. Det var ikke

satt noen eksklusjonskriterier. Totalt 62 personer ble rekruttert, 48 menn og 14 kvinner. Norge har en relativt liten populasjon, både generelt og av personer som stammer, og om en sammenligner de totale populasjonene av personer som stammer i Norge og USA med deltakere fra begge studiene, vil en se en betraktelig høyere prosentdel av deltakere fra den norske populasjonen (se tabell 1). Utvalgets størrelse betraktes derfor som tilfredsstillende.

*Tabell 1: Oversikt over hvor mange deltakere som er inkludert i den norske og den amerikanske studien.*

	Norge (n=62)	USA (n=173)
Omtrentlig antall personer som stammer (0,7 prosent av populasjonen)	36 400	2 240 000
Hvor mange som stammer som deltok i studien (i prosent)	0,17 %	0,007 %

Utvalget i den norske normeringen viste seg å representere ulike grupper innenfor de bakgrunnsvariablene som ble innhentet i forbindelse med studien. Se tabell 2 for oversikt over demografisk karakteristikk av deltakerne.

*Tabell 2: Demografisk karakteristikk av deltakerne oppgitt i prosent.*

Kjønn	Alder	Bosted	Morsmål
Kvinne: 23 % Mann: 77 %	Gjennomsnitt: 42 år Variasjon: 20-73 år	By: 58 % Ikke by: 42 %	Norsk: 97 % Annet: 3 %
<b>Jobbsituasjon</b> I jobb: 67 % Student: 11 % Pensjonert: 5 % Sykemeldt/ ufør: 12% Annet: 5 %	<b>Utdanningsnivå</b> Mer enn 3 år: 48 % 1-3 år: 26 % Videregående: 19 % Grunnskole: 7 %	<b>Geografisk bosted</b> Østlandet: 63 % Midt-Norge: 15 % Vestlandet: 13 % Nord-Norge: 7 % Sørlandet: 3 %	<b>Mottatt behandling</b> Ja: 85 % Logoped: 84 % Psykolog: 15 % McGuire programmet: 15 % Annet: 10 % Nei: 15 %

Deltakernes alder varierte fra 20-73 år. Gjennomsnittsalderen var 42,08 år, med standardavvik på 14,27. Forholdet mellom menn og kvinner utgjorde 3:1 i dette utvalget, som betyr at det var tre menn for hver kvinne som responderte på spørreskjemaet. Basert på ulike studier varierer fordelingen mellom kjønn avhengig av for eksempel alder i utvalgene. Yairi og Ambrose (2013) har estimert en kjønnsfordeling hos voksne som stammer med en ratio på 4:1, fire menn for hver kvinne. Vi kan derfor anta at tallet 3:1 samsvarer tilstrekkelig med den øvrige populasjonen som stammer.

54,8 prosent av deltakerne svarte bekreftende på at de hadde andre i familien som stammet, 40,3 prosent svarte avkreftende. 4,8 prosent svarte «Vet ikke». Dette samsvarer med tilsvarende studier som viser estimater fra ca. 50 prosent og opptil 70 prosent (Felsenfeld et al., 2000; Yairi & Ambrose, 2013; Bloodstein & Ratner, 2008; Kraft & Yairi, 2011). Samsvaret sees på som interessant for å beskrive utvalget og i en viss grad også for resultatets generaliserbarhet.

### Skåring

Resultater på OASES-A skåres etter en Likertskala. Likertskala er en graderingsskala hvor svaret på hvert enkelt utsagn/spørsmål varierer. Skalaen som brukes i forbindelse med skåring av OASES-A varierer fra 1-5. Eksempelvis vil 1 indikere en mindre grad av negativ innvirkning og 5 en betydelig grad. Generelt vil en høyere skår indikere at stammingen har en mer negativ innvirkning på de ulike livsområdene som blir målt. Personen besvarer spørsmål ved å krysse ut det alternativet som på mest presis måte gjenspeiler egen opplevelse av stammingen «nå for tiden». I normeringsarbeidet ble det først utregnet råskårer for svarene, som deretter ble omgjort til skår for innvirkning av stammingen slik Yaruss et al. (2010) foreslår i testmanualen.

Dette innebærer skårutregning som kan gi mer presis informasjon om grad av negativ innvirkning stammingen har for deltakeren. Ved «mild» grad er totalskåren mellom 1,00-1,49, ved «mild-moderat» grad er totalskåren mellom 1,50-2,24, og ved «moderat» grad er den mellom 2,25-2,99. Ved høyere skårer vil 3,00-3,74 utgjøre «moderat-betydelig» grad, og 3,75-5,00 utgjøre «betydelig» grad (Yaruss et al., 2010). Som allerede nevnt, betyr en høy innvirkningsskår at stammingen har en betydelig negativ eller begrensende innvirkning på de livsområder som OASES-A kartlegger.

## RESULTATER

### Norske normer

De norske skårene for OASES-A viste en gjennomsnittsskår på 2,61 og standardavvik på 0,61 (se tabell 3). Det vil si at gjennomsnittsskåren for deltakerne havnet innenfor «moderat grad» av negativ innvirkning. Totalskåren for utvalget (n=62) varierte fra en minimumsskår på 1,44 og en maksimumsskår på 3,86. Skewness på totalskår var -0,022, som viser at normene er normalfordelte. Kurtosis (-0,86) var negativ, som indikerer en relativt flat fordeling.

### Reliabilitet – viste den norske versjonen tilfredsstillende indre konsistens?

Cronbach's alfa ( $\alpha$ ) er et mål på en tests indre konsistens og indikerer i hvilken grad de ulike hoveddelene samsvarer med hverandre (Friborg, 2010). Statistiske analyser med Statistical Package for the Sosial Sciences 22 (SPSS 22) viste en totalskår for alle hoveddeler av den norske versjonen av OASES-A på 0,90, som tolkes som utmerket/høyt. Korrelasjoner mellom hoveddelene II, III og IV var tilfredsstillende, med verdier som varierte mellom 0,76-0,86. Som nevnt skiller del I: «Generell informasjon» seg fra de andre hoveddelene ettersom denne delen måler aspekter som selvevaluering

Tabell 3: Norske normer for de fire deltestene og for totalskåre av OASES-A (n=62)

	Del I: Generell informasjon	Del II: Reaksjoner på stammingen	Del III: Kommunikasjon i daglige situasjoner	Del IV: Livskvalitet	Totalskår
Mean	2,66	2,77	2,66	2,31	2,61
SD	0,52	0,64	0,73	0,82	0,61
Skewness	-0,02	0,14	-0,26	0,49	-0,02
Kurtosis	-0,65	-0,58	-0,59	-0,20	-0,86

av-, kunnskap om- og holdninger til egen stamming, mer enn hvordan stammingen påvirker ulike livssituasjoner. Selv om man kan anta at aspektene som del I måler kan gjenspeile grad av innvirkning stammingen har, korrelerte del I noe lavere med de andre hoveddelene (0,56-0,67).

### Oversikt over OASES-A – normer fra ulike land

Som nevnt innledningsvis er OASES-A normert i flere land. I tabell 4 sammenlignes norske normer med tilgjengelige normer fra henholdsvis USA, Australia, Nederland, Sverige, Brasil og Japan. Det har ikke lyktes forfatterne å få innsyn i skårer fra deltestene i den svenske versjonen eller standardavvik for de brasilianske normene.

Som vist i tabell 4 ligger norsk gjennomsnittskår på 2,61; 'midt på treet' sammenlignet med skårer fra de andre landene.

### OASES-A-skårer sett i lys av bakgrunnsvariablene

For å kunne tolke de norske resultatene relatert til utvalget og hvem normeringen vil kunne gjelde for, ble det gjennomført ytterligere statistiske analyser med utgangspunkt i noen av bakgrunnsvariablene.

T-test for uavhengig utvalg avdekket ingen signifikante forskjeller mellom kjønn og gjennomsnittskåre på

OASES-As deltester eller totalskåre. Tilsvarende studier fra andre land som så langt har blitt gjennomført, og som har benyttet OASES-A som kartleggingsverktøy, har heller ikke funnet noen betydelig forskjell mellom menn og kvinner, basert på OASES-A-skårer (Blumgart et al., 2012; Bragatto et al., 2012; Harbom & Åhs, 2009; Koedoot et al., 2011; Yaruss et al., 2010). Flere studier rapporterer tvert imot at menn og kvinner ofte viser samsvarende vurderinger når de evaluerer sin egen stamming (Craig, Blumgart & Tran, 2009; Blumgart et al., 2012; Yaruss, 2010; Koedoot et al., 2011). I den norske studien ble også enkeltledd i OASES-A analysert. Resultatene viste samsvar mellom kvinner og menn på enkeltleddnivå, med unntak av spørsmålet «Når du tenker på stammingen din, hvor ofte føler du deg...», hvor to enkeltledd skilte seg ut som interessante: Utsagn 21: «..hjelpeløs?», og utsagn 27 «..defensiv?». Her vurderte mennene betydelig mer negativ emosjonell innvirkning enn kvinnene ( $p=0,02$  på utsagn 21 og  $p=0,03$  på utsagn 27). Den svenske normeringsstudien samsvarte i stor grad med den norske normeringen, med unntak av noen forskjeller på enkeltleddnivå. For eksempel viste menn og kvinners respons på utsagn 46 en forskjell: «Folk burde gjøre alt de kan for å ikke stamme». Her skåret mennene signifikant høyere enn kvinnene i det svenske utvalget ( $p=0,04$ ) (Harbom og Åhs, 2009). Derimot viste tilsvarende utsagn i det norske utvalget ingen signifikant forskjell.

Tabell 4: Norske normer sammenlignet med normer fra USA, Australia, Nederland, Sverige, Brasil og Japan.

	USA n=173 M (SD)	Australia n=200 M (SD)	Nederland n=138 M (SD)	Sverige n=106 M (SD)	Brasil n=18 M (SD)	Japan n=200 M (SD)	Norge n=62 M (SD)
<b>Del I: Generell informasjon</b>	2,67 (0,69)	2,60 (0,61)	2,84 (0,52)	-	2,77 (?)	2,86 (0,56)	2,66 (0,51)
<b>Del II: Reaksjoner på stammingen</b>	2,75 (0,81)	2,91 (0,72)	2,61 (0,63)	-	2,94 (?)	2,97 (0,68)	2,77 (0,63)
<b>Del III: Kommunikasjon i dagligdage situasjoner</b>	2,66 (0,77)	2,58 (0,69)	2,32 (0,59)	-	2,31 (?)	2,57 (0,72)	2,66 (0,73)
<b>Del IV: Livskvalitet</b>	2,39 (0,89)	2,49 (0,89)	2,00 (0,66)	-	2,54 (?)	2,74 (0,81)	2,31 (0,82)
<b>Totalskåre</b>	2,60 (0,74)	2,66 (0,65)	2,44 (0,52)	2,41 (0,66)	2,77 (?)	2,79 (0,63)	2,61 (0,61)

Deltakerne i studien representerte ulike aldre mellom 20-73 år, med en gjennomsnittsalder på 42,08 år. Gjennomsnittsalderen 42 ble brukt som cut off-punkt ved gjennomføring av t-test for uavhengig utvalg. Det viste ingen signifikant forskjell ( $p=0.3$ ) i totalskår for deltakere som var yngre ( $M=2,52$ ,  $SD=0,5$ ) eller eldre enn 42.08 år ( $M=2,69$ ,  $SD=0,67$ ). Resultatene samsvarer med andre studier som har sammenlignet forskjellige aldersgrupper og OASES-skårer (Blumgart et al., 2012; Carmona J., 2015; Koedoot et al., 2011; Yaruss et al., 2010), selv om eldre deltakere generelt tenderte å skåre noe lavere i negativ innvirkning enn yngre deltakere. Denne tendensen sees også i resultater fra den australske normeringsstudien (Blumgart et al., 2012).

Geografisk bosted ga ingen utslag på forskjell i OASES-A-skårer.

De fleste deltakerne hadde høyere utdanning på høyskole-/universitetsnivå ( $n=46$ ). 16 deltakere hadde utdanningslengde inntil videregående skole. Deltakere med utdanningsnivå inntil videregående skole vurderte stammingen sin mer negativt ( $M=2,86$ ,  $SD=0,60$ ) sammenlignet med deltakere som hadde høyere utdanning på høyskole-/universitetsnivå ( $M=2,52$ ,  $SD=0,60$ ). Forskjellen var betydelig, men ikke statistisk signifikant ( $p=0,06$ ).

Majoriteten av utvalget var aktive i jobb eller studier ( $n=49$ ). Det var ingen signifikant forskjell mellom skårene til disse deltakerne og deltakerne som ikke var aktive i jobb/studier.

De fleste deltakerne ( $n=53$ ) hadde mottatt en form for behandling for stammingen sin. Sett bort fra type behandling var det ingen tydelige forskjeller i svarene hos deltakere som hadde mottatt behandling og ikke. Mellom deltakere som hadde mottatt psykologbehandling ( $n=9$ ,  $M=3,02$ ,  $SD=0,56$ ) og de som ikke hadde ( $n=53$ ,  $M=2,54$ ,  $SD=0,60$ ) ble forskjellen i totalskår statistisk signifikant, hvor de som hadde gått til psykolog skåret signifikant høyere ( $p=0,03$ ). Det vil si at de som hadde gått til psykolog opplevde mer negativ innvirkning. Det var ingen betydelig forskjell i skårene til deltakere som hadde mottatt behandling av logoped og ikke.

## DISKUSJON

### Samsvarer de norske normene med normer fra andre land?

Ved å sammenligne OASES-A skårer på tvers av ulike land kan en se flere tydelige likheter. Totalskår fra samtlige utvalg ligger innenfor tolkningsgruppen «moderat» innvirkningsgrad (2,25-2,99). Som vist i tabell 4 ligger Japan øverst i sammenligningen, med høyeste totalskår ( $M=2,79$ ), tett etterfulgt av Brasil ( $M=2,77$ ). Laveste gjennomsnittsskårer vises i det svenske ( $M=2,41$ ) og det nederlandske ( $M=2,44$ ) utvalget. De norske skårene skiller seg på ingen måte ut i denne sammenligningen, og ligger med gjennomsnitt totalskår på 2,61; midt i mellom det nederlandske og svenske utvalget. En ville kanskje ikke forvente ulikheter mellom svenske og norske skårer i en slik sammenligning. En mulig tolkning kan være at ulikhetene kan skyldes forskjell i utvalg og/eller metode, heller enn faktiske kulturelle forskjeller i forbindelse med stamming. Størst likhet har de norske normene likevel med amerikanske normer, hvor gjennomsnittsskår på del III: «Kommunikasjon i daglige situasjoner» er identisk (2,66), og totalskåren er tilnærmet lik (USA: 2,60, Norge: 2,61). De norske normene vurderes derfor å samsvare med normer fra andre land.

### Vurdering av validitet og de norske normenes tolkningsgrunnlag

Flere faktorer har spilt inn i validitetsvurderingen av denne studien. Nettskjemaet var innstilt slik at alle spørsmål måtte fylles ut 100 prosent før det kunne bli sendt inn av deltakerne. Dette hadde en positiv effekt ved at de normative dataene ikke inkluderte mangler i svarskjemaene. Samtidig kan begrensningen ha ført til at enkelte deltakere endte med ikke å levere inn svaret, eller svarte tilfeldig på enkelte enkeltledd, i mangel av passende svaralternativer. Her med tanke på enkeltledd som vurderes mindre aktuelle i norsk kultur, som å bestille mat på «drive thru», som er nevnt i metodekapittelet.

På tross av relativt god respons har den norske normeringen noen begrensninger. Før skjemaet ble klarert for utsending ble det utført prøveutfylling, men ingen pilotrunde hvor personer som stammer fikk mulighet til å dele innspill. En pilotrunde med brukermedvirkning

kunne ha bidratt til en mer kvalitetssikret tilpasning av spørreundersøkelsen. Heller ingen retest ble administrert, slik at ingen test-retest reliabilitet er tilgjengelig for analyse og vurdering av reliabilitet. Rekrutteringen i denne studien skjedde gjennom et kompetansesenter (Statped) og en interesseforening (NIFS), og utvalget kan derfor ses på som selektivt og ikke tilfeldig. Rekrutteringen hadde en snøballeffekt ved at personer som mottok skjemaet sendte det videre til andre. Selektivt utvalg medfører en risiko for at ikke hele populasjonen av personer som stammer er representert i utvalget vårt. For eksempel kan det tenkes at personer med former for skjult stamming, med omfattende negative holdninger til egen stamming eller også det motsatte, med opplevelsen at stamming ikke er problematisk, ikke oppsøker slike nettverk som utvalget er rekruttert fra. Derfor bør resultatene først og fremst generaliseres til populasjonen hvor utvalget er hentet fra (Gall, Gall & Borg, 2007). Studien hadde vært ytterligere styrket med et større utvalg. Med hensyn til tids- og rekrutteringsrammer anses 62 deltakere likevel som tilfredsstillende, spesielt sammenlignet med det amerikanske utvalget basert på populasjonen av personer som stammer.

### **Hva kan bakgrunnsvariablene fortelle oss?**

Den deskriptive informasjon om utvalget viser god spredning i deltakernes bakgrunn. Undergruppene som er brukt i analyser av bakgrunnsvariablene i denne studien er likevel ofte ujevne og små og må derfor tolkes med forsiktighet. Det er heller ikke lagt inn Bonferroni-justering på enkeltleddnivå for å kunne justere for om vi ved ren tilfeldighet har funnet statistisk signifikante korrelasjoner. Der hvor analyseresultatene viser tendenser eller statistisk signifikante forskjeller i OASES-skårer, kan det være indikasjon på at enkelte undergrupper opplever mer negativ innvirkning i livet som følge av stammingen enn hva sammenligningsgruppen gjør. Eksempelvis gjelder dette deltakere som er yngre, sykemeldte/uføre eller har lavere utdanning. Også deltakere som hadde mottatt psykologbehandling vurderte stam-

mingen sin mer negativt enn de som ikke hadde mottatt slik hjelp, selv om analyser ikke avslørte liknende forskjeller ved sammenligning av dem som hadde mottatt logopedhjelp og ikke. For klinisk praksis ville det naturligvis være både interessant og nyttig å bruke OASES-A til å måle grad av innvirkning før og etter logopedbehandling, og forfatterne oppfordrer logopeder til å bruke OASES-A aktivt i oppfølging av personer som stammer for å innhente slik informasjon. Implikasjonene som presenteres med utgangspunkt i analyser av undergruppene bør, blant annet på grunn av gruppestørrelsene, bli vurdert som tentative. Likevel kan de foreliggende resultatene bidra med en indikasjon på at opplevelse av negativ innvirkning av stamming varierer i ulike undergrupper. En videre undersøkelse av ulike undergrupper vil være mer meningsfullt å gjennomføre dersom studiene er mer spesifikke og målrettede, samt at studiene i framtiden kan baseres på større utvalg.

### **OPPSUMMERING**

Norske normer for OASES-A viser en gjennomsnittskår på 2,61 og standardavvik på 0,66. Dette samsvarer godt med normer fra andre land, spesielt med OASES-As opprinnelsesland USA. Den norske versjonen av OASES-A viser også utmerket indre konsistens, som tyder på at skjemaet måler det som det var ment å måle. OASES-A vil utvilsomt være et nyttig redskap og et viktig supplement i den logopediske kartleggingen, og et solid og godt måleredskap i den praksisnære forskningen. Nye og mer presise kartleggingsverktøy vil gjøre oss logopeder bedre rustet til å planlegge, gjennomføre og evaluere den faglige hjelpen vi gir til personer som stammer. Samtidig vil de kunne gi personer som stammer bedre mulighet til å vurdere egen stammings tankemessige, emosjonelle og atferdsmessige sider. Dette vil igjen gi oss logopeder et bedre utgangspunkt for å bistå på en helhetlig og god måte, og omfatte flere områder ved stammingen enn det som kun har med selve taleproduksjonen å gjøre. OASES-A vil bli ferdigstilt for bruk i Norge i løpet av 2018/våren 2019.

## LITTERATUR

- Balyout, C., & Sønsterud, H. (2017). OASES – et kartleggingsverktøy for personer med stamming. *Norsk Tidsskrift for logopedi*, 63 (4), 26-29.
- 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.S., & 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.
- Bragatto, E.L., Osborn, E., Yaruss, J.S., Quesal, R., Schiefer A.M. & Chiari B.M. (2012). Brazilian version of the Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering – Adults protocol (OASES-A). *Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*. Vol 24. p. 145-51. doi: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2179-64912012000200010&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2179-64912012000200010&script=sci_arttext&tlng=pt)
- 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>
- Carmona, J. (2015). European Portuguese cross-cultural adaption and validation of the OASES-A. Conference paper: *International Fluency Association - Embracing our differences sharing perspectives on Stuttering and Cluttering*, At Lisbon, Portugal.
- 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.
- Crichton-Smith, I. (2002). Communicating in the real world: Accounts from people who stammer. *Journal of Fluency Disorders*, 27(4), 333-32. doi: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094730X02001614>
- Felsenfeld, S., Kirk, K.M., Zhu, G., Statham, D.J., Neale, M.C. & Martin, N.G. (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>
- Friborg, O. (2010). Klassisk tekstteori og utvikling av spørreinstrumenter. I M. Martinussen (Red.), *Kvantitativ forskningsmetodologi i samfunns- og helsefag* (s.15-4). Bergen: Fagbokforlaget.
- Gall, M., Gall, J.P. & Borg, W. (2007). *The nature of Educational Research* (8.utg.). Boston: Pearson.
- Guitar, B. (2014). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment* (4 utg.). Vermont: Lippincott, William & Wilkins.
- Harbom, A.C., Åhs, M. (2009). *Svensk utprövning av ett bedömningsmaterial inom stamningsområdet: Genomgripande bedömning av talarens upplevelse av stamning (TUS)*. Institutionen för klinisk vetenskap, intervention och teknik. Huvudämne Logopedi. Karolinska Institutet. Stockholm.
- Klein, J.F., & Hood, S.B. (2004). The imoact 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>
- 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>
- Nordbø, B. (2016). *Norsk normering av OASES-A. Et kartleggingsverktøy for voksne som stammer* (Masteroppgave). Universitetet i Oslo.
- Sakai, N., Aoki-Ogura, J., Mori, K., Chu, S. Y., & Sakata, Y. (2015). Standardization of the Japanese version of the overall assessment of the speaker's experience of stuttering for adults (OASES-A) -A preliminary study with members of Japanese self-help groups. *Japan Journal of Logopedics and Phoniatics*, 56(1), 1-11.
- WHO. (2016). International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Lastet ned 14.03.2018, fra [http://www.who.int/classifications/icf/icf\\_more/en/](http://www.who.int/classifications/icf/icf_more/en/)
- Yairi, E.H., & Ambrose, N. (2013). Epidemiology of stuttering: 21<sup>st</sup> century advances. *Journal of Fluency Disorders*, 38(2), 66-87. doi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0094730X12001052>
- 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. (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>
- Yaruss J.S. (2010). Assessing quality of life in stuttering treatment outcomes research. *Journal of fluency disorders*. 35(3) 190-202.