

UNIVERSITETET I
NORDLAND

MASTEROPPGAVE

I LOGOPEDI

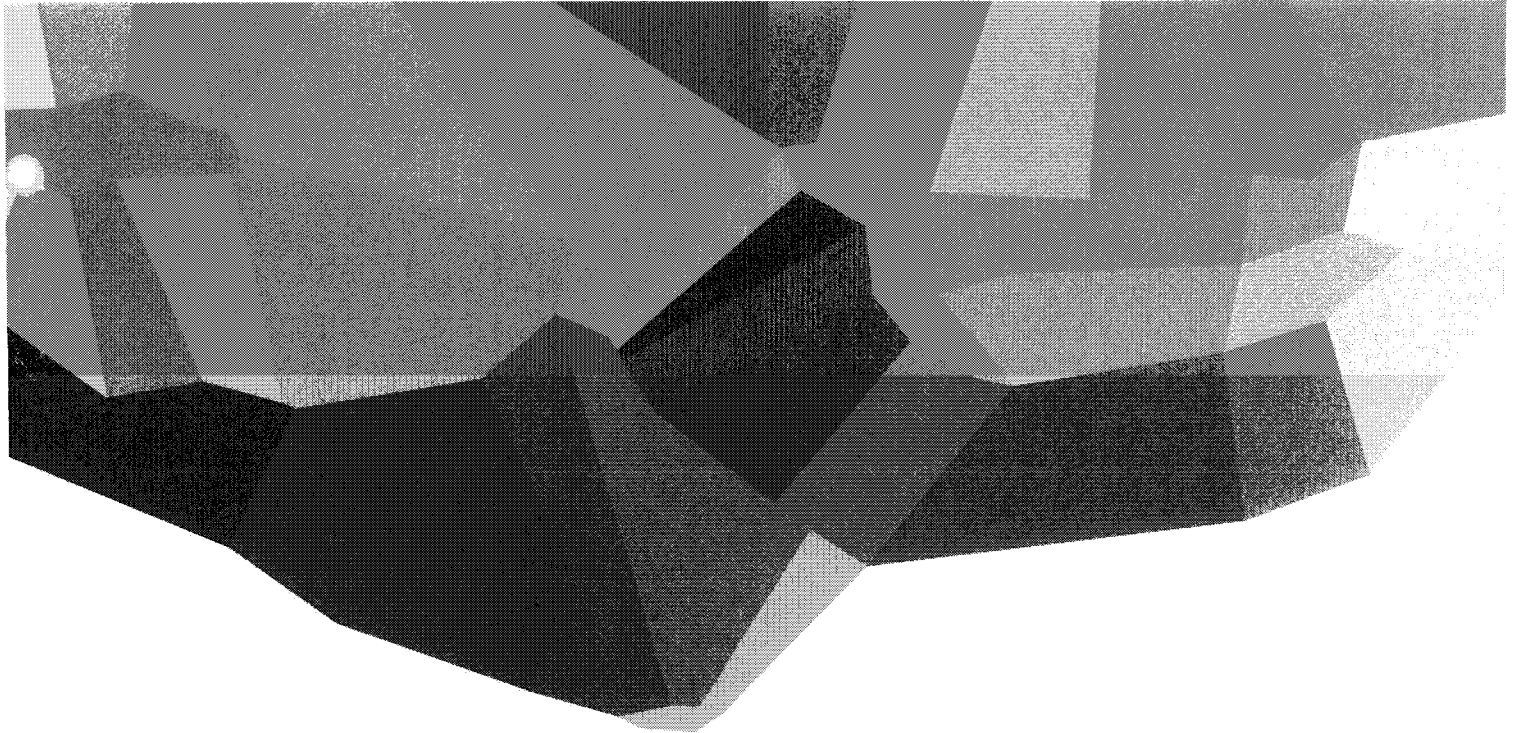
PE 323L

Kandidatnummer 53

En kvalitativ studie:
*Hvilke erfaringer har logopeder gjort med
Lidcombprogrammet?*

Tone Kolstad Kvalø

Vår 2013



Førord

Når jeg setter punktum for denne oppgaven er det med skrekkblandet fryd. Endelig ferdig tenker jeg i det ene øyeblikket, mens det i neste øyeblikk igjen dukker opp tanker og ideer for endring og omarbeiding. Til syvende og sist var det for meg et spørsmål om jeg noensinne ville føle meg helt ferdig. Punktum for denne oppgaven er satt, og de feil og mangler den eventuelt måtte ha nå, må jeg stå inne for.

Oppgaven har vært fengende, interessant og lærerik å jobbe med, men det har også til tider vært slit.

Det er mange jeg vil takke. Først og fremst mine informanter som velvillig har brukt sin tid og delt tanker og erfaringer med meg. Uten dem ville ikke denne oppgaven sett dagens lys.

Når det har røynt på som verst har jeg fått raske og konstruktive tilbakemeldinger fra min veileder Toril Risberg. Hun har hjulpet meg ut av "flo og skodde", og veiledet meg på rett kurs igjen.

Min mann har som alltid støttet opp om mine prosjekter og mine barn har etterhvert erfaring i å ha en mor som ikke alltid er like mentalt tilstedeværende. De har på ulike måter bidratt med konstruktive innspill, oversettelser, teknisk bistand og oppmuntring.

Marit Fagermo og Kirsti Stensvold har lest korrektur.

Tusen takk til alle sammen!

Tone Kolstad Kvalø.

Sammendrag

Bakgrunnen for denne oppgaven er et ønske om å gi et bidrag til økt kunnskap om erfaringer med Lidcombprogrammet (LP), som er en behandlingsmetode for førskolebarn som stammer. LP er en direkte behandlingsmetode som er basert på foreldreinvolvering og atferdsterapeutisk tilnærming. Metoden er lite kjent og anvendt i Norge. Det finnes generelt lite oppdatert norsk og nordisk forskning om stamming og stammebehandlingsmetoder. Denne oppgaven vil ta utgangspunkt i LP og logopeders erfaringer med metoden. Formålet med oppgaven er å gi logopeder økt kunnskap om denne behandlingsmetoden. Som et resultat av dette vil oppgaven i neste omgang kunne bidra til et bedre grunnlag for å velge eller velge bort LP, og dermed ta stilling til om metoden skal innlemmes i logopedenes "verktøykasse". På grunnlag av tema og formål med oppgaven har jeg kommet frem til følgende forskerspørsmål: "Hvilke erfaringer har logopeder gjort med Lidcombprogrammet?"

Den metodiske tilnærmingen er en sammensatt singelcasestudie med utgangspunkt i semistrukturerte kvalitative intervju av logopeder som har prøvd ut Lidcombprogrammet.

Resultatet av undersøkelsen er at logopedene jeg intervjuet hadde følgende erfaringer:

- De hadde i all hovedsak positive erfaringer med Lidcombprogrammet.
- De fremhevet kurset som grundig, nyttig og positivt.
- De hadde i utgangspunktet vært skeptiske til atferdsterapeutisk tilnærming. De hadde positive erfaringer med verbale tilbakemeldinger og uttrykte overraskelse over hvor greit og enkelt dette var.
- De hadde positive erfaringer med foreldreinvolvering og individuell tilpasning.
- De uttrykte tilfredshet med å ha fått et nytt "verktøy i verktøykassen". De ville ha en eklektisk tilnærming i forhold til hvilke metoder de ville benytte senere. De trakk spesielt frem at de ønsket å ha med elementer fra indirekte metoder i det videre arbeidet med LP.
- De ville fortsette å bruke LP, men ville ikke forkaste andre metoder til fordel for denne.
- De hadde få negative erfaringer men trakk frem mulige utfordringer ved metoden knyttet til foreldrenes rammefaktorer og ressurser, herunder tid, innsikt og forståelse.

Nøkkelord: Lidcombprogrammet, stamming, førskolebarn, foreldreinvolvering, atferdsterapeutisk tilnærming, verbale tilbakemeldinger, skepsis, foreldresamarbeid, individuell tilpasning.

Abstract

The background for this thesis is a desire to make a contribution to knowledge about the experiences of the Lidcombe Programme (LP), which is a treatment for preschool children who stutter. LP is a direct treatment, which is based on parent involvement and a behavioral therapy approach. The method is not very well known and not often applied in Norway. There is generally little updated Norwegian and Nordic research on stuttering and treatment methods for stuttering. This thesis will be based on LP and what experiences speech therapists has made with the method. The purpose of the thesis is to give speech therapists increased knowledge on this treatment method. As a result of this, the thesis will in turn contribute to a better basis to select or deselect LP, and thus decide if the method should be a part of the speech therapists "toolbox". Based on the theme and purpose of the thesis I came to the following research question: "What experiences have speech therapists made with the Lidcombe Programme?"

The methodological approach is a composite single case study based on semi-structured qualitative interviews of speech therapists that have tried out the Lidcombe Programme.

The result of the survey is that speech therapists I interviewed had the following experiences:

- They had mainly positive experiences with the Lidcombe Programme.
- They emphasized that the LP course was thorough, useful and positive.
- They had initially been skeptical of a behavioral therapeutic approach. They had positive experiences with verbal feedback and expressed surprise at how easy and simple this was.
- They had positive experiences with parental involvement and individual adaptations.
- They expressed satisfaction with getting a new "tool in the toolbox." They wanted to have an eclectic approach to what methods they would use later. They specifically stated that they wanted to bring elements of indirect methods in the further work with LP.
- They would continue to use the LP, but would not quit other methods because of LP.
- They had few negative experiences, but highlighted the potential challenges with the method related to the parents' frame factors and resources, including time, insight and understanding.

Key words: The Lidcombe Programme, stuttering, preschool children, parental involvement, behavior therapy approach, verbal feedback, skepticism, cooperation with parents, individual adaptation.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning, bakgrunn og formål	1
1.1 Sentrale begreper og avklaringer	3
2. Teoretisk forankring	5
2.1 Stamming	5
2.1.1 Isfjell	7
2.1.2 Forekomst og utbredelse	7
2.2 Årsak og behandling	8
2.2.1 Indirekte behandling	9
2.2.2 Direkte behandling	9
2.3 Lidcombeprogrammet	10
2.3.1 Registrering av stammefrekvens	11
2.3.2 Lidcombekurs	12
2.3.3 Foreldreinvolvering	13
2.3.4 Atferdsterapeutisk tilnærming	15
3. Forskningsmessig tilnærming	16
3.1 Vitenskapsteoretiske betraktninger	16
3.1.1 Forforståelse	16
3.1.2 Det hermeneutiske fenomenologiske perspektiv	17
3.2 Design og metode	18
3.2.1 Utvalg	18
3.2.2 Informasjon	20
3.3 Intervju	20
3.3.1 Intervjuguide	21
3.3.2 Prøveintervju	22
3.3.3 Intervjustrategi	22
3.3.4 Gjennomføring	23
3.3.5 Transkribering og videre håndtering av dataene	25
3.4 Analyse og fortolkning	26

3.4.1	Validitet og reliabilitet	27
3.4.2	Generalisering	27
3.4.3	Forskningskritiske og etiske betraktninger	27
4.	Funn og drøftinger	29
4.1	Erfaringer med Lidcombekurset	29
4.1.1	Sertifisering.....	31
4.1.2	Nettverk, oppdatering og informasjonsutveksling.....	32
4.1.3	Teorigrunnlag og nytteverdi.....	34
4.2	Erfaringer med LP og sammenligning med annen behandling	37
4.2.1	Registrering	38
4.2.2	Logopedenes ressursbruk.....	40
4.2.3	Effekt.....	41
4.2.4	Eklektisk tilnærming	42
4.2.5	Andre faktorer som kan ha innvirkning på bruk av LP	43
4.3	Atferdsterapeutisk tilnærming.....	45
4.3.1	Kultur og tradisjon	46
4.3.2	Atferdsterapeutisk tilnærming i praksis.....	48
4.3.3	Verbale tilbakemeldinger	51
4.3.4	Barnas reaksjoner	56
4.4	Foreldreinvolvering	58
4.4.1	Foreldresamarbeid	62
5.	Oppsummering og avslutning	64
	Litteraturliste	67
	Vedlegg 1: Registreringsskjema for stammefrekvens	70
	Vedlegg 2: Informasjonsskriv med samtykkeerklæring.....	71
	Vedlegg 3: Intervjuguide	72

1. Innledning, bakgrunn og formål

Bakgrunn for mitt valg av oppgave er at jeg gjennom studier har fått interesse for taleflytvansken stamming. Dette har ført til videre interesse for tilnærming og behandlingsmetoder for folk som stammer. Min oppgave vil ta utgangspunkt i en behandlingsmetode for stamming.

Jeg har ikke arbeidet direkte med noen som stammer gjennom egen yrkeserfaring, men har en bror som stammer. Han hadde i sin barndom på 70-tallet opphold på både Bredtvet og Halmrast skole for stamme, men han ble aldri kurert for sin stamming.

Jeg har funnet det interessant at taleflytvansker, som et av de logopediske områdene, ser ut til å ha lite fokus innenfor såvel språkutvikling generelt som spesialpedagogikken spesielt. Det nyeste som finnes av norsk litteratur er fra 1980-1990 tallet. Alf Preus (1985, 1987, 1990) ser ut til å være den siste norske pioner på dette området. Det faktum at dette var i forrige årtusen og flere tiår tilbake har gjort meg interessert i hvilke kunnskaper og behandlingsmetoder innenfor stamming, som finnes og brukes i Norge i dag. Det ser også ut til at det finnes lite nordisk forskning og litteratur av nyere dato på dette området. Det er i den sammenheng verd å merke seg at i boken *Spesialpedagogikk* (Befring & Tangen 2012), som selv angir å være *det mest allsidige verket i spesialpedagogikk i både norsk og nordisk sammenheng*, er det heller ikke nevnt noe om verken stamming eller taleflytvansker. Dette til tross for at boken på mer enn 700 sider hevder å *omhandle alle områder av spesialpedagogikken*.

Som en parallell til dette kan jeg nevne at det er mindre enn 50 år siden min bror hadde sine opphold på spesialskoler for stamme. I 1992 ble de statlige spesialskolene forøvrig nedlagt og erstattet med kompetansesentre, som følge av en større omstrukturering av spesialundervisningen i Norge. Dette berørte også språk- og talevansker. Målsettingen var at barn, unge og voksne med særskilte behov for spesialpedagogisk bistand skulle få et godt tilbud om tilpasset opplæring, først og fremst i sitt eget miljø (Kunnskapsdepartementet 2001).

Gjennom min interesse for stamming ble jeg etterhvert også oppmerksom på en australsk behandlingsmetode for førskolebarn som stammer: *Lidcombeprogrammet*.

Arne Hope, daværende leder for norsk interesseforening for stamming (NIFS), bemerker at stamming inngår som en del av spesialpedagogikken og påpekte allerede i 2005 en manglende systematisering av behandlingen. I en notis i *Tidsskrift for Den norske legeforening* (2005) om tidlig intervensjon i forhold til stamming, blir han sitert slik:

”Hope mener det er et tankekors at helseplager og sykdommer med tilsvarende alvorlighetsgrad som regel omfattes av en behandlingsgaranti og et kvalitetssystem for dimensjonering av behandlingstilbudet.”

Bakgrunnen for dette var et innlegg i samme tidsskrift vedrørende Lidcombeprogrammet, som viste til en randomisert kontrollert studie der metoden viste svært god effekt. Hope bemerket da at dette endret tidligere oppfatning i forhold til å avvente igangsetting av tiltak, men at han stilte seg bak konklusjonen om en tidligst mulig igangsetting av behandling overfor barn som stammer. Han viste til Danmark som allerede hadde igangsatt metoden og mente at Norge hang etter på dette feltet.

Hope påpekte videre:

”Her i landet finnes det verken nok ressurser eller nok personer med kompetanse til å behandle alle som sliter med stamming. De nye forskningsresultatene gir betydelige utfordringer når det gjelder å fange opp småbarn med taleflytproblemer og gi disse fullgod utredning og behandling (ibid.)”.

Ifølge Sosial-og helsedirektoratets Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn (2006) blir stamming kort nevnt uten at kartlegging eller behandling av denne vansken blir tatt med. Ifølge høringsuttalelser til retningslinjen etterlyses det omtale av taleflytvansker her, og det henvises til nyere forskningsresultater som indikerer at tidlig intervensjon kan hindre at småbarn utvikler manifest stamming. Samme høringsinstans fremhever et behov for utarbeidelse av nasjonale faglige retningslinjer for denne gruppen (ibid.).

Dette gjorde meg ytterligere interessert i å få økt kunnskap om stamming. Fordi jeg syntes Lidcombemetoden hørt interessant ut fattet jeg også interesse for den. Jeg bestemte meg derfor for å vinkle min masteroppgave til å omhandle Lidcombemetoden, og hvilke erfaringer logopeder har hatt med Lidcombeprogrammet.

Fordi det er få personer i Norge som benytter denne metoden tenkte jeg at dette måtte være en kvalitativ undersøkelse der jeg ville ta utgangspunkt i stamming generelt og Lidcombeprogrammet spesielt.

Mitt forskerspørsmål er:

”Hvilke erfaringer har logopeder gjort med Lidcombeprogrammet?”

Heidi Marie Borgeteigen (2010) har i sin masteroppgave gjort en undersøkelse av logopeders og foreldres erfaringer med bruk av Lidcombeprogrammet. Jeg har ønsket å få økt kunnskap om Lidcombeprogrammet ut fra logopeders ståsted og har derfor valgt å intervju logopeder. Det er logopedens opplevelse og erfaring jeg er ute etter å få tak i fordi jeg tenker at deres faglige kompetanse vil gi meg andre svar på muligheter og utfordringer ved metoden, enn hvilke erfaringer foreldrene har. Det kunne utvilsomt vært interessant å finne både logopeders, foreldres og barns erfaringer, og prøvd å sette disse i en sammenheng i forhold til en vurdering av Lidcombeprogrammet. Det anså jeg imidlertid denne oppgaven alt for liten til å romme, i tillegg til det faktum at metoden er så ny i Norge at barna fremdeles er for unge til å være informanter i en slik sammenheng. Min oppgave vil dermed ta utgangspunkt i logopedenes erfaringer med Lidcombeprogrammet.

Et annet mål med undersøkelsen er å øke logopeders interesse og nysgjerrighet slik at de får lyst til å lære mer, og får økt sin kunnskap om Lidcombeprogrammet. Intensjonen blir derved at logopedene skal få bedre forutsetninger til å velge, eller velge bort denne behandlingsmetoden overfor førskolebarn som stammer.

1.1 Sentrale begreper og avklaringer

Bakgrunn for mitt valg av design og metode senere i oppgaven, har sammenheng med den teoretiske forankring jeg legger til grunn for oppgaven.

Stamming hører inn under det logopediske området taleflytvanske. I oppgaven vil jeg dermed kunne omtale stamming som taleflytvanske og talebrudd. I teorien deles stamming inn i ulike typer stamming: utviklet stamming, ervervet, nevrogen og psykogen stamming. Denne oppgaven vil omhandle den utviklingsmessige formen for stamming, som er den mest utbredte stammeformen.

Personer som stammer kan bli omtalt som "stammere" eller "stamme" av både seg selv og andre. Det ser ut til å være et økt fokus på å endre omtalen av mennesker med ulike handicap og vansker fra å være f.eks. en afatiker eller stammer til å være en person med afasi eller en person med stamming. Bakgrunnen for dette er et ønske om å flytte fokus fra å bare se den som stammer eller har afasi, til å være en person med mange andre egenskaper. Dette samsvarer med Barry Guitar (2006). Han betegner personer som stammer som PWS (people who stutter). Jeg vil kunne bruke denne betegnelsen, men har i tillegg konstruert betegnelsen CWS (children who stutter) for å spesifisere at det gjelder barn. Når det i oppgaven står om et *barn*, vil det naturlig nok dreie seg om et barn som stammer. Jeg vil også kunne omtale dette barnet som *han*.

Metoden involverer foreldrene. Når jeg i oppgaven refererer til mor eller foreldre er det da disse som har hatt ansvaret for gjennomføringen av metoden.

Lidcombeprogrammet versus Lidcombemetoden

Behandlingsmetoden Lidcombeprogrammet blir også omtalt som Lidcombemetoden. I Danmark har betegnelsen vært gjenstand for diskusjon. Det ble pekt på at betegnelsen "program" kunne gi fornemmelse av et fastlåst konsept og kunne oppleves som negativt ladet (Felby 2006). For å ha et mer nøytralt navn slik at både fagfolk og foreldre skulle kunne ta stilling til metoden uten å være forutinntatt, brukte de derfor først betegnelsen Lidcombemetoden. Dette ble imidlertid forvirrende da det i internasjonale sammenhenger benyttes betegnelsen Lidcombeprogrammet, og de gikk derfor tilbake til betegnelsen Lidcombeprogrammet (ibid.). I Norge har jeg ikke registrert at det har vært gjort en tilsvarende vurdering. Jeg vil i oppgaven bruke betegnelsen Lidcombeprogrammet eller LP. Når jeg i oppgaven skriver metoden henspeler jeg til Lidcombeprogrammet, så fremt ikke annet er oppgitt.

Logoped og informant versus respondent

I litteraturen om Lidcombe har jeg funnet de som tilbyr LP omtalt som klinikere, språk- og talepedagoger, og andre terapeuter og pedagoger (Felby 2006, Guitar & McCauley 2010, Onslow, Packman & Harrison 2002). I mine oversettelser har jeg valgt å omtale disse som logopeder.

I min oppgave har jeg intervjuet logopeder. De har vært mine informanter og har gitt meg informasjon slik at jeg kunne finne ut av mitt forskerspørsmål. I mange sammenhenger kan en se at begrepene informanter og respondenter opptrer synonymt. Ifølge Dag I. Jacobsen (2005) er det et skille når informanten har førstehåndserfaring fra feltet det skal forskes på. En kan da også bruke betegnelsen respondent. Logopedene må kunne anees å ha førstehåndserfaring om LP og kan således omtales som respondenter. I min oppgave har jeg valgt å bruke betegnelsen informant om de logopedene jeg har intervjuet.

2. Teoretisk forankring

Gjennom mine litteratursøk har jeg stadig møtt på amerikaneren Barry Guita (Professor of Communications Sciences and Disorders). Guita som er ansatt på University of Vermont, har blitt omtalt som den første amerikaner som har akseptert og gått god for Lidcombprogrammet. I tillegg til artikler og bøker om stamming og LP har jeg funnet mange uttalelser og videoklipp av han om dette temaet. Jeg vil referere til noen av disse i oppgaven.

Underveis i arbeidet med å finne kunnskap om Lidcombkursene (som forøvrig også omtales som workshops) fant jeg mailadressen til Mary Kingston som er en av de til nå 19 sertifiserte kursinstruktørene i verden. Jeg tok da kontakt med henne via mail og hun har velvillig svart på mine spørsmål og delt erfaringer med meg. Jeg er svært takknemlig for at hun har gitt meg denne informasjonen og jeg vil i oppgaven trekke inn synspunkter og informasjon som jeg har innhentet fra henne.

2.1 Stamming

Marie Garsten og Cecilia Lindstrøm (2008) sier at det gjennom tidene har vært ulike oppfatninger om stammings årsak og dens natur. Ifølge Per Alm (1997) kan disse deles inn i konstitusjonelle, somatiske teorier, psykodynamiske teorier, lærings- og utviklingspsykologiske teorier. I tillegg kommer et multifaktorielt syn der det tenkes at årsaken til stamming kan ha flere sammensatte årsaker. En kan ut fra dette si at det ikke finnes en heldekkende definisjon av stamming. Det er likevel noen fellesnevner og betegnelser som gir en god beskrivelse av hva stamming kan være. Ifølge Verdenes helseorganisasjons definisjon fra 1977, beskrives stamming som en forstyrrelse i talerytmen, der PWS vet nøyaktig hva de vil si men blir hemmet av ufrivillige gjentakelser, forlengelser eller blokkering av lyd (Garsten & Lindstrøm 2008). I Anne-Lise Rygvolds definisjon av stamming har hun i tillegg utvidet dette ved å trekke inn psykologiske faktorer:

"Lyder, stavelser eller artikulasjonsstillinger blir gjentatt, forlenget eller blokkert. Grimaser, medbevegelser eller vansker med pusten kan også være en del av stammingen. Følelsesmessige reaksjoner som frykt, skam- og skyldfølelse, unngåelse av talesituasjoner og dårlig selvtillit kan utvikles i tillegg til det som kan sees og høres. Stammingen får ofte konsekvenser for kommunikasjonen"(Rygvold 2008:248).

Stamming er dermed en vanske som kan berøre både kommunikasjonsferdigheter og sosio-emosjonelle og psykososiale forhold. En kan si at taleflytvansker kan innvirke på flere områder, i ulikt omfang og størrelse, og dette varierer mye fra person til person. Vi kan kort si at stamming er

et taleproblem som kan utlede til mange andre problemer av så vel psykisk som fysisk art (ibid.).

Kjernestamming og sekundærstamming

Stamming blir ofte delt inn i *kjernestamming* (primærstamming) og *sekundærstamming*, eller *ytre* og *indre stamming* (Garsten & Lindstrøm 2008). I tillegg kommer følelser og holdninger.

Kjernestamming er det vi hører og ser, mens sekundærstammingen omfatter flukt og unngåelsesatferd. Kernestamming er ufrivillige brudd i taleflyten som består av gjentakelser, forlengelser og blokkeringer. Gjentakelsene kan omhandle både deler av fraser, hele ord og deler av ord (Alm 1997). Sekundærstamming er noe PWS utvikler for å unngå stamming. Eksempler på dette er fyllord/lyd: (altså, hm, eh, men, øøh), omskriving (kan du sende ssss--- kan jeg få margarinen?) og ufullstendig frase (ibid.).

Stadier i stammeutvikling

Barry Guitar (2006) har delt stammeutviklingen i følgende stadier som jeg kort vil presentere her. *Normal ikkeflytende tale* (1,5 – 6 år): vil si tale med normale talebrudd. I all tale oppstår det pauser og brudd. Små barn må oftere lete etter ordene og det vil dermed kunne oppstå pauser og brudd i taleflyten som ikke betegnes som stamming. I Norge omtaler vi dette ofte som småbarnsstotring.

Grensestamming (1,5 – 6 år): ligger som navnet tilsier tett opp mot normal talebrudd. Det skiller seg likevel ut på flere måter selv om det noen ganger kan være vanskelig å skille fordi grensene mellom normale talebrudd og grensestamming ofte varierer over uker og måneder. Dette må derfor sees i sammenheng med frekvens og hyppighet, andelen av visse typer talebrudd og antall gjentakelser av ord, og eller lyder. Som regel har barnet mer enn 7 talebrudd pr.100 ord, og repeterer ofte mer enn 2 enheter. Fremdeles er talen likevel preget av uanstrengte repetisjoner og sporadiske forlengelser.

Begynnende stamming (2 – 8 år): kommer ofte til uttrykk ved at barnet begynner å få økt taletempo, stemmestyrke og toneleie. Muskelspenninger med f.eks. blinking og grimaser forekommer gjerne også under gjentakelsene. Repetisjonene er ofte hurtige, uregelmessige og intense. I tillegg kan barnet nå ha både forlengelser og blokkeringer, og er som regel bevisst på sine talebrudd.

Overgangsstamming (6 – 13 år): vises ved at barnet begynner å frykte og forvente stamming. Dette medfører ofte unngåelsesatferd. Disse følelsene kan medføre økte blokkeringer, forlengelser og gjentakelser, slik at en ond sirkel oppstår. Barnet opplever nå oftere skam, flauhet og skyldfølelse.

Avansert stamming (14 år og eldre): vises ved at stammeatferden ofte er ytterligere forsterket med lange og spente blokkeringer, tydelige muskelspenninger med skjelvninger. I tillegg har PWS gjerne økte følelser preget av skyld, skam og forlegenhet. PWS har nå ofte unngåelsesatferd og mange

prøver å skjule sin stamming, noe som igjen kan sette mange begrensninger.

2.1.1 Isfjell

I litteratur om stamming finner en stadig sammenligninger mellom stamming og isfjell. Modellen ble i sin tid presentert av Joseph Sheehan, og bakgrunnen for denne metaforen er at stammingen har både en åpen og skjult side (Alm 1997). Den delen av stammingen som vi hører og ser (med grimaser, spenninger mm) assosieres med den delen som er over vannflaten. Faktorer vedrørende stammingen som en ikke ser kan være unngåelser, nervøsitet, bytte av ord, flauhet m.m. Disse assosieres dermed med delen av isfjellet som befinner seg under vannflaten.

Per Alm (1997) påpeker at isfjellet etter fysikkens lover er mange ganger større under, enn over vannflaten, og at metaforen dermed kan være forvirrende. Metaforen er nok i større grad brukt som en assosiasjon på at det ikke er alt vi ser og at størrelsen på et isfjell under vannflaten ofte ikke er proporsjonalt med det en ser over vannflaten. Det betyr at noen med mye tydelig og synlig stamming kan oppleve lite ekstrabelastninger lik de momenter vi ser under vannflata. Motsatt kan også personer med lite merkbar stamming oppleve store utfordringer i de momenter en kan finne under vannflata.

2.1.2 Forekomst og utbredelse

Stamming er et universelt fenomen som en antar rammer hele jordens befolkning. En regner med at ca. 5 % av førskolebarn stammer. Dette starter ofte i alderen 2-5 år. Mange barn slutter å stamme av seg selv og ved voksenalder er det ca. 0,7 – 1 % av befolkningen som stammer (Fabæch Knudsen & Christmann 2011). Ehud Yairi og Nicoline Ambrose (2004) påpeker at mens mange klinikere vet at forekomsten blant voksne som stammer på et gitt tidspunkt er ca. 1 %, er omfanget av problemet mye større blant små barn. De poengterer forskjellen mellom forekomst (antallet som noen gang opplever stamming) og utbredelse (de som stammer til enhver tid). Ifølge en undersøkelse av førskolebarn de viser til, er utbredelsen av stamming hos førskolebarn mer en dobbelt så stor som hos voksne. De oppgir tall for forekomst og utbredelse hos barna på hhv. 5 % og 2.5 % .

Yairi og Ambrose hevder videre at denne statistikken må medføre viktige spørsmål som følge av forestillingen om at stamming er et "lite problem". Logopeder som arbeider med førskolebarn må ut fra dette forvente å møte mange flere CWS enn de som jobber med eldre barn eller voksne. De oppfordrer derfor spesielt fagfolk som jobber med førskolebarn å sørge for oppdatert kunnskap om diagnose, prognose, rådgivning og behandlingsmetoder (ibid.).

Ifølge Fabæch Knudsen og Christmann (2011) er det hele tiden en overvekt av gutter/menn som har denne vansken. I begynnelsen er det omlag dobbelt så mange gutter som jenter som stammer. Kjønnforskjellen øker med alderen. I voksen alder anslår en at ca. 4-5 ganger så mange menn som kvinner stammer. Garsten og Lundstrøm (2008) og Yairi og Ambrose (2005) mener imidlertid at kjønnsfordelingen er ganske lik ved stammingsdebut, mens flere jenter opplever spontanbedring.

Ifølge Fabæch Knudsen og Christmann (2011) er det sammenheng mellom hvor lenge barnet har stammet og sannsynligheten for at stammingen vil vedvare. Ifølge statistikken de presenterer vil en 4-åring ha 75 % sjanse til å bli kvitt stammingen, men tallet for en 6-åring og 10-åring er henholdsvis 50 % og 25 %. De mener videre at 4 av 5 barn vil holde opp med å stamme av seg selv. I tillegg peker de på tidsperspektivet i hvor lenge barnet har stammet.

Hos de fleste opphører stammingen i løpet av de første 6-12 månedene etter at stammingen startet. Dersom stammingen varer utover dette mener de det kan være et tegn på at stammingen vil vedvare. Andre faktorer som kan påvirke hvorvidt stammingen opphører eller ikke, er blant annet barnets kjønn og arvelighet. Det er større fare for at stammingen vedvarer dersom barnet er en gutt, og dersom det er stamming i familien (Fabæch Knudsen & Christmann 2011). Ifølge Anders Lundberg (2003) har barnet best prognose for spontanbedring jo yngre det er, jo kortere tid det har stammet og jo mindre hard stamming barnet har etablert.

2.2 Årsak og behandling

Det foreligger som nevnt tidligere ingen entydig definisjon av årsaken til stamming. Det innebærer at det vil det være ulike definisjoner avhengig av hvilke forklaringsmodeller og årsaksteorier som ligger til grunn. Dermed vil det være forskjellig om det er den språklige atferden, det emosjonelle eller det kommunikative aspektet som vektlegges og har hovedfokus. Dette vil igjen si at behandlingen vil være preget av hvilket fokus, og hvilken årsaksteori som ligger til grunn hos forskere og den enkelte behandlingstilbyder.

Tradisjonelt har det vært en vente-å-se-holdning når barn stammet. Etterhvert som kunnskapen har økt og det har blitt et økt fokus på tidlig intervensjon, har også stamming i større eller mindre grad fått et annet fokus. Det som tidligere ble avfeid med småbarnsstotring er nå blitt gjenstand for grundigere vurdering. I alle fall hos enkelte.

I dag mener blant annet Fabæch Knudsen og Christmann (2011) at det er viktig å sette inn tidlige forebyggende tiltak ved å tilby veiledning, rådgivning og stammebehandling. Rygvold (2008) peker

på at selv om 4 av 5 barn slutter å stamme av seg selv så er det fremdeles 1 av de 5 som stammer. Hun poengterer at ingen kan forutsi om stammingen vil videreutvikle seg, og at det faktisk at stamming ofte kan forsvinne av seg selv, må ikke føre til en vent-og-se-holdning, da man ikke kan vite *hvem* som videreutvikler stammingen.

Moderne stammebehandling domineres i dag av logopedi og psykologi, men også innen legevitenskapen har behandling av stamming lang tradisjon. Stamming har tidligere blant annet vært forsøkt behandlet kirurgisk, medikamentelt og psykoterapeutisk (Preus 1987).

I dag er det indirekte eller direkte stammebehandling som anvendes i Norge. De senere år har vært dominert av et multifaktorielt syn på stamming. Dette innebærer behov for en grundig kartlegging før en setter i gang behandling og tiltak. Behandlingen er dermed også ofte preget av en eklektisk tilnærming der komponenter fra flere metoder blir satt sammen og der en gjerne både arbeider direkte og indirekte mot stammingen.

2.2.1 Indirekte behandling

Den tradisjonelle indirekte behandling har bestått i rådgivning og veiledning til foreldre og personale i barnehage og på skole. Fokus er på den voksnes atferd og miljøet rundt barnet. Den voksne skal blant annet sette ned taletempo, ha god tid til å vente på svar, ikke stille mange spørsmål etter hverandre, bruke et mindre komplisert språk, lytte oppmerksomt til barnet og ikke gjøre stamming til et tabuemne (Fabæch Knudsen & Christmann 2011).

2.2.2 Direkte behandling

Det er utviklet ulike modeller som går på direkte behandling. Dette oppfattes fremdeles som kontroversielt og uvanlig blant mange av de som møter barn som stammer. Det er derfor mange i Norge kun anvender og tilbyr indirekte behandling til disse barna. Dette har nok også en sammenheng med den tradisjonelle norske tenking og førskolepedagogikkens tradisjon i Norge. I USA, Storbritannia og Australia har forskere prøvd ut og implementert ulike direkte behandlingsmetoder for CWS, med mer eller mindre atferdsterapeutisk form. Barry Giutar (2006) gir ulike eksempler på direkte behandling der barnet for eksempel skal øve på å lage pauser i setninger, turtaking og en "smooth and easy" (myk og lett) start på ordene. Noen av de direkte behandlingsmodellene som benyttes er kort presentert nedenfor.

Non-avoidance (accept-metoden)

Non-avoidance er en metode som opprinnelig er utviklet for voksne. Metoden kalles også accept-

metoden. Den går kort sagt ut på at de som stammer ikke skal unngå å stamme, men nedbryte frykten for å stamme ved å gå inn i situasjonen de frykter, for på den måten endre sin stamming og bane vei for flytende kommunikasjon (Fabæch Knudsen & Christmann 2011).

Demands and capacity-modellen (krav og kapasitetmodellen)

Denne modellen har som utgangspunkt at barnets evne og kapasitet til å snakke flytende øker med alderen. Dette skjer imidlertid samtidig som kravene til flytende tale fra barnet selv og omgivelsene øker. Ut fra modellens tankegang vil stamming oppstå når kravene overstiger evnene. Stammingen vil ut fra denne tanken opphøre når evnene overstiger kravene såfremt ikke barnet har nådd det de kaller en kritisk alder på 6-7 år (Fabæch Knudsen & Christmann 2011, Guitar & McCauley 2010).

Palins Parent-Child Interaction (PCI)

Dette er en foreldrebasert modell der videofeedback blir benyttet i drøftinger om interaksjonen. Modellen har fokus på at mange faktorer påvirker, også på behandlingsnivå. Barnet skal ha lekebasert fokustid sammen med foreldre. Dette er en multifaktoriell behandling som på mange måter kan sies å ha elementer fra Lidcombeprogrammet (Jelicic Jaksic & Onslow 2012, Guitar & McCauley 2010).

2.3 Lidcombeprogrammet

Lidcombeprogrammet er i utgangspunktet utviklet for førskolebarn i alderen 3-6 år, men er senere også tilpasset for barn opp til 12-årsalder (Onslow, Packman & Harrison 2002). Dette er en behandlingsform som er utviklet i Australia gjennom 80- og 90-tallet. Metoden er utviklet i samarbeid med forskere og logopedier. Mark Onslow (2002) mener at nettopp fordi modellen ikke utelukkende er utviklet på innsiden av et universitet, men fordi logopedier i feltet har vært med på arbeidet, har den fått så stor gjennomslagskraft i Australia. I 2004 ble Lidcombeprogrammet benyttet av 93 % av alle logopedier i Australia som arbeidet med CWS (Felby 2006).

De australske forskerne og logopedene har tatt utgangspunkt i at stamming er et taleproblem der metoden skal finne og styrke de kvalifikasjoner barna allerede har oppnådd, og som de har ervervet i sin flytende tale (Felby 2006). Målet er å eliminere stamming, og metoden er atferdsmodifiserende, der fokus kun er på kjerneatferden (Onslow, Packman & Harrison 2002). Metoden skiller seg fra annen stammebehandling ved at barnet blir bevisstgjort sine talebrudd, og samtidig at den her benyttes systematisk (Guitar & McCauley 2010).

Metoden skal individuelt tilpasses det enkelte barn, og innebærer at foreldrene i samarbeid med

logopeden arbeider med barnet. Logopeden skal ha ukentlige oppfølgingsmøter med barnet og foreldrene. Foreldrene veiledes i hvordan de kan hjelpe og støtte barnet gjennom hverdagen. I tillegg instrueres de i et daglig treningsopplegg der de skal kommentere barnas flytende tale og påpeke barnet talebrudd når det stammer. Dette skal gjøres under korte daglige øvingssekvenser. Det er foreldrene som skal gjennomføre dette og loggføre disse. Etterhvert skal barnet også få tilbakemeldinger i hverdagslige situasjoner. LP blir med andre ord gjennomført daglig av foreldrene, med ukentlig oppfølging og veiledning av logoped.

Bakgrunnen for at foreldrene trekkes inn i treningen er tanken om at de kjenner sine barn best og har best forutsetninger for å motivere dem, fordi de vet både hva barnet liker og hva det ikke liker. Ifølge Mark Onslow (2002) omtaler LP-klinikere ofte foreldre som eksperter på sine barn, mens logopedene er eksperter på hvordan de skal behandle CWS. Et annet argument for foreldreinvolveringen er at barnet får behandling der stammingen foregår, i barnets hverdagssituasjoner (Guitar 2002).

Metoden går ut på at foreldre daglig skal ha ca. 15 minutter i en lekebasert tid sammen med barnet, der de etterhvert kommenterer barnets tale. Dette blir omtalt som både "snakketrening", "treningsøkt", "snakkeøkt" og "snakkestund". Ofte blir stammingen her betegnet som "hopping" eller "hard snakking", mens flytende tale blir betegnet som "myk/mjuk snakking". Dette er ord som er blitt oversatt fra "bumping" og "soft and smooth" i de opprinnelige manualene. Det legges vekt på at ordene føles naturlige å bruke, og må dermed tilpasses den enkelte familie (Onslow, Packman & Harrison 2002).

Foreldrene skal kommentere barnets tale i et forhold 5:1, der det skal være minst 5 kommentarer om den flytende talen for hver kommentar vedrørende stammingen. Flytende tale kan enten omtales nøytralt ("der snakket du mykt.."), roses, eller foreldrene kan be om barnets egen vurdering av talen. Stammingen skal enten omtales nøytralt ("der hoppet du litt..") eller foreldrene kan be barnet prøve å gjenta ordet det stammet på (Guitar 2002). Guitar påpeker at det blir viktig å tilpasse tilbakemeldingene individuelt slik at det passer for barnets utviklingsnivå (ibid.).

2.3.1 Registrering av stammefrekvens

Foreldrene skal også daglig vurdere barnets stammefrekvens i en skala som går fra 1 til 10 (vedlegg nr. 1). Dette er noe logopeden hjelper dem å finne en god norm på. 1 vil være normal taleflyt, 2 vil være nesten ingen stammebrudd, 10 vil være totalt oppstykket tale, og så må foreldrene selv prøve å finne tallene imellom.

Logopeden skal også registrere barnets stammefrekvens ukentlig. Inntil i 2010 har dette foregått ved en såkalt %SS-registrering (Percent Syllables Stuttered). Stammen måles i prosent i forhold til antall stavelser. Dette gjennomføres ofte ved hjelp av et telleapparat lik de flyvertinner benytter på fly for å telle passasjerer. Ved bruk av telleapparatet registreres antall stavelser. Parallelt med dette registreres (pr. blyant) antall stammeavbrudd. På denne måten vil en se stammefrekvensen. Dette gjøres gjerne mens logopeden observerer mor og barn i en lekepreget situasjon der de f.eks. leker, spiller spill eller lignende (Guitar & McCauley 2010, Onslow, Packman & Harrison 2002). Noen logopeder velger å ta opp samtalen på video eller lydband for deretter å telle stavelser og brudd i taleflyten i ettertid. I 2010 ble LP-manualen endret slik at det ikke lengre er nødvendig å benytte denne metoden for å registrere stammefrekvensen. Undersøkelser hadde vist at %SS-registreringen ikke lengre var nødvendig, da stammevurderingen var tilstrekkelig. Logopedene kan nå benytte samme registreringsmetode som foreldrene benytter (Bridgman, Onslow & Jones 2010).

Logopedene samtaler med familien ukentlig, oppsummerer og gir veiledning til neste uke. Dette skal de gjøre inntil barnet når et lavt nivå på sin stammefrekvens. Alt dette betegnes som fase 1 i behandlingsprogrammet. Etter et par uker med et stabilt nivå på 1 og 2 på stammefrekvensen kan de gå over på fase 2 i programmet, som er en vedlikeholdsfase. De daglige treningsøktene blir da erstattet med kommentarer i hverdagslige situasjoner. Denne fasen vil jeg ikke omtale nærmere i oppgaven. LP stiller dermed krav til foreldrenes mulighet og kapasitet til å gjennomføre programmet. Med andre ord er dette et opplegg som ikke kan tilbys alle barn (Onslow, Packman og Harrison 2002).

2.3.2 Lidcombekurs

Det gjennomføres kurs for LP flere steder i verden. Ifølge Kingston (mail 02.02.13) er det en gruppe på 19 personer fra hele verden som reiser rundt og holder kurs. De kalles The Lidcombe Programme Trainers Concoortium (LPTC). Gruppen som har sitt utspring fra Australia, har som hensikt å sikre et verdensomspennende vedlikehold av opplæringsstandarden. De tilstreber å gi en profesjonell, rimelig opplæring i LP, som er av høy standard og som opprettholder forbindelser til empiri og utvikling av LP. Medlemmene i LPTC har forpliktet seg til å stille opp for å diskutere eventuelle problem som kan ha oppstått rundt i verden, og gjøre forbedringer og endringer etter behov (ibid.). Kingston skriver: "We do not want just anyone offering training, or trying to make money out of it. We see training as continuing professional development, not a business opportunity." Det har vært to kurs i Norge (hhv 2009 og 2012) hvor Mary Kingston sammen med Rosemarie Hayhow, har vært kursholdere på begge. I underkant av 50 personer har deltatt på kursene i Norge totalt. Ifølge Kingston (mail 02.02.13) har anslagsvis 2000 - 3000 - og kanskje flere,

gjennomført kurset i Storbritannia. Hun forteller at hun på sine kurs i Storbritannia har hatt kursdeltagere fra en rekke andre europeiske land. Jeg kjenner til minst ett tilfelle hvor en norsk logoped har deltatt på kurset i Storbritannia.

Ifølge Barry Guitar og Rebecca McCauley (2010) er det ingen krav om registrering, sertifisering eller konsesjonsbehandling for å bruke LP. De påpeker at de kjenner til mange som har begynt å bruke programmet etter å ha lest en behandlingsmanual, et bokkapittel eller en forskningsrapport. De fremholder imidlertid at kursdeltagere har gitt entydige tilbakemeldinger på at disse "workshops" har vært av uvurderlig betydning for dem. De anbefaler dermed kursdeltagelse på det sterkeste, og anbefaler videre logopeder å rådføre seg senere med kursholderne eller andre som har mer erfaring med bruk av LP. Samtidig påpeker de at deltagelse på kurs ikke gir noen garanti for at LP blir brukt riktig (ibid.).

2.3.3 Foreldreinvolvering

Lidcombprogrammet forutsetter foreldreinvolvering. Det er ikke nytt å involvere foreldrene i behandlingen av CWS. Det blir imidlertid påpekt som mer uvanlig at foreldrene blir definert som likeverdige partnere i forhold til hjelpeapparatet forøvrig (Shapiro 2012, Guitar & McCauley 2010).

Det å bruke foreldrene aktivt i behandlingen av barnets hjelpebehov har i førskolepedagogikken gått i bølger. I perioder har det blitt møtt med motstand. Foreldrene skulle få være foreldre, fagfolk skulle ta seg av treningen og det (spesial)pedagogiske tilbudet. Dette kan være et utslag av at foreldre har fått rolle som trener eller tiltaksapparatets forlengede arm. Foreldrene skulle da trene og fullføre opplegg, og i ytterste konsekvens ble de møtt med sanksjoner dersom de ikke fulgte opp (Dalen & Tangen 2012). I tillegg påpekes det at når foreldre aktivt trener med barnet vil det kunne påvirke foreldre-barn-relasjonen, da gjerne i negativ retning (ibid.).

Monica Dalen og Reidun Tangen (2012) viser også til en annen tilnærming på foreldresamarbeid, der foreldrene står i sentrum og hvor målet er empowerment ved å styrke og myndiggjøre foreldrene i sitt arbeid med barnet. Dette fordrer at fagfolk har en ressursorientert oppfatning av foreldrene. Dette kan sees på som en motvekt til å være hjelpeapparatets forlengede arm, men i praksis ser en gjerne dette i glidende overganger mellom disse tilnærmingene. For mange foreldre kan det oppleves utfordrende å måtte ta ansvar for å utvikle egen kompetanse og søke å finne løsninger på utfordringer de står overfor. De kan derfor i stedet ønske at fagfolk tar det hele og fulle ansvar for barnets vansker (ibid.). For at foreldreinvolveringen skal oppleves som vellykket, hensiktsmessig og virkningsfull stilles det dermed store krav til såvel fagfolk som foreldre. Det

fordrer en gjensidig anerkjennelse av hverandres ressurser og at foreldrene blir betraktet som likeverdige samarbeidspartnere.

Det finnes ulike metoder som i større eller mindre grad involverer foreldrene. Innenfor psykologisk tenking ser det også ut til at foreldreinvolvering har større gjennomslagskraft. Reidun Hafstad og Haldor Øvreeide (1998) hevder at foreldrene i tillegg til barnets egen livskraft, er barnets viktigste utviklingsressurs. De poengterer også at foreldreinvolvering krever kompetanse og kapasitet. Det innebærer at foreldrene både må ha, og ta, tid til å ta på seg en "trenerrolle" samtidig som de må få den nødvendige kunnskap og opplæring i det som skal utføres. Dette kan indikere at Hafstad og Øvreeide anser fagfolk som eksperter, mens foreldrene får en assistentrolle. De peker imidlertid samtidig på at kommunikasjonsmønstrene i disse relasjonene kan bli både fremmende og hemmende, og at målet må være en fremmende kommunikasjon der foreldrene inngår som en komplementær part til barnet (ibid.).

Ifølge Dalen og Tangen (2012) vil det uavhengig av hvorvidt du har en forståelsesmåte av foreldrene som fagfolks forlengede arm, eller der foreldrenes rolle settes i sentrum, være noen elementer som vil være avgjørende for at du skal kunne lykkes i dette samarbeidet. Kort fortalt innebærer dette at foreldrene oppfatter sin rolle som meningsfull, at de opplever både å ha innflytelse og påvirkning og at de opplever støtte fra fagfolkene de skal samarbeide med.

Et annet viktig moment ved å velge å benytte Lidcombprogrammet er å være bevisst på kvaliteten i *vår* relasjon til foreldrene. Liv Lassen og Nils Breilid (2012) setter fokus på at atmosfæren i ulike former for samarbeid har sammenheng med resultatet av arbeidet. De viser til at kvaliteten på møter med utgangspunkt i såvel humanistisk teori som systemteori og eksistensialistisk teori har stor betydning for dialogen mellom partene. Hafstad og Øvreeide (1998) sier at kvaliteten i samarbeidet vil være avgjørende for hvordan vi som fagfolk positivt kan støtte samspillet i arbeidet med barnet og foreldrene. De bruker betegnelsen "omsorgstriaden" for å illustrere at alle partene er gjensidig avhengige av hverandre. For å kunne oppnå en god kvalitet i dette samarbeidet er det vesentlig at en etablerer en gjensidig anerkjennende kommunikasjon. Dette innebærer at foreldrene får en bekreftelse på at deres synspunkter og innsats er viktige og av vesentlig betydning (ibid.). Det vil alltid være fagfolk som må ta hovedansvar for å søke å tilrettelegge for et godt og konstruktivt samarbeid med foreldrene. I dette ligger relasjonskompetanse i form av både kunnskap og ferdigheter på dette området.

2.3.4 Atferdsterapeutisk tilnærming

Atferdspsykologien ble offisielt grunnlagt på begynnelsen av forrige århundre av John Watson. I atferdsterapi er det atferden som er i fokus, og tilnærmingen går kort fortalt ut på å endre eller kontrollere etablert atferd, eller opprettholde ønskelig atferd. Ifølge Burrhus Frederic Skinner vil mennesket handle ut fra (forsterkeren) konsekvensen (Jerlang 2005). Dette forbindes av mange med et straff - og belønningssystem. Lidcombeprogrammet har en atferdsterapeutisk tilnærming, der barnets tale blir kommentert, rost eller korrigert.

Ulike deler av hjelpeapparatet har gjennom tidene hatt ulike tradisjoner og tilnærming til hvordan de kanalisere sine hjelpetiltak overfor barn. Hafstad og Øvreide (1998) påpeker at det f.eks. i barnepsykiatrien drives mer direkte behandling med barnet enn innen andre hjelpeinstanser. I førskole- og spesialpedagogikken har en atferdsterapeutisk tilnærming tradisjonelt ikke vært praksis. Det vil derfor for mange i utgangspunktet kunne oppleves fremmed og motstridende i forhold til den tradisjon og tenking de gjennom sin yrkesutøvelse og profesjon har etablert. Stephen von Tetzchner (2002) påpeker at atferdsanalysen har blitt kritisert for et snevert forklaringsystem. Dette kombinert med motstand mot mentalistiske begreper har ført til at atferdsanalysen har fått lite gehør i diskusjonen av språklig og kognitiv utvikling. Tetzchner påpeker at teorien derimot har hatt stor betydning innenfor personlighetspsykologien og for tiltak overfor barn med for eksempel autisme og annen alvorlig lærehemming (ibid.)

Atferdsterapeutisk tilnærming innebærer her at barnets atferd blir rettet på. Atferdsterapi er en betegnelse på mange ulike behandlingsformer som har som utgangspunkt å direkte endre den atferden som ansees som problematisk, da disse er feilinnlæringer som kan avlæres (Jerlang 2005). Lidcombeprogrammets oppbygging tar utgangspunkt i den språklige atferden. Denne skal endres ved at den kommenteres og at det settes fokus på den (Guitar & McCauley 2010, Onslow, Packman & Harrison 2002). Dette blir i utgangspunktet sett på som en motsetning til den humanistiske tradisjon som har som utgangspunkt at barnet skal ha en egen iboende drivkraft for å foreta de rette handlinger og valg. Den sistnevnte psykologiske retningen gjorde sitt inntog på midten av forrige århundre med Abraham Maslow i spissen (Halse 2005, Raaheim 1999).

Det er likevel verd å merke seg at også Maslow som kritiserte og vendte seg mot atferdspsykologien, likevel brukte synspunkter og terapeutiske prinsipper fra denne retningen, som for eksempel straff og belønning. John Halse (2005) peker på at det dermed kan være vanskelig å skille mellom Maslow og humanismen på den ene siden og atferdspsykologien på den andre siden på dette punktet.

3. Forskningsmessig tilnærming

Min undersøkelse kom i stand fordi jeg visste lite om hvilke erfaringer som er gjort med Lidcombprogrammet i Norge. Som forsker måtte jeg ta stilling til vitenskapsteoretisk forankring og metodisk tilnærming i forhold til forskningsprosessen. Jeg vil i dette kapitlet redegjøre for de valg som er gjort.

3.1 Vitenskapsteoretiske betraktninger

Som forsker forsøkte jeg å møte informantene uten forhåndsdefinerte hypoteser og antagelser. Dette indikerer at jeg hadde en induktiv tilnærming (Thurén 2009, Jacobsen 2005). Den rene induktive tilnærming blir imidlertid også kritisert og omtalt som vanskelig. Noen hevder at det er naivt og umulig å tro på at en kan møte virkeligheten med et helt åpent sinn (Jacobsen 2005). For å få en forståelse av hvordan mennesker konstruerer virkeligheten må man velge et opplegg hvor en vektlegger forståelse og nærhet til det som undersøkes. For meg innebærer dette blant annet at jeg har gjort meg tanker om behandlingsformer for CWS før jeg startet på oppgaven.

3.1.1 Forforståelse

Forforståelse er ofte ubevisst og preger vår måte å se virkeligheten på (Thurén 2009). Mitt forskningsprosjekt var og vil være preget av min egen forforståelse. Det at jeg ønsket å finne mer ut om bruken av en ny behandlingsmetode innenfor stamming er jo ikke kommet fra løse lufta. Det er heller ikke nærliggende å tro at jeg ville satte i gang å forske på noe som jeg i utgangspunktet mente var håpløst, eller et dårlig konsept. Mennesker lærer gjennom livet å både overse og se, uten å selv nødvendigvis alltid være bevisst på hva som blir sett eller oversett. Ifølge Jacobsen (2005) innebærer dette også at en forsker har en forhåndsoppfatning av hva som er viktig eller ikke, allerede før oppstart på en empirisk studie. Denne forhåndsoppfatningen vil ifølge han være bestemmende for hvilke data som innsamles (ibid). Poenget med dette var imidlertid ikke å gå ut uten verken hverdagslig eller faglig forforståelse. Jeg har likevel bestrebet meg på å gå ut i feltet med et åpent sinn. Gjennom litteratur, praksis og forelesninger om stamming har nok også min forforståelse endret seg underveis, både bevisst og ubevisst. Poenget var at jeg måtte være villig til å justere forforståelsen underveis (Repstad 2007). På den måten kan jeg si at jeg gikk fra fordom til virkelig forståelse (Thurén 2009). Også leseren av teksten (oppgaven) vil være preget av sin forforståelse. I følge Kjetil Steinsholt (1997) vil leserens tolkning dermed oppstå i spenningen mellom tilhørighet og distanse, og betegnes som "tekstens annethet".

3.1.2 Det hermeneutiske fenomenologiske perspektiv

Ut fra problemstillingen jeg har valgt ser jeg på forskningen min både i et hermeneutisk og fenomenologisk perspektiv.

Monica Dalen (2004) definerer hermeneutikk som læren om tolkning. I følge Jacobsen (2005) er virkeligheten i hermeneutisk metode konstruert av mennesker, og må studeres ved å undersøke hvordan menneskene oppfatter virkeligheten. Det hermeneutiske perspektiv tar utgangspunkt i det som er unikt og særegent. I fenomenologiske studier er menneskets subjektive opplevelse sentral. De tar utgangspunkt i hvilke meninger mennesker legger i opplevelser, av bestemte erfaringer i bestemte kontekster (Postholm 2010). Dette innebærer også at jeg som forsker måtte sette meg inn i informantens perspektiv (ibid.). For å lykkes i å forstå et annet menneske må forskeren sette seg godt inn i dennes situasjon og prøve å se det på samme måte (Dalen 2004). Ved å samtale med noen om sine opplevelser av tidligere erfaringer kan en forstå meningsfulle, konkrete relasjoner knyttet til den aktuelle situasjon og kontekst (Postholm 2010).

Målet med fokus på enkeltindividets opplevelse er å samtidig finne ut hvordan erfaringer av samme fenomen oppleves av flere enkeltindivider (Postholm 2010). I det hermeneutiske perspektiv er det ikke et poeng å være objektiv og nøytral, og det finnes ikke generelle lover. I stedet må en erkjenne at resultatet vil være styrt av de interesser og verdier forskeren har (Jacobsen 2005). Dette innebærer også at jeg måtte ta i betraktning at min egen forforståelse ville være med på å påvirke min forskning (Fuglseth 2007). En kan dermed si at en positivistisk grunnholdning om en objektiv virkelighet som kan studeres gjennom objektive metoder og mål blir en kontrast til dette (Jacobsen 2005).

I min undersøkelse anser jeg det som nyttig at jeg med bakgrunn som førskolelærer, har bred erfaring med å arbeide direkte med førskolebarn og samarbeide med deres foreldre. På den måten vet jeg noe om hvilke utfordringer og muligheter som ligger i dette. Videre tenker jeg at mine erfaringer og opplevelser knyttet til min egen studentpraksis på fagfeltet, ytterligere har styrket min mulighet til å best mulig søke å forstå informantens situasjon og ståsted som utøvende logoped. Dette tror jeg kan ha gjort det lettere for meg å se hvilke tanker som kunne ligge bak logopedenes erfaringer med bruk av Lidcombprogrammet. Min manglende erfaring som utøvende logoped gjør imidlertid at det kan være ulike momenter jeg verken har vektlagt eller tatt stilling til. Dette kan tenkes å være spørsmål og utfordringer som en erfaren logoped ville ønsket å belyse, men som jeg ikke har tilstrekkelig erfaring eller bakgrunnskunnskap til å være oppmerksom på.

Den hermeneutiske sirkel og spiral

I hermeneutikken er det sentrale å søke en dypere mening i utsagn enn det som umiddelbart formidles og oppfattes. Budskapet må da settes inn i en sammenheng og forstås i lys av en helhet. Samtidig forsøkes helheten tilpasset den enkelte del for å skape en dypere forståelse. Denne vekselvirkningen mellom helhet og del kalles den hermeneutiske sirkel. Sirkelbegrepet indikerer at det ikke er noen klar begynnelse eller slutt for hermeneutisk tolkning. Når en ser dette i sammenheng med en utvikling i et stadig samspill med teksten, forskeren og hans forforståelse kaller vi det den hermeneutiske spiral (Dalen 2004). Vi kan dermed tenke at en på denne måten får en dypere innsikt i hvilke utfordringer og muligheter logopedene tenker at Lidcombprogrammet har.

3.2 Design og metode

I mitt studie valgte jeg case studie design. Dette er en kvalitativ metode der enkelttilfeller studeres grundig for å få et nyansert bilde (Skogen 2007). Jeg mente at en kvalitativ undersøkelse ville være det som egnet seg best i mitt tilfelle, da Lidcombprogrammet er lite brukt og utbredt i Norge. Ifølge Pål Repstad (2007) handler kvalitative metoder om å karakterisere egenskapene eller karaktertrekkene ved fenomener. Jeg ønsket å gå i dybden for å få med flest mulig nyanser. For å få belyst min problemstilling valgte jeg å intervju logopeder som hadde gjennomført Lidcombkurset. Deretter samlet og analyserte jeg data fra alle informantene og så på disse som en helhet innenfor casen. Min studie der jeg har intervjuet flere logopeder om deres erfaringer med LP er dermed en sammensatt (embedded) singelcase (Skogen 2007). Dette er samtidig nært opp mot betegnelsen Små-N-studier, og i følge Jacobsen (2005) er det vanskelig å finne en klar grense mellom disse. Det som gjør at jeg mener at min undersøkelse ligger nærmest case-studie, er at fokuset i større grad er på kontekst enn på fenomen (Jacobsen 2005).

3.2.1 Utvalg

Ifølge Dalen (2004) er det spesielt viktig å ha fokus på valg av informanter til en kvalitativ intervjuforskning. Det er vanskelig å være sikker på hvilke kriterier som bør ligge til grunn ved utvelgelse av informanter. Det var mange hensyn og avveininger som skulle gjøres for at jeg skulle få den informasjon jeg ønsket, samtidig som informantene og forskningsetiske retningslinjer ble ivarettatt.

For å finne en gruppe med noenlunde felles erfaringer intervjuet jeg logopeder som er kurset i Lidcombprogrammet. I andre undersøkelser ville jeg kanskje vektlagt at informantene hadde prøvd

ut metoden over tid, og at ett kriterium var at informanten hadde benyttet metoden gjennom et visst antall år. Fordi metoden er så ny i Norge ville det redusert tilgangen til mulige informanter betraktelig og jeg måtte nødvendigvis begrense mine utvalgs kriterier. I utgangspunktet var jeg ikke engang sikker på om alle informantene hadde fått prøvd ut metoden før jeg kom i kontakt med dem, det eneste jeg var sikker på var at de hadde gjennomført Lidcombekurset. Mitt utgangspunkt var at dersom noen av logopedene ikke hadde benyttet LP, men gjennomført kurset, vil de likevel kunne ha verdifull informasjon om sine tanker vedrørende implementering av metoden. Jeg tenkte da at deres svar i så fall ville kunne sies å være farget av deres tidligere erfaring og kunnskap om stammebehandling, kombinert med den kunnskap og erfaring de satt igjen med etter kurset. Det viste seg imidlertid at alle hadde prøvd ut eller var i ferd med å prøve ut LP. Ingen hadde prøvd dette ut mere enn 2 ganger.

Av praktiske, tidsmessige og økonomiske årsaker kunne jeg ikke gjøre et tilfeldig utvalg blant alle logopedene i Norge som er kurset i metoden. Jeg måtte derfor også ha en realistisk og praktisk innstilling til hvilke informanter jeg kunne bruke. Ut fra dette kan jeg konkludere med at jeg valgte informanter som jeg tenkte best mulig kunne gi meg den informasjon jeg var ute etter, kombinert med en pragmatisk innstilling til hvordan jeg kunne nå dem. Ifølge Jacobsen (2005) er dette et greit utvalgs kriterium, men det kan være en utfordring å vite på forhånd hvorvidt informanten er en god informasjonskilde. Dette ville vært potensielle usikkerhetsfaktorer i ethvert utvalg, og ut fra denne vurderingen kan jeg si at mine utvalgs kriterier var hensiktsmessige fordi informantene tilfredsstiller de kriteriene jeg på forhånd har satt og dermed passer inn til formålet med oppgaven (Gall, Gall & Borg 2007).

Jeg har vært i kontakt med en av medarrangørene for kurs i Lidcombeprogrammet i Norge. Via henne fikk jeg kontaktinformasjon til logopeder som hadde gjennomført kurset og som kunne tenkes å ville stille som informant til min undersøkelse. Jeg hadde da også en begrensning i utvalget vedrørende geografisk og praktisk tilgjengelighet. Nøyaktig hvilke begrensninger som lå til grunn her, vil jeg ikke beskrive nærmere, da det vil kunne være med på å lokalisere informantene.

Med det faktum at en av de kursansvarlige for LP har vært i direkte kontakt med logopedene var hennes hjelp med å skaffe informanter av uvurderlig betydning for meg. På den måten kan jeg si at hun fungerte som en døråpner eller ”sponsor” jfr. Hammersley og Atkinson (Dalen 2004). Jeg måtte imidlertid ta i betraktning at hun ville kunne kjenne identiteten til informantene. Hun sendte meg kontaktinformasjon til de aktuelle informantene, men hun har ikke fått noen tilbakemelding fra meg på hvilke informanter som eventuelt har takket ja. Hun vet heller ikke hvordan jeg har kommet i

kontakt med de øvrige informantene.

De øvrige informantene har jeg kommet i kontakt med via andre instanser. Fordi det er så få aktuelle informanter, vil en nærmere beskrivelse av hvordan jeg har kommet i kontakt med disse kunne være med på å avsløre deres identitet. Det ønsker jeg å unngå. Dette er også noe jeg kommer nærmere inn på under avsnittet Forskningskritiske og etiske betraktninger. Min intensjon med mitt utvalg var som tidligere nevnt å få et formålstjenlig utvalg. Jeg kan legge til at jeg ikke har hatt noe kjennskap til noen av informantene før jeg startet på min masteroppgave.

3.2.2 Informasjon

Jeg bestrebet meg på å beskrive både meg og mitt forskningsprosjekt på en tydelig måte. Det var viktig at informantene fikk en forståelig forklaring på formålet mitt med undersøkelsen og hvordan jeg planla å gjennomføre dette. Dette både for å være redelig i min forskning og også for å få tak i informanter og å få best mulig informasjon fra dem.

Alle aktuelle informanter fikk informasjonsskriv med samtykkeerklæring der jeg presenterte meg og min masteroppgave (vedlegg nr. 2). Informasjon om hvordan opplysningene ville brukes, og at disse ble anonymisert var også noe jeg formidlet, i tillegg til en presisering av informantenes mulighet til å trekke seg når som helst uten nærmere begrunnelse. Samtlige punkter er i samsvar med momenter som Dalen (2004) trekker inn som viktige ved slike undersøkelser. Videre la jeg ved telefonnummer og mail-adresse slik at informantene kunne ta kontakt for oppklarende spørsmål og ytterligere informasjon.

3.3 Intervju

Ifølge Dalen er det i kvalitative forskningsintervju et overordnet mål "å utvikle forståelsen av fenomener knyttet til personer og situasjoner i deres sosiale virkelighet" (2004:16). Dette innebærer at jeg måtte prøve å sette meg inn i informanten sin livsverden for å kunne skjønne hvordan han opplever sin hverdag og forholder seg til denne (Dalen 2004). Som tidligere nevnt anser jeg min bakgrunn som førskolelærer som nyttig her, jfr å møte barn og foreldre med ulike metoder og tilnærminger. Min manglende logopedfaglige yrkeserfaring vil igjen kunne være en ulempe da jeg mangler slik erfaring med stamming og stammebehandling. Det kan dermed tenkes at en erfaren logoped som har jobbet mye med fagfeltet, ville ha vinklet en tilsvarende oppgave på en annen måte.

I mitt forskningsprosjekt valgte jeg semistrukturerte intervju. Strukturering av et intervju kan en se

på som en glidende skala fra ett ytterpunkt til et annet, der det ene ytterpunktet er faste spørsmål i fast rekkefølge og det andre er en samtale uten rekkefølge eller plan (Jacobsen 2005). Et semistrukturert intervju kan sees som et delvis strukturert (halvstrukturert) intervju der jeg fokuserer samtalen mot forhåndsbestemte temaer (Dalen 2004). Jeg opplevde at denne inndelingen senere også fungerte som hjelp til strukturering av analysen.

3.3.1 Intervjuguide

For å strukturere intervjuene utarbeidet jeg en intervjuguide (vedlegg nr. 3). Hensikten med dette var å på den måten sikre meg at jeg kom inn på de tema jeg ønsket å få belyst. Ifølge Repstad (2007) kan det være hensiktsmessig at intervjuguiden er i stikkordsform og at spørsmålene ikke er detaljformulerte. Jeg valgte å formulere setninger i intervjuguiden, men formulerte og tilpasset de konkrete utsagnene muntlig i situasjonen slik at det ble en mer naturlig samtale. Jeg måtte imidlertid også ha fokus på å være en aktiv lytter. Dalen (2004) påpeker at rekkefølgen og måten en stiller spørsmålene på, er av betydning for hvordan informanten svarer. Ifølge Dalen (ibid.) må en imidlertid ikke se det som et problem om informanten på eget initiativ ytrer seg om et tema vi har satt et annet sted i guiden. Dette kan gjerne oppstå i forlengelsen av det tema vi holder på med. Repstad (2007) sier at dette bør vi se som metodens fleksible mulighet, og ved å avbryte risikerer vi at viktig informasjon går tapt. Jeg opplevde underveis at informantene både ytret seg om tema som i utgangspunktet skulle komme senere, og jeg fikk spørsmål som: "skal du spørre om hva foreldrene syntes?". Dette uten at jeg opplevde det som problematisk på noen måte.

Jeg opplevde det også som viktig å være bevisst på ikke bare *hva* jeg spurte om, men på *hvordan* jeg formulerte spørsmålene. Damgaard og Nørrelykke (2001:85) trekker i denne sammenheng inn ordtakene "Som man roper i skogen får man svar".

Det innebærer at jeg måtte ha fokus på prosessspørsmål og åpne spørsmål. Jeg oppfattet utarbeidelsen av intervjuguiden som en lærerik, tidkrevende og møysommelig prosess. Jeg søkte veiledning og omarbeidet guiden i flere runder før resultatet ble tilfredsstillende.

Til tross for dette erfarte jeg under intervjuene både å formulere spørsmålene bedre enn jeg opprinnelig hadde gjort i intervjuguiden, og også formulere dem dårligere og mere uklart enn jeg hadde skrevet dem ned opprinnelig. Dette sier noe om at jeg i intervjusituasjonen var avslappet på den måten at jeg var noe løsrevet fra mitt "manus", samtidig som jeg kan tenke at jeg ikke var profesjonelt tilstede hele tiden. Jeg erfarte også at jeg stilte direkte ledende spørsmål, når jeg under intervjuet tolket svarene og bad om bekreftelse på min tolkning. Dette kommer jeg også nærmere

inn på under avsnittet Forskningskritiske og etiske betraktninger.

3.3.2 Prøveintervju

Ideelt sett burde jeg hatt minst ett prøveintervju med en logoped som har gjennomført kurset i Lidcombeprogrammet. Ifølge Gisle Johnsen (2007) er en av hensiktene med prøveintervju å prøve ut intervjuguiden. Fordi det er få logopeder som har tatt kurset i Lidcombeprogrammet, anså jeg det som uhensiktsmessig å bruke en av dem til å gjennomføre et prøveintervju. En annen hensikt er ifølge Johnsen å prøve seg selv i intervjurollen (ibid.). Jeg valgte derfor å gjennomføre et prøveintervju med en som har arbeidet som logoped noen år og som har noe kjennskap til Lidcombeprogrammet gjennom litteratur. Dette er en person jeg kjenner godt og hun ga meg gode og konstruktive tilbakemeldinger, både på spørsmålsformuleringene og min egen gjennomføring. Jeg opplevde at guiden i seg selv ble stående som opprinnelig, mens jeg gjorde et par små justeringer i formuleringene mine.

3.3.3 Intervjustrategi

Jeg var opptatt av å vektlegge fokus på intervjustrategien: hvordan jeg planla oppbyggingen av intervjuet. Dalen (2004) beskriver denne strategien i flere faser som jeg kort vil referere til her. Først og fremst måtte jeg søke å etablere et tillitsforhold til informanten for å få mest mulig utfyllende og troverdig informasjon. Dette kalles gjerne første fase og omtales som *kontaktetablererfasen*. I den *innledende prosedyrefasen* skulle jeg gi informanten informasjon om hensikten og formålet med undersøkelsen. Herunder kom jeg inn på anonymitetsprinsippet og muligheten for å trekke seg. Disse første fasene tok kort tid. Informantene hadde mottatt mye av denne informasjonen på forhånd via informasjonsskriv. Informantene er fagfolk og har sannsynligvis en viss erfaring fra undersøkelser gjennom egne studier. Jeg opplevde dem som tilsynelatende trygge og komfortable i intervjusituasjon, og som ivrige etter å få fortelle. Det faktum at undersøkelsen neppe kan sies å være av særlig sensitiv art, vil jeg også tro medvirket til en mer avslappet og uanstrengt atmosfære, enn dersom tema på en eller annen måte hadde vært av mer følsom art.

Gjennom hele intervjuet prøvde jeg å være bevisst på min rolle og innta en aktiv lyttende holdning. I forkant av hvert nytt tema kom jeg med en kort innledning, en *introduksjonsfase*. Deretter lot jeg informanten uttale seg fritt innenfor tema i en *frifortellingsfase* som blir oppfulgt av en *utdypingsfase* der jeg stilte oppfølgings spørsmål når det var nødvendig for å få mer sammenheng i informantens uttalelser og eventuelt oppklare misforståelser. Til sist kom en *avsluttende fase* der jeg avrundet møtet. Jeg takket for at de hadde satt av tid og hadde villet dele sine tanker og erfaringer

med meg. Jeg understreket betydningen av at de hadde stilt opp og gitt meg verdifull informasjon. Alle informantene uttrykte at de håpet det kunne være til nytte, og var opptatt på mine vegne at opptakene ble bra og at jeg hadde fått de svar jeg trengte. De samtykket også i at jeg kunne ta kontakt for oppklarende spørsmål ved behov. Jeg minnet også om muligheten til å ta kontakt med meg i ettertid.

3.3.4 Gjennomføring

Tid og sted for gjennomføring av intervjuet var også faktorer jeg måtte ta stilling til. Ifølge Jacobsen (2005) kan både min tilstedeværelse og tid og sted for gjennomføring av intervju, ha påvirkning på resultatet. Jeg måtte likevel ha ei realistisk innstilling og forventning til hvor dette kunne gjennomføres, og gjøre det beste ut av det sted vi møttes. Da det i alle tilfellene var informanten som fant sted måtte jeg bare tenke at det da forhåpentligvis opplevdes som et komfortabelt sted for informanten. To av informantene møtte meg på sitt hotellrom. De andre informantene møtte jeg i deres hjemby. Etter deres forslag skulle vi møtes på deres respektive arbeidsplasser, men for den ene informanten ble det endringer slik at hun foreslo at vi i stedet skulle møtes på et spisested. Jeg opplevde ikke spisestedet som et optimalt sted for intervju, men det var likevel langt mindre problematisk enn jeg hadde kunnet anta. Opptaket var overraskende godt til tross for en god del bakgrunnsstøy. Tema var jo av en art som ikke gjorde det spesielt vanskelig å snakke uhindret, da ingen personopplysninger eller andre sensitive opplysninger fremkom underveis. Intervjuets tema og informantenes bakgrunn gjorde antagelig også sitt til at informantene var rimelig avslappet.

Jeg hadde på forhånd tenkt at hovedmomentene ville være at vi skulle få sitte uforstyrret, og videre at begge parter hadde nok tid. Et annet moment var å finne et tidspunkt der vi var rimelig opplagte. Jeg fryktet at de to siste punktene kanskje var det som kunne bli en utfordring, da jeg tenkte at samtlige har rimelig travle dager med mange gjøremål. Min erfaring var imidlertid at samtlige så ut til å ha god tid når vi først møttes. Jeg opplevde det ikke som noe stress eller at vi måtte skynde på, på noen måte. Videre var min frykt for å møte slitne informanter ubegrunnet. De var muligens slitne, men deres engasjement og interesse for feltet gjorde at jeg følte at de gav maksimalt av seg selv for å prøve gi meg den informasjonen jeg trengte til min oppgave.

Jeg kan dermed konkludere med at disse rammefaktorene neppe var av stor betydning for utfallet av denne undersøkelsen. Vel nok satt vi ikke uforstyrret på spisestedet, men hovedsaken ble at vi ikke *lot oss forstyrre*. Det avgjørende var at vi hadde fokus på intervjuet og hverandre og ikke alt som var utenom.

Opptak

Under intervjuet brukte jeg båndopptaker. Ifølge Dalen (2004) anbefales dette blant annet for å sikre informantens egne presise uttalelser. På den måten kunne jeg ha større fokus på å lytte oppmerksomt og samtidig skille ut uttalelser som krevde oppfølgingsspørsmål. Videre hadde jeg større mulighet til å legge merke til kroppsspråk og andre nonverbale faktorer. Jeg hadde imidlertid lite erfaring med bruk av opptaksutstyr og måtte derfor prøve ut og sikre at utstyret fungerte både lyd kvalitetsmessig og lenge nok.

Dalen (ibid.) poengterer viktigheten av at forskeren er trygg og avslappet når det kommer til bruk av hjelpemidler. Mens en tidligere var opptatt av at informanter kunne oppleve tekniske hjelpemidler som forstyrrende, ser det ut til at den teknologiske utviklingen har gjort folk flest stadig mer komfortable og uanfektet av dette. Dette finner jeg også støtte for hos Johnsen (2007). Alle mine informanter var informert om at intervjuene ville bli tatt opp, og ingen av dem så ut til å være anfektet av dette. Tvert imot kom de med råd og spørsmål innledningsvis for å hjelpe meg slik at opptakene skulle bli best mulig.

Til tross for at jeg trodde at jeg hadde prøvd utstyret tilstrekkelig ut, opplevde jeg at opptakeren stoppet underveis i ett av intervjuene. Tross mine bestrebelsers på at det tekniske skulle fungere hadde jeg ikke tatt høyde for at et tidligere opptak tok så mye plass som det gjorde, og at det ikke var nok plass igjen for intervjuene. Heldigvis registrerte jeg at dette skjedde, og jeg måtte dermed avbryte intervjuet og slette tidligere opptak for å få plass til intervjuene. Jeg kan ikke sies å ha spesielt god teknisk innsikt, men jeg måtte bare forklare informanten hva som skjedde. Jeg opplevde atmosfæren som rolig og vi kom raskt i gang igjen. Da jeg fikk startet opptaket igjen husket jeg heldigvis hva informanten hadde snakket om da hun ble avbrutt. Jeg kunne dermed ta opp tråden og referere til hennes siste utsagn slik at hun kunne gå videre derfra. Jeg tror egentlig bare at dette ga informanten litt ekstra tid til å tenke seg om og det så ikke ut til at jeg mistet noe informasjon som følge av dette.

Det første jeg gjorde etter at intervjuene var avsluttet var å kontrollere at dataene var lagret som tenkt. Repstad (2007) anbefaler at en like etter intervjuet noterer ned egne refleksjoner over intervjuet, som nonverbale ytringer eller andre faktorer som lydbånd ikke fanger opp. Jeg noterte ikke slike refleksjoner, men opplevde at jeg følte at jeg var tilbake i situasjonen da jeg senere transkriberte intervjuene. Når jeg hørte igjen stemmen på lydbåndet ble personen og opplevelsen tydelig for meg igjen. Repstad fraråder videre å gjøre intervjuavtaler rett etter hverandre (ibid.). Av

praktiske årsaker måtte jeg gjennomføre to av intervjuene på samme dag. Det ene på morgenen og det andre på ettermiddagen. Jeg opplevde det som lite problematisk å gjennomføre to intervjuer på samme dag. Jeg var svært innstilt og motivert for disse møtene og hadde mange timer pause imellom. Det opplevdes derimot som krevende, spesielt tidsmessig å få transkribert disse så snart som mulig etterpå.

3.3.5 Transkribering og videre håndtering av dataene

Kort tid etter gjennomføring av intervjuene ble disse transkribert. Jeg skrev ned ord for ord hva som ble sagt på opptakene, og tok også med pauser, småord, kretning og lignende. Dette var som tidligere nevnt, en tidkrevende prosess der jeg flere ganger måtte gå tilbake for å sikre at jeg hadde fått med meg de korrekte utsagnene. Jeg gjorde også overraskende oppdagelser under transkriberingen da jeg flere ganger hørte utsagn som jeg ikke kunne huske at informanten faktisk hadde sagt. Dette til tross for at intervjuene ble transkribert i løpet av kort tid etter at intervjuene fant sted. Dette tyder jo på at jeg ikke alltid greide å være en så oppmerksom lytter som jeg hadde intensjon om, og viser samtidig at opptakene var av stor betydning for meg. Dette kan nok også indikere at jeg der og da var opptatt med å tenke på et tidligere utsagn og eventuelle oppfølgingsspørsmål til dette, eller at jeg ikke oppfattet betydningen og "verdien" i utsagnet der og da.

Jeg var i utgangspunktet også oppmerksom på å prøve å få satt inn nonverbale faktorer som jeg anså av betydning for analysen. Dette registrerte jeg lite av, og det kan kanskje også ha sammenheng med de faktorene jeg nevnte i forrige avsnitt. Jeg vil heller ikke undervurdere min manglende erfaring, og at en mer erfaren intervjuer kanskje ville kunne registrert mer enn hva jeg faktisk gjorde. I alle intervjuene valgte jeg etter at jeg hadde stilt mine spørsmål, å la opptakeren stå på mens jeg småpratet med informanten og takket for at hun stilte opp. I etterkant av samtlige intervju kom informantene med tilleggsopplysninger etter at jeg egentlig hadde avsluttet selve intervjuet. Det opplevdes dermed som nyttig at jeg hadde unnlatt å skru av opptakeren.

Etter at alt var transkribert, leste jeg gjennom alt materialet flere ganger og merket meg hva jeg anså som aktuelle og relevante data for oppgaven. Deretter grupperte og delte jeg dataene inn etter tema, for på den måten å lettere kunne sette dette inn i en teoretisk sammenheng. Jeg opplevde det imidlertid som til dels utfordrende å finne klare avgrensninger for hvilke data som hørte under hvilke tema, og endret derfor grupperinger flere ganger underveis. Jeg erfarte da også gjentatte ganger at jeg plutselig kom på utsagn og uttalelser som jeg hadde forkastet i tidligere utvelgelser av datamaterialet, men som jeg underveis anså som aktuell og relevant for oppgaven, og som jeg

dermed valgte å finne tilbake til.

3.4 Analyse og fortolkning

Analyse innebærer at jeg kategoriserer og strukturerer data (Postholm 2010). Når en skal gjennomføre en kvalitativ undersøkelse etter induktiv tilnærming, går en gjennom flere fortolkningsnivå. På det første nivået er det informanten som gir sin fortolkning av virkeligheten. På det neste nivået er det forskeren, altså jeg, som fortolker de data som informanten har gitt meg. Til sist fortolkes resultatene av den som leser disse (Jacobsen 2005). Jeg finner altså ikke svar på mitt forskerspørsmål ved kun å henvise til de data jeg har fått i intervjuene, "data taler ikke for seg selv, de må fortolkes" (Repstad 2007:113).

Repstad er inne på at vi burde kalle data for *capta*. Dette betyr "ting som er tatt, som forskeren griper fatt i og løfter fram". På den måten kan en også si at jeg som forsker har valgt hva jeg vil løfte fram. Det er dermed utvilsomt elementer av fortolkning i måten jeg har ordnet og tilrettelagt for analyse.

Når en analyserer ordner vi data slik at vi får fram mønstre, som dermed blir lettere tilgjengelig for fortolkning. Måten en gjennomfører datainnsamlingen på er ofte påvirket av foreløpige fortolkninger. På den måten setter en dermed gjerne data inn i teoretiske sammenhenger. Til sist kan en si at rapportskrivningen vil være basert på forskningsvalg i stoffutvalg og disposisjon (Repstad 2007). Min erfaring var som nevnt at jeg flere ganger opplevde at data jeg opprinnelig hadde forkastet som uinteressant eller irrelevant for oppgaven plutselig ble aktuell og måtte hentes frem igjen mens jeg bearbeidet annen data. Jeg opplevde stadig at dataene talte til meg og gjorde at jeg måtte omarbeide og omstrukturere i oppgaven. Jeg syntes det var både merkelig og bevisstgjørende å erfare så tydelig at dataene stadig "talte til meg".

Jeg erfarte videre at når jeg da skulle bruke utsagn i oppgaven måtte disse omskrives. For å best mulig ivareta anonymiseringen av informantene ble de opprinnelige dialektordene og uttrykkene omskrevet til bokmål. I ettertid tenkte jeg først at jeg for enkelthets skyld skulle transkribert alt direkte til bokmål. Jeg opplevde imidlertid at jeg ved å jobbe med de opprinnelige dialektordene og uttrykkene, hele tiden opprettholdt nærhet til informanten og mente å huske setting, stemme, tonefall og kontekst bare ved å lese korte utsnitt. På den måten følte jeg at jeg i stor grad sikret at jeg oppfattet intensjonen i utsagnene.

3.4.1 Validitet og reliabilitet

Begge disse begrepene har vært sentrale gjennom hele forskningsprosessen og sier noe om undersøkelsens gyldighet og pålitelighet. Validitet dreier seg om hvorvidt vi måler det vi ønsker å måle og bør omhandle alle fasene i en forskningsprosess (Jacobsen 2005, Kvale 2006). Reliabilitet dreier seg om hvor pålitelig resultatene er, og i hvor stor grad vi kan stole på de opplysningene som fremkommer (Jacobsen 2005). Det innebærer at jeg har hatt som utgangspunkt å vise nøyaktighet gjennom alle faser. Jeg har bestrebet meg på å være ærlig og ikke dekke over der jeg har gjort feil eller har hatt mangler gjennom prosessen. Dette krever imidlertid også at jeg har tilstrekkelig kunnskap til å innse hvor det har eller kunne ha vært svakheter. For at dette skulle vært optimalt, ville tidligere erfaring med forskning og mulighet til å se prosessen utenfra med et objektivt blikk kunne gitt ennå mere pålitelige svar.

3.4.2 Generalisering

I intervjustudier stilles det stadig spørsmål om hvorvidt spørsmålene er generaliserbare (Kvale 2006). Teoretisk generalisering innebærer at man ut av et fåtall caser kan danne en generell teori om hvordan fenomener henger sammen og hvordan virkeligheten ser ut. Den sier imidlertid ikke noe om hvorvidt teorien er gyldig i andre kontekster enn de vi har studert (Jacobsen 2005). Målet med min oppgave var selvfølgelig å prøve å finne noe som kunne generaliseres til å gjelde for andre logopeder som jobber med stammebehandling. Det er likevel viktig å være oppmerksom på at generalisering der en konklusjon er trukket på feil grunnlag kan føre til ulykksalige konsekvenser, mer enn nytte. Nå er tema for min oppgave neppe av en slik art at feilaktige slutninger vil utfordre hverken liv eller helse, eller på andre måter gi katastrofale utslag.

Til tross for dette håper jeg at min oppgave skal kunne fortelle andre logopeder hvilke muligheter og utfordringer andre har erfart med Lidcombeprogrammet, på en slik måte at de selv skal kunne sette dette inn i sin egen forståelsesramme og praksis. Ut fra dette håper jeg videre at de skal ha større forutsetninger til å velge, eller velge bort, denne behandlingsmetoden for barn som stammer.

3.4.3 Forskningskritiske og etiske betraktninger

For å finne svar på min oppgave falt valget på kvalitative intervju. Det faktum at metoden er lite utprøvd i Norge gjorde at utvalget var begrenset. Mine egne kriterier i forhold til tilgjengelighet satte ytterligere begrensninger. Det kan dermed ikke utelukkes at det i landet finnes logopeder med mere erfaring og andre synspunkter, enn hva logopedene jeg intervjuet hadde. Min avveining ble likevel at det måtte være overkommelig ut fra de ressurser jeg hadde tilgjengelig. Dette er dog viktig å ha med seg i forhold til å skulle generalisere på bakgrunn av mine funn.

I ethvert kvalitativt intervju blir informantene i større eller mindre grad utfordret til å se seg grundig tilbake. For noen kan det oppleves som en bevisstgjøring, der spørsmålene som stilles kan gi informanten en a-ha-opplevelse. Enhver informant kan føle seg presset til å svare på bestemte måter og gjerne gi de svar de tror forskeren vil ha. Jeg måtte derfor være påpasselig for å unngå å stille ledende spørsmål. Da jeg transskriberte intervjuene registrerte jeg til min bestyrtelse at jeg noen ganger var for rask til å stille oppfølgingsspørsmål. Jeg spurte da f.eks. etter presiseringer på noe informantene ikke hadde sagt, bare noe jeg hadde tolket slik. Jeg sa for eksempel "mener du...?", i stedet for å stille utdypende spørsmål der jeg bad informantene forklare og utdype dette nærmere. Heldigvis og tilfeldigvis har ikke disse utsagnene fått plass i oppgaven. Jeg fikk et klart inntrykk av at alle informantene hadde og sto for egne meninger. Likevel kan jeg ikke utelukke at slike slutføringer av deres tankerekker, kunne gitt svar som ikke hadde den reliabilitet i seg som jeg ønsket oppgaven skulle ha. Dersom jeg likevel hadde brukt noen av disse "avklaringene" måtte det i så fall ha blitt med nettopp de forbehold om hvordan svarene var kommet til gjennom min intervjuform. Dette gir meg en påminnelse om hvor viktig det er å ha fokus på å ha en åpen tilnærming, og samtidig være veldig bevisst på hvordan spørsmål stilles.

Ifølge Jeanette Rhedding-Jones (2005) ligger også respekt og moral nært opp til etikkbegrepet, og hun påpeker såvel anonymitetsprinsippet som det å ikke fremstille informantene som dumme. Hun sier videre at selv om akademisk integritet gir forskere en viss frihet til å behandle sitt materiale som de vil, så må det alltid skje ærlig og i respekt for menneskene som inngår i undersøkelsen (ibid.).

I min undersøkelse ser jeg at enkelte momenter har vært mer utfordrende enn andre. Det at jeg har intervjuet logopeder i Norge med en særskilt kompetanse, vil kunne gjøre identifiseringen lettere enn om jeg f.eks. hadde intervjuet førskolelærere. Jeg har derfor bevisst unnlatt å gi en detaljert beskrivelse av hvordan jeg har kommet frem til utvalget av informanter i min undersøkelse. Det faktum at det ikke er mange logopeder i Norge som arbeider med barn og stammebehandling, kombinert med at kun et fåtall av disse har gjennomgått Lidcombekurset, gjør at antallet er langt mindre enn antall førskolelærere i Norge. På en annen side kan en se at utfordringen med at informantene skal føle seg, eller fremstilles som dumme, vil være langt mindre usannsynlig da logopedene har mer logopedisk kunnskap og erfaring enn meg generelt, og om stammebehandling og om LP spesielt. Her kan en se at om jeg i motsatt fall hadde intervjuet førskolelærere, ville disse kunne hatt et lavere kunnskaps- og erfaringsnivå enn meg, avhengig av hvilke tema intervjuet omhandlet.

4. Funn og drøftinger

Hensikten med min oppgave har vært å finne ut hvilke erfaringer logopeder har gjort med Lidcombprogrammet. I dette kapitlet vil jeg presentere funn etter intervjuene, og drøfte disse ved å prøve å skape mening og sette det i sammenheng med relevant teori. Datamaterialet ble relativt omfattende. Jeg valgte derfor ut de funn som jeg anså som aktuelle for min problemstilling innenfor følgende hovedtemaer: *Erfaringer med Lidcombekurset, LP sammenlignet med annen stammebehandling, Atferdsterapeutisk tilnærming og Foreldreinvolvering.*

4.1 Erfaringer med Lidcombekurset

For å prøve å finne ut mer om logopedenes bakgrunn og ståsted sett i sammenheng med deres erfaringer med LP, var jeg først interessert i å finne ut hvorfor informantene hadde valgt å gå på kurs, og hvordan de hadde opplevd kurset.

Flere kom her med utsagn som "området er veldig spennende" og at de ønsket flere "verktøy i verktøykassa". Det ble også trukket fram at Lidcombprogrammet "hadde fått gode skussmål" og "hadde god effekt". En sa:

"...det er jo gjort en del forskning på det, og åååå det er jo ingenting som tyder på at det er skadelig, men eeee mye kan jo tyde på da, at det har noe for seg. At --- ee kanskje noen av de barna som eee ikke ville ha opplevd spontanbedring, kanskje de eee opplevde bedring ved bruk av det. Såå eee, så da mente jeg å ha et annet konkret verktøy som er noe annet enn det indirekte arbeidet."

Hun refererer her til at metoden er evidensbasert og et ønske om et supplement til indirekte behandling. En annen sa hun hadde blitt interessert i LP etter at hun hadde hørt om dette på en konferanse og hadde fått lyst til å lære om metoden. Hun hadde deretter lest seg til og prøvd ut noen av strategiene da hun fikk et barn som stammet. Hun syntes at det hadde hjulpet og sa:

"...å så tenkte jeg at dette, dette, eehh dette hadde jeg sansen for...å så tenkte jeg at dette, dette tror jeg er bra for barna. Rett og slett. Å så tenkte jeg at dette, dette må jeg lære. Å så dro jeg på kurs".

Jeg opplevde at informantene hadde en gjennomgående interesse for stamming generelt og således ønske om utvidet kunnskap, og dernest et spesifikt ønske om å lære seg en ny metode. Flere fortalte at de tidligere hadde jobbet *bare* indirekte, og nå ønsket en metode som var mere direkte rettet. Jeg fikk også et inntrykk av at informantene ønsket å gå på kurs for å få mer og oppdatert kunnskap om stamming generelt og at de rett og slett ønsket faglig påfyll uten at det nødvendigvis i utgangspunktet var med henblikk på å iverksette en ny metode. Flere av dem hadde også kommentarer som indikerte at de var interessert i å få kjennskap til nyere og oppdatert forskning på

området. En av logopedene sa også følgende:

"...så jeg tenker at vi logopedene bør kjenne Lidcombe og vite hva det er for noe, og gjerne ha prøvd det ut. For å vite hvem vi eventuelt skal bruke det i forhold til, og hvem vi eventuelt ikke skal bruke det i forhold til".

Alle informantene ga uttrykk for ensidige positive erfaringer fra kurset, og at de opplevde det som nyttig og lærerikt. De kom med kommentarer om at kurset ble gjennomgått på en god, ryddig og veldig fin måte. De uttrykte videre at kurset var "veldig bra", "kjempeinteressant" og "veldig spennende". Kursholderne ble også trukket frem som "durkdrevne", "veldig dyktige", "flinke" og "erfarne". En sa at hun ikke ville turt å bruke LP uten å ha gått kurset først.

Informantene trakk videre spesielt frem bruk av videoeksempler og det at kursdeltagerne selv skulle angi barnets stamming utfra opptakene. En fortalte: "De demonstrerte en del stamming med varierende hardhetsgrad, og så skulle vi prøve å vurdere. Å så måtte vi på en måte bli enige i hvordan det høstes ut, hvordan vi ville vurdere det".

De kunne fortelle at det hadde vært grunnlag for diskusjoner og refleksjoner som f.eks.: "...men hvis denne er en femmer, det var jo den forrige vi hørte ---- og han var jo en hardere stammer..."

En av informantene trakk frem at hun opplevde det som en veldig fin balanse og veksling mellom å få teori, se videoeksempler og selv få prøve ut elementer sammen med de øvrige kursdeltagerne. Svarene jeg fikk tyder på at kursets oppbygging opplevdes som nyttig og konstruktiv. Deltagelse på kurset, der de skulle øve på å angi stammefrekvens ble spesielt trukket frem som positivt. Dette tenker jeg ga informantene nærhet til metoden på en annen måte enn om de bare skulle ha lest seg til det, eller fått dette fortalt. Jeg tenker videre at måten kurset var lagt opp også medvirket til at deltagerne kanskje ikke opplevde det som så fremmed og skummelt å sette i gang med, til tross for at metoden både var ny, ukjent og kunne sies å være kontroversiell.

Utsagnet til informanten som ikke ville våget å starte med LP uten kurs, tyder jo også på at LP for noen kan oppleves så annerledes, overveldende og omfattende, at en føler behov for tett oppfølging og grundig opplæring. Dette kan likevel sees på som en motsetning til den andre informanten som valgte å starte med elementer fra LP før hun tok kurset i ettertid. Begge var imidlertid, på linje med de øvrige informantene, klar på at de opplevde kurset som svært nyttig.

4.1.1 Sertifisering

Når informantene skulle fortelle om kurset kom de med utsagn som:

- "...du må jo ha vært på kurs da for å bruke det."
- "Jeg tror det er veldig lurt at Lidcombe har ei sertifisering. At man MÅ lære seg hvordan det er. For å kunne, ---- åsså overføre det."

Alle hadde en tydelig oppfatning om at en *måtte* ha gjennomgått kurset med dertilhørende sertifisering for å kunne anvende LP, og kursbeviset ble også omtalt som "sertifikatet" av noen.

Det ser ut til å herske en uklar oppfatning om hvorvidt det kreves sertifisering for bruk av LP. Jeg finner kurset omtalt som sertifisering i ulike presentasjoner og omtaler om LP i Norge. I en masteroppgave om LP blir det gjentatte ganger referert til *sertifisering* og *sertifiseringskurs* (Borgeteigen 2011). I Norsk logopedlags tidsskrift Logopeden finner jeg også betegnelsen *sertifisering* (2-3/2009). Når jeg har vært i kontakt med sentrale aktører i Norge vedrørende Lidcombeprogrammet, har også betegnelsen *sertifisering* blitt brukt.

I Danmark og den danske beskrivelsen om LP, utgitt av Special-pædagogisk forlag, står det: "Lidcombe Programmet kan udelukkende praktiseres af talepædagoger der har gjennomgået Lidcombe Programme Instruktørkursus" (Felby 2006:45).

Jeg kjenner ikke til hva som ligger til grunn for den danske formuleringen her. Dette trenger jo ikke å ha med sertifisering å gjøre, men kan være en nasjonal bestemmelse på en eller annen måte om at alle danske logopeder skal gjennomgå kurs før anvendelse av LP.

Det er uansett interessant at det ser ut til å ha utviklet seg en forestilling om at LP krever sertifisering. En kan lure på hva som er årsaken til dette. I enhver behandlingsform, opplæring eller terapeutisk tilnærming vil det alltid stille krav til de som skal møte klienten. Dette innebærer at en har satt seg grundig inn i metodene som anvendes. Slik jeg ser det vil det innenfor logopedien gjelde alle sider ved behandling. Ideelt sett burde en dermed vært kurset, i større eller mindre grad, i alle metoder og behandlingsopplegg innen de anvendes. Dette ville utvilsomt gitt større og bedre innsikt i ulike metoder og deres oppbygging, svakheter og styrker. Dette er imidlertid en utopi som det ville være vanskelig om enn umulig å gjennomføre av hensyn til ressursbruk.

En kan stille spørsmål med hvorfor akkurat denne metoden ser ut til å ha fått en oppfatning om krav om sertifisering. Slik jeg ser det, kan det være flere grunner til dette. Kursene har utgangspunkt i

non-profit (Guitar & McCauley 2010). Det er dermed ikke nærliggende å tro at kommersielle interesser ligger til grunn for at denne tanken har bredd seg. En annen årsak til denne feiloppfatningen kan være at metoden er utradisjonell og kontroversiell og at noen av en eller annen grunn har funnet det hensiktsmessig å kreve kurs før anvendelse av metoden. En kan heller ikke utelukke at det ligger en idé til grunn om at programmet får økt status ved at det "ikke er tilgjengelig for alle".

Det kan imidlertid også tenkes det hele er en tilfeldighet, ved at noen har hatt en feilaktig oppfatning og akkurat denne har spredd seg. Dette kan ha sammenheng med engelsk/norsk oversettelse der feks "certificate of attendance/attest på deltagelse", "course certificates/kursbevis" og "...to certify that.../... for å bekrefte at.." kan ha blitt tolket som *sertifiseringskurs* eller *sertifisering*.

4.1.2 Nettverk, oppdatering og informasjonsutveksling

Guitar og McCauley (2010) fremholder verdien av at logopedene etablerer kontakt med kursholderne og andre med mer erfaring når de skal jobbe med LP.

Med unntak av en av informantene var det ingen som sa at de hadde kontakt med andre logopeder vedrørende LP, eller hadde hatt noen form for kontakt med kursholderne. Ut fra svarene jeg fikk i intervjuene var det ingenting som tilsa dette. Dette spurte jeg ikke direkte om så jeg kan ikke utelukke at noen har hatt slik kontakt. Jeg fikk imidlertid utsagn som:

- "...det hadde vært interessant å vite om andre.."
- "...vi fikk e-postadresser til hverandre... men jeg har ikke vært med på at det har vært noen gruppe eller innkalling eller oppfølging eller noe sånt."
- "Jeg vet jo ikke hvor mange som har tatt kurset som bruker det..."

Den av informantene som hadde kontakt med kursholderne via mail i ettertid, var den eneste av informantene som hadde deltatt på det siste kurset i september 2012. Hun refererte til Kingston og sa: "...hun sender oss ut sånn nettavis... og det er jo klokt for det er jo ingen andre å henvende seg til her i Norge bortsett fra deltagerne på kurset."

Kingston fortalte (mail 02.02.13) at hun sendte nettavisen Lidcombe News til alle deltagerne i Norge fra det siste kurset, i tillegg til noen fra det første kurset. Hun hadde varierende kontakt med kursdeltagerne, men hun opplevde av og til å motta henvendelser fra norske logopeder som ønsket veiledning. Hun påpekte at alle kursdeltagerne visste at både hun og Rosemarie Hayhow ville stille

opp dersom noen hadde behov for det.

Informanten som hadde deltatt på det siste kurset fortalte videre at hun hadde fått mailadressene til de øvrige kursdeltagerne og at hun dermed etter hvert kunne tenke seg å kommunisere med dem via mail for å få en oversikt over hvem som hadde prøvd ut metoden og hvem som hun eventuelt kunne søke råd hos.

Det kan se ut til at det hadde vært både nyttig og gunstig med en norsk koordinator for LP som innhentet informasjon, og videresendte og videreformidlet denne. Eventuelt at det hadde blitt opprettet et eget forum for dette i Norge. Vi kan ikke utelukke at det faktisk at korrespondanse og kommunikasjon foregår på engelsk medfører at logopedene hindres i, og unnlater å holde seg oppdatert.

Da jeg startet med denne oppgaven fant jeg at de hadde en egen nettside for LP i Danmark (www.lidcombe.dk). En tilsvarende side tenkte jeg ville være nyttig også i Norge. Underveis i oppgaven fant jeg plutselig ikke nettsiden igjen lengre. Linken til siden var å finne på Socialstyrelsens hjemmeside. Jeg kontaktet derfor da Per Fabæch Knudsen, som er faglig konsulent i Socialstyrelsen, avdeling for stammen og andre tale-sprogvanskeligheter. Han var ukjent med dette, men sjekket ut saken og kunne fortelle at Lone Cordes Felby som hadde vært ansvarlig for siden hadde besluttet å nedlegge denne. Dette begrunnet hun blant annet med at hun bare arbeidet sporadisk med stamming nå og at hun mente siden var foreldet uten oppdatering av ny viten. Hun følte dermed at hun "ikke lengre kunne stå inne for siden av en praktisk og teoretisk faglig vinkel", og ikke lengre ville bruke flere penger på domenenavn og hjemmesider (mail 10.04.2013).

Dette tyder på at det i mange tilfeller krever personlig engasjement og vilje for å etablere og opprettholde et slikt tilbud. Jeg finner det både uheldig og utilfredsstillende dersom de tilbud vi har og etablerer for CWS skal være basert på enkeltpersoners engasjement. På linje med øvrige tilbud og behandling til CWS bør det være et nasjonalt ansvar å iverksette og følge opp at dette skjer innenfor gitte standarder som ivaretar både klienters og logopeders behov.

Via informanten som hadde deltatt på det siste kurset, ble jeg forøvrig gjort oppmerksom på at det var slutt på %SS-registreringen. Dette fikk jeg bekreftet av Kingston at hadde skjedd i 2010 (mail 02.02.2013), og fant også det i ett av hennes vedlegg: Important Lidcombe Programme manual change (Bridgman, Onslow & Jones 2010). Her informeres, omtales og redegjøres dette nøye for.

Alle de øvrige informantene omtalte %SS-registreringen som en fortsatt fastsatt del av LP. Ifølge manualendringene er det nå frivillig, så dersom noen velger å fortsette å bruke dette er det også greit. Dette underbygger likevel min oppfatning om at flertallet av informantene ikke ser ut til å delta i noen form for informasjonsutveksling eller oppdatering av LP.

Ifølge en nettside om LP fra Sosialstyrelsen i Danmark finner jeg forøvrig en uttalelse om at det kanskje ikke lengre er nødvendig å korrigere barnets stamming. De hevder at mye tyder på at det er virkningsfullt i seg selv å rose den stammefrie talen.

Dette greide jeg ikke å finne forskning som underbygget og jeg kontaktet også Kingston for å spørre om dette var besluttet hos dem. Hun avfeide dette kontant (mail 10.04.2013). Hun påpekte at flere forskningsrapporter viste til at kommentarer av stamming var det som var mest effektivt, og henviste til ulike rapporter på dette. Kingston mente det var mer sannsynlig at dette var kommet frem i Danmark som et resultat av at logopeder av filosofiske årsaker fant det vanskelig å gjennomføre metoden etter manualen (ibid.). Dette gir meg en formening om at ulike land ser ut til å lage ulike standarder til tross for intensjonen om en verdensomspennende opplæringsstandard.

Det at jeg finner holdepunkter for at de ulike land har etablert ulike standarder på hvordan LP skal implementeres og utføres har sannsynligvis ulike og sammensatte årsaker. Ulike pedagogiske og psykologiske retninger kombinert med politiske og nasjonale føringer vil i de fleste sammenhenger medføre ulikheter i praksis i forskjellige land. LPTC kan som utgangspunkt ha et ønske og motiv om å forvise seg om at ulikheter og forskjeller av en lokaltilpasset metode, likevel er av en form og art som ikke ødelegger intensjonen og formålet med Lidcombeprogrammet.

4.1.3 Teorigrunnlag og nytteverdi

Ut fra informantenes svar ser det absolutt ut til at kurset har stor verdi. Kurset har gjort logopedene tryggere i utførelsen. En fortalte at da hun skulle gå i gang med å anvende LP og skulle planlegge dette, så satt hun med notatene og heftet hun fikk. En annen sa at hun følte kurset hadde gjort at hun hadde fått et veldig godt grunnlag selv om hun måtte lese seg tilbake da hun skulle anvende LP. Videre trakk de frem nytten av å ha fått "større innblikk i teorigrunnlaget" og "en grundig innføring i teorien bak Lidcombeprogrammet" og "et veldig innblikk i tenkemåten, hvordan man tenker stamming, stammeutvikling hos små barn."

Dette samsvarer med begrunnelsene fra både Guitar og McCauley (2010) og Kingston (mail 02.02.2013), som alle poengterer viktigheten og nytten av å kjenne til tanken bak LP og anbefaler

alle som skal benytte Lidcombprogrammet å gjennomføre kurset først.

Disse momentene indikerer at logopeder som ønsker å anvende metoden, ideelt sett absolutt burde delta på kurs. På en annen side mener jeg at en ikke skal undervurdere og kategorisk utelukke dyktige logopeder med erfaring fra stammefeltet som ønsker å prøve ut LP uten å være kurset. I så fall vil det medføre at mange aktuelle barn ikke får anledning til en metode som i utgangspunktet kunne passe for både logopeden og familien. På grunn av begrensede ressurser, både med hensyn til tilgang på kursplasser og økonomi, vil det kunne ta flere år før aktuelle logopeder får anledning til å delta på kurs. I større byer kan tilgangen på logopeder gjøre at logopeder henviser til hverandre utfra hvilken kompetanse de har. Dette fikk jeg forøvrig også et eksempel på da en av logopedene fortalte nettopp dette, - at en annen logoped hadde henvist til henne da et foreldrepar hadde etterspurt metoden.

I vårt langstrakte land kan det imidlertid for mange være lite aktuelt å finne en annen behandlingstilbyder enn den som er på stedet. Valget blir dermed om en skal si at dette har jeg ikke kurs i og det kan ikke gis tilbud om programmet, eller om en ser dette som en aktuell metode en samvittighetsfullt setter seg inn i ved å lese teori og kontakte andre logopeder, og deretter tilbyr metoden med åpenhet om status på egen kompetanse. Dette vil i så fall være i tråd med hvordan mange ellers i verden på egenhånd har lært seg metoden (Guitar & McCauley 2010). Det kan likevel ikke unnlates å presiseres at en "egenopplæring" i LP på ingen måte er å *foretrekke*. Dersom noen likevel velger å lese seg til denne opplæringen vil det stille strenge krav til at de er bevisste på å forstå, og sette seg inn i alle sider ved metoden. I denne sammenheng kan jeg også trekke inn utsagn fra informantene som kan tolkes som en motsetning til utsagnene om at en ikke kan bruke LP uten å ha deltatt på kurs:

- "...det er jo bedre at man gjør noe enn at man bare sier dette kan jeg ikke noe om..."
- "...samtidig så må man ikke tenke at, åååå, eh jeg tør ikke begynne å jobbe med stamming før jeg har vært på Lidcombkurs, altså det, man kan ikke tenke sånn heller..."

Hvorvidt de her mente at en kunne bruke elementer fra LP eller anvende programmet i sin helhet var ikke noe jeg spurte nærmere om, men det kan indikere at de mener at det likevel er greit å anvende metoden eller elementer fra den uten å ha deltatt på kurs.

Da jeg kontaktet Kingston var ett av mine spørsmål om hvorvidt det i Storbritannia var krav om å ha deltatt på kurs for å kunne anvende Lidcombprogrammet. Hun svarte meg da (mail 02.02.2013) at det ikke var noe formelt krav men at det var allment akseptert i landet at det var viktig med

grundig opplæring før en anvendte metoden. Hun skrev videre at hun håpet ingen anvendte metoden uten trening og at hun trodde de fleste logopeder i landet var enige og hadde profesjonell integritet til å følge disse rådene. Det kan dermed også tenkes at *trening* blir sidestilt med *kursdeltagelse* av noen.

Kingston skrev også at den verbale tilbakemeldingen som gis til barnet er et svært kraftig verktøy som må brukes trygt og riktig (ibid.). Dette samsvarer også med Felby (2006) som mente at det kunne få fatale negative konsekvenser dersom LP ikke ble utført kompetent. I den forbindelse kan en tenke at det å bruke elementer fra metoden uten å være klar over formålet og konsekvensene kan være vel så negativt og skadelig som om en har satt seg grundig inn i metoden på egenhånd og anvender den i sin helhet.

Anbefalingene fra Guitar og McCauley (2010) og Kingston (mail 02.02.2013) om å holde kontakt med andre mere erfarne logopeder for råd og veiledning om LP ser det ikke ut til at mine informanter har fulgt. Jeg kan ikke helt utelukke at det har skjedd, men jeg finner ingen holdepunkter for dette. Jeg tenkte kanskje i utgangspunktet at logopedene gjennom kursdeltagelsen etablerte kontakt og opprettet nettverk med såvel de øvrige kursdeltagerne som kursholderne. Dette for å ha en arena å drøfte problemstillinger eller søke råd. Kanskje det ikke er gjort fordi informantene opplevde kurset som så grundig og bra at de ikke har følt behov for å søke råd i ettertid. Det kan imidlertid også bygge på andre årsaker.

Informanten som hadde vært på det siste kurset og som mottok nyhetsbrev fra Kingston påpekte at det ikke finnes noen i Norge som man kan kontakte. Det kan dermed også tenkes at språkbarrierer som følge av at mange av anvender lite engelsk i hverdagen medfører usikkerhet. Dette både for å skulle søke og motta råd, på et språk som for noen kanskje benyttes i liten utstrekning, og da kanskje spesielt i skriftlig og faglig sammenheng.

Det at kurset angivelig blir så tydelig og metodisk gjennomført vil sannsynligvis også medvirke til at logopeder ikke føler behov for å stille så mange spørsmål for å sette i gang med metoden. Det er likevel naturlig å tenke at en logoped som møter flere CWS underveis og etter hvert, også både vil kunne ønske og føle behov for å drøfte behandlingsmetoder, med andre fagpersoner. Dette gir meg ytterligere grunnlag for å tenke at det vil være nyttig å delta på kurs slik at en både får med seg den helhetlige tenking og teorigrunnlaget bak LP, i tillegg til videoklipp og praktiske øvelser, helt i tråd med hva informantene trakk frem. Videre vil det kunne gi *mulighet* til å etablere nettverk og kontakt med LPTC. Vi kan dermed heller ikke unnlate å tenke at det kan være bedre og mer hensiktsmessig

i noen tilfeller, at logopedene i stedet tilbyr andre metoder og faktisk må si at de ikke har tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter til å tilby LP. På den måten kan en hindre at metoden anvendes feilaktig med fare for negative følger, fordi logopeden ikke har satt seg tilstrekkelig inn i metoden.

4.2 Erfaringer med LP og sammenligning med annen behandling

For å finne mer ut av hvilke erfaringer logopedene fant ved Lidcombeprogrammet, var jeg også interessert i å finne ut av hvilke metoder de hadde anvendt tidligere, og hvordan de sammenlignet disse metodene med LP.

Alle informantene hadde tidligere i hovedsak jobbet mest indirekte med førskolebarn som stammet. De fortalte at det hadde vært om å gjøre å senke taletempo, skape rolige situasjoner og korte ned ytringer, og at det i hovedsak var fokus på miljøet som hjem og barnehage i stedet for direkte fokus på barnet. Noen av informantene kom også med utsagn der de henviste til hhv PPCI, DCM og Non-avoidance, men ingen uttrykte at de hadde implementert disse metodene i særlig grad i arbeidet sitt. Når de sammenlignet LP med øvrige metoder hadde de utsagn som:

- "... det som jeg synes er litt vanskelig da med Lidcombe,..her skal vi liksom bare re-innarbeide inn måten barnet prater på... for jeg er så vant til at vi skal korte ned ytringer åååå alt det andre rundt.
- "... både den der Palin PCI, som er veldig strukturert veiledning, pluss hvis man jobber etter DCM-tenking, altså det er jo elementer i alt tenker jeg..."

Informantene fremhevet at foreldrene hadde daglige snakkeøkter med barnet og at barnets stammeatferd ble kommentert, som noe nytt og annerledes i forhold til annen behandling. Disse elementene vil jeg komme nærmere inn på senere i dette kapitlet, under tema Atferdsterapeutisk tilnærming. Informantene trakk enkelte paralleller til andre mer direkte metoder, de viste i liten grad til hvordan disse skilte seg ut fra LP, men påpekte at det var visse likheter ved metodene. Det så ut til at informantene savnet den indirekte jobbingen med stamming i LP, eller i alle fall elementer av den. Alle trakk inn mangelen av fokus på miljøet i LP, og uttrykte på ulike måter at de syntes at det manglet:

- "...det jeg tenker at Lidcombeprogrammet mangler, eller det jeg har savnet i Lidcombe, det er litt den der generelle tankegangen i forhold til hva man kan tenke av årsaker til stamming. For det sier egentlig Lidcombeprogrammet veldig lite om. De er ikke så opptatt av årsaker. De er heller ikke opptatt av å gi generelle råd, veiledning til barnehager...de er veldig sånn på den snakketreninga og den biten der, og veldig lite på at foreldrene skal tilpasse seg på noe --- eee mye andre måter."
- "Det jeg synes Lidcombe manglet var det med årsak og litt historikk, som mer: hva er det i denne familien her som, hva er det med dette barnet her som gjør at stammingen har utviklet seg?"

Det er da verd å merke seg at til tross for at det er snakk om høyst ulike behandlingsmetoder og tilnæringsmåter i forhold til CWS så er det ingen som har favorisert en spesifikk metode eller tilnærming som den beste eller den rette. Jeg merket meg at informantene til stadighet trakk inn elementer fra den indirekte tilnærmingen som positiv og av betydning. Deres utsagn om miljø og årsak tyder på at de ønsker en multifaktoriell tilnærming til behandlingen. Jeg anser det ikke som unaturlig at logopedene så sterkt vektlegger tiltak i miljøet rundt barnet som stammer. De fleste har etter all sannsynlighet god erfaring med at dette både har hjulpet og vært tilstrekkelig behandling for mange barn. Samtidig er det kanskje også den eneste tilnæringsformen mange har blitt kjent med, og det som har inngått i deres teori og opplæring. Vår tradisjon på dette området kan i høyeste grad sies i være preget av et miljøfokus. Det ville dermed være ulogisk at logopedene som prøvde ut LP, forkastet en tilnærming de tidligere sannsynligvis har hatt positiv erfaring med.

En av informantene poengterte forøvrig at LP ikke er en metode som passer for alle og at hun dermed "ikke synes det er rettferdig å så si at den ene metoden er bedre enn den andre".

Her vil jeg trekke paralleller til en artikkel i Journal of fluency disorders (vol 37, 1/2012) hvor Mark Onslow og Sarah Millard diskuterer Lidcombeprogrammet versus PPCI som de henholdsvis har arbeidet med og vært med på å utvikle. Hensikten med artikkelen er å klargjøre likheter og ulikheter i de respektive metodene. Både Millard og Onslow viser til at det kan se ut til at de har ulike utgangspunkt og formål med sine metoder, mens det hele kanskje bygger på at det ikke er samsvar med hverandres intensjoner og hvordan disse fortolkes. Millard mener at noe som kan forklare ulikhetene i deres behandlingsmetoder og forskning kan ligge i det faktum at stamming er en multifaktoriell og mangeartet vanske. Hun tror derfor ikke at det vil være en "one size fits all" behandling. En kan dermed her trekke inn informantens uttalelse ovenfor, som mener det ikke vil være riktig å favorisere en metode foran en annen. På en annen side kan en si at det kreves innsikt i ulike metoder for å kunne finne den metode som passer det enkelte barn. Ut fra dette kan det dermed også være nærliggende å slutføre denne tankerekken med at det er nødvendig at logopedene kjenner til ulike metoder nettopp for å kunne foreta tilpassede valg.

4.2.1 Registrering

Alle informantene trakk positivt frem at det i Lidcombeprogrammet ble gjort regelmessige vurderinger og registreringer av barnets stammefrekvens. En sa det slik:

"...veldig konkret at man måler det, at man kan se utviklingen...man måler antall stammede stavelser eee. Ååå, at foreldrene får gradere hvor på skalaen er stammingen til barnet nå, å så får man et bilde av at --- eee hvordan utviklingen er i den perioden man trener da.."

Informantene som hadde fått opplæring i og brukte %SS-registreringen, omtalte dette som et positivt element av LP. Informanten som hadde deltatt på det siste kurset og som ikke hadde praktisert %SS-registreringen mente at dette kanskje kunne være noe av det negative med bruken av LP. Hun mente at det hadde "kunnet fått henne til å oppleve LP som mere teknisk og plundrete" og uttrykte tilfredshet med at det var slutt på dette. De øvrige informantene hadde derimot ikke opplevd dette som problematisk. De uttrykte tydelig at dette hadde vært helt greit å sette seg inn i og at det ikke opplevdes som vanskelig eller problematisk. De pekte tvert imot på fordeler ved bruken: "...man ser at det er en utvikling, ellers så blir det jo mye synsing ikke sant, man skal synse og tro å,--- men her fikk vi sett det svart på hvitt hva som skjedde."

Videre poengterte informantene at de hadde opplevd det som "enkelt å sette seg inn i", "mye mindre plundrete enn antatt" og "helt greit", og trakk det inn som "en motivasjon i seg selv at man ser at det er en utvikling". Dette viser at logopedene opplever det som positivt og fordelaktig i seg selv å kunne registrere mere konkret hvordan utviklingen går, jfr. informanten som sa at de fikk sett det "svart på hvitt". Dette kan også henge sammen med at de erfarte at den vurderingen av stammefrekvens som foreldrene gjorde, som mindre sikker.

Jeg fikk dermed et klart inntrykk av at logopedene jeg intervjuet har erfart at %SS-registreringen har vært positiv for både dem og foreldrene, ved at de har kunnet bruke dette som et konkret og beviselig verktøy på barnets stammefrekvens. Dette kan tyde på at det føles mere usikkert og at det trenges litt lengre tid på å finne hvor på skalaen i stammevurderingen barnets stemmefrekvens passer inn. To av informantene fortalte at mødrene til å begynne med i liten grad hadde benyttet hele skalaen, men at de etterhvert hadde benyttet den i større grad og mye mere nyansert. Det kunne også virke som om informantene hadde forventet større utfordringer med å implementere stammevurderingen enn de faktisk møtte. En sa det slik: "...jeg tenkte at mor kanskje skulle problematisere mere, 'hva er en, å to, å tre, å fire å fem å sånn'..."

Det kan også tenkes at dette er noe kursdeltagerne nå får mere trening i og at de således også kan gi foreldrene bedre veiledning på dette, slik at nye kursdeltagere opplever %SS-registreringen som overflødig.

Ifølge Bridgman, Onslow og Jones (2010) ble det i den revurderte manualen fra 2010 foreslått at de som ønsket det kunne bruke %SS-registrering på det første klientbesøket, og så igjen når de var kommet på et så lavt nivå at de var klare for å gå over på fase 2. Dette kan sikkert være greit for de som har deltatt på kurs og fått opplæring i %SS-registrering. Noen vil kanskje fremdeles bruke dette

noe for både å vedlikeholde denne opplæringen, og i tillegg kunne vise til en prosentvis frekvens for foreldrene og kanskje også for seg selv. For de øvrige som tar kurs etter 2010 der dette ikke lengre inngår i opplæringen, vil jeg tenke at det ikke er nærliggende å anta at de vil benytte denne registreringen. Det ville i så fall innebære at de både må sette seg inn i denne registreringen på egen hånd og at de selv må skaffe seg registreringstilleren som tidligere inngikk i kursmateriellet.

Det er interessant at informantene alle viser en slik udelt positiv holdning til å registrere barnets stammefrekvens. Jeg fikk inntrykk av at dette var noe helt nytt, og at de ikke hadde vurdert barnets stammefrekvens på noen tilsvarende måte i øvrige behandlingsmetoder. På linje med informanten som ikke hadde fått opplæring i %SS-registrering, vil jeg anta at det vil kunne oppleves som litt krevende å lære seg dette. Jeg vil også tenke at det krever trening å lære å vurdere barnets stammefrekvens i en 1-10-skala. Informantene henviste imidlertid alle til at de hadde fått god trening og opplæring i metodene og at det dermed var enklere enn først antatt. De viser med andre ord ikke til noen form for problematisering rundt dette, med unntak av at det for enkelte foreldre hadde tatt tid å lære å bruke skalaen i sin fulle bredde. Dette kan tyde på at logopedene opplever det som gunstig å kunne registrere og kartlegge barnets stammefrekvens for å følge med på barnets stammeutvikling, og dermed også som et positivt element ved LP, som de øvrige metodene mangler.

4.2.2 Logopedenes ressursbruk

Enhver logoped må vurdere ressursbruk på ulike måter. Dette innebærer blant annet at de må gjøre en etisk vurdering av hvorvidt det er riktig både å igangsette og avslutte tiltak. De ulike behandlingsformer må således også vurderes ut fra hvor ressurskrevende de er. Dette både overfor klienten selv, og sett i sammenheng med om logopedens ressurser bør anvendes på en annen måte. Det faktum at det er logopedmangel mange steder i Norge vil nok medføre at mange logopeder må vurdere nøye hvordan de disponerer tiden de har til rådighet. Da jeg intervjuet logopedene om deres erfaringer med LP fikk jeg tilbakemeldinger på tidsbruken. En av informantene var inne på at LP kunne "være tidsbesparende for logopedene" mens de øvrige mente at hvis de først skulle følge opp et barn som stammet ville det være sannsynlig at de uansett brukte en time pr. uke i en periode. Dette indikerer at ressursbruken i seg selv ikke er mye annerledes enn i andre logopediske tiltak overfor CWS. På spørsmål om de mente det hadde vært for tidkrevende for dem selv, fikk jeg ingen svar som tilsa dette. De kom i stedet med utsagn som tyder på at de mente at tidsbruken var innenfor de rammer de både kunne forvente og forsvare:

- "...så pleide vi å holde på en time, å det er jo ikke noe uvanlig når man har noen inne hos logoped. Før- og etterarbeid er jo akkurat det samme føler jeg, man må jo med alt man driver oppsummere og tenke på neste time, --- åååå, så jeg syns ikke det var noe mer tidkrevende."

- "Jeg synes eeee i begynnelsen selvfølgelig fordi det var nytt ...når jeg planla satt jeg med notatene mine og det heftet jeg fikk... så jeg måtte jo dypdykke også i det skriftlige materialet... men eee det var bare spennende. Jeg vil ikke si at jeg brukte noe lengre eller kortere tid på det enn vanlig altså."

Dette tyder på at LP ikke oppleves mer ressurskrevende for logopedene enn annen behandling, med unntak av i begynnelsen når logopedene skal sette seg inn i metoden. Dette vil jo likevel ikke være annerledes enn om de skulle satt seg inn i en annen ny behandlingsmetode. En av informantene uttrykte jo at LP "kunne være tidssparende for logopedene", uten at jeg fulgte dette nærmere opp. Et aspekt i dette ville jo også kunne være om en eventuell tidsbesparing kunne blitt brukt som ledd i innsparinger i ressursene til logopedene. I så måte ser jeg for meg at økonomiske avveininger kunne blitt brukt som argument både *for* og *imot* implementering av Lidcombprogrammet. Det ville i alle fall vært en svært uheldig og beklagelig utvikling, dersom ønske om økonomisk vinning stod som hovedformål ved å ta i bruk metoder som direkte involverer foreldrene i stor grad, og dersom det ikke var elementene i og effekten av metoden som stod i fokus.

4.2.3 Effekt

Jeg spurte alle informantene om det var flere ting de ville trekke frem ved Lidcombprogrammet. Flere pekte på at det var "effektivt" og "effektfullt" og viste til at de hadde opplevd gode resultater og at dette samsvarte med forskning. Dette finner jeg støtte for flere steder (Guitar & McCauley 2010, Onslow, Packmann & Harrison 2002, Shapiro 2011). Ikke alle informantene hadde opplevd at de hadde gitt så raske resultater, men kom da med egne mulige forklaringer som flytting, skifte av barnehage, skolestart med mere. Alle hadde opplevd betydelig bedring, noen raskere enn andre men også med tilbakefall i større eller mindre grad. Noen barn ble kvitt sin stamming, mens *en* antydte at det var mye som tydet på at barnet hun hadde til behandling *ikke* ville bli helt kvitt sin stamming.

Det er interessant at informantene har en så entydig positiv opplevelse av LP til tross for at det var stor variasjon i hvorvidt og hvor raskt de hadde opplevd bedring og helbredelse med metoden. Det kan også gi oss en tanke om at den positive holdningen informantene i min undersøkelse har vist ikke kan sies å være som et resultat av at "hensikten helliger middelet". Dette må jo innebære at informantene i stor grad har opplevd elementene i metoden som så positive i seg selv, og at disse har verdi selv om det ikke alltid medfører at barnets stamming blir helt borte. Jeg trekker resonnetet videre til å konkludere med at logopedene ikke bare ser LP som en mulighet for at barnet skal bli *kvitt* stammingen, men også som en god metode fordi de har erfart flere positive sider ved de ulike elementene som metoden inneholder.

4.2.4 Eklektisk tilnærming

Informantene kom med til dels motstridende utsagn om hvorvidt de ville rendyrke LP. Når de i det ene øyeblikket sa at de ville bruke det mest mulig reint, var de i neste øyeblikk inne på at de ville trekke inn elementer av indirekte arbeid. En sa:

"Tilpasningene og det kan vi bare legge bort --- for det, man skal jo ikke jobbe med de to tingene på en gang, men eeehh jeg tenker jo--- at det skader jo ikke å prate i kortere ytringer å sånn...".

Dette er et eksempel som tyder på at logopedene har problemer med å utelukke elementer fra indirekte tilnærming helt. Noen var også inne på at de ville rendyrke det til å begynne med for å lære seg det selv, mens de regnet med at de på eventuelle senere tidspunkt ville trekke inn elementer fra andre metoder.

Jeg synes dette viser at informantene reflekterer godt vedrørende at de gjerne vil sette seg grundig inn i en metode før den anvendes. En kan igjen se dette i sammenheng med Felby's (2006) uttalelse om at feilaktig bruk av LP kan få negative konsekvenser. Jeg tenker derfor at det kan gi et godt utgangspunkt for å prøve ut, lære og forstå LP at en vil "bruke det mest mulig reint for å lære det", uten å trekke inn andre faktorer. Det utelukker jo ikke en senere eklektisk tilnærming. Dette kan en også tenke som et individuelt tilpasset opplegg, der logopedene tilpasser metodene ut fra hvilke klienter en har foran seg. Det blir jo da viktig å være bevisst på hva en legger til, hva en trekker fra og hvorfor og hvordan disse endringene gjøres.

Dette gir et signal om at til tross for at samtlige i all hovedsak er veldig fornøyde med LP så opplever de ikke at dette er en metode som i seg selv kan *erstatte* tidligere praksis. Den kan sees som et supplement, der andelen av LP versus "gamle" metoder vil variere avhengig av det enkelte barn og dets familie. For noen kan det dermed være aktuelt å nærmest rendyrke LP. En av informantene var også inne på at familiene gjerne var blitt mye eksponert for indirekte jobbing før LP ble presentert for dem. En kan her tenke at det lite sannsynlig at noen velger å starte med LP uten at miljøfaktorer og elementer fra indirekte arbeid har vært nevnt. For andre igjen kan det være at de primært hovedsakelig vektlegger nettopp fokus på å jobbe indirekte ved å tilpasse miljøet. I noen tilfeller kan de anse dette som tilstrekkelig, mens de i andre tilfeller i tillegg vil trekke inn elementer fra LP. En dyktig logoped med god innsikt i ulike metoder og tilnærminger, kombinert med god kunnskap om stammeutvikling vil gjennom utredning kunne finne den behandling som passer det enkelte barn best.

Informantene var alle inne på at de ønsket et "nytt verktøy i verktøykassa" og at de i alle fall kunne

bruke elementer fra LP. Når en så har lært dette, finner jeg ikke noe som tilsier at en eklektisk tilnærming nødvendigvis vil være ugunstig. Tvert imot kan en trekke inn ønsket fra informantene om å også ha med den indirekte tilnærmingen. Jeg kan ikke se at det å bevisstgjøre foreldre på å senke taletempo, snakke i korte setninger osv. vil kunne skade bruken av LP. Kanskje den faktisk kan gi økt effekt og dermed en bedre og hurtigere reduksjon av stammefrekvens. Jeg kjenner ikke til hvorvidt dette er prøvd ut med påfølgende undersøkelser. Det kunne utvilsomt vært interessant å se forskning på utprøving av LP sammen med indirekte behandling.

4.2.5 Andre faktorer som kan ha innvirkning på bruk av LP

I innledningen skrev jeg kort om de statlige spesialskolene som ble nedlagt for over 20 år siden. Det er nærliggende å tenke at CWS tidligere i stor grad ble henvist til disse, og at man etter disse nedleggelsene i større grad møtte disse barna lokalt og at dette førte til større fokus på CWS i barnas nærmiljø. Informantene kom imidlertid med ulike utsagn som tydet på at de opplevde et manglende fokus på CWS. De fortalte at få førskolebarn med taleflytvansker ble tilmeldt generelt, og kom med ulike mulige forklaringer på dette. De kom med utsagn som "vi har en jobb å gjøre", og "vi har en lang vei å gå".

De henviste til at foreldre hadde vært i kontakt med logopeder som "ikke kan noe om stamming" og viste til at andre logopeder hadde sendt stammesaker direkte til logopediske sentre "uten engang å ha møtt barnet". Videre ble det henvist til uttalelser fra andre om at førskolelærere hadde avvist foreldre med at "det bare er stotring" uten at barnet var vurdert av andre.

I kjølvannet av henvisning til logoped blir neste steg videre hvordan og hvorvidt disse blir prioritert. Mye tyder på at informantene i min undersøkelse følte at de måtte jobbe ekstra for at det skal bli satt fokus på denne vansken. En uttrykte følgende: "Det sier jo noe om viktigheten av forebygging. Å komme inn tidlig som kanskje er litt neglisjert her i Norge. At vi ikke har så fokus på det med tidlig innsats, -- for den gruppen i alle fall..."

Jeg fikk dermed et inntrykk av at flere av dem følte seg relativt alene om å ha fokus på, og være opptatt av stamming og stammebehandling for førskolebarn.

Da jeg spurte om informantene ville fortsette å anvende LP, svarte samtlige ja til dette. Det fremkom flere utsagn som tydet på at det ikke var skepsis til LP i seg selv som var hinderet for å anvende metoden, men rett og slett "tilgangen på CWS". En medvirkende årsak til at LP blir benyttet i liten utstrekning i Norge, kan dermed simpelthen være at det er få førskolebarn som blir

henvist til logoped for sin stamming. Ut fra et anslag på ca. 5 % førskolebarn som stammer, kombinert med teorien om tidlig intervensjon er det da grunn til å undre seg over at ikke flere barn blir tilmeldt, utredet og behandlet for sin stamming. Dette kan igjen gi ringvirkninger ved at når problemet sjelden dukker opp settes det ikke tilstrekkelig fokus på det. Som en motsetning til dette kan vi tenke at dersom mange barn blir henvist vil det kunne føre til økt behov og etterspørsel etter behandlingstilbud for denne gruppen barn.

Min egen erfaring i logopedstudiet var også at det var mangel på praksisplasser i taleflytvansker, da logopedene hadde få eller ingen meldte saker (PWS). En kan undre seg over om CWS ble borte samtidig med at spesialskolene ble nedlagt. En kan da stille spørsmål ved om denne omorganiseringen virket etter sin hensikt. Kanskje var ikke det lokale apparatet tilstrekkelig forberedt og det ble uklart hva en skulle gjøre, hvor en skulle henvise, hvordan en skulle forholde seg, og hvem som skulle følge opp, når en hadde med CWS å gjøre.

Ifølge Fabæch Knudsen og Christmann (2011) var det større fare for at stammingen ville vedvare hvis barnet hadde stammet over en viss tid. Det er således bekymringsfullt dersom det skulle medføre riktighet at CWS ikke blir oppfanget og får oppfølging. Dette er forøvrig i samsvar med hva som fremkom i Retningslinjene for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn. Høringsinstansen etterlyste omtale av taleflytproblemer her, og henviste til at forskning viser at tidlig intervensjon på småbarn kan hindre at de utvikler manifest stamming. De fremhevet videre behovet for utarbeidelse av nasjonale faglige retningslinjer for småbarn med taleflytproblemer (Sosial- og helsedirektoratet 2006).

Det kan være mange årsaker til at det meldes få CWS til logopedene. En forklaring kan jo være at stammingen har gått ned, men det er vel heller lite sannsynlig, og jeg finner heller ikke noe forskning som tilsier dette. En annen forklaringsmodell kan være at helsesøstre og førskolelærere har for lite kunnskap om stamming. Dette kombinert med mangelen av nasjonale faglige retningslinjer, kan dermed medføre at en unnlater å følge opp CWS. En tredje forklaring kan være at hjelpeapparatet og logopedene har så stor arbeidsbelastning at taleflytvansker ikke blir prioritert. Verken i forhold til kunnskapsformidling: å informere og oppdatere førstelinjetjenesten, eller i forhold til å prioritere denne vansken. Dersom dette er tilfellet er det kanskje ikke så rart at nettopp taleflytvansker blir bortprioritert

Det kan heller ikke utelukkes at noen logopeder selv mangler oppdatert kunnskap og ferdigheter og dermed bortprioriterer dette. Dette fikk jeg indikasjoner på i forhold til informantene som henviste

til andre logopeder som hadde sagt "de videresendte barn til logopediske sentre uten å ha møtt dem" og "ikke kunne noe om stamming".

En kan dermed tenke at behovet for kunnskap og oppdatering er stort, ikke bare i forhold til behandlingsmetoder og tilnærming, men også i forhold til hvordan denne vansken skal bli satt fokus på. Ut fra utsagnene til informantene hadde de ingen klar formening om at LP var verken bedre eller dårligere enn de øvrige metodene. På en annen side kunne utsagn tyde på at med unntak av indirekte jobbing, hadde de heller ikke anvendt direkte metoder eller satt seg mere inn i teorigrunnlaget til disse i større grad enn LP. Det kan dermed tyde på at logopedene i første omgang var mer interessert i og opptatt av, å finne et alternativ eller supplement til den indirekte jobbingen, enn at de hadde så stort sammenligningsgrunnlag av flere ulike direkte metoder. Dette kan en også se ut fra svarene om hvorfor de ville gå på kurs, der ønske om "flere verktøy i verktøykassa" var en begrunnelse som gikk igjen. Det tyder likevel ikke på at informantene var ute etter nye metoder for å så forkaste gamle, men at de tvert imot ønsket flere og gjerne sammensatte innfallsvinkler til hvordan de skulle tilpasse ulike behandlingsopplegg til CWS.

Ingen av informantene har gitt negative signaler på LP i sin helhet. Det tyder dermed ikke på at LP fungerer dårlig eller at informantene er ukomfortable med metoden, og at dette derfor er en årsak til at programmet er lite anvendt. Det kan i stedet se ut til at forutinntatthet før man går på kurs kan spille en rolle, jfr. informantenes motstand og skepsis til atferdsterapeutisk tilnærming. Dette vil jeg også belyse nærmere under neste tema med nettopp overskriften Atferdsterapeutisk tilnærming.

4.3 Atferdsterapeutisk tilnærming

Lidcomeprogrammet er ansett som kontroversielt fordi metoden bygger på atferdsterapeutisk tilnærming. Jeg ønsket derfor å finne mer ut av både denne skepsisen og hvilke tanker og erfaringer logopedene jeg intervjuet hadde gjort seg vedrørende de atferdsterapeutiske elementene i metoden.

Alle informantene kom med flere utsagn som viste at de i utgangspunktet hadde hatt skepsis mot atferdsterapeutisk tilnærming. En sa at hun først ikke hadde vært moden for dette og forklarte det videre: "...Jeg hadde ---, i og med at det var atferdsbasert så hadde jeg litt motstand... det er jo litt sånn kontroversielt da, at man tenker i den retningen mm..."

Andre uttrykte det slik:

- "Altså jeg har liksom, eee bare litt sånn tenkt for mye pisk eller --- og kanskje litt, litt for mye gulrot og. Altså jeg tenkte det tidligere, at dette med atferdstenking var for mye pisk og for mye gulrot ja."

- "Jaaa det er jo en behaviorisme som ligger bak mye, ---i hvert fall hvis du tenker på det med ros da. Positive tilbakemeldinger, ros eeehhh så i utgangspunktet så er nok jeg litt skeptisk altså. Jeg tenker at det kan bli veldig mekanisk læring da i den tankegangen..."

4.3.1 Kultur og tradisjon

Informantene kom også med utsagn som tydet på at de hadde en oppfatning om at skepsis mot atferdsterapeutisk tilnærming var et særnorsk, eller i alle fall skandinavisk fenomen. De henviste på ulike måter til USA og kom med utsagn som at "det er så amerikansk", "mer typisk i Amerika" eller "vi er ikke vant til å tenke sånn her i Norge".

En kommenterte også at videoene de hadde sett på kurset "ikke var sånn veldig typisk norske", og at det hadde vært "veldig mye energi" på noen av tilbakemeldingene. Hun påpekte derfor at en måtte tilpasse LP til norske forhold og til enhver familie. Vi kan da undre oss om dette er uttrykk for ulike kulturer, at det i videoeksemplene hun henviser til her utøves en form for belønning med sterk positiv oppmerksomhet. En av informantene var inne på kulturforskjeller og tradisjoner og uttrykte følgende: "...jeg vet ikke om det er noe kulturelt, --- eller jeg vet ikke om det er noe i tradisjonen vår, altså vi er litt forsiktige altså..."

Vi kan dermed også stille spørsmål med om vår skepsis er kulturelt betinget eller om den er der på bakgrunn av at vi mener å ha et læringssyn der vi ikke driver programmert læring overfor barn. På bakgrunn av de svar informantene har gitt er det grunn til å tro at vår skepsis her er preget av såvel kulturelle forskjeller som ulike pedagogiske og psykologiske retninger.

Informantene kom inn på den norske tradisjonen på dette området:

- "... det er jo veldig annerledes enn det vi er vant til her i Norge. Andre land er det kanskje ikke så fremmed for, det å gi tilbakemelding på den måten, vi er liksom litt mer rolige --- der..."
- "...Det kan være vår tradisjon. At vi ikke er så atferdsanalytisk orientert. Da kan det hende at det ikke slår an da på en måte. Jeg vet ikke."
- "...men jeg tror vi er litt ulike i kommunikasjonsformen, vi er mye mer forsiktig her i Norge, ---eller kanskje Norden... kanskje i Norge, kanskje det er lettere i Finland, Danmark, jeg vet ikke..."

En av informantene henviste også til England og sa: "der tør de, og kjører på", mens vi er mer tilbakeholdne, tenker at det kanskje går over av seg selv og er redd for at en slik tilnærming kan "gjøre skade og gjøre vondt verre".

Fordi Mary Kingston har vært med på å kurse flere tusen briter tenkte jeg hun også ville være en kilde til hvilke holdninger som har vært gjeldende i Storbritannia. Kingston kunne fortelle at den

generelle skepsis mot atferdsterapeutisk tilnærming som jeg refererte til fra Norge også var tilfellet, og at behaviorisme ofte blir ansett som reduksjonistisk og umenneskelig. Hun mener at operant betingning blant annet har fått et dårlig rykte på grunn av tidligere uetiske forsøk, men at "LP er en varm og god metode, helt motsatt av tidligere forferdelige straffemetoder". Kingston sa videre at folk i Storbritannia sier de har "trown the baby out with the bathwater", og mente her at all atferdsterapeutisk tilnærming har fått et dårlig rykte og har blitt forkastet i stedet for at de har fjernet utfordrende elementer som kan ha blitt misbrukt (mail 10.04.2013).

Det er også interessant å merke seg uttalelser fra amerikaneren Barry Guitart (2011) som har jobbet og forsket mye på dette feltet selv. Som en av de første amerikanerne som gikk inn for LP har han tydeligvis opplevd mye motstand i USA. I et intervju med "The University of Vermont" innrømmer han selv på linje med andre europeiske og amerikanske kollegaer å ha hatt tilsvarende skepsis til metoden i utgangspunktet, og at han opplevde den som uvant og mot sin tidligere praksis. Guitart fremholder imidlertid at resultatene fra over 100 forskningsrapporter har overbevist han om at dette er bra. Han stiller videre spørsmål ved hva det er som gjør at vi i Europa og USA fremdeles, over 20 år etter at LP ble utviklet, ennå utviser en slik mistillit og forakt for metoden. Dette til tross for at den kan fremvise til et slikt stort antall vitenskapelige bevis for positiv effekt. Han forklarer selv at den forakt som amerikanske og europeiske kollegaer viser for atferdsterapeutisk tilnærming, kan sees i sammenheng med at de ikke orker tanken på operant betingning skal kunne fungere. Guitart legger til at vi må få en økende holdning til at behandlingsmetodene vi velger bør være basert på nettopp vitenskapelige bevis for effekt.

Når en ser dette i sammenheng med de utsagn som informantene kom med om at metoden er "så amerikansk" og "ikke typisk norsk" kan mye tyde på at våre holdninger til amerikanske og øvrige europeiske behandlingstilbud og pedagogiske retninger ikke helt stemmer overens med de faktiske forhold. Kanskje tillegger og tilegner vi amerikanere andre holdninger og verdier enn de faktisk har, og som gjerne er på tvers av de verdier og holdninger vi selv mener å forfekte. Det kunne vært interessant å se nærmere på hva som i så fall gjør at vi har, og har opprettholdt denne antagelsen. Det faktum at Watson og Skinner som var grunnleggere og noen av de mest betydningsfulle personene innen atferdsterapeutisk forskning var amerikanere, kan nok være en av årsakene til dette. I denne oppgaven vil jeg imidlertid avslutte dette resonnementet med at det er mye som tyder på at vår oppfatning i Norge av atferdsterapeutiske holdninger i såvel Europa som USA, ikke helt er i tråd med hva som er de rådende forhold, verken i teori eller praksis.

4.3.2 Atferdsterapeutisk tilnærming i praksis

Det ser ut til at den skepsis informantene hadde for atferdsterapeutisk tilnærming i utgangspunktet, ble svekket da de blir kjent med metoden. Etter at de har gått på kurset og spesielt etter at de har prøvd ut LP, ser det ut til at de selv argumenterer bort sin tidligere skepsis. Jeg fikk mange ulike kommentarer som styrker dette inntrykket:

- "... jeg tenker det atte, --- å på tross av det at det er atferdsanalytisk metode så synes jeg det er såpass mye bra atte det er verd å ha som et redskap rett og slett..."
- "... dette med at man korrigerer som jeg og grua litt for på en måte, lurte litt på hvordan de gjorde det. Men eeehh det blir gjort på en så forsiktig og grei måte..."

Utsagnene tyder på at informantene i utgangspunktet hadde en forestilling om "mere pisk" som en av dem tidligere uttrykte. Når de lærte opplegget og tilpasset det for seg og den aktuelle familien, hadde de ikke lengre noen skepsis til det å kommentere barnets tale. Denne skepsisen finner jeg også blant forskere. Som tidligere beskrevet vet vi at amerikaneren Barry Guitar (2011) også var skeptisk til metoden i utgangspunktet.

Briten David Allen Shapiro (2011:164) sier at han på en reise til Australia fikk anledning til å observere hvordan LP ble brukt. Han sier at han må tilstå at da han først fikk se hvordan foreldre og logoped satte fokus på barnets stamming trodde han at han skulle "ramle overende". Han mente først at det ikke kunne gjøres slik. Han bestemte seg likevel for å følge med på *hvordan* metoden ble brukt, og registrerte at lek og glede preget hele situasjonen og at barnet på ingen måte "krympet seg". Han deltok senere på kurs for selv å anvende metoden og sier at det avgjørende er *hvordan* du anvender metoden, og at du hele tiden er bevisst på at familiene er ulike og at LP dermed må tilpasses individuelt. Dette viser at den skepsisen mine informanter har hatt i utgangspunktet hverken er særegen for dem eller for norske tradisjoner. Det gir meg også en tanke om at norske logopeder som møter CWS trenger bedre kjennskap til metoden, slik at den eventuelt ikke blir forkastet på feil grunnlag. Jeg håper at denne oppgaven kan være *en* av kildene til å øke denne kunnskapen i så måte.

En av informantene var inne på den grunnleggende skepsisen som ser ut til å råde, både når det gjelder atferdsterapi og nytenking og sa: "... vi skal ikke være så redde tenker jeg, for vi bør ikke være så redde". Informantene kom selv inn på at de i utgangspunktet ble hemmet av at de var skeptiske til metoden, men at de etterhvert hadde endret oppfatning og fått et annet syn på den atferdsterapeutiske tilnærmingen. En fortalte at hun i utgangspunktet hadde vært veldig skeptisk til metoden da hun første gang hørte om den. Hun fortalte videre at da hun hørte om muligheten for å

delta på et LP-kurs i Danmark, hadde hun avvist det, og begrunnet det med at "hun ikke var moden for det da". Etterhvert som hun hadde innhentet flere opplysninger hadde hennes skepsis avtatt og hun hadde fått stadig større interesse for dette: "... Nei altså, jeg tenkte at... jeg begynte å skjønne at dette er noe vi bare må det, for det fikk liksom så gode skussmål. Og flere og flere begynte..."

Hun hadde fått kjennskap til at Barry Guitar også "gikk fullstendig inn for LP" og sa:

"han stoler jeg så på...han har virkelig oversikt altså, over det som skjer på stammefeltet... å så da ble jeg veldig gira... Så da ble jeg veldig tent og leste litt mer om det og sånn. Hadde veldig lyst til å prøve det."

Andre kom også med forklaringer og beskrivelser av hvordan de hadde endret sin oppfatning:

- "... så jeg vil gjerne bruke det for jeg ser hvor naturlig vi får de situasjonene å være, eeee sååå eehh, så har jeg egentlig ikke noen motforestillinger til det. Det ville vært annerledes hvis jeg skulle sitte der som en autoritær person, eller mor skulle sitte der som eeee, ja ha et mye mer sånn håndfast belønningsopplegg eehh litt mer sånn strikt eller strengt for det opplever jeg ikke at det er..."
- "... når jeg fikk med meg måten de mente å bruke forsterkninger, ros og, og så ble ikke det så kunstig for det er ikke noe spesielt – noe annet enn det vi ellers gjør. For vi brukte mer sånn lek som belønning for han. Det var ikke noe drops, foreldrene ville ikke ha noe drops å, eller noe sånne ting involvert. Men så --- det var lek og leker, å få leke med materiellet eller noe foreldrene hadde på lur, sånt som han var glad i å leke med --- når snakkestunda var over."

LP ansees altså som utradisjonell i norsk sammenheng da den har en atferdsterapeutisk tilnærming i motsetning til den tradisjonelle humanistiske tilnærmingen vi forfekter. En av informantene ovenfor sier imidlertid at "det ikke er noe annet enn vi ellers gjør". I forbindelse med læringssyn i førskolesektoren kan jeg referere til funn fra Siri Grytøyr's masteroppgave (2008). Hun har gjort en kvalitativ undersøkelse av læring i barnehagen og finner i sin undersøkelse at hennes informanter ikke hadde innvendinger eller motforestillinger til ferdighetsstimulerende tiltak. Grytøyr opplevde mangelen på kritiske holdninger i den forbindelse som overraskende. Hun fant også at når barnet hadde vansker ble det gjerne valgt en mer styrt og synlig pedagogikk, og at læringssynet ble eklektisk i større grad. Dette finner jeg interessant. Jeg merker meg også at hun fant holdepunkter for at vi kanskje er mere åpne for en atferdsterapeutisk tilnærming overfor barn med ulike vansker.

I Norge har atferdsterapi i førskolesektoren tradisjonelt vært sett på som fy-fy. Espen Jerlang (2005) konkluderer med at atferdspsykologien i praksis kan virke undertrykkende fordi den kan gi makthavere legitimitet ut fra sin teori. Som førskolelærer mener jeg det er grunn til å anta at denne holdningen er noe som i større grad gjelder på et teoretisk plan enn hva som anvendes en del i praksis. Eksempler på dette kan være at barna får klistremærker når de sitter på do, eller at de på

andre måter får positiv forsterkning når de utfører andre oppgaver som vi ønsker de skal gjøre.

Informantenes uttrykk ovenfor om at "det ikke var drops som var belønningen, men å få leke med spesielle leker" og at det ville vært "annerledes med mer håndfast belønning", gjør at jeg stiller spørsmål ved om det er noen former for belønning som vi anser som *mer* atferdsterapeutisk enn andre. Vi kan videre undre oss over om vår skepsis til atferdsterapeutisk tilnærming i større grad er basert på hva belønningen og straffen eventuelt består av, enn hva tanken og filosofien bak hva denne tilnærmingen dreier seg om. Vi kan se dette i sammenheng med Shapiro (2011) som påpeker at i vurderingen av LP er det ikke bare et fokus på *hva* man gjør, men også *hvordan* dette gjøres. Kanskje vi kan stille spørsmål ved om han mener at atferdsterapeutisk tilnærming er ok, gitt at det er innenfor visse rammer?

Nå skal det ikke settes likhetstegn mellom læringssyn i barnehage og logopedisk behandling av førskolebarn. Jeg finner likevel grunn til å trekke paralleller her fordi det omhandler førskolebarn og fordi mange logopeder har bakgrunn fra barnehage. Gjennom hele rammeverket for førskolesektoren finner en eksempler på at det ikke tas til ordet for et atferdsterapeutisk syn. Det er interessant at vi i førskolesektoren er skeptiske til atferdsterapi, tror og hevder vi ikke benytter det, men bruker det i stor utstrekning. Eksempler på at barna får klistremerker når de utfører oppgaver eller viser en atferd som vi ønsker, viser det motsatte. Dette vil jeg tro er noe som preger førskolepedagogikken i større eller mindre grad, der klistremerkebelønning dog er et eksempel som nok er mindre utbredt enn forsterkning i form av verbal ros når målet vårt er at barna skal fortsette med ønsket atferd. Her kan en trekke paralleller til Maslow som kritiserte atferdspsykologien, men likevel brukte synspunkter og terapeutiske prinsipper, som for eksempel straff og belønning. Halse pekte nettopp på at det kunne være vanskelig å skille mellom humanismen og atferdspsykologien i denne sammenheng (2005).

Via min kontakt med Mary Kingston (mail 10.04.2013) kommenterte også hun at det er forskjell på teori og praksis. Hun mener bestemt at atferdsterapeutisk tilnærming brukes i stor utstrekning av både fagfolk og foreldre, men at de gjerne kaller det noe annet og ofte ikke er bevisste på det. Hva gjelder barnehagesektoren har Mimi Bjerkestrand og Turi Pålerud (2007) satt søkelys på tekniske og metodiske sider ved praksis, og etterlyser en diskusjon og analyse av hva som *faktisk* foregår der. De utelukker ikke f.eks. språkstimulerende tiltak, men poengterer at ulike verktøy og metoder må innrammes av en etisk praksis.

En kan ut fra dette undre seg over om vi unnlater å sette oss inn i, oppdatere oss, eller anvende

metoder og modeller dersom vi i utgangspunktet har en forestilling eller formening om at de forfekter noe vi ikke kan stå inne for. En av informantene var jo også inne på det da hun henviste til atferdsterapi versus vår tradisjon, og at LP kanskje derfor ikke "slo an". Dette vil i så fall kunne innebære at vår tilsynelatende grunnleggende skepsis til atferdsterapeutisk tilnærming medfører at evidensbaserte metoder med god effekt stopper, og får problemer med å få innpass i Norge. En kan her trekke paralleller til Danmark som i utgangspunktet ville unnlate å benytte betegnelsen Lidcombprogrammet, og i stedet startet med å innføre betegnelsen Lidcombemetoden, nettopp for at det "ikke skulle gi negative assosiasjoner" (Felby 2006). Dette indikerer at skepsisen til atferdsterapeutisk tenking strekker seg langt, og det gir meg tanker om at de i Danmark i utgangspunktet forsøkte å tildekke og kamuflere at dette var en atferdsterapeutisk metode for at den lettere skulle kunne få innpass.

Jeg kjenner ikke til tall som viser noe om bruken av LP verken i USA, Storbritannia eller Europa forøvrig. Det faktum at flere tusen har gjennomført kurset bare i Storbritannia, tyder i alle fall at det benyttes i en relativt stor utstrekning der. Det er også tydelig gjennom de ulike forskningsrapporter, video og intervju jeg har funnet, at det både er en pågående debatt, og at det stadig forskes på effekt av LP, såvel som andre metoder. Dette ser imidlertid ut til å være temmelig fraværende i Norge. Vi må kunne legge til grunn, at som i dette tilfellet australske barn, neppe er veldig forskjellige fra norske barn, og at de resultater som er fremkommet i Australia også vil kunne ha validens i Norge. Det er dermed et tankekors dersom skepsisen mot atferdsterapeutisk tilnærming får bli værende som en bremse mot metoder som oppleves som gode og gir gode resultater, der det i utgangspunktet ikke er metodene i seg selv som forkastes, men *tanken* på den atferdsterapeutiske tilnærmingen. Dette gir meg assosiasjoner til uttrykket Mary Kingston brukte om at "babyen ble kastet ut sammen med badevannet" (mail 10.04.2013). Det vesentlige må likevel alltid være at de metoder og verktøy som tas i bruk må være innenfor en standard som vi kan forsvare både faglig og etisk. Dette er også i samsvar med Bjerkestrand og Pålerud (2007). De avviser ikke atferdsterapeutiske tilnærminger, men påpeker nødvendigheten av en bevissthet rundt dette. Samtidig er det da også motstridende at vi ikke har større fokus på all den atferdsterapeutiske tilnærming vi faktisk bruker, og stiller spørsmål med hva, hvordan og hvorfor dette skjer.

4.3.3 Verbale tilbakemeldinger

Logopedene jeg intervjuet hadde gjort seg mange betraktninger vedrørende at barnets tale skulle kommenteres. De trakk frem både hvilke muligheter som metoden åpnet opp for, samtidig som noen av dem også pekte på utfordringer som nettopp denne delen av metoden kunne medføre. Jeg fikk et klart inntrykk av at alle logopedene jeg intervjuet, i utgangspunktet hadde hatt skepsis i

større eller mindre grad, til dette med å skulle snakke med barnet om dets tale. En sa det slik: "Det er veldig mange som er skeptiske i forhold til dette at man her, at man skal kommentere både når barnet stammer og det ikke stammer og den biten der..."

Informantene kommenterte at det var uvant og fremmed for dem å sette ord på hvordan barnets uttale var. De kom med ulike utsagn som tydet på at de hadde hatt en formening og antagelse om at dette skulle være vanskeligere, eller på en måte verre enn hvordan de faktisk erfarte dette. For eksempel sa en:

"...vi er ikke vant til å påpeke, det er jo ikke det at man påpeker det negative. Det er jo eeehh egentlig bare å anerkjenne, beskrive eehh, men det er der det ligger tror jeg. Fordi eeehhh liksom rosen da, eller selv om det er jo ikke ros heller, men eehh anerkjenne det positive. Det er kanskje ikke så skummelt men likevel så er vi jo ikke vant til å gi tilbakemeldinger på den måten..."

De påpekte også at de hadde vært mer skeptisk tidligere og en forklarte at: "...da hadde jeg jo bare hørt litt om prinsippene rundt det, ja og tenkte å gi sånne tilbakemeldinger, jeg vet ikke helt om det passer for meg ..."

De kom også med ulike utsagn som på en måte skulle forklare skepsisen:

- "Kanskje at kjernen ligger litt der at vi tror at hvis vi er direkte så ligger det noe uhøflig i det---- eeeeh men det er jo ikke det."
- "...for det er litt skremmende for kanskje må man kalle en spade for en spade..."

Informantene kom videre med utsagn som jeg tolket dithen at de prøvde å forklare og legitimere de verbale tilbakemeldingene på barnets tale. Det var tydelig at de erfarte disse tilbakemeldingene som uproblematisk. En sa at det ikke var slik at barna skulle roses når de pratet flytende, eller at vi skulle være strenge når barnet stammet, men i stedet kommentere nøytralt: "der hoppet du litt, der var det myk snakking", og så gikk de videre. Andre eksempler jeg fikk var:

- "...og da, da kunne jeg si 'satte det seg fast det du skulle si nå', kunne jeg si da. 'Ja', sa han. Og da hadde han blitt sett og hørt på det. Å så kunne jeg snakke om at 'ja slik er det av og til'. Å så gjør vi det til noe som ikke er farlig på en måte."
- "... såååååå, så jeg opplevde det som at de opplevde det som noe positivt og ikke noe problem, og det var helt greit å få de tilbakemeldingene og det var ikke noe sårende eller noe sånt. Det ble en naturlig del å snakke om, --- ja å snakke om snakkingen."

Det var imidlertid også flere som påpekte at de hadde brukt tid på å finne gode ord som passet til dialekt og det aktuelle barn og familie. De var opptatt av at det skulle føles som en naturlig del av

språket og at det ikke skulle oppleves som kunstig eller fremmed. En av informantene var også inne på at barnet hørte på mens hun og mor diskuterte hans stammeatferd. Hun hadde ikke opplevd dette som negativt, til tross for at hun mente at "...det er det jo en del som er litt skeptiske til."

Informantene trakk tydelig frem at de opplevde det som positivt og konstruktivt at det ble satt ord på stammingen, både til foreldrene og overfor barnet.

Informantene var ellers opptatt av at metoden ga foreldrene anledning til å omtale stammingen, i tillegg til at foreldrene hadde noen å diskutere med. Informantene mente at foreldrene fikk en nærmere kontakt og oppfølging med logopeden ved bruk av LP. De kom med flere utsagn som underbygget deres opplevelser:

- "... særlig på små barn så er jo foreldre veldig usikre nettopp fordi de har hørt kanskje at nei, du må ikke bry deg om det, bare ikke snakk om det. Men så blir de jo usikre på et punkt selv, og ... for de merker jo nesten på kroppen, de får vondt selv når de hører at barnet står fast og blir fortvila..."
- "... at det er OK å bare snakke om det. Da føler de at --- foreldrene bare senker skuldrene. Bare det å få vite det -at det, det vi skal gjøre det er greit, vi skal sette ord på det."
- "... foreldrene syns at de ble mer bevisst på hva de skulle gjøre, altså ble mere trygge på at det var bra at vi snakket om stammingen, --- ja mere fokus på det at de turde å snakke om det, ---turde å være positive da selv om de følte det at det var noe negativt rundt stamming, at... altså det er ikke bare negativt, barnet prater faktisk også mye uten stamming."

Informantene hadde med andre ord en opplevelse av at det var positivt for foreldrene å få aksept for å snakke om stammingen med barnet, og i tillegg ha fagfolk å innhente råd og veiledning fra. En kan her tenke at dersom foreldrene blir urolige og utrygge på grunn av barnets stamming vil barnet kunne sanse det. Dette kan videre påvirke barnets opplevelse av sin egen stamming: "Er det så ille at man ikke kan snakke om det?" I motsatt fall kan en tenke at foreldre som er trygge på hva stamming er og har kunnskap om hvordan de best mulig kan støtte barnet, vil kunne gjøre barnet roligere vedrørende sin vanske.

Ut fra informantenes erfaringer og tanker om å sette ord på stammingen kan en også trekke inn paralleller til "Isfjellet". Dersom det ikke blir satt ord på stammingen kan barna oppleve dette som et tabuemne som det ikke kan prates om. En kan da tenke at barnet kan få problemer som kan assosieres med problemene under havoverflaten. LP kan i så måte være med på å hindre at disse negative konsekvensene får utvikle seg. Dette kan en i så fall si kan oppfattes som en motsetning til filosofien bak LP om at det er stammeatferden som skal behandles, og når stammingen opphører så forsvinner også elementene under havoverflaten. Her kan en i stedet tenke det hele som en spiral eller vekselvirkning der elementene griper inn i hverandre og er med på å påvirke utviklingen av

stammingen.

Informantene ga også mange andre eksempler og begrunnelser på at de opplevde det som positivt for barnet at det blir satt ord på stammingen, både *til* dem og *overfor* dem:

- "... vi snakker aldri om det sånn at det er nedvurderende eller nedsettende eller negativt liksom. Vi snakker, vi snakker om det som, som noe som, --- sånn er det bare."
- "... åå jeg tenker at kanskje den metoden åpner litt opp for at man også kan ta tak i det som er ubehagelig da, som kanskje vi er litt redde for ... å' tørtsh' borti noen ganger..."
- "Dette at vi setter navn på dette. Vi snakker om hva dette er for noe, når det 'hopper'. Jeg kaller det ikke nødvendigvis stamming nei, men jeg snakker om at det 'hopper' når en snakker. "
- "...det er genialt at det gir aksept for å ufarliggjøre det rett og slett."
- "...så lenge barnet er klar over det selv så tenker jeg at man må sette ord på det."
- "...vi, vi bare stadfester at sånn er det, å så skal vi finne ut hvordan skal vi gjøre det for at det skal bli lettere. Sånn at det skal ikke være noe som er skummelt eller farlig eller, men, men heller ikke---hva skal jeg si---det er ikke noe som vi sitter og koser oss med å snakke om heller."

Informantene kom med mange uttalelser som understreket deres positive holdning til og erfaring med å sette ord på barnets stamming. En trakk frem at hvis et barn har vondt i en fot eller arm "så snakker vi jo om det". Vi kan se at vi på mange områder har fått et langt større fokus på og endret holdning til, å snakke om det som er vondt eller vanskelig. Mens det tidligere ikke skulle snakkes med barn om ulike ømtålelige temaer som sorg eller kriser har dette nå blitt satt på dagsorden både i barnehager, skoler og helsevesen (Raundalen & Schultz 2007, Bøckmann & Kjellevold 2010).

På samme måte kan en da tenke at det må bli naturlig at en setter ord på barnets taleflyt. Dette må selvsagt tilpasses barnets modenhet, bevissthet og kognitive funksjon. En av informantene sa nettopp at vi "ikke skal være så redde for å snakke om det". En fortalte også om et barn som ble redd når ordene satt seg fast. "Jeg får ikke til å snakke" hadde barnet uttrykt. Slik jeg ser det vil det her være både riktig og nødvendig å sette ord på hva som skjer, og ufarliggjøre stammingen. Dette indikerer at det er viktig med en grundig kartlegging og en sensitiv tilnærming for å vurdere hvorvidt det vil kunne være positivt eller ikke, å bevisstgjøre barnet på sine talebrudd. Det gir meg igjen assosiasjoner til Shapiro (2011) som påpeker at fokus på *hvordan* man gjør ting også må vektlegges, i tillegg til fokus på *hva* man gjør.

Barry Guitar (2002) har sett på LP i en historisk kontekst og mener at LP på mange måter ble en motsetning til den tradisjonelle stammebehandlingen. Stamming skulle tidligere ikke settes ord på, og tanken var at korrigerende av talen kunne gjøre vondt verre. Denne hypotesen mener Guitar var

basert på erfaringer fra tilfeller hvor foreldre usystematisk og ukritisk korrigerer barnets stamming og hvor barna ble gjort negativt oppmerksomme på sin taleflytvanske. Guitar (2002) hevder imidlertid at forskning på LP viser motsatt effekt. Å snakke med barnet om stammingen og det at barnet er tilstede mens dets stammeatferd blir omtalt av logoped og foreldre, vil kunne være med på å hindre at barnet skammer seg over sin taleflytvanske. Han antyder også at den kanskje største effekten av tilbakemeldingene er når barnet selv korrigerer når det stammer og deretter får ros når det retter på talen og har flytende tale. Guitar hevder videre at gjentatte studier av Onslow med flere har vist at når små barn har fått ros for flytende tale, blitt rettet på ved stamming og på andre måter blitt bevisstgjort sin tale, så har det medført en reduksjon i stammingen og ikke en økning (ibid.). Det er imidlertid viktig at en her er oppmerksom på at LP er basert på elementer som skiller seg vesentlig fra den eldre forskningen der de gjorde barna oppmerksomme på sin stamming på en negativ måte. I LP skal barnets tale for eksempel omtales nøytralt eller roses, men aldri kritiseres. Dette skal også skje i gitte rammer der lek og positivt samvær er en av betingelsene.

Det vil imidlertid være et moment at barnet i utgangspunktet faktisk er klar over sin taleflytvanske. Valg av metode og form på behandling må derfor være basert på flere faktorer, blant annet utfra hvor bevisstgjort barnet er på sin stamming.

Alf Preus (1990) poengterte tydelig at en direkte behandling rettet mot førskolebarn ville kunne gi motsatt effekt av bedring, ved å øke barnets oppmerksomhet overfor talevanskene. Disse tankene avvises ikke av nyere forskning, men det blir i denne sammenheng satt et skille på hvordan oppmerksomheten gis og hvorvidt barnet er bevisst sin stamming eller ikke (Guitar & McCauley 2010, Onslow, Packman & Harrison 2002).

Shapiro (2011) sier at dersom det er tydelig at barnet er klar over, eller frustrert av sine talebrudd, så vil han bringe nærmere klarhet i barnets følelser. Hans direktehet vil da sees i sammenheng med hvordan han opplever barnets bevissthet. Dette innebærer at vi ikke skal avfeie gammel teori og tradisjon om en avventende eller skeptisk holdning til å snakke om barnets talebrudd. Vi må derimot se dette i sammenheng med nyere forskning og ha fokus på hvordan dette gjøres og vurdere om barnet selv er bevisst på sin stamming. Dette kom også frem av min undersøkelse at ble gjort.

Guitar (2011), viser til den rådende holdning de fleste har og har hatt de siste 50 år, om at en ikke skulle snakke med barnet om dets stamming. Begrunnelsen var at ved å sette fokus på dette ble barnet ytterligere bevisst sin egen stamming. Han sammenligner dette med å unngå å gi et gråtende barn som har falt og fått et skrubbsår på kneet oppmerksomhet, for at det ikke skal bli ennå mere

opptatt av såret. Guitar mener dette ikke gir mening og han hevder sågar at det er like direkte hjerteskjærende å overse et barn som stammer, som et barn som har skadet seg (ibid.). En kan se at dette er i samsvar med hva flere av informantene i min undersøkelse har sagt, blant annet jfr. informanten som sa at vi "jo snakket med et barn som hadde vondt i en arm eller fot".

Dette indikerer at logopedier må tilpasse opplegget til barnet og ha en fintfølede tilnærming i balansegangen mellom å ikke ønske å snakke om vansker, versus å fokusere på noe som barnet eventuelt ikke er oppmerksom på selv. Dette gir meg også assosiasjoner til et informasjonsprosjekt fra Skåne i Sverige der skolepersonell skulle informere om stamming. En 8-åring hadde fått presentert "Isfjellet" for første gang og momenter som var satt under havoverflata var blant annet "skam". Barnet hadde da utbrutt at "Det var første gang jeg forstod at stamming var noe jeg skulle skjammes over" (Andersson 2008:11).

Lidcombeprogrammet fordrer med andre ord tydelig at de som anvender metoden har gjort en grundig kartlegging og tilpasning før metoden iverksettes. Hvordan og i hvilken grad vi har fokus på barnets stamming må nøye tilpasses og vurderes ut fra det enkeltes barns bevissthet og ståsted rundt egen stamming. Med utgangspunkt i at barna selv er bevisst sin taleflytvanske ser det entydig ut til at alle informantene opplever de verbale tilbakemeldingene i Lidcombeprogrammet som positive. Det forutsetter da at dette gjøres på en varsom måte. Informantene har også gitt uttrykk for at dette var overraskende enkelt å utføre. De hadde heller ingen negative erfaringer knyttet til denne delen av metoden, til tross for at samtlige hadde vært mer eller mindre skeptiske i utgangspunktet til dette. Vi kan dermed se deres opprinnelige skepsis i samsvar med Guitar (2002) som hevder at det har vært en rådende holdning i et halvt hundre år å unnlate å snakke med barn om stamming.

Shapiro (2011) hadde også en forutinntatt holdning til at det var negativt å sette ord på barnets tale og var i utgangspunktet også forskrekket da han så hvordan det ble fokusert på barnets stamming. Han mente i utgangspunktet at dette var galt. Kanskje kan vi si til forskjell fra andre som viser motstand mot metoden så avviste han den ikke, men valgte å se nærmere på hvordan *barnet* opplevde situasjonen. Hans konklusjon ble som tidligere nevnt at barna så ut til å hygge seg og at han dermed endret fokus til å gjelde *hvordan* metoden ble anvendt og en bevissthet på individuell tilpasning av LP. Den skepsisen mine informanter viste i utgangspunktet og deres senere aksept for LP, kan dermed på mange måter sies i være sammenfallende med de erfaringer Shapiro her viser til.

4.3.4 Barnas reaksjoner

Ved siden av effekt vil ethvert mål ved en behandlingsmetode være at den oppleves som mest mulig

positiv for den metoden omhandler. Jeg spurte derfor også informantene om hvordan de erfarte at barna opplevde LP.

Alle informantene uttrykte at de opplevde at barna var komfortable med og likte LP. De kom med eksempler som at "han var veldig happy med opplegget han" og "jeg tror han gutten bare synes det er sånn... veldig fin situasjon --- at det er en luksussituasjon da". Informantene trakk også frem eksempler på at bevisstgjøringen om talen ble positiv for barnet selv. Ingen barn hadde gitt uttrykk for at det var sårende eller negativt på noen måte å få de verbale tilbakemeldingene, men i stedet fikk de en opplevelse av at stamming var noe som det var naturlig å snakke om. Jeg fikk utsagn som:

- "Det virket som han likte seg veldig godt i situasjonen eeeeh, å det ble en litt sånn oppvekker for han da tror jeg, litt sånn aksept for at han eeee stammet, åååå å også bevisstgjøring på at han faktisk også hadde flytende tale..."
- "Jeg så det på ansiktet hans da at oi!, ---- særlig når jeg ga han positive tilbakemeldinger da, så det hadde veldig bra effekt på han."

En av informantene sa at "gutten blir glad når han ser meg og jeg føler jeg har fått god kontakt med moren. Jeg føler at det er sånn VI!". Dette kan også tolkes som en opplevelse av likeverdighet mellom partene. Flere viste også til at barna på egenhånd hadde etterspurt både logopedmøter og snakketreninga, de "ba om å få snakkestund". En fortalte at til slutt var det sånn at gutten selv minnet mor om det: "Nå må vi trene mamma".

Dette er også i samsvar med både Guitar og McCauley (2010), og Onslow, Packman og Harrison (2002) som viser til flere eksempler på at barna selv minner på og ber om snakketrening.

Eksemplene fra logopedene jeg intervjuet tyder på at barna opplever LP som et positivt element i hverdagen sin. Det faktum at foreldre setter av tid med bevisst fokus på barnet og dets tale, ser altså ut til å oppleves som utelukkende positivt. Dette kan nok være sammensatt av ulike momenter, men det å oppleve seg sett og ivaretatt i en ellers travel hverdag kan nok være en av grunnene.

Det er jo og interessant å høre at ingen hadde opplevd at barna hadde vegret seg for snakkeøktene. Dette tyder på at alle informantene og foreldrene greide å anvende metoden på en varsom måte, helt i tråd med intensjonen og manualen til LP. Dette samsvarer også med erfaringene til Shapiro (2012) som ikke hadde sett at noen av barna "krympet seg", men tvert imot virket glade og fornøyde.

En av informantene sa imidlertid at barnet kunne bli lei når de møttes hos logopeden. Det virket imidlertid som han ble lei av at mor og logoped snakket sammen på bekostning av *hans* tid til å

spille spill eller gjøre ting *sammen med dem*. Logopeden var likevel bevisst på at det var greit at gutten skjønnte at hans tale var gjenstand for diskusjon og dermed ikke noe man *ikke* skulle snakke om. Kanskje vi kan tenke at barnet dermed kan føle seg tatt på alvor og ivaretatt. Hans vanske blir verken oversett, neglisjert eller forsøkt dysset ned, men satt fokus på, på en konstruktiv måte, der barnet kan få en opplevelse av at de rundt han prøver å finne hjelp til det han strever med.

4.4 Foreldreinvolvering

Foreldreinvolvering er et sentralt element i LP. Jeg var derfor interessert i å finne mer ut av hvilke erfaringer logopedene hadde gjort med foreldreinvolvering i behandlingsmetoden. Samtlige informanter kom med utsagn som positivt fremhevet foreldreinvolveringen. Jeg fikk kommentarer som "kjempepositivt", "verdifullt", og "nesten er et must at foreldrene er involvert i det som angår barnet". Flere av informantene trakk spesielt frem at også foreldrene fikk være delaktige og bidra. De ble ikke bare noen passive tilskuere til barnets vanske og behandling, som opplevde at "tiden gikk og ingenting ble gjort". Flere påpekte at foreldrene i LP gjør noe konkret selv:

- "Jeg tenker det er så viktig for foreldrene å føle at de gjør noe, for jeg får telefoner inn hit med foreldre som eee de skulle så gjerne ønske å gjøre noe selv... de har kanskje fått de indirekte rådene"
- "... å her med Lidcombe, så er det et konkret redskap som mor kan bruke, og som mor lærer seg å bruke i forhold til gutten."

De påpekte samtidig foreldrenes mulighet til daglig oppfølging av sitt barn. En sa: "for det er hun som gjør det hver dag hjemme og da virker det som atte det at hun synes det er gode situasjoner og at hun ser atte de kan ha nytte."

En informant mente at nettopp det at barnet fikk daglige treningsøkter med LP var en fordel. Hun trakk også paralleller til annen språktrening der et barn møtte logopeden en gang i uken, mens hun som logoped hadde foreslått at foreldrene burde ha korte små treningsøkter daglig med barnet. Hun hadde da erfart at foreldre avviste å bli involvert i behandlingen på denne måten. Hun kunne fortelle at noen foreldre sa rett ut at "Nei det kan ikke vi gjøre, det er ikke vår oppgave, vi har ikke tid, det er dugnader, det er umulig, det er du som må få det til". Informanten mente likevel at det kanskje var annerledes når det gjaldt stamming:

"kanskje de ser at barnet ikke får sagt hva det vil, - opplever kanskje frustrasjon, - opplever at de ikke kan få prate, så da blir det kanskje sånn at flere foreldre kanskje kan legge tiden til side, og bare får lyst til å gjøre det som skal til, eller gjøre det de kan klare å gjøre".

En av logopedene jeg intervjuet så imidlertid utfordringen for foreldre vedrørende den logopediske

oppfølgingen, og det å sette av tid til å møte logoped ukentlig. Hun mente at det kunne resultere i at foreldre ønsket logopedmøte etter egen arbeidstid. Dette kunne igjen by på utfordringer for logopeden å få tilpasset til egen arbeidstid og familiebehov. Hun var inne på at dette kunne bli avgjørende for hvorvidt LP kunne benyttes for noen:

"... så kanskje man kan få et skille da på de foreldrene som er veldig engasjert og --- eee ønsker å gjøre alt, og da bare får tatt seg fri eller fleksitid eller klarer å tilpasse. Mens de som ee ikke har nok informasjon, ikke er så bekymra, --- atte de bare ser all tiden det tar og vil ikke gjøre det. Det ser jeg liksom for meg at det kan bli."

På den ene siden kan en her tenke at nei, LP passer ikke for alle. Punktum. På en annen side er det kanskje vesentlig å søke å finne om de begrensninger som ligger til grunn her er fordi rammefaktorene logopedene har er dårlig tilpasset foreldrenes rammer når de skal inngå som likeverdige parter i behandlingen. Rammefaktorer vil hermed kunne sies å være et vesentlig element for samarbeidet. Det betinges som en viktig forutsetning for partnerskap at det er evne til å forstå både foreldrenes vilkår og situasjon (Dalen & Tangen 2012). Informanten her viser absolutt evne til å forstå foreldrenes situasjon. Informanten overfor ser dem her i sammenheng med logopedenes rammefaktorer, som vansker med logistikk og oppfølging på ettermiddagstid. En kan da tenke en hypotetisk ønskesituasjon der det er så mange logopeder som kan tilby LP, at noen av dem kan tilby dette på ettermiddagstid i tråd med foreldrenes ønsker og behov.

Informantene var også inne på at det kunne være flere ulike positive ringvirkninger av de daglige snakkestundene som foreldrene hadde med barnet. En trakk inn flere elementer og sa det slik:

"..det er jo litt hva skal jeg si, oppdragende på en måte altså --- det at foreldrene skal få veiledning i positive språklige aktiviteter med barnet sitt, --- ja og positive opplevelser som de kan gjøre sammen og det tenker jeg jo er noe positivt i seg selv. Åååå de får veiledning i hvordan bruke språket mer, altså ikke fokusere på at barnet skal si noe riktig, men at det blir også litt videre enn det da, at man i kommunikasjonen ja, snakker om ord og sånn som er så viktig i den alderen."

Også en annen fremhevet det språklige aspektet:

"...og det at foreldrene får en opplevelse av hvor viktige de er som språkmodeller for barnet sitt, det tenker jeg også er kjempeviktig. Det er ikke alle foreldrene som er bevisst på det. Så kan de være bevisst på det i seg selv, da det hjelper barnet, for det gjør at foreldrene er mer gjennomtenkte da..."

Informantene var altså inne på at metoden ga kunnskap til foreldrene som igjen hadde positiv effekt i samspillet foreldre-barn, og videre positivt påvirket språkmiljøet rundt barnet. Dette er en interessant refleksjon, som kan sees på som en motsetning til den bekymring som Dalen og Tangen

(2012) påpekte, der de advarte mot at foreldrenes trenerfunksjon kunne føre til negative relasjonsendringer, og til at det naturlige samspillet mellom foreldre og barn ble skadet. Nå må det i denne sammenheng tas med at slike negative virkninger kanskje først og fremst er tenkt som resultat av vanskelige og smertefulle treningsøkter. En kan da hermed trekke inn at den atferdsterapeutiske tilnærmingen i denne sammenheng ikke ser ut til å ha blitt oppfattet som vanskelig og skadelig for foreldre-barn-relasjonen. Vi kan finne støtte i dette fra Shapiro (2011) som opplevde at treningsøktene med barna i LP var preget av lek og glede. Ut fra dette er det kanskje ikke usannsynlig at foreldre-barn-relasjonen kan bli positivt styrket gjennom treningsøktene.

Dersom foreldrene blir mere bevisste og vår på hva barnet strever med, samtidig som barnet opplever en positiv lekpreget stund med foreldrene, der det opplever å være i positivt fokus, burde mye ligge til rette for positive ringvirkninger. Når en samtidig ser dette i sammenheng med at hverdagen ofte kan være travel og hektisk i småbarnsfamilier, så er det kanskje ikke så unaturlig at foreldrene ikke alltid greier å være bevisste på å skape slike rolige, positive snakkesituasjoner før de får det presentert i en spesifikk form. I den forbindelse kan en kanskje også trekke inn at selv om foreldre har fått indirekte råd om å senke taletempo, korte ned ytringer og ha tid, så er det ikke sikkert de har greid å gjennomføre dette i hverdagen generelt og ikke satt fokus på dette spesielt, nettopp fordi det ikke har hatt et tidsaspekt i seg. Jeg tenker at foreldrene gjennom snakkeøktene får bevissthet og trening selv i å kommunisere med barnet på en mere gunstig måte. Dette kan igjen forsterkes ved at de greier å implementere denne kommunikasjonsformen mere i hverdagen generelt.

En annen ting flere av informantene trakk frem av sine erfaringer med foreldreinvolvering var at de oppfattet det som positivt at foreldrene fikk anledning til å sitte og prate med noen om sine bekymringer og erfaringer vedrørende sitt barns stamming. Informantene mente at foreldrene gjennom disse samtalene fikk anledning til å reflektere over hva som kunne hemme og fremme barnets stammefrekvens: "... hvis det har vært veldig bra hva kan være årsaken til det, hvis det har vært mere stamming hva kan være årsaken til det..."

Her ble både travle, stressende dager og lite søvn trukket inn som faktorer som kan ha påvirket økt stammefrekvens. Det at foreldrene registrerte stammefrekvensen selv og dermed så at den gikk ned ble også trukket fram som en motivasjon i seg selv. Informantene fortalte at foreldrene kunne se tilbake hvordan uken hadde vært og hvilke faktorer som kunne ha hatt innvirkning på resultatet.

Det at informantene hadde opplevd at foreldrene positivt verdsatte de ukentlige møtene med logopedene, der de fikk drøftet og diskutert barnets stammeatferd kan en her se på som et positivt element i LP. Dette kan også sees som en del av de grunnleggende prinsipper i foreldresamarbeid, hvor det her dreier seg om å oppleve å få støtte fra fagfolk (Dalen & Tangen 2012).

Et annet moment som informantene fremhevet var at til tross for at det kunne være vanskelig å få satt av tid til de daglige treningsøktene, så ble disse opplevd som positive fra foreldrenes ståsted:

"Det kan bli lange dager, og av og til kan det jo være vanskelig å legge inn den der snakketreninga, men hun ser jo at han har godt av det når hun klarer det. Det at de klarer å roe ned, så, så virker det positivt i forhold til stammingen."

Informantene var alle inne på foreldrenes gode kjennskap til eget barn. Flere omtalte mor som ekspert og begrunnet dette for eksempel med at "hun kjenner han jo best", "hun kjenner han jo så godt", eller "hun sender mye mer hun, enn meg". Dette samsvarer også med tanken bak LP om at foreldrene kjenner barnet sitt best, mens logopeden har mest kunnskap om behandling for CWS (Onslow 2002).

En fortalte at moren hadde funnet noe som fenget bedre enn hennes eget forslag til opplegg i snakkestunden. Dette viser at logopeden var åpen for innspill og forslag fra foreldrene. De øvrige informantene kom med lignende eksempler. Vi er da inne på at de viser en ressursorientert holdning til foreldrene og at foreldrene her blir anerkjent som likeverdige samarbeidspartnere jfr. empowermentprinsippet (Dalen & Tangen 2012). Shapiro mener at LP bygger på at den anser foreldrene som den primære agent for endring, og at metoden benytter familiestrukturen som kontekst for denne behandlingen. Tilbakemeldingene fra informantene samsvarer mye med Hafstad og Øvreide (1998) som hevder at foreldrene ofte er barnets viktigste utviklingsressurs, men som påpeker at det samtidig ligger en forutsetning i bunn der foreldrene har den kompetanse og kapasitet som er påkrevet. Mye tyder på at informantene var bevisste på nettopp dette. De har i utgangspunktet kommet med utsagn som at "det stiller krav til foreldrene".

Det ble også påpekt at det var viktig å hele tiden være i dialog med foreldrene for å sikre at de hadde forstått metoden, en sa det slik: "...at de forstår hvor balansen ligger og at det bare skal være positivt da. Å sånn sett så er det ikke sikkert at det passer for alle."

På den måten kan en også si at logopedene jeg intervjuet har en tilnærming til foreldreinvolveringen som kan indikere at de oppfatter foreldrene som sin forlengede arm i samsvar med Hafstad og Øvreide (1998), og Dalen og Tangen (2012) som forklarer dette synet med at det er fagfolk som er ekspertene. Mitt inntrykk er imidlertid at informantene verken hadde en entydig holdning til foreldrene som assistenter eller eksperter, men hadde innfallsvinkler og utsagn som tydet på at det her var glidende overganger mellom disse to hovedtilnærmingene, i tråd med teorien jeg fant om dette (Dalen & Tangen 2012).

Et annet aspekt ved LP er at ved at foreldrene får en rolle som tjenesteleverandører for sine barn blir de godt veiledet og trent opp av logopedene. Dette er med på å fremme foreldrenes tillit til ekspertisen og tro på seg selv. Det blir i denne sammenheng også vist til at en må være oppmerksom så en ikke får overivrige foreldre (Onslow, Packman & Harrison 2002). En av informantene hadde erfart at en av mødrene hadde hatt store forventninger til LP, og at hun hadde måttet dempe dette og komme med avklaringer både i forkant og underveis:

"... så vi måtte snakke om det --- eee at det er, det er ikke noen mirakelkur og vi kan ikke forvente, vi kan håpe, men kan liksom ikke forvente at barnet ... det gjør ikke barnet mer i stand til å skjærpe seg, ---mm barnet kan ikke styre dette mer, --- eee selv om de setter det i en struktur å sånn."

Informanten sa også at det dermed var viktig for henne å være tydelig på hvilke forventninger hun hadde til dem som foreldre, og at foreldrene måtte forholde seg til rammene LP er bygd på.

Informantene refererte ellers mer til hypotetiske utfordringer enn faktisk erfarte. Flere trakk frem tidsbruken som et element og at det var "ikke så lett for alle å sette av tid". Da jeg spurte spesifikt om foreldrene hadde gitt tilbakemeldinger på om dette hadde vært for tidkrevende ble dette benektet. Jeg fikk svar som "når de hadde bestemt seg gikk de 100 % inn for det" og "de bare prioriterte det".

4.4.1 Foreldresamarbeid

Informantene uttrykte også tanker om samarbeidet og samspillet mellom seg og foreldrene. En av dem følte at hun måtte strekke seg litt ekstra angående sted og tid for møtet. Hun begrunnet dette med at hun selv hadde ønsket så sterkt å anvende LP. Hun var inne på at hun senere ville be om å ha møtene på sitt kontor da hun synes rammefaktorene er bedre der. En annen sa at hun ikke kunne *kreve* den daglige treningen, og kunne ikke komme med "en pekefinger" dersom dette ikke hadde vært gjennomført hele uken. Dette gir igjen et inntrykk av at informantene viste evne til å forstå foreldrenes vilkår og situasjon som anses som en viktig forutsetning for partnerskap i denne sammenheng (Dalen & Tangen 2012).

Slik jeg ser det vil det alltid være fagfolk som har hovedansvaret for å søke å opprette og opprettholde en anerkjennende kommunikasjon. Dette innebærer at foreldrene får den støtte, veiledning og oppmuntring de har behov for, for at de skal kunne lykkes med å anvende LP.

Jeg fikk forøvrig et klart inntrykk av at informantene erfarte metoden såpass fleksibel at den kunne ivareta individuelle hensyn på ulike områder. Jeg fikk imidlertid ikke noe som helst inntrykk av at informantene "solgte sjela si" eller tillot hva som helst for å få gjennomføre LP. Jeg fikk tvert imot inntrykk av at de prøvde å tilpasse opplegget individuelt og la til rette for et godt samarbeid med familien. Det virket som at de hele tiden passet på at de skulle kunne stå inne for hvordan metoden

ble anvendt og veide dette opp mot måten de tilpasset dette.

Som en avslutning og oppsummering av mine funn vedrørende foreldreinvolvering kan jeg si at informantene anga også dette som et positivt element i LP og at de også mente det hadde positive ringvirkninger. Dette blant annet i form av økt kunnskap og tro på egne evner hos foreldrene, økt tillit til og samarbeid med logopedene og en positiv forsterkning av foreldre-barn-relasjonen. De signaliserte også at treningen ga foreldrene nærhet til barnet og dets taleflytensvanske. Blant annet gjennom registreringen fikk foreldrene følge opp og følge med på utviklingen.

5. Oppsummering og avslutning

Gjennom min undersøkelse var målet å finne *hvilke erfaringer logopedene har gjort med Lidcombeprogrammet*. Gjennom kvalitative intervju med logopedene, analyse og drøftinger, kan jeg konkludere med at informantene i all hovedsak ser fordeler med LP. Flere har omtalt LP som et *konkret* verktøy. Nettopp det at metoden bygger på flere konkrete elementer ser ut til å bli oppfattet som positivt.

Logopedene jeg intervjuet poengterte likevel at LP ikke var den eneste saliggjørende metode overfor CWS, men uttrykte tilfredshet med å ha fått et nytt verktøy i verktøykassen. Det fremkom tydelig at LP i seg selv var greit å lære, anvende, og implementere. Flere av dem brukte sågar uttrykket *overraskende* enkelt. De var også fornøyd med effekt og metodebruk. Alle elementene i LP var greie å forholde seg til.

Foreldreinvolvering, verbale tilbakemeldinger og daglige planlagte snakkestunder ble oppfattet som positivt. Også registrering av stammefrekvens, foreldrefleksjon og ukentlig oppfølging hos logoped ble trukket inn som positive elementer. Informantene trakk det spesielt frem som positivt at barnas stamming ble et tema man både snakket *om*, og *med* barnet om. Det er verd å merke seg at den delen av metoden som omhandler det å kommentere barnets tale blir så tydelig omtalt som positiv. Nettopp denne delen med atferdsterapeutisk tilnærming har i utgangspunktet vært noe av det informantene både har vært skeptiske til og har gruet seg til. Det gir meg en ytterligere nysgjerrighet på å finne mer ut av sammenhengen mellom hva vår skepsis bunner i, versus hva vi i praksis faktisk gjør og finner akseptabelt. Informantenes tilbakemeldinger bør jo likevel ikke være veldig overraskende. De er også helt i tråd med hvordan sentrale forskere og klinikere har endret sin skepsis til begeistring når de ble kjent med metoden selv (Shapiro 2011, Guitar og McCauley 2010).

Da jeg skulle finne logopedenes erfaringer med Lidcombeprogrammet, var jeg opptatt av å få rede på både de muligheter og utfordringer som logopedene hadde erfart med programmet. Til tross for at dette inngikk i mine spørsmål, hadde logopedene få utsagn og kommentarer som viste til utfordringer eller begrensninger. De kom raskt med utsagn som "jeg kommer ikke på noe mere". Dette overrasket meg og jeg gjentok til samtlige at de måtte ta kontakt hvis de kom på noe, hvilket ingen av dem gjorde. Det var interessant å registrere at av de utfordringer som likevel ble trukket frem, så var de gjerne knyttet til elementer som i på andre måter ble definert som muligheter. F.eks. så ble tidsbruken trukket fram som en mulig utfordring, samtidig som informantene sa at foreldrene "brukte den tida som skulle til", gjorde hva som helst", "stilte opp" eller "så at det hadde så positiv

effekt at de prioriterte det". De påpekte likevel at metoden ikke passet for alle og at det krevde tid og kapasitet fra foreldrenes side.

En av informantene formulerte også det jeg oppfatter som essensen og som jeg føler er ganske dekkende for formålet med min undersøkelse da hun sa at " logopedene bør kjenne Lidcombe og vite hva det er for noe, og gjerne ha prøvd det ut. For å vite hvem vi eventuelt skal bruke det i forhold til, og hvem vi eventuelt ikke skal bruke det i forhold til".

Mange ulike metoder, verktøy eller tilnærminger kan i utgangspunktet være så gode som bare det. De kan endatil vise til gode, grundige og entydige forskningsrapporter som bekrefter dette. Vi må imidlertid alltid være bevisste på at feilbruk av verktøyet, eller feil type verktøy til oppgaven vil kunne redusere effekt og i verste fall gjøre en skade verre enn den i utgangspunktet var. En kake kan bli temmelig mislykket selv om alle ingrediensene er der, dersom mengde, rekkefølge, steketemperatur og oppskrift for hvordan den enkelte ingrediens skal anvendes, ikke blir fulgt. Selv om sammenligningen kan virke søkt vil det utvilsomt være langt enklere å bake en ny kake enn å starte på nytt med et barn som stammer.

Det er dermed viktig å ha som utgangspunkt at en ikke kan prøve seg fram uten å ha forberedt seg grundig. Dette trenger ikke å være en motsetning til informanten som uttalte at det var "bedre at man gjøre noe". Det kan tvert imot være et signal om at en må være åpne for at det kanskje finnes andre verktøy og metoder som kan gi bedre resultater enn en har oppnådd tidligere, og som det dermed kan være verd å prøve å sette seg inn i og lære seg å bruke. Det fordrer imidlertid en yrkesetisk innfallsvinkel.

Som logoped må en ha som utgangspunkt at en har en yrkesetisk holdning/filosofi som ligger til grunn for de avveininger man tar, såvel i forhold til hvilke metoder en benytter og hvilke metoder en velger bort. Dette innebærer at en også innser sine begrensninger når en ikke føler en kan stå inne for en metode eller behandlingsform. På samme tid krever yrket at en oppdaterer seg faglig og setter seg inn i alternative tilnærminger når det er påkrevd. Informantene hadde gode erfaringer fra Lidcombekurset og hadde en forestilling om at LP krevde sertifisering. I min undersøkelse har jeg funnet at kurs anbefales sterkt, men ikke er påkrevd. Med en bevisst yrkesetisk holdning som bakteppe, vil slik jeg ser det, en dyktig logoped neppe kunne påføre et barn skade ved å prøve ut LP uten å ha deltatt på kurs. Dette forutsetter imidlertid at hun har satt seg grundig inn i hva LP dreier seg om, og at hun er vår og sensitiv overfor barnets (og foreldrenes) signaler. Disse forutsetningene må også ligge til grunn for dem som har deltatt på kurs. Dette gjelder jo forøvrig uansett hvilken

tilnærming og metode en logoped anvender i møte med klienter. På en annen side skal en heller ikke bagatellisere faren med at atferdsterapeutisk tilnærming blir utført av folk uten tilstrekkelig kunnskap og vårhet overfor barnet. En logoped som kommenterer barnets språk uten å være vår og oppmerksom, kan gjøre barnet mer usikker i stedet for å hjelpe, og dermed gi barnet ytterligere tilleggsbelastninger.

Jeg tenker videre at det er bekymringsfullt dersom det medfører riktighet at CWS ikke blir fanget opp og får oppfølging. Jeg føler meg nokså sikker på er at det eksisterer et behov for oppdatering, kunnskapsformidling og videre forskning, på såvel stamming som stammebehandling. Nasjonale faglige retningslinjer mener jeg vil kunne bidra til økt mulighet for at dette blir bedre ivaretatt. Vi kan denne sammenheng kanskje si at ringen er sluttet: I innledningen viste jeg til Arne Hope som påpekte i 2005 at vansker med tilsvarende alvorlighetsgrad som stamming, vanligvis var omfattet av et kvalitetssystem for "dimensjonering av behandlingstilbudet". Han etterlyste en tilsvarende oppfølging for CWS (Tidsskrift for Den norske legeförening 2005). Hope påpekte videre at det verken fantes nok ressurser eller nok folk med kompetanse til å fange opp, eller gi CWS tilstrekkelig kartlegging og behandling. Dessverre finner jeg ingenting som tilsier at dette har bedret seg siden da.

Min undersøkelse har ikke gitt noe entydig svar på hvorvidt logopedene jeg intervjuet anså Lidcombeprogrammet som utelukkende positivt eller negativt. Svarene jeg fikk må likevel utvilsomt kunne defineres som at disse logopedene i all hovedsak så fordeler og muligheter med metoden. De utfordringene som ble nevnt var i hovedsak små, og flere av disse var hypotetiske utfordringer mer enn erfarte. Alle informantene kom med utsagn som viste at de savnet elementer fra den tidligere tradisjonelle indirekte jobbingen i forhold til førskolebarn som stammer. Det er verd å merke seg at det er momenter fra indirekte metoder som savnes og ønskes videreført i forhold til arbeidet med CWS. Den direkte metoden som LP har ønskes således tatt med, men det ser ikke ut til at informantene har grunnlag til å trekke særlig sammenligning med øvrige direkte metoder. En kan dermed heller ikke utelukke at andre direkte metoder kunne vært foretrukket foran LP dersom de hadde hatt tilsvarende opplæring og erfaring med disse som med LP. Dette viser at de gjerne vil ha Lidcombeprogrammet som et verktøy i verktøykassa si, men at de ikke vil kaste sine gamle verktøy. De vil i stedet bruke LP i tillegg til andre metoder, og er da på linje med Ole Brumm: "Ja takk, begge deler!".

Litteraturliste

- Albert, Ferenc (1980). *En empirisk studie av stamning – ett försök att tolka stamningens uppkomstbetingelser och behandling enligt psykoanalytisk teori*. Stockholm: Pedagogiska institutionene. Stockholm: Stockholms universitet.
- Albert, Ferenc (1982). *Stamning – Psykologiske teorier och behandling*. Stockholm: Almqvist & Wiksell Forlag AB.
- Alm, Per (1997). *“Stammen” om stammens årsager og behandling*. København: Nordisk Forlag A/S.
- Andersson, Gunnel (2008). Reflektioner från ett informationsprojekt. I *Proceedings*. 1Ste Nordiske konference om stammen og løbsk tale, 10-12. København: Dansk vidensenter for stammen.
- Befring, Edvard og Reidun Tangen red. (2012). *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Bjerkestrand, Mimi & Turi Pålerud (2007). *Førskolelæreren i den nye barnehagen – fag og politikk*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bjerstedt, Åke (1998). Å skrive rapport. Oslo: SEBU forlag.
- Bloodstein, Oliver (1995). *A handbook on stuttering. Fifth edition*. London: Chapman & Hall.
- Borgeteigen, Heidi Marie (2010). *Lidcombe-programmet i Norge. En kvalitativ undersøkelse av erfaringer med Lidcombe-programmet som tidlig intervensjonsprogram for barn som stammer i Norge*. Masteroppgave i spesialpedagogikk. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Bridgman, Kate, Mark Onslow & Mark Jones (2010) Important lidcombe program manual change. *Australian Stuttering Research Centre*. Hentet 17.04.13. (<http://sydney.edu.au/health-sciences/asrc/clinic/parents/lidcombe.shtml>).
- Bunkholdt, Vigdis (2003). *Utviklingspsykologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bøckmann, Kari & Alice Kjellevoid (2010). *Pårørende i HELSETJENESTEN – EN KLINISK OG JURIDISK INNFØRING*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Dalen, Monica (2004). *Intervju som forskningsmetode*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalen, Monica og Reidun Tangen (2012). Barnehagens og skolens samarbeid med foreldre til barn og unge med spesielle behov. I *Spesialpedagogikk*, redigert av Edvard Befring og Reidun Tangen, 221-239. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Damgaard, Irena & Helle Nørrelykke (2001). *Den personlige samtalen. En introduksjon*. Kristiansand S.: Høyskoleforlaget.
- Evenshaug, Oddbjørn & Dag Hallen (2005). *Barne- og ungdomspsykologi. 4. reviderte utgave*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Fabæch Knudsen, Per & Hermann Christmann (2011). *Når det lille barn stammer*. Herning: Special-pædagogisk forlag.
- Felby, Lone Cordes (2006). *Lær om lidcombeprogrammet. Behandling af småbørnsstammen*. Herning: Special-pædagogisk forlag.
- Franzen, Charlotta & Maria Kruger (1993). *STAMNING UNDER TONÅRSTIDEN – en enkeltstudie om tanker, kanslor och upplevelser knutna till stamning*. Institutt for logopedi och foniatri. Göteborg: Universitetet i Göteborg.
- Fuglseth, Kåre & Kjell Skogen, red. (2007). *Masteroppgaven i pedagogikk og spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Fuglseth, Kåre (2007). Vitenskapsteori og hermeneutikk . I *Masteroppgaven i pedagogikk og spesialpedagogikk*. redigert av Kåre Fuglseth og Kjell Skogen, 256-270. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Gall, Meredith D., Joyce P. Gall, & Walter R. Borg (2007). *Education research. An introduction*. Boston, Mass.: Allyn and Bacon.
- Garsten, Marie & Cecilia Lindstrøm (2008) Stamning och skenande tal hos barn. I *Logopedi*, redigert av Lena Hartelius, Ulrika Nettelblatt & Britta Hammarberg, 433-444. Lund: Studentlitteratur.

- Grytøyr, Siri (2008). *BARNEHAGEN OG LÆRING. En kvalitativ undersøkelse i synet på læring i barnehagen*. Masteroppgave i Spesialpedagogikk. Bodø: Høgskolen i Bodø.
- Guitar, Barry (2002). The Lidcombe Program in Historical Context. I *The Lidcombe Program of Early Stuttering Intervention. A Clinician's Guide*. Mark Onslow, Ann Packman & Elisabeth Harrison, 27-40. Austin, Tex.: Pro-Ed.
- Guitar, Barry (2006). *Stuttering: an integrated approach to its nature and treatment. Third edition*. Philadelphia, Pa.: Lippincott Williams & Wilkins.
- Guitar, Barry & Rebecca McCauley (2010). *Treatment of Stuttering. Established and Emerging Interventions*. Philadelphia, Pa.: Lippincott Williams & Wilkins.
- Guitar, Barry (2011). <http://www.uvm.edu/~uvmpr/?Page=news&storyID=11633%29>.
- Hafstad, Reidun & Haldor Øvreeide (1998). *Foreldrefokusert arbeid med barn*. Kristiansand S.: Høyskoleforlaget.
- Halse, John (2005). Abraham Maslow og den humanistiske psykologi. I *Utviklingspsykologiske teorier*. 3. utgave. Redigert av Espen Jerlang, 239-258. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Hartelius, Lena, Ulrika Nettelbladt & Britta Hammarberg, red. (2008). *Logopedi*. Lund: Studentlitteratur.
- Jacobsen, Dag Ingvar (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*, 2.utgave. Kristiansand S.: Høyskoleforlaget.
- Jelcic Jaksic, Suzana & Mark Onslow (2012). *The Science and Practice of STUTTERING TREATMENT. A Symposium*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Jerlang, Espen (2005). "Adfærdspsykologisk teori". I *Utviklingspsykologiske teorier*, redigert av Espen Jerlang. 3.utgave, 200-238. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Jerlang, Espen, red. (2005). *Utviklingspsykologiske teorier*. 3.utgave. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Johansson, Iréne (2001). *Språkutvikling hos barn med språkvansker 1. Performativ kommunikasjon*. Klepp: Info Vest forlag.
- Johansson, Iréne & Karin Bengtsson (2007). På tale om tale: bakgrunn for bruk av ganeplater i taleutviklingen. Kristiansand: Sørlandet kompetansesenter.
- Johnsen, Gisle (2007). "Intervjuet". I *Masteroppgaven i pedagogikk og spesialpedagogikk*, redigert av Kåre Fuglseth & Kjell Skogen, 118-131. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Johnson, Wendell (1966). *Stamming Psykisk Miljø*. Stockholm: P.A. Norstedt & Sønners forlag.
- Klefbeck, Johan & Terje Ogden (2003). *Nettverk og økologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kunnskapsdepartementet (2001). *Rapport fra arbeidsgruppe for vurdering av tilbud til personer med språk- og talevansker*. (Hentet 16.04.13)
http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/rapporter_planer/rapporter/2001/rapport-fra-arbeidsgruppe-for-vurdering-/5.html?id=277506
- Kunnskapsdepartementet (2006): Stortingsmelding nr.16: " ... og ingen sto igjen Tidlig innsats for livslang læring". Oslo.
- Kunnskapsdepartementet (2008). Stortingsmelding nr. 23: "Språk bygger broer. Språkstimulering og språkopplæring for barn, unge og voksne". Oslo.
- Kunnskapsdepartementet (2010). *Med forskertrang og lekelyst*. (Hentet 01.04.2013)
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/nouer/2010/nou-2010-8/3/4/2.html?id=616144>
- Kvale, Steinar (2006). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Larsson, Lennart (1985). *Hva gjør du når barnet ditt stammer?* Oslo: Tano A/S.
- Lassen, Liv M. & Nils Breilid (2012). *FORELDRESAMARBEID I PRAKSIS. Et verktøy for foreldre, lærere og elever for å skape utviklingsfremmende prosesser*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Linden, Nora (1995). *Stillaser om barns læring*. Nordås: Caspar forlag.
- Logopeden*. Norsk tidsskrift for logopedi. 2-2009.
- Logopeden*. Norsk tidsskrift for logopedi. 3-2009.
- Lundberg, Anders (1997). *Stammende børn - en bog til dig som er tæt på et barn der stammer*. København: Akademisk forlag A/S.
- Lundberg, Anders (2003). *STAMMEN en grundbog*. Hvidovre: FSD Forlag.
- Lundskog, Margareta (2004). *Kognitiv psykoterapi och stamning – en fallstudie*. Medisinsk fakultet.

- Lund: Universitetet i Lund.
- Millard, Sarah & Mark Onslow (2012). Palin Parent Child Interaction and the Lidcombe Program: Clarifying some issue. *Journal of fluency disorders*. 37(1): 1-8.
- Onslow, Mark (2002). Overview of the Lidcombe program. I *The Lidcombe Program of Early Stuttering Intervention. A Clinician's Guide*. Mark Onslow, Ann Packman & Elisabeth Harrison Austin, 3-20. Tex.: Pro-Ed.
- Onslow, Mark, Ann Packman og Elisabeth Harrison (2002) *The Lidcombe Program of Early Stuttering Intervention. A Clinician's Guide*. Austin, Tex.: Pro-Ed.
- Postholm, May Britt (2010). *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Preus, Alf (1985). *Det talehemmede barnet i skolen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Preus, Alf (1987). *Stamming og løpsk tale*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Preus, Alf (1990). *Språk- og talehemmede barn*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Raaheim, Kjell (1999). *Ulike perspektiver på psykologi som vitenskap. En historisk oversikt*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Repstad, Pål (2007). *Mellom nærhet og distanse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Raundalen, Magne & Jon-Håkon Schultz (2007). *KRISEPEDAGOGIKK*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rhedding-Jones, Jeanette (2005). *What is research? Methodological Practices and New Approaches*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rygvold, Anne-Lise (2008). Språk- og talevansker. I *Innføring i spesialpedagogikk*, redigert av Anne-Lise Rygvold & Terje Ogden, 212-254 Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Rygvold, Anne-Lise & Terje Ogden red. (2008). *Innføring i spesialpedagogikk*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Rygård, Niels Peter (2006). *Severe attachment disorder in childhood*. New York: SpringerWien.
- Shapiri, David Allen (2011). *STUTTERING INTERVENTION. A Collaborative Journey to Fluency Freedom. Second Edition*. Austin, Tex.: PRO-ED.
- Skogen, Kjell (2007). Case-forskning. I *Masteroppgaven i pedagogikk og spesialpedagogikk*, redigert av Kåre Fuglseth & Kjell Skogen, 52-65. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Socialstyrelsen. Lidcombe Programmet. *Viden til gavn*. Danmark. Hentet 17.04.13. (http://socialstyrelsen.dk/handicap/stammen_og_lobsk_tale/stammen/til-logopaeder-og-psykologer/stammebehandlingsmetoder/lidcombe-programmet).
- Solheim, Kjersti Jarlind (2008). *"Det var bløtt sagt"- En kvalitativ studie av danske logopeders erfaringer med lidcombe programmet som behandlingsmetode*. Masteroppgave i spesialpedagogikk. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Sosial- og helsedirektoratet (2006). *Retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn. 06/2006*. Oslo.
- Steinsholt, Kjetil (1997). *Refleksjon og ettertanke. Pedagogisk refleksjon. Postmoderne og pedagogisk refleksjon. Hermeneutisk refleksjon*. Trondheim: Tapir forlag.
- Tidsskrift for Den norske legeförening 20/2005. *Stamming bør behandles tidlig*. (Hentet 07.04.13) <http://tidsskriftet.no/Innhold/Nyheter/2005/September/Stamming-boer-behandles-tidlig>
- Tetzchner, Stephen von (2002). *Utviklingspsykologi. Barne- og ungdomsalderen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Thurén, Torsten (2009). *Vitenskapsteori for nybegynnere*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Yairi, Ehud & Noline Ambrose. 2004. "The ASHA leader. Stuttering: Recent Developments and Future Directions". (Hentet 07.04.13) <http://www.asha.org/Publications/leader/2004/041005/f041005a.htm>
- Yairi Ehud & Noline Ambrose (2005). *Early Childhood Stuttering for Clinicians by Clinicians*. Austin, Tex.: Pro-Ed.

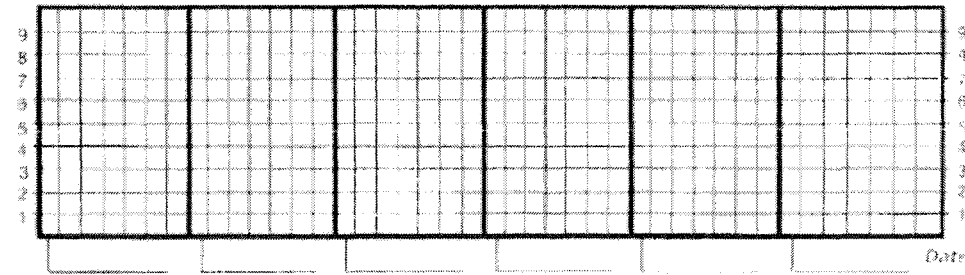
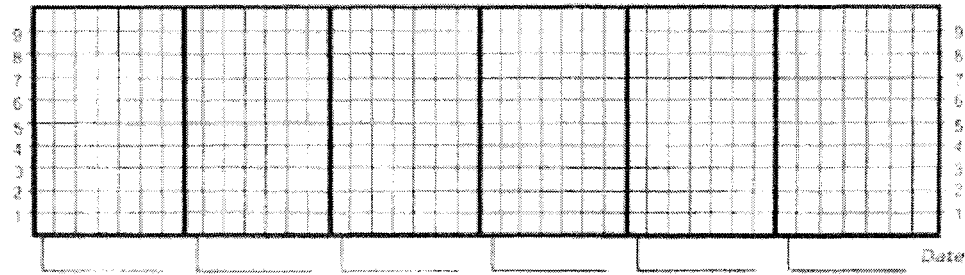
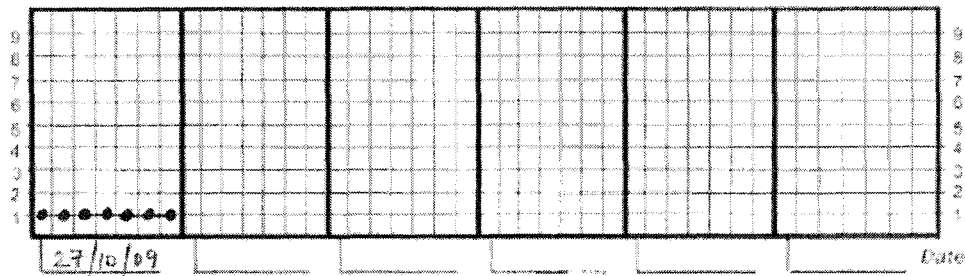
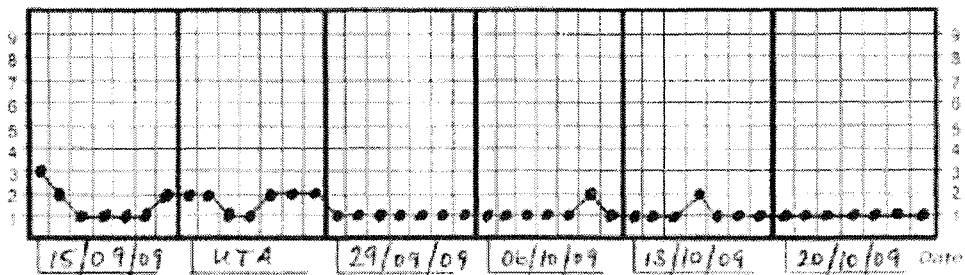
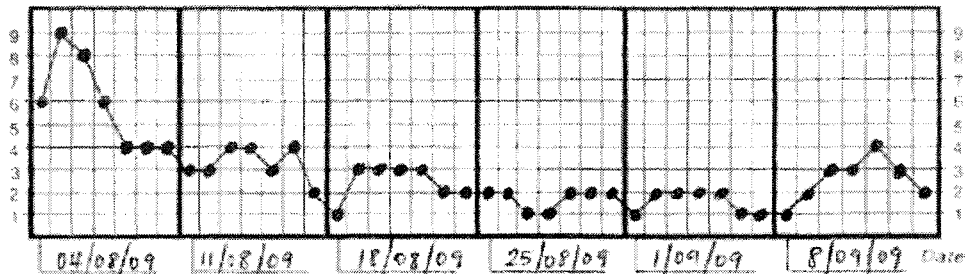
Vedlegg 1: Registreringsskjema for stammefrekvens

The Lidcombe Program

Parent Severity Rating Chart

Stuttering Severity
 1 = No Stuttering
 2 = Extremely Mild Stuttering
 10 = Extremely Severe Stuttering

Name: *Hayden*



Vedlegg 2: Informasjonsskriv med samtykkeerklæring

Forespørsel om deltagelse i masterprosjekt i logopedi.

Jeg er student ved Universitetet i Nordland og sender deg med dette denne forespørselen da jeg ønsker å intervju logopeder i forbindelse med mitt masterprosjekt.

Min oppgave skal omhandle fordeler og ulemper ved implementering av Lidcombeprogrammet i Norge, sett fra logopeders side. Jeg vil derfor sette stor pris om du vil stille opp til intervju.

Intervjuet vil bli tatt opp på lydbånd, som slettes senest en måned etter at masteroppgaven er godkjent. Masteroppgaven vil kunne inneholde enkelte sitater fra noen av intervjuene, men alle opplysninger vil bli anonymisert slik at ikke enkeltpersoner kan identifiseres. Alt materiale vil bli behandlet konfidensielt.

Du vil når som helst i løpet av prosessen kunne trekke deg fra prosjektet uten nærmere begrunnelse.

Dersom du ønsker ytterligere informasjon håper jeg du vil ta kontakt med meg på mail:

XXXXXX@online.no, eller telefon XXX XX XXX.

Vennlig hilsen

Tone Kolstad Kvalø

SAMTYKKEERKLÆRING:

Jeg samtykker med dette i at jeg har fått informasjon om masterstudien som logopedstudent Tone Kolstad Kvalø planlegger å gjennomføre. Studien dreier seg om hvilke fordeler og ulemper logopeder ser ved implementering av Lidcombeprogrammet i Norge.

Jeg er videre gjort kjent med at intervjuet blir tatt opp på lydbånd som slettes medio juni 2013. Jeg er også gjort kjent med at jeg uten nærmere begrunnelse kan trekke meg fra prosjektet når som helst i prosessen.

Jeg gir med dette samtykke til å stille som informant.

Dato: Underskrift:

Vedlegg 3: Intervjuguide

INTERVJUGUIDE

Innledning der jeg takker for at informanten stiller opp, og gjentar informasjon sendt i samtykkebrev. Jeg har med kopi av brevet med samtykkeskjema og ber om underskrift.

Bakgrunnsinformasjon

-Hvor lenge har du arbeidet som logoped?

Stammebehandling tidligere

-Kan du beskrive hvordan du har arbeidet med barn som stammer tidligere?

Om Lidcombeprogrammet

-Kan du fortelle hvordan du ble kjent med Lidcomprogrammet?

-Kan du beskrive hvorfor du ønsket du å ta dette kurset?

-Når gjennomførte du kurset i Lidcombeprogrammet?

Erfaringer fra kurset

-Kan du beskrive hvordan du opplevde kurset?

Brukervennlighet

-Kan du beskrive hvordan du har opplevd bruken av Lidcombeprogrammet?

-Kan du beskrive hvordan du vurderer LP sammenlignet med annen stammebehandling?

-Kan du beskrive hvilke tilbakemeldinger du har fått fra foreldrene?

-Kan du beskrive hvilken respons du har opplevd fra barna?

Muligheter

-Kan du beskrive hvilke (*andre*) muligheter (fordeler) du ser i forhold til LP?

Utfordringer

-Kan du beskrive hvilke (*andre*) utfordringer (barrierer) du ser i forhold til LP?

Fremtidig bruk av Lidcombeprogrammet

-Tror du at du vil ta i bruk Lidcombeprogrammet/bruke Lidcombeprogrammet videre?

-Kan du fortelle meg hvorfor/hvorfor ikke?

Avrundning og avslutning

-Spørre om det er noe mer informanten vil si.

-Spørre om jeg kan komme med eventuelle oppfølgingsspørsmål pr. mail/telefon.

-Oppfordre informanten til å ta kontakt dersom hun kommer på andre ting som hun tror kan være aktuelle.

-Avslutte og igjen takke for at informanten stilte opp.