

Aksept og verdibasert atferdsterapi (ACT) i stammebehandling

En kvalitativ studie av logopeders erfaringer med å bruke aksept og verdibasert atferdsterapi i stammebehandling

Rebekka Langmo Pavlak

Masteroppgave i spesialpedagogikk

Vår 2023 40 studiepoeng

Institutt for spesialpedagogikk

Det utdanningsvitenskapelige fakultet, UiO



Sammendrag

Formålet med denne studien var å belyse aksept og verdibasert terapi (ACT) i stammebehandling. Fokuset rettet seg mot hvorfor og hvordan logopeder bruker denne metoden, samt hvilke utfordringer som kan forekomme. Aksept og verdibasert atferdsterapi er det som kalles tredje generasjons kognitiv terapi og kan vise til gode resultater innenfor psykopatologiske områder som angst, depresjon og OCD og avhengighet (Öst, 2014). Den har i nyere forskning også vist seg å være nyttig for personer som stammer (Beilby et al., 2012). Personer som stammer har ofte psykologiske utfordringer knyttet til tanker og følelser rundt stammingen. Studien har rettet seg mot hvordan logopeder kan adressere denne dimensjonen ved stamming for å gi klienter mest mulig helhetlig behandling.

Problemstillingen i studien ble formulert slik: «Hvilke erfaringer har logopeder med aksept og verdibasert atferdsterapi i stammebehandling?». Forskningsspørsmålene var: «Hvorfor bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?» «Hvordan bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?» og «Hvilke utfordringer kan oppstå når ACT brukes i stammebehandling?».

Studien er basert på kvalitativ metode med semistrukturert intervju. Studien har hatt en fenomenologisk tilnærming hvor logopeders subjektive erfaringer har vært fokuset. Tematisk analyse ble brukt som analyseverktøy.

Det ble avdekket tre hovedtemaer fra analysen med to undertemaer til hvert tema. Temaene er (1) Sikkerhetsstrategier (2) Terapeutisk relasjon og (3) Ambivalens. Temaet sikringsstrategier har undertemaene unngåelsesstrategier og kontrollbehov, er med å belyse spørsmålet hvorfor logopeder bruker ACT i stammebehandling. Temaet terapeutisk relasjon, med undertemaene relasjonsbygging og verktøykasse er med å belyse spørsmålet hvordan logopeder kan bruke ACT i stammebehandling. Temaet ambivalens, med undertemaene ambivalens hos logopeden og ambivalens hos klienten, er med på å belyse spørsmålet hvilke utfordringer som kan oppstå ved å bruke ACT i stammebehandling.

Informantene i studien har gode erfaringer med ACT som verktøy i stammebehandling. Det er en relevant metode for å adressere den kognitive dimensjonen hos personer som stammer. Informantene bruker ikke ACT som en «ren» metode, men kombinerer den med ulike

teknikker og tilnærminger. Det kan oppstå utfordringer knyttet å jobbe med aksept og teknikker samtidig. Informantene i denne studien fremmer likevel nyttiligheten av å jobbe med aksept sammen med stammemodifiserende og/eller flytskapende teknikker.

Forord

Dette prosjektet representerer avslutningen på en toårig master. Det har vært en spennende reise hvor jeg har lært mye. Tanken på å jobbe som logoped startet på barneskolen da jeg selv gikk til logoped for å lære å uttale /r/. Å sitte å skrive masteroppgave om stamming er fortsatt litt surrealistisk å tenke på. Jeg har kost meg med oppgaven og fått et nytt perspektiv på stamming og hvor komplekst dette kan være. Jeg fikk til og med vært med på et ACT kurs for logopeder i London i mai i år som var en veldig god og lærerik opplevelse.

Jeg vil rette en takk til informantene som deltok i prosjektet. Takk for at dere satte av tid og delte av deres kunnskap.

Jeg vil gjerne takke veilederen min Stine Brubak som satte seg inn i studien min og ga meg gode tips på veien.

Jeg vil takke romkameraten min David som leste gjennom oppgaven, og foreldrene mine for all hjelp både med selve oppgaven og med støttende ord.

Oslo, mai 2023

Rebekka Langmo Pavlak

Innholdsfortegnelse

Sammendrag V

Forord V

Innholdsfortegnelse V

Oversikt over figur og tabeller V

1	Introduksjon	2
1.1	Bakgrunn for valg av tema	2
1.2	Faglig kontekst.....	2
1.3	Formål og problemstilling	3
1.4	Begrepsavklaring og avgrensning.....	4
1.5	Oppgavens struktur	5
2	Teoretisk rammeverk	6
2.1	Hva er stamming?	6
2.1.1	Definisjon.....	6
2.1.2	Sentrale trekk ved stamming.....	9
2.2	Årsaker til stamming: Multidimensjonelle forståelsesrammer	11
2.3	Aksept og verdibasert atferdsterapi som verktøy i stammebehandling.....	13
2.3.1	Ulike behandlingstilnæringer til stamming	13
2.3.2	ACT steg-for-steg	17
2.3.3	Den terapeutiske relasjonen	20
2.3.4	Gjennomføring av ACT i stammebehandling.....	21
3	Design og metodologi	26
3.1	Kvalitativ metode	26
3.1.1	Fenomenologisk metode	26
3.1.2	Forskerrolle	27
3.1.3	Intervju som metode	27
3.2	Datainnsamling.....	28
3.2.1	Utvalg.....	28
3.2.2	Intervjuguide	28
3.2.3	Prøveintervju.....	29
3.2.4	Presentasjon av informanter.....	29
3.2.5	Gjennomføring av intervjuet.....	29
3.3	Bearbeidelse av datamateriale	30
3.3.1	Analyseprosessen.....	31
3.4	Kvalitetskriterier i kvalitativ forskning	31

3.4.1	Metodologiske kvalitetskriterier	32
3.4.2	Etiske betraktninger	33
3.4.3	Et kritisk blikk på egen forskning	33
4	Presentasjon av funn	35
4.1	Sikkerhetsnett	36
4.1.1	Unngåelsesstrategier	36
4.1.2	Kontrollbehov	37
4.2	Terapeutisk relasjon	38
4.2.1	Relasjonsbygging	38
4.2.2	Verktøykasse	40
4.3	Ambivalens	43
4.3.1	Ambivalens hos logopeden	43
4.3.2	Ambivalens hos klienten	44
5	Drøfting	47
5.1	Tema 1: Sikringsstrategier	47
5.1.1	Unngåelsesstrategier	47
5.1.2	Kontrollbehov	50
5.2	Tema 2: Terapeutisk relasjon	52
5.2.1	Relasjonsbygging	52
5.2.2	Verktøykasse	55
5.3	Tema 3: Ambivalens	61
5.3.1	Ambivalens hos logopeden	61
5.3.2	Ambivalens hos klienten	65
6	Oppsummering	70
6.1	Implikasjoner for videre praksis	71
	Kildeliste	73
	Vedlegg	80
	Vedlegg 1	80
	Vedlegg 2	81
	Vedlegg 3	83
	Vedlegg 4	85
	Vedlegg 5	89

Antall ord: 26911

Oversikt over figurer og tabeller

Figur 1: Hexagram av komponenter i ACT.....	18
Tabell 1.1: Funn knyttet til undertemaet unngåelsesstrategier.....	36
Tabell 1.2: Funn knyttet til undertemaet kontrollbehov.....	37
Tabell 2.1: Funn knyttet til undertemaet relasjonsbygging.....	38
Tabell 2.2: Funn knyttet til verktøykasse.....	40
Tabell 3.1: Funn knyttet til ambivalens hos logopeden.....	43
Tabell 3.2: Funn knyttet til ambivalens hos klienten.....	45

1 Introduksjon

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Prosesen med å finne tema til min masteroppgave startet allerede første skoledag. Jeg var opptatt av å skrive en masteroppgave som var viktig for meg og ville derfor finne noe som jeg kunne glede meg til å skrive om hver dag. Allerede under bacheloren i psykologi tenkte jeg at jeg skulle bli logoped og bruke psykoterapeutiske tilnærminger til stamming. På masterstudiet husker jeg at kognitive tilnærminger i stammebehandling ble nevnt flere ganger i forelesning, og det trigget interessen for den emosjonelle dimensjonen blant mennesker med tale, språk og kommunikasjonsvansker enda mer. Spesielt aksept og verdibasert atferdsterapi (ACT), fordi den hadde elementer fra mindfulness. Her er fokuset rettet mot oppmerksomt nærvær, å ha fokus på tilstedeværelse, som jeg personlig synes er veldig givende. Bevisstgjøringsprosessen rundt tanker og følelser, samt at metoden har et sterkt fokus på å bli kjent og jobbe med egne verdier synes jeg virker spennende og relevant for personer som stammer. Jeg la merke til i praksistiden at noen logopeder jobbet kognitivt og tenkte videre på hvor nødvendig dette kan være. Hvordan praktiserer logopeder denne metoden? Jeg ønsker å få mer kunnskap om logopeders erfaringer knyttet til bruk aksept og verdibasert atferdsterapi og få større innblikk i styrker og svakheter og eventuelle utfordringer knyttet til denne metoden i praksis. Dette ble utgangspunktet for min masteroppgave.

1.2 Faglig kontekst

Forekomsten av stamming er ca. 1% av verdensbefolkningen, mens 10% av barn opplever å stamme i en tidlig fase (Hoff & Sønsterud, 2019). Stamming er forstyrrelser i taleflyt utover normal ikke-flyt (Guitar, 2019), men kan også føre med seg en rekke psykologiske utfordringer, både i form av sosial angst (Blumgart et al., 2010), og redusert livskvalitet (Craig et al., 2009). Tradisjonelt har ulike metoder innenfor stammemodifiserende og flytskapende tilnærminger blitt brukt til å redusere stammingen, samt gi teknikker for å få mer kontroll, samt aksept for stammingen. De senere årene har psykoanalytiske metoder blitt introdusert mer og mer, hvor fokus er å ivareta de sosiale og emosjonelle aspektene som stamming kan føre med seg (Hart et al., 2021). Det finnes en rekke psykoanalytiske metoder som blir brukt innenfor stammebehandling som kognitiv atferdsterapi, narrativ terapi,

løsningsfokusert tilnærming, i tillegg til aksept og atferdsterapi for å nevne noe (Bjørvik & Ingebrigtsen, 2019).

ACT er en relativ ny metode. Den har en del empirisk støtte basert på kvantitative studier, men den er i liten grad studert kvalitativt (Ruiz, 2010). Flere studier viser til gode resultater av ACT som en metode for stammebehandling (Beilby et al., 2012; Cheasman et al., 2015; Freud et al., 2020) men det vil kreve flere grundige undersøkelser å kartlegge effektiviteten av metoden og hvilke komponenter som er viktigst med hensyn til stamming. Metoden blir gjerne brukt som en del av annen behandling. Den gjør klienten oppmerksom på tankemønstre, følelser og verdier og hvordan de er med på å påvirke forholdet sitt til sin egen stamming (Beilby et al., 2012; Cheasman et al., 2015).

1.3 Formål og problemstilling

Studiets formål er å få mer kunnskap om logopeders erfaringer med ACT i behandling av stamming. Målet er ikke å generalisere funn, men å få dypere innsikt i hva logopeder som jobber med ACT i hverdagen opplever at fungerer og ikke fungerer i sin kliniske praksis. Fokuset er på logopeders erfaringer med ACT i møte med alle aldersgrupper uavhengig av hvilken form for stamming klientene har. Med bakgrunn i dette er problemstillingen formulert slik:

«Hvilke erfaringer har logopeder med aksept og verdibasert atferdsterapi i stammebehandling?»

Forskningsspørsmålene knyttet til problemstillingen er som følger:

- Hvorfor bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?
- Hvordan bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?
- Hvilke utfordringer kan oppstå når ACT brukes i stammebehandling?

1.4 Begrepsavklaring og avgrensning

Oppgavens mest sentrale begreper vil kort redegjøres for her, men de vil utdypes nærmere i oppgavens teoridel. Her vil også fagbegreper som er relevant for oppgaven redegjøres for fortløpende.

Først vil jeg trekke fram at det engelske begrepet «Acceptance and Commitment Therapy» blir på norsk oversatt både til aksept og verdibasert atferdsterapi og aksept og forpliktelsesterapi. Jeg velger å bruke aksept og verdibasert atferdsterapi da jeg synes det representerer godt hva metoden går ut på.

Aksept og verdibasert terapi (ACT) er en psykoterapeutisk behandlingsmetode. Den kan plasseres innenfor paraplybegrepet kognitiv terapi. Målet for ACT er å skape psykologisk fleksibilitet hos klienten. Psykologisk fleksibilitet handler om å bli oppmerksom på det nåværende øyeblikket og handle ut ifra egne verdier. Denne egenskapen henger sammen med seks komponenter “kontakt med nået”, “akseptering”, “defusjonering”, “verdier”, “selvet som kontekst”, “forpliktelse” (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Disse vil bli redegjort for under det teoretiske rammeverket.

Aksept er et viktig begrep innenfor ACT. Ifølge Store Norske Leksikon er å akseptere “å godta, godkjenne eller gå med på noe” (Gundersen, 2023). Innenfor ACT handler aksept om å gi rom og forholde seg til tanker og følelser slik de framkommer med åpenhet, nysgjerrighet uten noe unødvendig forsvar (Hayes & Lillis, 2012, s. 52).

Verdier er en essensiell del i ACT. Det er mange måter å tilnærme seg begrepet verdi, og mange samfunnsforskere er enige om at det er “et individs oppfatninger om viktige mål i livet og om hvordan de kan realiseres” (Torsøe & Wangen, 2017). Innenfor ACT handler det om nettopp dette, å bli kjent med og å forstå sine egne verdier og danne mål for hvordan man kan leve i tråd med disse (Harris & Thorbjørnsen, 2022).

Erfaring blir definert som den kunnskapen, informasjonen og opplevelser logoped er med aksept og verdibasert atferdsterapi i stammebehandling.

Atferdsterapi bygger på behavioristiske læringsteorier. Terapeuten er opptatt av synlig og målbar handling (Skre, 2020).

Mindfulness er et viktig punkt innenfor ACT. Ettersom aksept og verdibasert atferdsterapi baserer seg på mindfulness teknikker vil mindfulness også bli definert. Mindfulness kalles på norsk «oppmerksomt nærvær». Mindfulness vil si «å være oppmerksom med fleksibilitet, åpenhet og nysgjerrighet» (Harris & Thorbjørnsen, 2022, s. 25). Dette er et engelsk begrep, men ettersom det er brukt på engelsk i norske artikler og bøker så blir også begrepet *mindfulness* brukt i dette prosjektet.

Stamming er en taleflytvanske som påvirker talens flyt og rytme. Det begynner gjerne i to til fireårsalderen og det går for mange over av seg selv (Yairi & Ambrose, 2005) Stamming inndeles i utviklingsmessig og ervervet stamming. Utviklingsmessig stamming som kan knyttes til en predisponert forstyrrelse som i møte med miljø kan føre til stamming. Dette er den vanligste formen for stamming. Ervervet stamming inndeles i ervervet psykogen stamming og ervervet nevrogen stamming. Førstnevnte kjennetegnes ved at det kan bli utløst av en psykogen eller traumatisk årsak. Dette kan være stressorer eller angst eller begge kombinert. Ervervet nevrogen stamming kan bli utløst av en skade i hjernen som epilepsi, hjerneslag eller en progredierende tilstand (Packer & Howells, 2019).

ACT kan være en relevant metode for forskjellige typer stamming, men i dette prosjektet vil fokuset være på utviklingsmessig stamming. Det er denne formen for stamming som vil bli definert og forklart i oppgaven.

1.5 Oppgavens struktur

Først vil det teoretiske rammeverket for prosjektet bli redegjort for. Deretter vil design og valg av metodologiske tilnærminger bli utdypet. Videre vil det bli en skjematisk presentasjon av funn i resultatdelen. Det vil bli utdypet nærmere og drøftet det påfølgende kapittelet opp mot teori. Til slutt vil det bli konkludert hva som er funnet.

2 Teoretisk rammeverk

Dette kapittelet tar for seg det teoretiske rammeverket til prosjektet. Først vil stamming defineres ut ifra et medisinsk, sosialt og individ-perspektiv. Deretter vil sentrale trekk ved stamming beskrives. Årsaksforklaringen til stamming vil så bli forklart og basere seg på den multidimensjonale forståelsesrammen. Før behandlingsmetoder blir beskrevet vil sikringsstrategier som unngåelse og kontrollbehov bli nevnt. Deretter vil ACT kort bli presentert som verktøy i behandling av stamming før de tradisjonelle stammebehandlingstilnærmingene stammemodifiserende og flytskapende tilnærminger beskrives. Videre vil de kognitive tilnærminger lede inn til en mer utfyllende redegjørelse av ACT. Logopedens holdninger bli belyst i relasjon til Carl Rogers personsentrerte teori og prinsipper innenfor ACT før det til slutt vil bli redegjort for hvordan ACT kan brukes i stammebehandling. Teoridelen vil bli understøttet av empiri gjennom kapittelet.

2.1 Hva er stamming?

2.1.1 Definisjon

Stamming er en kommunikasjonsvanske som kjennetegnes av ufrivillige taleflytbrudd (Guitar, 2019). Stamming rammer begge kjønn, men fire ganger som mange gutter som jenter stammer (Briley et al., 2022). Til dagen i dag er det uenigheter om den eksakte årsaken til at stamming forekommer (Guitar, 2019). Det har dukket opp feiloppfatninger om stamming gjennom tidene. Forskere pekte tidligere på blant annet barneoppdragelse som én årsak til stamming, slik som i Wendell Johnson's diagnosogenic teori fra 1940-tallet. Johnson antok at foreldre hadde en sterk påvirkningskraft på utviklingen av stamming hos barnet ved å påpeke normale taleflytbrudd. Dette mente han skapte et press hos barnet som begynner å nøle når slike taleflytbrudd oppstår, denne nølingen i talen kunne utvikles til stamming over tid (Guitar, 2019). På nåværende tidspunkt er de fleste forskere enige om at stamming er en sammensatt vanske som skyldes en rekke faktorer på et biologisk, psykologisk og miljømessig nivå. Det er derfor ikke en enkel forklaring på akkurat hvordan og hvorfor stamming oppstår, hvem det rammer og hvem som får naturlig bedring eller ikke.

Stamming har blitt definert på forskjellige måter. Ettersom det fortsatt ikke er én klar definisjon på fenomenet er det utfordrende å operasjonalisere og å finne konkret empirisk data på feltet. To forskjellige måter å forstå stamming på er ved hjelp av den medisinske og den

sosiale forståelsesrammen. Den medisinske modellen ser på stamming som et trekk eller et symptom ved enkeltindividet. Ifølge Diagnosemanualen ICD-10 defineres stamming som: "hyppig gjentakelse eller forlengelse av lyder, stavelser eller ord, eller hyppig nøling eller pauser som forstyrrer den rytmiske talestrømmen" (WHO, 1992, s. 180). Stamming er en fysisk vanske i det at den hindrer en person i kunne fullt uttrykke seg som hen vil (Constantino, 2023).

Den sosiale modellen vektlegger at samfunnets barrierer påvirker individet. En illustrasjon på dette er rullestolbrukeren som ikke kan delta i arbeidslivet eller på sosiale tilsetninger fordi rullestolen ikke kommer fram. I stedet for å se på rullestolen og personen som er avhengig av den som et problem, dreies fokuset til manglende tilrettelegging for rullestolbruk. Ifølge Hayes and Lillis (2012) er ACT en helsemodell, ikke en sykdomsmodell, den ser på hele mennesket som vil si dens fysiske, mentale og sosiale helse, og ikke kun på symptomer på sykdom. Den sosiale modellen inkluderer sosiale og kulturelle faktorer av utvikling av stamming og fokuserer på hvordan samfunnet er med på å stigmatisere og sette normer for hvordan det er «riktig» å snakke. En person som stammer kan møte en rekke fordommer. I barndommen kan dette inkludere erting og mobbing, mens i voksen alder kan det inkludere diskriminering på arbeidsplassen og i sosiale sammenhenger (Constantino, 2023). I Store Norske Leksikon blir stigmatisering definert som: «Å merke noen negativt i sosial sammenheng; for eksempel stigmatisering av en minoritetsgruppe ved å hevde at gruppen generelt har spesielt dårlige egenskaper, er upålitelige og lignende» (Malt, 2020). Stamming møter kriteriet som et stigmatisert fenomen fordi negative stereotyper knyttet til stamming finnes i samfunnet og blir reflektert i interaksjon med omgivelsene som devaluerer personens sosiale identitet (Mancinelli, 2018).

Constantino et al. (2022, s. 2) siterer Wendell Johnsons definisjon av stamming: "stuttering is what you do trying not to stutter". Han mente at taleflytbrudd var en normal del av talen og at det bare oppstod et problem i interaksjon med personer som ga negativ respons. En sosial forståelsesmodell kan ikke forklare hvorfor stamming oppstår, men påpeker at effektiv behandling for stamming ikke kun bør fokusere på teknikker for taleflyt, men også inkludere emosjonelle og sosiale konsekvenser av vansken. Ifølge den sosiale modellen har stamming lite å gjøre med taleflytbrudd, men heller det å leve med et sosialt stigmatisert trekk som samfunnet ikke møter på en positiv måte (Constantino et al., 2022).

Verdens helseorganisasjon (WHO) har presentert et multidimensjonelt klassifiseringssystem som beskriver helsestatus og opplevelse av funksjonsnedsettelse, den internasjonale klassifisering for helse og funksjon (ICF) (Yaruss & Quesal, 2004). Denne måten å definere stamming på inkluderer både det medisinske og sosiale perspektivet. Klassifiseringssystemet har ikke en spesifikk definisjon av stamming, men postulerer et rammeverk for å forstå stamming som noe mer enn kun de fysiske sidene ved tilstanden. Ifølge ICF blir stamming kategorisert som en talevanske som i tillegg kan ha en sterk innvirkning på en persons liv, både når det gjelder deltakelse i daglige aktiviteter, sosialt samvær og velvære. Det kan oppleves som en funksjonshemming dersom det ikke blir håndtert på en god måte (Yaruss & Quesal, 2004). ICF sin forståelse av stamming inkluderer hvordan stammingen blir håndtert og hvordan personen opplever stammingen. Det er ikke en vanske før personen selv opplever det som en vanske. Dette understrekes også av Guitar (2019), som i sin beskrivelse av stamming ut fra ICF modellen vektlegger at stamming kan hindre personen som stammer fra å delta fullt ut i interaksjoner som følge av opplevelser knyttet til stammingen. Dette kan igjen gå utover sosiale roller personen har som familiemedlem, venn, arbeider, student etc.

I tillegg til å inkludere elementer fra den medisinske tilnærmingen slik som at stamming har å gjøre med trekk ved menneskets biologi, og den sosiale modellen, slik som at barrierer i samfunnet fører til atferd som unngåelse og kontrollbehov som er med å opprettholde stammingen, vil et ACT-perspektiv ha et mer individorientert fokus i sin tilnærming (Hayes, 2004). Dette skiller den fra både den medisinske og den sosiale forståelsen. Den erkjenner at stamming er knyttet til utfordringer med taleflyt og at faktorer i miljøet kan være med å vedlikeholde og forsterke stammingen, men det fokuserer i hovedsak på individets rolle. Individet har innflytelse over hvordan stammingen påvirker livet sitt. Hvordan stammingen kan påvirke ens livskvalitet har ikke kun med den medisinske diagnosen og heller ikke kun med utfordringer i samfunnet, kulturen og miljøet rundt. Hvordan stammingen påvirker en person har å gjøre med hvordan personen forholder seg til stammingen. ACT tar utgangspunkt i at livet er ukomfortabelt og istedenfor å bli kvitt det som skaper ubehag, kan vi lære å leve med det på en god måte (Gore, 2015). Ifølge ACT er det *frykten* for å stamme, ikke selve stammingen som forårsaker at individet ikke alltid får sagt det de ønsker å si. Denne frykten fører igjen til unngåelse (Gore, 2015). Stamming blir først et problem når individet prøver å unngå og kontrollere stammingen sin (Cheasman et al., 2013). ACT går ut på å gi rom for en aksepterende holdning overfor situasjonen, og komme i kontakt med verdiene sine slik at man

kan danne mål ut ifra dette. På denne måten kan en person som stammer la verdiene og målene trumfe eventuelle utfordringer man måtte støte på i relasjon til stammingen sin (Cheasman et al., 2013, s. 282).

2.1.2 Sentrale trekk ved stamming

Primæratferd, sekundæratferd og tilleggsatferd

Stamming har flere kjennetegn og deles gjerne inn i primæratferd og sekundæratferd, i tillegg til atferd som er knyttet til den emosjonelle delen av stamming (Guitar, 2019). Primær atferd er de hørbare og synlige komponentene som kjennetegner stamming. Dette er repetisjoner, forlengelser og blokkeringer. Repetisjon betyr å gjenta et ord eller en frase, vanligvis tre ganger eller mer. Dette er den vanligste primæratferden for barn som begynner å stamme. Forlengelse er å si en lyd og utvide den som "sssssommer". Blokkeringer skjer når det er problemer med å realisere en lyd da kan det virke som om lyden ikke kommer ut fra munnen. Det er en låst artikulasjonsstilling og kan skje i halsen eller ved leppene (Guitar, 2019).

Sekundæratferd er atferd som er knyttet tett opp til primæratferden, og er en slags reaksjon på stammingen. Dette kan være unngåelsesatferd eller fluktatferd. Unngåelsesatferd skjer før et stammeøyeblikk, et stammeøyeblikk er selve sekundene/minuttene stammingen inntreffer. Det kan være man vet om et ord eller en lyd man pleier å stamme på og unngår det ved å bruke et annet ord. Det kan også være at man unngår spesielle situasjoner der man er ukomfortabel med å snakke og redd man kan begynne å stamme. Fluktatferd er strategier for å avbryte et stammeøyeblikk, i eller etter stammeøyeblikket har inntruffet. Det kan være bevegelser man gjør eller lyder man lager som å knytte nevene, riste på hodet, knipe øynene sammen. Sekundæratferden kan være helt unik for individet og kan endre seg etter hvert. Barn blir vanligvis over tid bevisst sekundæratferden sin (Guitar, 2019).

Følelser knyttet til stamming kan være vel så utfordrende som stammingen i seg selv. Stamming kan illustreres med isfjell analogien til Sheehan. Toppen av fjellet symboliserer de hørbare og synlige delene av stammingen slik som lyder og bevegelser, mens den delen av isfjellet som ligger under havoverflaten symboliserer de usynlige sidene ved stammingen som tanker og følelser, unngåelse av ord, lyder og situasjoner (Baluyot et al., 2019). Sheehan mente at unngåelse er roten til stamming (Cheasman et al., 2013).

Sikringsstrategier

Stamming har blitt et stigma i samfunnet og det har nylig blitt en større forståelse rundt hvilken negativ effekt det kan ha for personer som stammer (Sisskin & Goldstein, 2022). For personer som stammer er det vanlig å ønske å unngå et stammeøyeblikk og prøve å kontrollere for det. Stamming kan være en hørbar og åpen måte å snakke på, og den kan være skjult. Unngåelse er et sentralt trekk ved kronisk stamming og en viktig faktor for bruk av aksept og verdibasert atferdsterapi. Mange som stammer skjuler stammingen sin ved å bytte ut ord, unngå å starte på setninger de frykter de kan stamme på, late som de har glemt et ord, vente på at andre sier det ordet de leter etter, unngå øyekontakt på grunn av forlegenhet (Guitar, 2019; Hart et al., 2021; Sønsterud et al., 2022). Et barn som begynner å stamme kan føle frustrasjon og flauhet over å ikke kunne uttrykke seg som han vil. Videre kan følelsene utvikler seg til å bli en frykt for å stamme igjen. Etter hvert kan følelsene bli dypere, og føre til at man får negative holdninger overfor seg selv som følge av følelser knyttet til stammingen sin. En person kan oppfatte seg selv som mindreverdige og dårligere anlagt til å snakke, og personene kan være redde for at andre tenker på dem som dumme. Opptattheten av hva personene rundt tenker blir mer viktig jo eldre barnet blir og dette kan over tid føre med en rekke negative konsekvenser i forhold til stammingen (Guitar, 2019). Murphy et al. (2007) fant at når personer som stammet brukte unngåelsesstrategier som fungerte bra fikk de mestringfølelse. De ble på den andre siden flau og skamfulle hvis stammingen kom frem i lyset.

«Opplevelsesunngåelse» er et begrep som blir brukt innenfor ACT. Det er et forsøk på å unngå tanker, følelser, sanseinntrykk eller bilder og andre indre opplevelser (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Det handler om å danne strategier for å skape emosjonell kontroll, slippe å føle på stress (Jacobsen & Harris, 2010). Personer som stammer kan ha et kontrollbehov eller kontrollagenda. De kan ønske å få teknikker til å føle en kontroll over å unngå taleflytbrudd. Dette kan skyldes et sterkt ubehag og frykt for å stamme foran andre bekymring for (negative) reaksjoner. De har lyst å oppleve kontroll så de slipper å oppleve ubehagelig følelser (Jacobsen & Harris, 2010). ACT er en terapiform for å komme ut av unngåelsesmønsteret (Ruiz, 2010). Unngåelsesatferd blir forsterket jo mer man gjør det og man kan ende opp med å gjøre handlinger som ikke er i tråd med det man ønsker (Ruiz, 2010) Unngåelse er et sentralt utgangspunkt for psykopatologi (Hayes, 2004).

Studier viser at både barn og voksne knytter sterke følelser til stammingen sin. Barn mellom 10-18 år som stammer har større sannsynlighet for å oppleve angstrelaterte lidelser enn barn i samme alder som ikke stammer. For noen som stammer kan behandling av psykologiske utfordringer være gunstig før en begynner med taleteknikker (McAllister, 2016). Andre studier har funnet at barn som stammer har blitt vurdert som mindre populære, mindre egnede ledere, og har større sannsynlighet for å bli et mobbeoffer. Det finnes empirisk støtte på at også ungdom som stammer har høyere sannsynlighet for å bli mobbet sammenlignet med jevnaldrende (Iverach et al., 2016). Disse opplevelsene gir grunnlag til å ha en negativ påvirkning på kommunikasjonskompetanse, selvtillit, og sosial utvikling. Senere i voksen alder er stamming assosiert med økt sosiale og psykologiske vansker, inkludert negative reaksjoner fra folk rundt, stereotypier, utdanningsmisse og yrkesmessige ulemper, redusert livskvalitet, unngåelse av sosiale settinger og økte angstsymptomer (Iverach et al., 2016). En kvalitativ studie av voksne som stammer fant at informantene tenkte mye over stammingen sin på en daglig basis. De er stresset for å miste kontrollen. En fortalte om tanker som kommer i hodet som «hvilket ord kan jeg bruke i stedet» «må jeg si det ordet?» og «kan jeg si det sakte, kan jeg si det uten å stamme?» som tar opp mye energi i hverdagen (Plexico et al., 2009a).

2.2 Årsaker til stamming: Multidimensjonelle forståelsesrammer

Det har vært mange måter å forstå stamming på tidligere. Denne studien baserer seg på en multidimensjonell forståelsesramme. Den postulerer at stamming oppstår som følge av en rekke dimensjoner som interagerer sammen. I korte trekk gjelder disse dimensjonene faktorer på et biologisk, psykologisk og sosialt plan. Det finnes flere multidimensjonelle forståelsesmodeller, fokuset vil være modellen til Shapiro. Der er fokuset på predisponerende, utløsende, og opprettholdende faktorer til stamming (Shapiro, 2011). ACT har et individfokus der personen selv har en autonomi i eget liv (Harris & Thorbjørnsen, 2022): Det er hovedsakelig opprettholdende faktorer som ACT fokuserer mest på da dette er noe individet selv har en innvirkning på, men for å forstå konteksten av hvordan stamming utvikles vil alle tre faktorene nevnes.

Ifølge den multidimensjonelle modellen har barnet predisponerende faktorer som øker personens mottakelighet for stamming. Predisponerende faktorer kan omfatte genetiske faktorer, nevrofysiologiske forskjeller i hjernestruktur og funksjon, og temperament eller personlighetstrekk (Shapiro, 2011). At genetikk spiller en viktig rolle i utviklingen av stamming, er det stor enighet om. Familie studier og tvillingstudier viser at det ligger en genetisk komponent som er med å avgjøre om noen kommer til å stamme (Guitar, 2019). Dette finner man i familier hvor flere personer har stamming. Visse gener har blitt vist å ha en sammenheng med stamming, men ikke alle som har signatur sporet begynner å stamme (Drayna & Kang, 2011).

De utløsende faktorer eller miljømessige faktorene er faktorer som utløser utbruddet av stammingen eller kan gjøre stammingen mer tydelig. Dette kan være stressende livshendelser som bytting av barnehage, skilsmisse hos foreldre, å få et til søsken. Det kan også være endring av krav til språk og tale i omgivelsene, for eksempel at barnet omgås med mennesker som har hurtig tale, er utålmodige for å nevne noe. Utløsende faktorer kan også være endringer i den nevrologiske funksjonen, den plutselige vokabularspurten kan gjøre det utfordrende å snakke med flyt (Shapiro, 2011).

Til slutt er det opprettholdende faktorer som bidrar til at stamming vedvarer. Det kan omfatte innlært atferd og holdninger, negative følelsesmessige reaksjoner på stamming og de sosiale konsekvensene stamming kan medføre (Shapiro, 2011). Innenfor ACT er fokuset hvilken plass stammingen har i individets liv og om det blir bedre eller forverret av tanker og holdninger rundt det (Cheasman et al., 2013). Van Riper beskriver unngåelse som “fuelling the pump of fear” (Cheasman et al., 2013, s. 242), og ser frykt som «drivstoff» for stammingen.

Andre opprettholdende faktorer ifølge ACT er for eksempel kognitiv fusjon (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Det handler om å tro på tanker og meninger som objektive fakta og handle deretter istedenfor å oppfatte det som noe som skal passere observasjonsfeltet ditt. En slik tanke kan være “jeg er dårlig til å snakke”. Disse tankene kan trigge negative tanker som igjen kan føre til følelsesmessige reaksjoner og ubehag som kan forsterke eller gjøre stammingen mer ubehagelig.

2.3 Aksept og verdibasert atferdsterapi som verktøy i stammebehandling

Aksept og verdibasert atferdsterapi (ACT) er en psykologisk terapiform som bruker aksept og mindfulness teknikker. Dette kan brukes på personer som lider av blant annet depresjon, angst (Öst, 2014), i tillegg til personer som stammer (Beilby et al., 2012). Terapiformen er utviklet av Hayes, Strosahl og Wilson i 1999 (Hayes & Lillis, 2012). I motsetning til tradisjonell vestlig psykologi som har et sterkt fokus på symptomreduksjon har dermed ACT en ny måte å se lidelse på, her er (a) livskvalitet primært avhengig av oppmerksomt nærvær, verdistyrte handlinger og (b) at dette er mulig uansett hvor mange symptomer du har ved å ha et oppmerksomt nærvær (mindfulness) (Harris & Thorbjørnsen, 2022, s. 20). Å danne en sunn terapeutisk relasjon er grunnleggende for de fleste modeller for terapi, i ACT er dette særlig viktig (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Flere av ACTs prinsipper om holdninger hos terapeut føres baserer seg på de samme prinsippene som i Carl Rogers personsentrerte teori (Cheasman et al., 2015). Før aksept og verdibasert atferdsterapi blir redegjort for i dybden blir behandlingsformer som eksisterer i fagmiljøet bli utdypet.

2.3.1 Ulike behandlingstilnæringer til stamming

Det finnes mange måter å jobbe med personer som stammer. Historisk sett er det to hoved tradisjoner til stammebehandling; stammemodifiserende teknikker og flytskapende teknikker. Fagmiljøet er delt på hvorvidt personer som stammer skal få stamme fritt og bli kvitt unngåelsesstrategier, mens på den andre enden finnes det behandlingstilnæringer som argumenterer for at man ikke trenger å akseptere eller like stammingen sin når man kan bruke teknikker som opprettholder flyt.

Stammemodifiserende og flytskapende tilnæringer

Stammemodifiserende behandling for stamming er en behandlingsform hvor man jobber direkte eller indirekte med den som stammer, for å redusere negative holdninger og gjøre stammingen mer håndterbar. Målet er ikke å skape mer flyt (Shapiro, 2011). Denne tradisjonen er opptatt av at stammingen blir problematisk først når man prøver å unngå den, og at man bør akseptere stammingen sin. Tilnærmingen antar altså at stamming oppstår som resultat av unngåelse eller utfordringer nyttet til flyt, unngåelse av ord som man er redd man skal stamme på samt situasjoner (Shapiro, 2011).

Van Ripers bidrag til stammingsterapi har hatt en betydelig innvirkning på forståelsen og behandlingen av stamming (Cheasman et al., 2013). Van Ripers behandlingsform MIDVAS som står for motivasjon, identifisering, desensitivisering, variasjon og modifikasjon er et godt eksempel på en metode innenfor denne tradisjonen (Shapiro, 2011). Motivasjon fasen handler om å møte klienten på en aksepterende måte som er en viktig del av relasjonsbyggingen. På denne måten kan klienten bli sårbar og dele sine tanker og følelser og terapeuten blir kjent med klientens motivasjon og ønsker. Identifisering handler om å finne frem til tankemønstre og handlingsmønstre klienten som stammer gjør knyttet til stammingen sin.

Desensitiveringsfasen sikter mot å redusere frykt og angstrelaterte følelser (Shapiro, 2011). Her er det viktig å jobbe imot unngåelsesatferd. Frivillig stamming er en naturlig del av desensitivisering (Ingebrigtsen et al., 2019). I den siste fasen variasjon og modifikasjon er det ønskelig å kunne variere stammingen. Fokuset er å gjøre være klienten komfortabel med den nye måten å snakke på og at den blir mer automatisert (Shapiro, 2011). Vanlige teknikker som blir introdusert her er «preparoty set», «prolongation», og «cancellation». Disse teknikkene kan på ulike måter hjelpe klienten til å moderer stammingen sin. Målet er hele tiden akseptere stammeøyeblikkene og oppleve det som håndterbart (Shapiro, 2011).

Intervensjoner innenfor flytskapende tilnærming anser stamming som en lært atferd og baserer seg på prinsipper fra operant betingning. Til forskjell fra stammemodifiserende tilnærming som har som hensikt å gjøre stammingen til en lettere og mer overkommelig har flytskapende tilnærming mål om å skape flyt ved å eliminere stamming på en kontrollert måte. Gjennom suksessiv tilnærming der taleflyten blir forsterket og stamming blir redusert blir talen modifisert slik at den høres tilnærmet “normal” ut under vanlig samtale i en kontrollert klinisk setting (Shapiro, 2011). Camberdownprogrammet ligger innenfor flytskapende tilnærming. Her brukes teknikker som å forlenge talen der talesegmenter forlenges for å øke taleflyt (Ingebrigtsen et al., 2019).

ACT er en tilnærming til stamming som hverken kan plasseres helt i flytskapende eller stammemodifiserende tilnærming: Den vil hjelpe individet å oppnå psykologisk fleksibilitet, der man er bedre i stand til å håndtere strømmen og tanker og følelser som dukker opp i oppmerksomhetsfeltet (Harris & Thorbjørnsen, 2022).

Kognitive og atferdsmessige tilnærminger – den teoretiske bakgrunnen for ACT

Kognitive tilnærminger fungerer ikke som en «tredje» tilnærming da stammemodifiserende tilnærminger også har mål om aksept og forhold til stammingen (Ingebrigtsen et al., 2019). Flere klinikere søker en tilnærming til stammebehandling som kombinerer det emosjonelle aspektet så vel som tilegnelse av flytskapende teknikker. Å fokusere på funksjonell kommunikasjon fremfor frekvens av stamming representerer en positiv, men potensielt utfordrende retning innefor stammebehandling (Yaruss & Quesal, 2006). Behovet for å adressere den emosjonelle delen av stammingen har ledet forskere til å undersøke kognitiv atferdsterapi (Boyle, 2011).

Den første generasjonen av atferdsterapi kan spores tilbake til 50 og 60 -tallet og baserte seg på basert på å endre atferd gjennom direkte erfaring (Grung & Jacobsen, 2011). Operant betinging baserte seg på at atferd er lært basert på konsekvenser. Positive og negative konsekvenser vil enten forsterker eller endre en atferd (Grung & Jacobsen, 2011). Eksempelvis et barn som stammer får gjør noe bra og få ros så man får mer av denne oppførselen, dersom barnet gjør noe dumt kan man ta fra barnet en leke og barnet blir straffet for å forhindre den samme uønskede atferden. Et eksempel på førstegenerasjons atferdsterapi er eksponeringsterapi for angst og depresjon med forsterkende prosedyrer (Benjamin et al., 2011).

Andre generasjons atferdsterapi omtales også både som kognitiv terapi og kognitiv atferdsterapi. På 1970-tallet ble de interne prosessene anerkjent. Denne formen for atferdsterapi vektla mer språk og kognisjon (Grung & Jacobsen, 2011). Mennesket var ikke kun påvirket av ytre stimuli, men tanker ble en viktig faktor. Denne tradisjonen fokuserte mer på å forbedre kognitive ferdigheter enn å modifisere atferd (Benjamin et al., 2011). Hovedprinsippene i kognitiv atferdsterapi (KAT) er å anerkjenne tankemønstre, redusere de negative og styrke det positive (Beilby et al., 2012). Vanlige strategier innenfor kognitiv atferdsterapi er atferdseksperimenter og eksponering. Atferdseksperimenter er for eksempel at en undersøger om det en trodde på forhånd er sant (Menzies et al., 2009). En som stammer man gå inn i en butikk og logopedene kan legge til frivillig stamming også kan klienten se om de lagde de ansiktuttrykkene eller snakket på den måten klienten først trodde. Eksponering er å bli komfortabel med å gjøre noe en har negative følelser knyttet til (Menzies et al., 2009).

Den tredje bølgen av atferdsterapi fokuserer mer på bevissthet og aksept av tanker og følelser sammenlignet med tradisjonell KAT og kan erstatte eller supplere denne metoden (Boyle, 2011). I motsetning til KAT, fokuserer ikke ACT på å få kontroll over tankene eller justere tenkemåten, men heller å observere og akseptere tanker (Beilby et al., 2012). ACT baserer seg litt på elementer av mindfulness. Forskere har funnet ut at å praktisere mindfulness kan føre til større følelsesmessig regulering. Mindfulness lar oss legge merke til tanker og reflektere over hvordan de påvirker oss. Det har vist seg å være effektive for personer med angst, og for personer som stammer, da det kan hjelpe i håndteringen av kognitive, affektive og atferdsmessige utfordringer knyttet til stamming (Boyle, 2011). Personer som stammer har vist seg å ha høyere angst i forhold til talevansker (Emge & Pellowski, 2019). Studier har vist mindre risiko for tilbakefall av stamming og større vedlikehold av flytende ferdigheter når stammeteknikker inkluderer kognitive og affektive komponenter (Boyle, 2011; Emge & Pellowski, 2019; Gore, 2015).

ACT er omtalt som en tredjegerasjons *atferdsterapi* (Hayes, 2004). Det baserer seg på prinsippet om at atferd er lært. I ACT er målet å få økt bevissthet rundt denne prosessen som foregår på et ubevisst og bevisst plan. Individet spiller en sentral rolle i hvordan stammingen påvirker ens livskvalitet (Cheasman et al., 2013). En atferdsterapi som går ut på at å redusere unngåelsesatferd og gradvis øke eksponering er eksempelvis Avoidance Reduction Therapy (ARTS). ARTS er basert på ideen om at plager mennesker opplever knyttet til stammingen sin er frykten for å stamme. Mange som stammer svarer at de ønsker å bli «stamme-fri», men det er ikke nødvendigvis det de vil hvis de tenker litt nærmere på det, de vil slutte å trenge å streve (Sisskin & Goldstein, 2022). Å redusere unngåelse kan føre til økt stamming (Cheasman et al., 2013).

ACT bygger på en underliggende teori som dreier seg om språk og kognisjon kalt relasjonell rammeteori (RFT). Teorien formidler hvordan språk er med å skape psykologisk lidelse (Jacobsen & Harris, 2010). Den har en funksjonell konstruktivistisk tilnærming til naturlig språk og gjør et skille mellom beredskapsformet atferd; det som er under kontroll av miljømessige faktorer, og regelstyrt atferd; verbale beskrivelser av slike “beredskapssituasjoner”. Den atferdsmessige infleksibiliteten produsert av verbale «regler» sammen med opplevelsesunngåelse roten til mye av psykopatologien (Herbert, 2002). For eksempel kan en opplevelse med heis være skremmende. Dermed blir bare ordet heis skremmende, elevator som er det engelske ordet for heis blir også skremmende så raskt

personen skjønner at dette ordet er det samme som heis. RFT står for det filosofiske og teoretiske fundamentet for aksept og verdibasert atferdsterapi. Hayes utviklet en intervensjon som skulle ta tak i problemer som oppstår ved å forsøke å unngå, eliminere eller på annen måte prøve å kontrollere for vonde tanker og opplevelser, og antakelsen om at det er dette som må til for å løse problemene sine. Dette ble utgangspunktet for aksept og verdibasert atferdsterapi (Herbert, 2002).

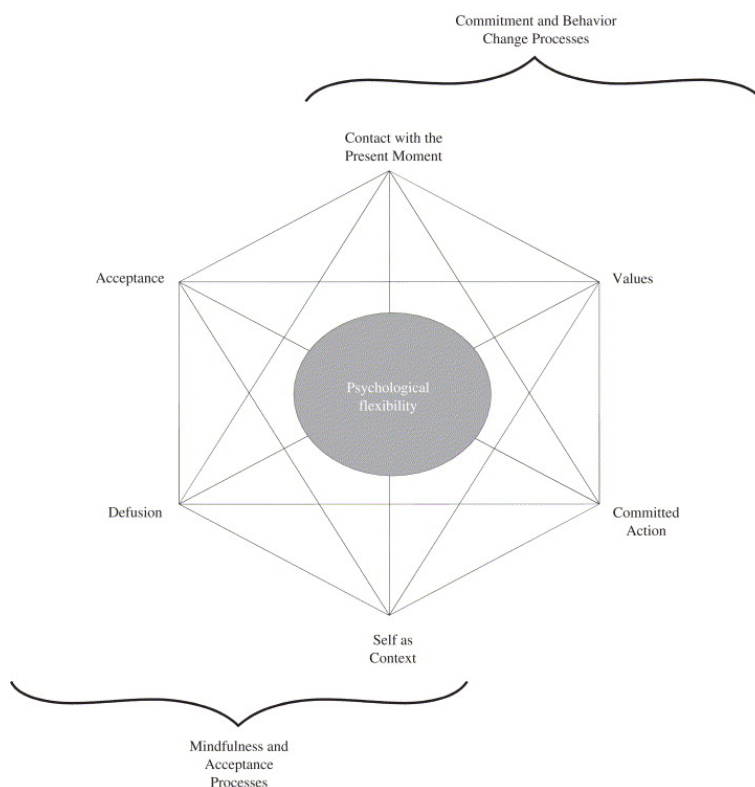
2.3.2 ACT steg-for-steg

Målet til aksept og verdibasert atferdsterapi er ikke *aksept*. Målet med ACT er ikke å redusere symptomene, men å endre måten man forholder seg til dem. Det er bare en positiv sidevirkning dersom det skjer en symptomreduksjon underveis (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Et sentralt punkt innenfor ACT er nytteverdi. Fører handlingene fram til en bedret livskvalitet? Hovedmålet med ACT er å hjelpe individer til å leve et rikt og meningsfylt liv i det nåværende øyeblikket, selv i møte med vanskelige tanker og følelser. Dette oppnås gjennom psykologisk fleksibilitet som man får gjennom ulike teknikker som mindfulness-øvelser, kognitiv defusjonering, akseptteknikker og verdiavklaringsøvelser som blir utdypet (Harris & Thorbjørnsen, 2022). ACT baserer seg på atferdsterapi i den grad at det er viktig å være handlekraftig, men å handle ut ifra det som verdigrunnet ditt. (Cheasman et al., 2013). ACT er fleksibel. Det er åpent for hver terapeut til å bestemme og styre selv hvilke elementer man ønsker å benytte seg av samt rekkefølgen. ACT er en kombinasjon av mange retninger. Den er både en atferdsterapi, en kognitiv terapi, humanistisk-eksistensiell terapi, gestaltterapi og østlig meditasjon på samme tid (Hayes et al., 2012).

Ifølge ACT er det to hovedgrunner for lidelse: kognitiv fusjon og opplevelsesunngåelse (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Kognitiv fusjon betyr å være i ett med tankene, følelsene og sanseintrykk. Personen tror tanken er fakta og kan ha vanskeligheter med å leve det livet han vil ettersom han er oppslukt i tankene. Opplevelsesunngåelse er strategiene en bruker for å kontrollere for de ubehagelige følelsene og tankene som kommer inn. Det er en måte å få bort ubehaget (Harris & Thorbjørnsen, 2022). For å kartlegge klientene sine tanker og følelser brukes blant annet «choice point» og «kreativ håpløshet. Choice point illustrere hva personen gjør som skyver hen i retning av hvordan en ønsker å leve eller i motsatt retning, lengre bort fra det en ønsker. Terapauten kartlegger hva klienten gjør for eksempel i en situasjon som var utfordrende og om handlingene førte i retning av verdiene eller i retning bort fra verdiene (Berman & Kurlancheek, 2021). Kreativ håpløshet handler om å bevisstgjøre hvordan vi

prøver å få kontroll over tanker og følelser uten nytte og kartlegging av har av strategier for å få unna ubehagelige tanker, følelser og sanseinntrykk. Dette er et viktig steg for å oppnå endring i livet sitt (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Psykologiske endringsprosesser refererer til mentale og emosjonelle endringer som mennesker går gjennom på et bevisst eller ubevisst plan og har et sterkt fokus i aksept og verdibasert er en atferdsterapi (Myhre et al., 2018). Det er et sterkt fokus knyttet til endring, nøste opp i gamle mønstre og iverksette nye forbedrede handlingsmønstre (Harris & Thorbjørnsen, 2022).

Innenfor ACT er det seks hovedprinsipper som henger sammen og former et hexagram. Det er “kontakt med nået”, “akseptering”, “defusjonering”, “selvet som kontekst”, «verdier” “forpliktelse”. Sammen utgjør det som kalles for psykologisk fleksibilitet (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Psykologisk fleksibilitet er evnen til å tilpasse og justere sin atferd og tenkning i respons til endring i omstendighetene. Dette gjøres i tråd med ens personlige verdier og mål. Det innebærer å være i stand til å reagere effektivt på interne opplevelser, som tanker, følelser og sanseinntrykk, og eksterne hendelser, som sosiale eller miljømessige endringer (Hayes & Lillis, 2012).



Figur 1: Hexagram av komponenter i ACT hentet fra (Hayes et al., 2006)

Det første prinsippet handler om å være til stede, å ha kontakt med øyeblikket, ikke tenke på fortiden eller fremtiden (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Mange kan nok kjenne seg igjen i å gå på autopilot hvor tiden går og du ikke får med deg alt som skjer rundt deg. Å være i kontakt med nået handler om å rette oppmerksomheten mot den fysiske eller mentale verden, og å være åpen og ikke-dømmende (Harris & Thorbjørnsen, 2022).

Det andre prinsippet handler om aksept. Hayes et al. (2012) beskriver aksept som en aktiv prosess, ikke en passiv prosess. Aksept og villighet går hand i hand innenfor ACT, villighet er frivillig og verdidrevne valg en gjør i livet sitt. Plexico et al. (2009b, s. 121) beskriver aksept som: «Acceptance involves acknowledging to the self and others that a problem exists, that the problem does not define the speaker's identity, and that the individual is capable of being an active agent in the change process». Aksept handler om å lage rom for tankene og være mer åpen rundt hva man tenker (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Det handler om villighet til å kjenne på tanker og følelser selv om de kan være ubehagelige (Grung & Jacobsen, 2011).

Det tredje prinsippet er kognitiv defusjonering. Defusjonering betyr at man relaterer til tankene på en ny måte. Målet er å ta et skritt tilbake å la tankene passere som om det var biler som kjører forbi (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Ubehagelige tanker blir mindre skremmende og får mindre innvirkning på personen. Det handler om å observere språket og ikke gi det for mye fokus og mening. Det innebærer å lære å nærme seg tanker på en mer fleksibel måte. (Beilby et al., 2012; Harris & Thorbjørnsen, 2022; Hayes et al., 2012). Oppdagelsen av at det er en distanse mellom deg selv og hvilke tanker og følelser du har. Hjelper tankene deg i retning av det du vil? Da er de verdifulle og noe du kan rette oppmerksomheten mot. Er de ikke hjelpsomme kan man la de ligge (Harris & Thorbjørnsen, 2022).

Det fjerde prinsippet handler om selvet som kontekst. Bevisstheten om at vi har en bevissthet. Det handler om å være oppmerksom på hvilke tanker og følelser som oppstår i sinn og kropp. Sinnet har både det tenkende selvet og det observerende selvet. Mange kan kjenne seg igjen i det tenkende selvet som er det som tenker på alt du skal gjøre, minner, fantasier og drømmer. Men det er færre som har et bevisst forhold til det observerende selvet som er oppmerksom på hva vi tenker, føler og fornemmer. Dette prinsippet involverer strategier der klienten kan være mer bevisst på seg selv og være i kontakt med andre sider av seg selv (Harris & Thorbjørnsen, 2022).

Det femte prinsippet handler om verdier. Verdier handler om å komme i kontakt med hva vi vil, og hvem vi er. Å få klarhet i verdiene sine er viktig for å skape et meningsfullt liv (Harris & Thorbjørnsen, 2022). I motsetning til mål er verdier noe som er konstant og følger oss hele livet, mål er noe vi kan krysse av på en liste og bli ferdige med. Et eksempel på en verdi kan være å være en støttende venn. Dette er ikke noe man er en uke, og ikke neste uke. Dette stikker dypere (Cheasman et al., 2013). Harris (2009) beskriver suksess i livet, ikke som å oppnå spesifikke mål, men å leve i tråd med verdiene sine Cheasman et al. (2013).

Det sjette og siste prinsippet er forpliktelse. Det kan være tider hvor klienten faller tilbake til gamle mønstre, men forpliktelse er å være klar over nye strategier og hjelpe deg selv inn på din nye vei. Det handler om å handle ut ifra de verdiene du har, aktivt ta valg som er gode for en selv. Forpliktelsesdelen av ACT følger den mer atferdsmessige linjen, det gjør den til en atferdsterapi, og er mål-fokusert i motsetning til andre mindfulness tilnærminger (Cheasman et al., 2013). Harris (2009) identifiserer fire steg til en forpliktet handling (1) velg et område i livet med som er høyt prioritert for endring, (2) velg verdier som passer i dette område i livet, (3) utvikle mål som baserer seg på disse verdiene, (4) vær proaktiv på en måte hvor du er tilstedeværende (mindful) (Cheasman et al., 2013).

2.3.3 Den terapeutiske relasjonen

ACT fremmer viktigheten av en terapeutisk allianse for god behandling (Jacobsen & Harris, 2010). Det legges vekt på at terapeuten er oppmerksomt nærværende, ikke-dømmende, respektfull, medfølelse, sentrert, åpen, mottakelig, engasjert, varm og ekte. Klienten er likestilt terapeuten, men har heftet seg opp i tankene og fått problemer med livet (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Terapeuten skal være oppmerksomt til stede for klienten i en atmosfære som er aksepterende, åpen og viser medfølelse (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Studier peker på at relasjonen mellom logoped og klient har en sterk påvirkning på hvordan utfallet av behandlingen blir (Del Re et al., 2012; Sønsterud et al., 2019). Innenfor stammebehandling jobber ikke logopeden bare med teknikk, men også den mellommenneskelige relasjonen (Yaruss & Quesal, 2006). Når logopeden møter en klient som stammer er det viktig å kartlegge flere aspekter ved personens liv, ikke kun den hørbare stammingen. OASES er et kartleggingsverktøy som kan bidra til å få et helhetsinntrykk av klienten som går utover kun kartlegging knyttet til tale for å komme inn på at det er andre opprettholdende faktorer som kan bidra til at stammingen blir vedvarende og mer omfattende (Yaruss & Quesal, 2006).

Plexico et al. (2010) undersøke hva som var viktig for behandling av voksne som stammer. Det de fant som var effektivt for voksne som stammer var: (1) klinikers forståelse av stamming, (2) en positiv klient-kliniker allianse og (3) og at kliniker har kunnskap om stammefeltet og hvilke behandlingsformer som finnes. Terapeut – klient relasjonen bidrar til forpliktelse som er sentralt innenfor ACT (Gore, 2015). Sønsterud et al. (2019) fant at voksne som stammer opplevde det gjensidige samarbeidet og engasjementet i møte med logoped som noe av de viktigste forutsetningene for en god behandlingsprosess.

Elementer fra ACT kan trekkes mot elementer fra Carl Rogers personsentrerte teori. Rogers var opptatt av relasjonen til klienten. Han ville se hele menneske, han ville ikke at klientene skulle se på seg selv som et problem eller diagnose. Han mente at psykoterapeuter vektla for mye teknikker, strategier, egne refleksjoner, mens han mente at det viktigste var holdninger hos terapeuten selv som blir kommunisert til klienten og som gir positivt utfall i terapien (Rogers, 1990). Personsentrert rådgivning handler om å gi autonomitet til klientene. Klientene skal selv være med å styre rådgivningen (Guenther, 2022). Rogers mente aksept er nødvendig for å skape en atmosfære som er tolerant og ikke-dømmende slik at klientene kan føle seg trygge nok til å utforske og uttrykke sitt «egentlige selv». (Rogers, 1990).

2.3.4 Gjennomføring av ACT i stammebehandling

Det terapeutiske arbeidet i ACT kan oppsummeres til to prinsipper: (1) avklare verdier og handler som er i samsvar med disse; og (2) fremme kognitiv defusjon som et verktøy når man står fast i vanskelige situasjoner. Målet med det første prinsippet er å leve ut ifra det som er viktig for klienten. Først må han få tak i nytteløsheten ved å prøve å kontrollere og bruke sikringsstrategier for så å legge til rette for en ny måte å handle på. Kognitiv defusjon handler om å oppleve tanker, følelser og sanseintrykk som det de er, ikke å behandle dem som fakta. Det handler om å fremme selvet som kontekst, å observere seg selv utenfra. ACT peker på å ikke flykte fra ubehaget, men la det være og fokusere på viktige mål (Ruiz, 2010).

En kjerneverdi som mange som stammer har er å snakke flytende (Beilby & Yaruss, 2018). ACT fokuserer på å redusere unngåelse. Dette er aktuelt for personer som stammer der unngåelse for situasjoner knyttet til å snakke eller å unngå spesifikke ord er vanlig (Beilby et al., 2012). Mindfulness praksis forbedrer den sensorisk-perseptuell prosessering og

oppmerksomhetsevnen og resulterer igjen i redusert unngåelse, økt emosjonell regulering og aksept. Disse ferdighetene er viktige for håndtering av stamming både på et psykososialt og sensorisk-motorisk nivå (Boyle, 2011). Personer som stammer kan jobbe for å øke tilstedeværelsen i livene sine og fokusere på viktige mål og interesser, i stedet for å bli for fokusert på å “slutte å stamme” (Beilby & Yaruss, 2018).

ACT gjennomføres gjennom seks faser: «kreativ håpløshet», «kontroll er problemet, ikke løsningen», «akseptering og defusjonering», «selvet som kontekst», «verdier», «forpliktede handlinger». Fasene har ikke noe bestemt rekkefølge som må følges slavisk. I alle fasene benyttes metaforer og lignelser. Dette hjelper med å sette utfordringene til klientene i perspektiv (Cheasman et al., 2015; Grung & Jacobsen, 2011). I fasen som benevnes som kreativ håpløshet illustrerer man at jo mer man kjemper mot tankene jo verre kan det bli. En kjent metafor innenfor ACT er «kvikksandmetaforen» som går ut på at jo mer man prøver å komme ut fra kvikksanden jo mer synker man ned, men om man ligger stille med armer og ben ut vil man kunne flyte uten å drukne (Grung & Jacobsen, 2011). Fokuset i denne fasen er å bli bevisst hva som ikke har virket så langt av bruk av teknikker.

I fasen «kontroll er problemet, ikke løsningen» handler det om å tydeliggjøre at det ikke er hensiktsmessig å kontrollere tanker og følelser. En metafor her er «ikke tenk på en rosa elefant». Dette illustrer vanskeligheten av å ikke tenke på noe du ikke får lov å tenke på. I fasen «akseptering og fusjonering» er målet å slippe kontrollen og prøve å akseptere. Når man «defusjonerer» en tanke vil den oppleves som det den er, en tanke, et fenomen som ikke nødvendigvis har så mye makt over seg som man tidligere har antatt. Ved å si et ord, eller en setning mange ganger så blir den oppfattet annerledes og dette er med å skape avstand mellom seg selv og tanken (Harris & Thorbjørnsen, 2022). I fasen «selvet som kontekst» handler om å bli klar over at individet er fanget i tankene og følelsene. Dersom en person ikke ser seg selv utenfra og ser hva tanker og følelser gjør med en er det vanskelig å slippe unna. Den nest siste fasen er «verdier». En hyppig metafor innenfor denne fasen er «gravsteinmetaforen» hva ville du ønske at det stod på gravsteinen når du dør? Vil man at det skal stå «her ligger det en person som skjulte stammingen sin hele livet for å unngå de vanskelige følelsene som dukket opp»? Den siste fasen er «forpliktede handlinger» og handler om å lage mål som man evner å forplikte seg til (Grung & Jacobsen, 2011).

Mindfulness handler om å være til stede i nåværende øyeblikk, og være åpen og nysgjerrig på det som er rundt deg (Boyle, 2011; Harris & Thorbjørnsen, 2022). For en person som stammer kan det rette oppmerksomheten bort fra tanker som henger seg opp i fortiden, og framtiden. Fortiden som forteller dem om lignende situasjoner de stammer og hvor fælt det var og framtiden om potensielle situasjoner det kan oppstå igjen og hvordan å unngå at det skjer og slippe unna vonde tanker og følelser som da kan oppleves (Beilby & Yaruss, 2018). Logopeden kan hjelpe med strategier som pusteteknikker eller fokusere på å spise sakte, slik at klienten kan være oppmerksom på ting som smak og tekstur og lære å bli tilstede i øyeblikket (Beilby et al., 2012). Logopeden kan sammen med klienten kjenne på hva som skjer i et stammeøyeblikk, være i den ubehagelige situasjonen, logopeden kan be klienten fortelle hvor i kroppen personen kjenner spenninger, hvilke tanker som strømmer igjennom, følelser osv. (Beilby & Yaruss, 2018).

I Cheasman et al. (2015) fremgår det at *aksept* er en av hovedfaktorene som må til for at klientene vil åpne opp om stammingen og endre holdning overfor stammingen sin. Aksept handler om å godta at ikke alle erfaringer i livet er positive, men at det er en helt normal del av livet. Personer som stammer kan ha vanskeligheter med å godta at de har utfordringer med taleflyt og at de kan tenke at hvis de bare prøver hardt nok eller får riktig terapi så skal stammingen gå over. Forsking i dag viser at mange som stammer vil fortsette å stamme i en eller annen grad store deler av livet, så realiteten er at den vil følge disse personene. Det er noe som vil være fint at de kan forsones seg med. Aksept lærer personer som stammer at det er ikke noe de må få bort for å kunne leve et liv de har lyst å leve. Det handler om å slippe opp og ikke kjempe mot ønskede følelser og tanker eller å være noe annet enn det de er, men fokusere på hvordan de vil leve og hva de har lyst å bruke tiden sin på (Beilby & Yaruss, 2018).

Før en person som stammer har klart å «defusjonere» fra tankene, vil man være i en tilstand der man kan føle seg truet, redd, og angstfull. Dette kan igjen lede til at personen bruker mye tid på å kontrollere tankene og følelsene som dukker opp. Dette kan være at personen som stammer er redd for å bli identifisert som en som stammer, er redd for hvilke negative emosjoner som kan dukke opp i sosiale settinger og de kan få en trang til å unngå situasjoner som de muligens kan begynne å stamme på. Å defusjonere vil si at personen oppfatter tanker som det det er, tanker. Tankene er ikke realiteten, men tolkninger av realiteten. De kan ha levd lenge i tro om at tankene er fakta og kroppen deres agerer deretter. For eksempel kan

logopeden hjelpe dem å forstå at antakelsene de har om hva andre måtte tenke om deres kommunikasjonsevne kun er tanker de har om det. Det er ikke nødvendigvis realiteten. En annen tanke kan være at de må snakke flytende for å bli fornøyd i livet, dette er også bare en tanke de har godtatt som sannhet (Beilby & Yaruss, 2018).

Selvet som kontekst fokuserer på å endre perspektivet om at en “er” en tanke, følelse eller karakteristikk. En person som stammer kan vektlegge i stor grad at “jeg er en som stammer”. Dette er ikke overraskende med tanke på hvor viktig kommunikasjon er i hverdagen. En person som har utfordringer med kommunikasjon kan begynne å identifisere seg som en person som stammer, istedenfor å gjenkjenne at det er en av mange karakteristikk ved seg selv (Beilby & Yaruss, 2018, s. 113). Etter hvert som hen blir mer bevisst tankene og assosiasjonene en har til seg selv kan personen utforske om det er andre måter å omtale og se seg selv på (Beilby & Yaruss, 2018). Personen lærer forskjellen på “det tenkende selvet” og det “observerende selvet”. Når er det det tenkende selvet sprer antakelser og meninger? Hvordan bli bevisst når dette skjer? Det kan være fint for personen som stammer til å stå i situasjoner som de tidligere synes har vært vanskelige. Et eksempel kan være å snakke i telefonen, de kan øve seg å se tankene og følelsene som det de er, fra et mer utenforstående perspektiv, romme det, men ikke identifisere seg med det (Beilby & Yaruss, 2018).

Verdier reflekterer personens tro, meninger, tanker, hvordan de ser på livet og hvilke prioriteringer de har. Ved å bli klar over verdiene sine kan man leve livet på en meningsfull måte. Logopeden søker å forstå hvordan klienten ønsker å leve livet sitt. Hva slags person vil han eller hun være? Hva er meningsfullt i livet hennes? Cheasman et al. (2015) illustrer dette der en klient ikke vil dra på samlinger på skolen med barn og lærere da han er redd han vil stamme foran lærerne. Isteden fokuserer han på verdien hans om å være en kjærlig og støttende forelder. Dermed møtte han opp på disse samlingene og valgte å heller stå i de eventuelle angstfylte situasjonene som kunne oppstå. Personer som stammer beskriver ofte suksess i sammenheng med tale-relaterte mål, istedenfor å beskrive hva de egentlig vil i livet sitt og hva slags person de ønsker å være. Å stoppe å unngå situasjoner kan hjelpe dem å nå mål og være i kontakt med andre verdier som kan ha blitt utydelige (Beilby & Yaruss, 2018; Cheasman et al., 2013, 2015).

Forpliktelse handler om å sette seg praktiske og gjennomførbare mål, som er i tråd med verdiene sine. Tradisjonell atferdsbehandling som desensitivisering kan være en del av

målene. Personer som har oppdaget at å snakke fritt er viktigere enn å passe på å ikke stamme, kan leve ut ifra dette (Beilby & Yaruss, 2018).

Selvmedfølelse i ACT

Selvmedfølelse handler om å møte seg selv med godhet, forståelse og aksept, spesielt i tøffere perioder; å ville utrykke den samme omsorgen overfor seg selv som en ville gjort til en god venn. I likhet med ACT etterstreber handler det om å skape bedre livskvalitet og psykologisk fleksibilitet. Innenfor ACT kan selvmedfølelse bidra til å skape aksept og en ikke-dømmende holdning overfor egne erfaringer istedenfor å kritisere seg selv eller unngå (Cheasman et al., 2013).

3 Design og metodologi

Dette kapittelet beskriver valg av design og metodologi. Først blir valget av kvalitativ metode og fenomenologisk tilnærming gjort rede for, deretter hvilke hensyn jeg må ta som forsker. Videre blir intervjuguiden og gjennomføring av prøveintervju presentert. Deretter blir Utvalgsprosessen og informantene presentert før jeg til slutt skriver om hvordan jeg har valgt å analysere dataen.

3.1 Kvalitativ metode

Etter valget av tema og problemstilling var gjennomført var det kvalitativ design som passet best til prosjektet mitt. I kvalitativ forskning er forskerne opptatt av å forstå og tolke betydningen og konteksten til menneskelige erfaringer og atferd, fremfor å kvantifisere eller måle dem (Aurini et al., 2016; Johannessen et al., 2006). Denne tilnærmingen er utforskende og åpen, slik at forskere kan få innsikt i kompleksiteten og detaljene til et bestemt fenomen. Hovedmålet med kvalitativ forskning er å skape en dypere forståelse av opplevelsene, oppfatningene og atferden til individer og grupper. Kvalitative forskningsmetoder inkluderer ulike teknikker for å samle inn og analysere data, som dybdeintervjuer, fokusgrupper, etnografi, casestudier og innholdsanalyse (Aurini et al., 2016). Dette prosjektet har en induktiv tilnærming som tar utgangspunkt i å analysere data for å kunne danne hypoteser og teorier. Dette er en vanlig tilnærming innenfor kvalitativ metode (Johannessen et al., 2006). Hensikten med å bruke denne metoden er å få innblikk i logopeders erfaringer med å bruke ACT i behandling av stamming. Å få tak i logopeders *erfaring* er viktig for denne studien og dermed vil kvalitativ tilnærming egne seg best.

3.1.1 Fenomenologisk metode

Fenomenologi søker å beskrive og forstå subjektiv opplevelse, og kvalitativ forskning er opptatt av å utforske og forstå komplekse fenomener i deres naturlige kontekst. Fenomenologien prøver å få tak i den rene og ekte meningen av et fenomen. Det kan bare bli forstått subjektivt og intuitivt. Det er en ren beskrivelse av en opplevelse (Langdridge et al., 2006). Den fenomenologiske metoden involverer flere trinn, inkludert «bracketing»; å sette til side forutsetninger, beskrive fenomenet slik det oppleves av deltakerne, analysere dataene for å identifisere temaer og mønstre, og å tolke dataene for å utvikle en dypere forståelse av fenomenet som studeres (Cohen et al., 2018).

3.1.2 Forskerrolle

Bevissthet rundt egen forforståelse er viktig i en intervjusetting. Forforståelsen er tanker og meninger vi har om et fenomen på forhånd (Langdridge et al., 2006). Forskeren må tolke informasjonen som informantene kommer med. Forskerens egen forforståelse og kunnskap om teori knyttet til et tema vil påvirke fortolkningen av innholdet (Langdridge et al., 2006). Å lytte er ikke en passiv, men en skapende prosess (Dalen, 2004). Kritikere av den fenomenologiske tilnærmingen mener det ikke er mulig å legge bort sin egen forforståelse i det hele tatt (Langdridge et al., 2006). Epoché er prosessen der vi forsøker å frigjøre oss fra forutinntatte ideer vi har om det vi undersøker. Utfordringen er å la ting opptre i bevisstheten som om det var for første gang. Dette gjør oss i stand til å se fenomenet fra mange forskjellige vinkler som igjen er avgjørende for å dekke deres essens, grunnleggende struktur (Langdridge et al., 2006, s. 272). Refleksivitet er et begrep som brukes for å beskrive en kritisk gransking av seg selv som forsker og i forskningsprosessen. Det er viktig som forsker å være klar over eget ståsted og tanker rundt et tema så forskeren kan møte informantene med et mest mulig åpent sinn (Howell, 2013, s. 186).

3.1.3 Intervju som metode

Ifølge Johannessen et al. (2006) skal problemstillingen bestemmes før valget av metode. Det er problemstillingen som skal være i fokus og danne grunnlag for metodevalg. Den skal avgrense det videre arbeidet. Intervju er en av de viktigste datainnsamlingsteknikkene for kvalitativ metode. Det er en samtale der tanker, følelser og erfaringer blir utvekslet (Dalen, 2004). Det finnes ulike typer intervjuer. Det finnes intervjuer som virker som en avslappende samtale, til mer formelle (Aurini et al., 2016). Semistrukturert intervju er en mellomting mellom strukturert og ustrukturert intervju, spørsmålene skal være veiledende, men samtidig er man opptatt av å la informanten føre samtalen der det er naturlig (Langdridge et al., 2006). Målet med semistrukturert intervju er å identifisere temaer og mønstre og sammenhengen mellom temaene for så å forklare dem. Det er viktig å kjenne godt til intervjuguiden slik at forskeren ikke leser opp og glemmer å holde øyekontakt og være til stede i samtalen og være åpen for hvilken retning samtalen går (Aurini et al., 2016) .

3.2 Datainnsamling

3.2.1 Utvalg

Antall informanter for intervjuet mitt ble bestemt av tid, ressurser samt formålet med studien min. Det er vanlig å ha mellom 10 til 15 informanter i kvalitativ forskning (Johannessen et al., 2006). Ettersom bearbeiding av data er tidkrevende og jeg vil gå i dybden på alt jeg har av data kom jeg og veilederen min fram til at fire eller fem informanter var nok.

Strategisk utvelging vil si å bestemme seg for en målgruppe som er aktuell for forsinkingen, det er ikke representativt, men hensiktsmessig (Johannessen et al., 2006). Det var visse kriterier som lå til grunn for utvelgelsen og det er at logopeder har kjennskap til ACT og bruker dette i stammebehandling. Jeg benyttet meg av snøballmetoden der vet forskeren på forhånd om hvem som kan være aktuelle informanter, videre kan de tipse om andre aktuelle kandidater (Johannessen et al., 2006). Jeg sendte epost til et par logopeder jeg visste jobbet med stammebehandling og kognitiv terapi og spurte om de kunne være interessert i å være informanter på prosjektet mitt. Jeg ble videre tipset om andre klinikker og logopeder som kunne være aktuelle. Inkluderingskriteriene var at informantene skulle være logopeder som jobber med ACT i sin kliniske praksis. De kunne bruke ACT generelt i sin praksis, men jeg var interessert å høre hvordan de arbeidet med personer som stammer. De måtte jobbe med dette på nåværende tidspunkt. De kunne både jobbe med barn, ungdom og voksne, i en til en terapi eller gruppeterapi.

3.2.2 Intervjuguide

Intervjuguiden ble utformet på bakgrunn av problemstillingen. Intervjuguiden har en introduserende del, en hoveddel og en avsluttende del (Aurini et al., 2016) . Denne studien dreier seg ikke rundt et sensitivt tema, men jeg brukte likevel traktprinsippet som utgangspunkt. De mindre viktige spørsmålene blir stilt først, deretter hovedspørsmålene som forskeren egentlig er ute etter og deretter noen mindre relevante spørsmål, men for komme til en avrunding (Dalen, 2004). Hoveddelen er igjen inndelt i tre deler: oppvarmingsspørsmål, sentrale spørsmål og avsluttende spørsmål. Det er viktig å tenke nøye gjennom hvilke spørsmål som relevante for å svare på problemstillingen og forskningsspørsmålene (Aurini et al., 2016). Det er viktig å være nøytral og ikke legge føringer i spørsmålene. Det er fint å ha mer åpne enn lukkede spørsmål med tanke på denne problemstillingen. Spørsmålene ble endret på og rekkefølgen ble endret på gjennom prosessen i utformingen av intervjuguiden. Jeg var bevisst på å stille spørsmål som “kan du utdype dette litt mer?” “kan du komme på

noen eksempler”? og ha fokus på bevisstgjøring som “hva synes du om det?” for å få en større innsikt av hva informantene ville uttrykke og være sikker på at budskapet deres ble forstått på best mulig måte.

3.2.3 Prøveintervju

I forkant av intervjuene hadde jeg to prøveintervju. Det er viktig at forskeren har god kjennskap om intervjuteknikker og at oppsettet er godt. Dette får man testet gjennom øving (Langdridge et al., 2006). Prøveintervju er viktig for å teste ut intervjuguiden, men også for å teste ut meg selv som intervjuer. Dette er en måte å få tilbakemeldinger før de faktiske intervjuene. (Dalen, 2004). Først hadde jeg et intervju med en utenforstående for å gå gjennom strukturen på intervjuet. Dette intervjuet gjorde jeg på engelsk da jeg skulle ha en engelsktalende informant. Jeg fikk observere om det var noen spørsmål som kunne endre rekkefølge råd om å ha tilleggsspørsmål som “can you elaborate on this, please?” og andre tilleggsspørsmål. Som andre prøveintervju intervjuet jeg en logoped som bruker elementer av ACT i sin praksis. Jeg la merke til temaer denne personen virket nysgjerrig på og skrev litt notater underveis. Dette var en god trening for meg til å bli kjent med hvordan intervjuguiden fungerte og bedre forståelse for hvordan utnytte tiden på best mulig måte.

3.2.4 Presentasjon av informanter

Informant 1 er en britisk logoped som har en utdanning innenfor mindfulness og har jobbet mye med ACT. Informant 2 og 3 er en norske logopeder med kjennskap til ACT. Informant 4 er en australsk logoped som har kjennskap til ACT. Alderen til informantene er ikke omtalt da jeg vil gjøre dem mindre gjenkjennbare. Det er ikke en så stor faggruppe i Norge som bruker ACT i stammebehandling og jeg vil bevare anonymiteten deres i den høyeste grad det er mulig. Dermed er informantenes kjønn også kamouflert i resultatdelen og alle omtales som “hen”.

3.2.5 Gjennomføring av intervjuet

Alle intervjuene ble gjennomført med bruk av en lydopptaker. Dette er fint for å kunne gå gjennom dataen flere ganger (Dalen, 2004; Langdridge et al., 2006). Det første intervjuet ble utført gjennom videosamtale. Stemmen til informanten kunne ikke høres like skarpt på lydopptakeren i forhold til informantene som ble intervjuet ansikt til ansikt. Analyseprosessen startet allerede etter første møte med lydopptaket ved å legge merke til hvilke temaer som

dukket opp og som informanten virket ekstra interessert i. Det er viktig å legge inn pauser slik at informanten får tid til å tenke og formulere seg (Langdridge et al., 2006). Dette synes jeg var vanskelig i det første intervjuet da jeg kjente jeg var nervøs og var redd at stillheten betydde at informanten trengte at jeg forklarte mer hva jeg mente med et spørsmål. Dette prøvde jeg å være mer bevisst for senere intervju. Jeg synes det var vanskelig å holde meg kort mellom spørsmålene mine, jeg var fristet til å prate mer med dem, og det føltes unaturlig å skulle å svare kort som “tak”, og bare nikke. Dette minimerte min påvirkning i intervjuet, gjorde transkriberingen lettere, og ga dem stillhet til å få tenke og svare.

Jeg følte mer selvsikker i de andre intervjuene. Det andre intervjuet ble holdt på norsk og gjorde det lettere å fokusere mer på hva informanten sa og ikke bli opphengt i hvordan å formulere neste spørsmål på engelsk. På denne måten ble det en mer naturlig samtale og det oppstod naturlige digresjoner som likevel passet godt med oppsettet som var planlagt. Det tredje intervjuet foregikk lignende som det andre, det var mer flyt i samtalen og informanten dekket mange av spørsmålene som skulle stilles på et annet tidspunkt enn det som var tenkt. To intervjuer var gjennomført gjennom zoom. Dette førte med seg en rekke fordeler, men også en rekke utfordringer. En fordel var blant annet å kunne snakke med noen på andre siden av jorda, men det var vanskelig å avtale et passende tidspunkt grunnet ulike tidssone. Det oppstod et par avbrudd i forbindelsen etter dette, men gikk som regel greit.

3.3 Bearbeidelse av datamateriale

Det er lurt å skrive ned intervjuene så raskt som mulig etter de er ferdige. Det gir mulighet for en god gjengivelse. Transkripsjon er en viktig del av analysen. Det er gunstig å transkribere intervjuene selv da forskeren får en unik anledning til å bli kjent med dataen (Dalen, 2004; Langdridge et al., 2006). Fenomenologien har mer fokus på hva som kan forstås på makronivå i forhold til for eksempel diskursanalyse som er opptatt av detaljer i språket, men det er likevel nødvendig med nøyaktige og klare transkripsjoner. Under transkriberingen skrev jeg ned notater, *memoer* som er en del av analysestrategien. En memo er et notat til seg selv med refleksjoner om det som står (Langdridge et al., 2006). Dette var nyttig for analyseprosessen senere. Det var utfordrende å transkribere lydfilene som ble gjort over zoom. Det krevde mer av meg ved å lytte, stoppe opp og spole tilbake.

3.3.1 Analyseprosessen

Analysen av materialet ble gjort ved bruk av kategorisering og tematisering. Jeg valgte å bruke tematisk analyse for å analysere mønstre i dataene. Kvalitativ data er ikke noe som taler for seg selv, det må tolkes (Johannessen et al., 2006). Tematisk analyse identifiserer mening gjennom systematisk å kode og kategorisere data. Da dannes det temaer som forskeren senere prøver å forstå i lys av teori og empiri (Cohen et al., 2018). Det er ikke en fasit med hvordan forskeren bruker tematisk analyse, men en vanlig tilnærming er Braun og Clarkes seks-steps-metode. Det første steget er å bli kjent med dataen. Jeg hørte på lydopptakene flere ganger mens jeg leste transkripsjonene. Jeg så setninger på nye måter hver gang jeg gjorde dette. Det neste steget i analyseprosessen er å danne de første grove kodene. Det er å lage koder som passer til problemstillingen og forskningsspørsmålene. Koder identifiserer og gir en merkelapp for trekk ved dataene som potensielt er relevant for forskningsspørsmålet (Braun & Clarke, 2006).

Forskningsspørsmålene lå alltid i bakhodet da jeg leste gjennom transkripsjonen. Det tredje steget var å omdanne koder om til temaer. Et tema trekker frem et meningsfullt mønster fra dataen. Kodene blir analysert og sett på i detalj og forskeren ser etter likheter mellom ulike data. Flere koder havner i klustere som til slutt danner grunnlag for bestemte tema (Braun & Clarke, 2006). I det neste steget får forskeren gjennom temaene og matcher dette opp mot dataen for å se om det samsvarer. Forskeren kan stille seg spørsmål rundt hva som er kvaliteten ved temaet, relaterer det til problemstillingen? Er det et tema eller bare en kode osv. Slik blir temaene formet, kanskje de slå sammen eller det dannes nye. Det femte steget er å navngi temaene. Hvert tema bør ha ett enkelt fokus, de skal være relatert til de andre temaene, men ikke overlappe og ha en direkte relasjon til problemstillingen. Det sjette og siste steget til Braun and Clarke (2006) er å danne selve rapporten. Dette er ikke noe som ventes med til slutt, men en pågående prosess gjennom analysen. Kodene og temaene i denne studien stadig vurdert og endret gjennom hele prosessen. Det samme med forskningsspørsmålene for å best mulig kunne besvare problemstillingen.

3.4 Kvalitetskriterier i kvalitativ forskning

Kvalitetskriterier i kvalitativ forskning er standarder som sikrer kvaliteten på studiet. Dette er essensielt i all forskning. Datamaterialets kvalitet handler om hvor godt egnet det er til å svare på problemstilling (Grønmo, 2004). Først vil metodologiske kvalitetskriterier evalueres

deretter vil det tas hensyn til etiske betraktninger før det til slutt vil formidles noen svakheter ved studien.

3.4.1 Metodologiske kvalitetskriterier

Innenfor kvalitativ forskning er validitet og reliabilitet begreper som ikke har den samme betydningen slik som i kvantitative forskning. Det gir ikke mening å skulle forsøke å lage kvantifiserbare mål (Trost & Jeremiassen, 2010). Validitet handler om troverdighet innenfor kvalitativ forskning (Johannessen et al., 2006; Trost & Jeremiassen, 2010). Det handler i korte trekk om å få svar på det spørsmålene dreier seg om, at forskningen måler det forskeren ønsker å måle, i hvilken grad forskeren kan trekke slutninger basert på det man har som formål å studere (Grønmo, 2004; Iverach et al., 2011; Johannessen et al., 2006) . Jeg hadde flere spørsmål til samme tema i et forsøk på å styrke validiteten. I tillegg brukte jeg ofte åpne spørsmål som “hva” “hvorfor” og “hvordan”. Overførbarhet er en del av den ytre validiteten og handler om i hvilken grad studien kan generaliseres til andre kontekster (Howell, 2013). Dette var ikke noe som var relevant for denne studien.

Begrepsvaliditeten angir hvorvidt operasjonaliseringen av begreper står i samsvar med de teoretiske begrepene (Howell, 2013; Johannessen et al., 2006). En del litteratur er på engelsk, samt to av intervjuene mine ble holdt på engelsk. Det kan være utfordrende å oversette engelske begreper til norsk og vite med nøyaktighet at man inkluderer det begrepet skal representere. Det er viktig at oversettelsen fanger opp den samme meningen som i den opprinnelige oversettelsen. Dette kan være utfordrende når intervju ikke foregår på morsmålet sitt (Lopez et al., 2008). For å sikre at dette ble best mulig har jeg diskutert begreper med veileder, brukt oversettelsesprogrammer, samt fått en som er flytende i begge språk om hjelp der jeg usikker på hvilken oversettelse som vil være mest nøyaktig.

Reliabilitet i kvalitativ forskning handler om at en studie og resultatene er konsistente og pålitelige. Det refererer til om funnene faktisk reflekterer deltakernes erfaringer og oppfatninger (Johannessen et al., 2006). Dette er vanskelig å oppnå i fenomenologiske studier når individuelle møter og fortolkninger av dette er grunnlaget for dataen (Howell, 2013). Det kan da være vanskelig å oppnå objektive og konsistente resultater, samt at det vanligvis er små utvalg som ikke gir godt grunnlag for statistisk signifikans. Når det er sagt er ikke fenomenologer like opptatt av reliabilitet dersom man følger kriterier og prosedyrer relatert til pålitelighet og autensitet (Howell, 2013). Det finnes likevel flere strategier for å sikre

reliabilitet i en studie. Et reliabilitetskriterium handler om tilbakeførbarhet, i hvilken grad studien er transparent og kan spores. Det viktig at forskeren har tydelige beskrivelser av forskningsdesignet og fremgangsmåte så det er enkelt å gjenta. Dette styrker også studiens validitet (Johannessen et al., 2006). Denne studien har etterstrebet å være transparent og synliggjøre ulike dimensjoner ved prosjektet. Alt av dokumentasjon er lagt ved.

Forsker bias og reaktivitet er kjente trusler innenfor kvalitativ forskning (Aurini et al., 2016). Forsker bias er tendensen forskeren har til å tolke og presentere data på en måte som baserer seg på sine egne forståelser og overbevisninger. Å være klar over forskerrollen og reflektere rundt sine egne fordommer for å begrense bias. Reaktivitet eller observatøreffekten er effekten intervjusettingen og forskeren har på informanten og hvilke svar hen gir. Å være personlig refleksiv, tenke gjennom hvordan min egen atferd kan påvirke andre og notere meg hvordan visse utsagn eller kroppsspråk kan være med å påvirke svarene er viktig å ta hensyn til. Dette er også viktig for studiens reliabilitet (Aurini et al., 2016).

3.4.2 Etske betraktninger

I utformingen av studien er det viktig å være klar over hvilke etiske retninger som finnes og hvilke etiske utfordringer som kan oppstå (Aurini et al., 2016). All vitenskapelig forskning reguleres av etiske prinsipper og juridiske retningslinjer (Dalen, 2004). Som forsker er det viktig å følge NESH retningslinjer for human forskning. Det er viktig å informere informantene om hva studien går ut på og være ærlig og transparent.

Å bevare anonymitet er viktig innenfor forskning (NESH, 2019). Dette var jeg spesielt opptatt av da logopeder som bruker ACT er en liten faggruppe i Norge. Ved presentasjon av funn er navn, alder og kjønn utelatt for å sikre anonymitet. Lydopptaket ble sendt til nettskjema.no slik at det skulle lagres trygt. Alle som deltok i intervjuet, ble informert om at de når som helst kunne trekke seg og ikke trengte å svare på spørsmål om de ikke ville det. Dette stod i samtykkeskjema, men ble også nevnt igjen ved starten av intervjuet. Studien ble sendt inn til NSD (Sikt) før jeg kunne starte datainnsamlingen. Etersom studien ikke skulle ha med sensitive data, ble den godkjent elektronisk under en dag senere.

3.4.3 Et kritisk blikk på egen forskning

Å finne informanter som passet inn for det spesifikke temaet og problemstilling var utfordrende, spesielt med tanke på at det er få logopeder i Norge som har sertifisering i denne

behandlingstilnærmingen. Derfor er inkluderingskriteriet «kjennskap til ACT» og målgruppen inkluderte også informanter utenfor Norge. Det er flere som bruker ACT i sin praksis, men dette er vanskelig å tallfeste. Dette er også noe av grunnen til at jeg valgte å finne informanter utenfor norske landegrenser. Prosessen med å rekruttere informanter var krevende. Noen potensielle informanter jeg fikk kontakt med utenlands hadde ikke lyst til å stille til intervju, men videreførte meg til kurs de arrangerte om ACT. En kvalitativ metode med få intervjuobjekter gjør det vanskelig å kunne generalisere dataene og svekker reliabiliteten (Dalen, 2004). Tid og ressurser gjorde det vanskelig å vite om metningspunktet for datainnsamling var nådd. Ettersom analyseprosessen er tidkrevende var det vanskelig å se for seg flere enn fire informanter for å komme i mål med prosjektet. Å være i en intervjusituasjon krever mye av forskeren og kan begrense studiens kvalitet dersom forskeren ikke er nok forberedt og trygg i sin rolle (Langdridge et al., 2006). Første intervjuet kom litt brått på av praktiske grunner for informanten, dermed var jeg ikke like forberedt som jeg hadde ønsket og fikk ikke brukt like mye tid på intervjuguiden som ønsket.

Ved å velge en fenomenologisk tilnærming ligger det et ansvar hos forskeren å analysere dataen på en god måte der viktige underliggende temaer blir oppdaget og behandlet på en gjennomtenkt og varsom måte (Howell, 2013). Å velge et semistrukturert intervju gjør det vanskeligere for andre forskere å replikere hva som har blitt gjort da intervjuguiden fungerer som en mal, men med rom for endringer av rekkefølge samt tillatelse til å gå inn på digresjoner informanter måtte ha (Langdridge et al., 2006)? Disse begrensningene har blitt tatt høyde for under valg av metode og videre utforming av design. Å bruke lydopptak, spesielt over zoom gjorde transkriberingen utfordrende. Jeg måtte gå gjennom lydopptakene igjen og igjen da flere ord var vanskelige å forstå. Dette var spesielt vanskelig på engelsk som er et fremmed språk.

4 Presentasjon av funn

I dette kapittelet vil funn fra oppgavens datamateriale bli presentert og vurdert. Jeg har valgt å gjøre dette i form av en tabellbasert fremstilling av sitater tilhørende ulike temaer og undertemaer, samt beskrivelse og tolkning av disse i lys av oppgavens forskningsspørsmål:

- Hvorfor bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?
- Hvordan bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?
- Hvilke utfordringer kan oppstå når ACT brukes i stammebehandling?

Resultatene ble identifisert ved hjelp av tematisk analyse. Analysen identifiserte 30 koder som ble samlet i tre temaer: (1) Sikkerhetsnett (2) Terapeutisk relasjon og (3) Ambivalens. Etter analysen bestemte jeg hvilke resultater jeg ønsker å bruke for å best mulig svare på oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål.

I presentasjonen av funn, samt senere drøfting vil jeg bruke temaene fra analysen til å belyse de ulike forskningsspørsmålene. Forskningsspørsmålet «Hvorfor bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?» blir for det meste knyttet til temaet «sikkerhetsnett».

Forskingsspørsmålet «Hvordan bruker logopeder ACT i stammebehandling?» blir knyttet til temaet «terapeutisk relasjon». Det siste forskningsspørsmålet «Hvilke utfordringer kan oppstå når ACT brukes i stammebehandling?» knyttes til temaet ambivalens. Resultatene blir presentert først deretter blir de drøftet opp mot teori i neste kapittel. Funnene fra de norsktalende informantene blir presentert på bokmål i hensyn til anonymisering, mens funnene til de engelsktalende informantene blir presentert slik som det ble sagt.

4.1 Sikkerhetsnett

Mitt første forskingsspørsmål er «*hvorfor bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?*» Informantene ble spurt om dette i intervjuene og fremhevet på ulike måter at ACT er en god metode i møte med unngåelse og kontroll-atferd, som mange klienter bruker som strategi for å håndtere stammingen sin. Ut fra dette dukket temaet sikkerhetsnett opp, som inkluderer det informantene fremhever at personer som stammer gjør (eller ikke gjør) for å håndtere det som ofte oppleves som ubehagelig ved å «vise frem» sin stamming. Ut fra informantenes refleksjoner har jeg delt temaet inn i de to undertemaer: (1) Unngåelsesstrategier og (2) Kontrollbehov.

4.1.1 Unngåelsesstrategier

Temaet unngåelsesstrategier brukes her for å favne funn i datamaterialet som belyser hvorfor ACT kan anvendes i møte med atferd personer som stammer utvikler for å skjule stammingen for omverdenen. Under intervjuene er flere informanter inne på unngåelsesatferd, og at denne bør adresseres i stammebehandling:

Tabell 1.1: Funn knyttet til undertemaet Unngåelsesstrategier

<i>Informant 1</i>	<i>«I think it would be helpful for people to put their feet in the water and allowing themselves to stammer and reduce their avoidance a bit, and I think that ACT really supports that work.»</i>
<i>Informant 1</i>	<i>«If you are using quite a lot of avoidance based coping strategies you get disconnected from values.»</i>
<i>Informant 2</i>	<i>«... å være til stede uten noen sikkerhetsstrategier, for eksempel miste øyekontakten.»</i>
<i>Informant 4</i>	<i>«... this tendency to stutter very mildly and might be constantly trying to hide it avoiding situations where it might reveal itself and they are withdrawing because they don't want people to find out.»</i>
<i>Informant 4</i>	<i>«I am not saying it will be potentially more useful for a person with a covert presentation but certainly working around that acceptance and kind of you know teasing a part that you are more than your stuttering, it's not what defines you.»</i>

I disse sitatene berører informantene ulike aspekter ved unngåelse. Informant 1 fremhever at mangel på aksept og unngåelse utgjør et problem for mange som stammer, mens informant 2

trekker det å miste øyekontakt som en form for sikkerhetsstrategi. Informant 4 sier på sin side at tilbaketrekning kan bli en konsekvens av frykt for å bli avslørt. Videre er de også opptatt av at unngåelsesstrategier bør adresseres i møte med personer som stammer, hvorav informant 1 påpeker at ACT er spesielt nyttig i dette arbeidet. Informant 4 fremhever at man trenger å jobbe med aksept og utfordre hvorvidt stamming er det som definerer deg eller ikke. Samlet sett belyser disse utsagnene spørsmålet om hvorfor informantene bruker ACT som metode i stammebehandling.

4.1.2 Kontrollbehov

Temaet kontrollbehov brukes her for å favne funn i datamaterialet som belyser hvorfor ACT kan anvendes i møte med det behovet personer som stammer har for å kontrollere stamming. Under intervjuene er flere av informantene inne på kontrollbehov, og at dette bør adresseres i stammebehandling:

Tabell 1.2: Funn knyttet til undertemaet Kontrollbehov

<i>Informant 2</i>	<i>«...dette kontrollbehovet er det som hindrer dem fra det man vil gjøre med livet ikke stammingen i seg selv, men dette kontrollbehovet mellom tanker og stamming, så synes jeg ACT er en veldig fin ting for å løsrive seg litt.»</i>
<i>Informant 2</i>	<i>«... hjernen din har gjort en fantastisk jobb til å beskytte deg.»</i>
<i>Informant 3</i>	<i>«Jeg vil at du skal få et litt mer nøytralt forhold til stammingen din og forklare litt hvorfor det kan være viktig, og da kommer vi litt inn på kontrollagendaen og litt eksempler fra ACT da, jo mer du kjemper mot det jo større blir det på en måte.»</i>
<i>Informant 3</i>	<i>«... man kan ikke ha full kontroll hele veien, at de akseptere det, at noen ganger fungerer det noen ganger fungerer det ikke, ikke ta på seg skylda selv, eller skylde på oss for den saks skyld.»</i>
<i>Informant 4</i>	<i>«When you do come up to that client who is struggling to let go of control, there are specific ACT exercises that you can do with them and try and point out all the effort they do to try to control everything and it is really creating more struggle for them and with struggle there is more effort and there is more psychological suffering.»</i>
<i>Informant 4</i>	<i>« ... we will help with techniques where they build up control and extra control into their speaking and without the expectation that they are going to be a 100% fluent a 100% of the time because that's not possible.»</i>

Informantene berører ulike aspekter ved kontrollbehov. Informant 2 er opptatt av at behovet for kontroll kan hindre personen fra å leve det livet en ønsker, og informant 3 forteller at det

kan føre til mer strev og smerte. Informant 4 sier også at det med å lære teknikker for kontroll ikke må forveksles med å skulle snakke flytende. Informantene fremmer ACT som et verktøy for å ta tak i kontrollbehov som klientene kommer med. Informant 2 sier at ACT kan brukes til å løsrive seg litt fra det fastlåse tankesettet om kontroll. Informant 3 og 4 peker på at eksempler fra ACT kan brukes for å illustrere at ved å kjempe mot stammingen gjør det verre. Samlet sett belyser disse utsagnene hvorfor informantene bruker ACT som metode innenfor stammebehandling.

4.2 Terapeutisk relasjon

Mitt andre forskings spørsmål er «*hvordan bruker logoped ACT som metode i stammebehandling?*» Informantene ble spurt om dette under intervjuene og fremhevet at ACT kan brukes i ulike faser og deler av behandlingen. Terapeutisk relasjon var et tema som utpekte seg i datamaterialet, og som flere informanter er inne på som en sentral del av den prosessen man som logoped skal veilede klienter gjennom. Informantene bruker ulike metoder og vurderer dette ut ifra klientenes behov. Ut ifra informantenes refleksjoner har jeg delt temaet inn i to undertemaer: (1) Relasjonsbygging og (2) Verktøykasse.

4.2.1 Relasjonsbygging

Temaet relasjonsbygging brukes for å inkludere funn rundt hvordan logopedene møter klientene sine: hvordan de etablerer kontakt og kartlegger hvilke behov klienten har. De formidler ACT på ulike måter og i ulike faser av behandlingsprosessen og det er et viktig punkt i hvordan de bruker ACT:

Tabell 2.1: Funn knyttet til undertemaet Relasjonsbygging

<i>Informant 1</i>	<i>«... encouraging people to make space for the variation (...) sometimes they will do stuff that modify, someday they will not, sometimes they have struggles, sometimes they wont.»</i>
<i>Informant 1</i>	<i>«... we are certainly not aiming for fluency.»</i>
<i>Informant 1</i>	<i>«... as a therapist it's a skill of wisdom to understand that there is going to be a huge amount of variability for those people in their experience of stammering.»</i>
<i>Informant 2</i>	<i>«... mye validering (...) gi på en måte litt skryt for innsatsen (...) for å faktisk prøve å håndtere det og det å stille spørsmål om hvor langt dem egentlig har kommet med det og om de er klare for å prøve noe annet.»</i>

<u>Informant 2</u>	«... mindfulness er ikke noe for alle det er ikke alle som er så flinke til å kanskje se ting billedlig og ha tålmodigheten til å gå gjennom en full sånn breathing space exercise med å på en måte puste inn og rundt følelsen og må kanskje ha litt mer konkrete ting, litt mer håndfaste aktiviteter. »
<u>Informant 3</u>	«... mange føler skam over for å skjule det, prøver å snakke om at all håndtering er naturlig.»
<u>Informant 3</u>	«... vi prøver (...) å passe på å ikke bruke begreper og terminologi som setter noe i bås på en måte og vurderer om noe er dårlig eller bra håndtering så prøver å snakke veldig sånn aksepterende rundt at det er mange måter å håndtere stamming på og at det greit.»
<u>Informant 3</u>	«... det er de som kommer med et veldig stort kontrollbehov og jeg merker at hvis jeg tar opp det her [ACT] nå så kan det hende at vi mister den alliansen (...) og da kan det være at jeg må ta det opp mye mer gradvis enn hva jeg ellers ville ha gjort. »
<u>Informant 3</u>	«... vi må ikke glemme hva de personene som kommer inn hit ønsker også da.»
<u>Informant 4</u>	«I think it is really important to know clients and obviously you get to know them through relationship building and in each session and each session and finding different kinds of metaphors and technique that clicks with them. »
<u>Informant 4</u>	«... we kind of package it like what we are trying to do with the fluency is we will not make someone a 100% fluent. nobody is a 100% fluent, even if they don't stutter.»
<u>Informant 4</u>	«... the teenager seem to really enjoy that sarcastic kind of element uhm to defusion where is perhaps you know an older client or you know just someone with different values, different believes might not appreciate that kind of technique.»
<u>Informant 4</u>	«When we are thinking about most people who come to a speech therapist you know who are seeking have help for stuttering, mostly come with the expectation that you will work on the stutter itself.»

Sitatene presenterer ulike aspekter knyttet til relasjonsbygging. Informant 1 og 4 er opptatt av at å snakke flytende ikke er målet med behandlingen. Informanten 1 sier at personer som stammer har forskjellige ønsker og at noen dager kan de ha lyst å jobbe med en ting andre ganger andre ting, og oppfordre dem til å romme ulike behov. Informant 2 og 3 er opptatt berolige med at det ikke er noe feil måte å håndtere stammingen på, så de anerkjenner og bevisstgjør hvilke prosesser som eksisterer og har samtaler rundt dette. De forteller også at ikke alle mottar metoder like bra. Informant 2 nevner mindfulness som noe personer kan ha fordommer mot, mens informant 3 sier ikke alle er mottakelige for ACT, og redd det kan gå utover alliansen. Alle informantene er opptatt av hvem som sitter foran seg, og kartlegger hvem som har nytte av ACT og hvordan dette bør formidles på best mulig måte.

4.2.2 Verktøykasse

Temaet Verktøykasse er med å favne funn rundt hvordan logoped er bruker ACT i stammebehandling. Temaet inneholder funn knyttet til bruk av diverse metoder, både elementer fra ACT i seg selv og ACT kombinert med andre metoder:

Tabell 2.2: Funn knyttet til undertemaet Verktøykasse

<i>Informant 1</i>	<i>«...we introduce ACT a little bit really into the mainstream speech therapy, we tend to do it in the desensitization phase and (...) values identification.»</i>
<i>Informant 1</i>	<i>«... they identify their values, they participate in practices, they practise defusion, they set goals, they take action so it's not just a kind of learning about it thing, it's a doing thing.»</i>
<i>Informant 1</i>	<i>«It's hard to separate it from mindfulness, because it's a mindfulness informed approach, and I felt mindfulness is really relevant to people who stammer because (...) three things, the thing about awareness, the non-judgmental, in the moment awareness, and also the great emphasis that mindfulness places on acceptance of experience that we don't like, and finally the kind of stress management benefit why we put that last, cause that kind of it's not a relaxation technique.»</i>
<i>Informant 1</i>	<i>«... we introduce them to some CBT stuff.»</i>
<i>Informant 1</i>	<i>«...you can notice your thoughts and have a bit of space between yourself and your thought and it can come and go, you don't have to change it is not about changing into questioning as you do in CBT. »</i>
<i>Informant 1</i>	<i>«... be kinder to yourself and so we are teaching self-compassion practices alongside some of the more traditional ACT stuff.»</i>
<i>Informant 1</i>	<i>«People who are maintaining fluency through avoiding (...) will get that it's effortful equally you can stammer with effort, or you can kind of stammer spontaneously, spontaneity has a bigger impact on quality of life than anything to do with fluency.»</i>
<i>Informant 1</i>	<i>«I think it is possible to do work on modification (...) stammer easily with less struggle, I think that is perfectly compatible with doing work on acceptance.»</i>
<i>Informant 2</i>	<i>«ACT i seg selv er jo veldig fleksibel, (...) man må jo tilpasse ting til den personen man jobber med (...) veldig mye på ufarliggjøring og identifisering i starten, kaste inn litt eksponering også med frivillig stamming ganske tidlig.»</i>
<i>Informant 2</i>	<i>«CBT hjalp meg med enda mer struktur på timene at jeg fikk tips når det kom til hjemmeleker og sånn her ting, men samtidig, kurset i kognitiv terapi gjorde at jeg lærte mye mer psykologi da vil jeg si.»</i>
<i>Informant 2</i>	<i>«Man må finne riktig måte å jobbe både med aksept og defusion og de to tingene går på en måte litt inn i hverandre.»</i>
<i>Informant 2</i>	<i>«... har brukt veldig mye disse tingene self as (context) (...) se seg selv utenfra.»</i>

<u>Informant 2</u>	«... mange ungdom, også voksne sier jo sånn jeg er dårlig. Jeg prøver litt sånn: du tenker at du er dårlig (...) dette med å speile, prøve da å bruke ordet liksom jeg hører du sier at du tenker at.. Det popper opp en tanke at du er dårlig. Da var det en gang en ungdom som sa «nei, jeg er dårlig» liksom ja, da måtte jeg bare ta et lite steg tilbake og ikke bruke ikke prøve liksom å hjelpe han, men self as context steg tilbake og snakke om andre ting, hoppe litt mellom disse tingene i ACT, så det er det å hjelpe dem til å skjønne at den stemmen i hode ikke er nødvendigvis sannheten».
<u>Informant 2</u>	«Jeg bruker et av disse ACT spørreskjema, sånn nuts and bolt of creative hoplessness.»
<u>Informant 2</u>	«... også bruker jeg ofte choice point (...) jeg tar dette med å skrive ned, har du noen eksempler på hva du har prøvd for å bli kvitt tankene? (...) Også det snakke om det de liker, verdier.»
<u>Informant 2</u>	«I kognitiv terapi har man abcef analysen (...) veldig sånn analytisk (...) Hvilke tanker, hvilke følelser, hvor mye tror du på den, veldig sånn analytisk skala mellom 0 til 100 og så eventuelt da begynne å motbevise den.»
<u>Informant 2</u>	«... sånn psykoedukasjon er også et element man burde bruke i ACT, men det act kurset var ikke så mye psyko.., eller hva man burde lære bort da, i form av psykoedukasjon så det var veldig fint.»
<u>Informant 3</u>	«... jeg bruker kognitiv terapi som utgangspunkt, i kartlegging så pleier jeg å gjøre det, vi starter med en samtale først vi snakker litt åpent rundt hvordan de håndterer stammingen sin.»
<u>Informant 3</u>	«... jo mer du slåss mot noe jo større blir det på en måte, så jeg opplever litt sånn motsatt, at hvis de kommer hit da, vært her lenge, også begynner vi litt med den ACT biten, de responderer veldig positivt på det, det er noe litt nytt, det er kanskje første gangen de hører at de ikke skal trene, trene (...) vekk stammingen som hovedfokus da.»
<u>Informant 3</u>	«... eksponering fungerer jo litt annerledes, så ved eksponering så handler det egentlig ikke så mye om reaksjonene du får, men mest ubehaget du selv opplever da, men atferdsekperimenter da opplever jeg at du kan skape en sånn sannsynlighetsberegning, men du kan ikke overbevise dem 100% da, og da kom ACT inn for meg littegrann egentlig.»
<u>Informant 3</u>	«... jeg synes kanskje at kognitiv terapi er litt morsommere med barn (...) jeg synes de har lettere (...) for å sette det i mønster.»
<u>Informant 3</u>	«kognitiv terapi (...) det er veldig mye som er bra i det for du har den veldig viktige psykoedukasjonsfasen som klienter setter veldig stor pris på.»
<u>Informant 3</u>	«... vi kan også jobbe med stammemodifikasjon, vi kan godt jobbe med flytskapende, så jobber vi litt med holdningene om at det ikke alltid fungerer.»
<u>Informant 3</u>	«...Jeg synes jo kanskje at stammemodifikasjon har et fortrinn der, når det kommer til at målet liksom fra starten av da ikke er å eliminere stamming, men det er jo på en måte å gjøre den lettere å håndtere, det er liksom utgangspunktet og språket man bruker rundt det, men så ser vi jo også å jobbe med stammemodifikasjon, man dras jo mot kontrollagendaen og det er fortsatt tuftet mot kontroll, man skal oppnå kontroll, så selv om det er et fortrinn skjer jo det samme som med flytskapende at man fristes til å skulle ha kontroll.»
<u>Informant 3</u>	«Avoidance Reduction Stuttering Therapy, jeg synes at det er kanskje den som gir mest mening innenfor ACT aspektet.»
<u>Informant 4</u>	«... traditional kind of cognitive behavioural therapy (...) you spend a lot of time and energy coming up with thoughts that counteracts, from an ACT perspective its about kind of taking some of that power back and not

	<i>spending all of your energy trying to change the thought or trying to control it.»</i>
<i>Informant 4</i>	<i>«... we are practicing fluency and ACT techniques simultaneously in the session instead of working with one or the other.»</i>
<i>Informant 4</i>	<i>«Someone with different values, different believes might not appreciate that kind of technique and perhaps might prefer you know do a more mindful defusion technique where they think about their thoughts as being leaves on a stream or thoughts on a computer screen.»</i>
<i>Informant 4</i>	<i>«So we might for example start a session talking about values and so we would be doing the act work on values and while we will be conversing with the clients about their values we will be encouraging them to keep be doing the selected fluency techniques.»</i>
<i>Informant 4</i>	<i>«In terms of fluency enhancement or stuttering modification I would not say that we use one more than the other.»</i>
<i>Informant 4</i>	<i>«... it could be strategies to help the stay present and yeah, yeah make room for any feelings that might come up and its very about being engaged and living life to the fullest and taking advantage and opportunities and put themself out there.»</i>

Funnene viser at informantene bruker ulike verktøy i logoped timene. Informant 1 fremhever at ACT er en mindfulnessbasert tilnærming og at denne har mange likheter med ACT og trekker flere trekk ved minfulness hen synes er relevant for de som stammer. Hen snakker også om at å stamme spontant gjør det mer behagelig enn å streve når en stammer. Hen snakker også om viktigheten av selvmedfølelse for å være snillere mot seg selv.

Informant 1, 2 og 3 bruker elementer fra kognitiv atferdsterapi i kombinasjon med ACT. Informant 2 og 3 og 4 presiserer at KAT går ut på noe litt annet enn ACT. KAT går mer inn på innholdet i tankene, mens ACT går på å observere tankene, uten å kontrollere for det. Informant 2 og 3 er opptatte av psykoedukasjon som de har tatt med seg videre fra KAT. Informant 3 bruker det også som utgangspunkt i karlegging, mens informant 2 bruker kartleggingsverktøy fra ACT. Informant 1, 2 og 4 nevner å identifisere klientenes verdier.

Informant 1 og 2 nevner ufarliggjøring og identifisering i startfasen. Informant 3 er den eneste som nevner at Avoidance and reduction therapy som den mest relevante metoden å bruke sammen med ACT, og at stammemodifiserende er mest relevant å bruke sammen med ACT. Alle informantene nevner ACT sammen med teknikker på selve talen, både stammemodifiserende og flytskapende teknikker og at dette brukes om hverandre. Informant 2 poengterer at ACT er en fleksibel metode og ikke følger en bestemt rekkefølge eller mal.

4.3 Ambivalens

Mitt tredje forskningsspørsmål er «*hvilke utfordringer kan oppstå når ACT brukes i stammebehandling?*» informantene ble spurt om dette og påpekte at ambivalens som et viktig tema å være klar over som kan gjøre det utfordrende i arbeidet med ACT. Ut ifra utsagnene har jeg delt temaet i to undertemaer: (1) Ambivalens hos logopeden og (2) Ambivalens hos klienten.

4.3.1 Ambivalens hos logopeden

Temaet ambivalens hos logopeden representerer refleksjoner som er knyttet til utfordringer logopeden står overfor. Dette kan være knyttet til enge overbevisninger og fordommer, samt hvordan å uttrykke seg på en måte som er tydelig og skaper en felles forståelse:

Tabell 3.1: Funn knyttet til undertemaet ambivalens hos logopeden

<i>Informant 1</i>	<i>«It's an edge between those two things and it could be difficult, I mean some people would believe that if you do acceptance-based work that it contradicts doing any kind of speech work and for me it will contradict not doing any fluency work. I think it is possible to do work on modification so kind of stammering more easily with less struggle, I think that is perfectly compatible with doing work on acceptance because you have to be able to open up to a moment of stammering in order to drop the struggle really so I think they fit together but it is like we are not aiming for, we are certainly not aiming for fluency.»</i>
<i>Informant 2</i>	<i>«Jeg kjente at jeg satt der og ble provosert over ACT som konsept fordi man begynte å snakke om mindfulness og det er jo noe som man etter hvert skjønner når man kommer inn på mindfulness og ACT, mindfulness er kanskje ikke det beste ordet å presentere ut fordi mange kan ha fordommer mot det inklusiv meg selv.»</i>
<i>Informant 2</i>	<i>«... jeg tror at aksept biten, dette med teknikker er litt sånn toegget sverd, få logopeder er flinke til å snakke om. Dette her med at stamming er ikke noe farlig, du må bare akseptere deg selv (...) Prøv en gang til, der var du flink, du nå klarte du å si det så flytende, men ikke vær redd for å stamme, men nå sa du ting uten å stamme, jeg har ikke lagt merke til at du stamma i dag jeg.»</i>
<i>Informant 2</i>	<i>«Det er mange krefter i USA som kjemper mot dette flytfokuset. Også finnes det logopeder i Norge som sier at det ikke er noe forskjell mellom stammemodifikasjon og taleflytskapende teknikker (...) det er veldig ulike leire. Det er ikke alle som (...) ønsker å si det heller, jeg har møtt logopeder som absolutt er på den ene siden og absolutt er på den andre siden.»</i>

<i>Informant 2</i>	«... hvis du merker at du kommer til å stamme bruker noen flytskapende teknikker så kan man jo si at i en sånn aksept unngåelsesverden så aksepterer du ikke stammingen, på den andre siden innenfor ACT så sier man jo også at alt det man gjør for å hjelpe seg selv, så lenge du føler det er greit og ikke et misbruk så er det greit.»
<i>Informant 2</i>	«... i hvor stor grad vil på en måte flytskapende teknikker for noen opprettholde da kanskje de tankene som egentlig drar deg bort når det eneste alternativet ditt i noen situasjoner er å enten bruke flytskapende strategier eller å la være å si det du vil fordi du kommer til å stamme da er jo de flytskapende strategiene et hinder.»
<i>Informant 2</i>	«... så kan man jo si at kanskje innenfor ACT så kunne man jo kanskje utfordra perspektivet på det å tillate stammingen i seg selv som en måte å gi fysisk hørbart rom til stammingen, ikke bare fysisk rom til tankene.»
<i>Informant 3</i>	«...vi prøver (...) å passe på å ikke bruke begreper og terminologi som setter noe i bås på en måte og vurderer om noe er dårlig eller bra håndtering så prøver å snakke veldig sånn aksepterende rundt at det er mange måter å håndtere stamming på og at det greit.»
<i>Informant 3</i>	«Når du begynner å snakke om aksept så er det veldig fort å begynne å tenke at vi vil at de skal akseptere stammingen sin (...) noen aksepterer stammingen sin (...)de har innsett at en logoped ikke kan kurere dem, det er vel den grad av aksept de kommer med, mens andre aksepterer det ikke overhodet og vil ha dette vekk da og da må du passe på litt hvilke ord aksept fordi at da mister du kanskje litt alliansen med dem på en måte. De føler at du ikke kan hjelpe de med det de ønsker at du skal hjelpe de med.»
<i>Informant 3</i>	«Når det kommer til aksept begrepet så prøver jeg å unngå det litt helt i starten tror jeg (...) og det er vel også grunnen til at når vi jobber litt ACT basert at jeg ikke nevner det fulle navnet (...) for jeg ønsker ikke at det skal overskygge den prosessen vi (...) er i, men hvis vi begynner å snakke om aksept så gjør vi det på en måte som ikke nødvendigvis skal indikere at de skal trenge å elske stammingen sin liksom, men at de skal få et litt mer nøytralt forhold til den.»
<i>Informant 4</i>	«... some people (...) think its counterintuitive to use fluency enhancement techniques and then work on acceptance at the same time, but they can complement each other really nicely and certainly all the people we work with in the trial like that balance of fluency techniques with act techniques.»

I disse sitatene berører informantene ulike aspekter knyttet til ambivalens. Informant 1 og 4 formidler at det kan virke kontrainuitivt å jobbe med aksept og flyt. Informant 2 kaller dette et toegget sverd som få logopeder er flinke til å snakke om. Informant 3 er forsiktig med bruk av terminologi for at det ikke alltid blir mottatt i samsvar med hensikten. Informant 2 var fordomsfull overfor ACT som konsept da hen var hadde fordommer til mindfulness. Hen uttrykker skepsis overfor teknikker dersom det kan bli en ny sikringsstrategi, men nevner likevel at så lenge det ikke blir et misbruk er det greit ifølge ACT.

4.3.2 Ambivalens hos klienten

Temaet ambivalens hos klienten er med å tydeliggjøre noen utfordringer som kan oppstå ved å bruke ACT i stammebehandling. Flere informanter nevnte ulike dilemmaer klientene sine står overfor og at dette bør adresseres i stammebehandling:

Tabell 3.2: Funn knyttet til undertemaet ambivalens hos klienten

<u>Informant 1</u>	«I think often people who have done work on their stuttering kind of recognize that there is no fix it kind of cure kind, and so they are more willing to engage with something which is looking at acceptance and you know dealing with some of the difficult thoughts and feelings that people have.»
<u>Informant 1</u>	«...people who are maintaining fluency through avoiding all the time will get that its effortful, its hard work, equally you can stammer with effort or you can kind of stammer spontaneously you can just let yourself stammer and that kind of opens up a bit some of the work of acceptance” (...) I mean obviously paradoxically when people are more open and accepting the frequency of stammering can go down»
<u>Informant 1</u>	«... if you are using quite a lot of avoidance based coping strategies you get disconnected from values so the idea of helping people reconnect with what is really important to them».
<u>Informant 1</u>	«... sometimes they will do stuff that modify someday they will not sometimes they have struggles sometimes they wont. »
<u>Informant 1</u>	«... if you are using quite a lot of avoidance based coping strategies you get disconnected from values so the idea of helping people reconnect with what is really important»
<u>Informant 1</u>	«Often the parents have a big issue around acceptance there might be that the child can be more accepting than the parent.»
<u>Informant 2</u>	«Så den der konflikten mellom at de har lyst å ha det bedre enn dem har det, på kort sikt. Og det er disse kortsikt løsningene som gjør at de fortsetter å ha det vondt, fordi dem alltid vil ha en kortsiktig løsning og det å stå i det er ganske tøft, så det kan være en utfordring.»
<u>Informant 3</u>	«... man ikke skal trenge å ha dårlig samvittighet for å håndtere stammingen sin sånn og hvis du får dårlig samvittighet så er det en kamp respons på en måte.»
<u>Informant 3</u>	«Noen aksepterer det og har på en måte innsett at de stammer, de har innsett at en logoped ikke kan kurere de, det er vel den grad av aksept de på en måte kommer med da, mens andre aksepterer det ikke overhodet.»
<u>Informant 4</u>	«...the moment when things is clicking into place for someone is really dependent on where there are in their personal journey, someone who is really close to accepting themselves as a person who stutters or pretty accepting of moments of stuttering and then on the opposite end there might be people who has no room for stuttering and are really hard on themselves and those kind of things factoring into it.»
<u>Informant 4</u>	«... people’s confidence and quality of life is so closely linked that quite often people place all their value on being fluent if they are not fluent they feel they cannot be confident. How can we, you know, untangle that for people?»

Sitatene viste at informantene i ulik grad evner å akseptere seg selv, sin situasjon og ta imot nye metoder. Informant 1 og 3 forteller at når personer som har hatt stamming en stund og prøvd og få hjelp, er villige til å se på andre løsninger og i en retning av aksept. Informant 1 er opptatt av at personer som klarer å snakke med flyt kan oppleve det som krevende å alltid skulle framstå som flytende, dersom du stammer mer spontant er det lettere og åpner opp for arbeid med aksept. Over tid kan en bli koblet fra verdiene sine. Informant 2 forteller at ofte søker personer som stammer kortsiktige løsninger som skaper utfordringer over tid. Informant 4 fremmer også elementer av verdier og sier at personer som stammer ofte legger verdien sin i å skulle være flytende og dermed vil de ikke føle seg selvsikre og lurer på hvordan logopedene kan løsne opp denne fastlåste «koblingen».

5 Drøfting

I dette kapitlet vil funnene fra studien bli drøftet opp mot teori fra det teoretiske rammeverket i prosjektet. Temaene og undertemaene vil bli drøftet hver for seg i lys av de tre forskningsspørsmålene:

- Hvorfor bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?
- Hvordan bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?
- Hvilke utfordringer kan oppstå når ACT brukes i stammebehandling?

Målet med drøftingen er å bli oppmerksom på individuelle erfaringer hos informantene og deres sammenheng med teori, som kan bidra til økt innsikt for klinisk praksis, og skape nye hypoteser og teorier knyttet til behandlingstilnæringer for stamming.

5.1 Tema 1: Sikringsstrategier

Frykten for å stamme og konsekvensene rundt dette har ført til at flere som stammer har dannet strategier i et forsøk på å unngå eller kontrollere stammingen sin (Cheasman et al., 2015). Det finnes en rekke sikringsstrategier, som kan være bevisst og ubevisst; for eksempel å blunke, lage lyder rett før eller under stammeøyeblikket, late som man har glemt et ord, unngå situasjoner eller ord man tenker man kommer til å stamme på (Guitar, 2019).

Informantene i denne studien trakk frem nettopp sikringsstrategier som et argument for *hvorfor* de synes det er nyttig å bruke ACT i stammebehandling. Videre drøfting av dette vil derav belyse oppgavens første forskningsspørsmål: «Hvorfor bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?» Temaet rommer undertemaene: (1) Unngåelsesstrategier og (2) Kontrollbehov.

5.1.1 Unngåelsesstrategier

Unngåelsesstrategier brukes gjerne for å beskrive atferd personer som stammer utvikler for å skjule stammingen sin for omverdenen (Guitar, 2019). Dette belyses også av informantene i denne studien. Informant 1 og 4 trakk hovedsakelig frem unngåelsesstrategier som måter å håndtere stammingen på for flere klienter, mens informant 2, 3 og 4 på sin side nevnte at mange har et ønske om kontroll.

Innenfor ACT brukes begrepet «opplevelsesunngåelse» som handler om unngåelse av ubehagelige tanker, følelser eller sanseintrykk knyttet til stammingen som man vet av tidligere erfaring kan utløses i bestemte situasjoner og dermed unngå eller forsøke å kontrollere for dette (Beilby & Yaruss, 2018).

Mange som stammer skjuler stammingen sin helt eller delvis for at omverdenen ikke skal få vite om det (Guitar, 2019). Ofte ligger det en tanke om å ikke bli avslørt bak unngåelse av stamming. Dette kan personen oppnå ved å raskt bytte ut ord, eller late som at man har glemt det man skulle si, unnlate å snakke i potensielt vanskelige situasjoner, la være å omgås mennesker som man vet det kan være vanskelig å prate med, eller oppsøke bestemte steder eller situasjoner hvor det forventes at man skal prate med folk (Shapiro, 2011). Frykten for å bli avslørt kan være knyttet til ulike ting, bl.a mulige (negative) reaksjoner fra andre, følelse av skam, utilstrekkelighet, annerledeshet osv. (Murphy et al., 2007). Informant 4 forteller imidlertid at det vil kunne være like relevant med ACT for en person som skjuler stammingen:

«I am not saying it will be potentially more useful for a person with a covert presentation but certainly working around that acceptance and kind of you know teasing a part that you are more than your stuttering, it`s not what defines you.»

Skam og frykt for negative reaksjoner kan føre til at det er vanskelig å se folk i øynene (Guitar, 2019; Sisskin & Baer, 2016), noe informant 3 nevner som en form for sikkerhetsstrategi. Flere av dem er også inne på hvordan frykten for å stamme kan føre til at man går fra å gjøre det man egentlig vil, til å gjøre det som best mulig kamuflerer stammingen. Frykt påvirker slik sett valg, som i sin tur kan tenkes å påvirke verdier og livskvalitet. Innenfor ACT brukes choice point som en illustrasjon på valg av handlinger en gjør som fører en tiltagende bort fra verdiene sine (Berman & Kurlancheek, 2021), og informant 1 nevner dette spesifikt:

«...if you are using quite a lot of avoidance based coping strategies you get disconnected from values.»

Et sentralt poeng i ACT er å hjelpe klienter med å se seg selv og sine strategier i lys av et «større bilde». Er strategiene en bruker i tråd med egne verdier? Hva er nytteverdien totalt

sett? Verdiene som er viktige for personen blir undergravd av frykten for andres reaksjoner. Innenfor ACT jobber terapeuten med å identifisere verdier som er viktig for de enkelte, og gjennom bevisstgjøring av disse gi vedkommende økt motivasjon til å fortsette i en retning som samsvarer med verdiene (Harris & Thorbjørnsen, 2022).

Forskning viser at frekvensen av stamming ikke nødvendigvis har sammenheng med hvordan den påvirker personen på et emosjonelt plan. Personer som stammer lite, kan likevel bruke tid på unngåelse og være redd for andres negative vurdering (Sønsterud et al., 2022). Informant 4 forteller i tråd med dette om en klient som hadde så lav frekvens av stamming at vedkommende nesten kunne regnes som flytende, men som likevel hadde stor frykt for å stamme. Frykten for å stamme preget ham i så stor grad at han unngikk bestemte ord. Han ønsket på ingen måte å være en åpen stammer. ACT teknikkene som logopedene brukte handlet om å la de negative tankene strømme over ham og gi plass til frykten. I litteraturen begrunnes en slik tilnærming med at frykt for å stamme kan fungerer som en opprettholdende og forsterkende faktor fordi spenningen som frykt utløser i kroppen gjør talemuskler mer anspent og «sårbare» for mer fastlåst stamming (Ward, 2018). Frykten kan også snevre inn livet i stor grad (Cheasman et al., 2013)

Stamming er i følge Mancinelli (2018) en stigmatisert vanske. Med dette menes at samfunnet har bestemte oppfatninger, vurderinger, og fordommer mot stamming som personer tidlig «lærer» seg, og adopterer. Dette kan ses i lys av læringsteori slik som operant betinging, hvor frykt for stamming og unngåelse forklares som lært atferd (Shapiro, 2011). Det som får negative konsekvenser gjør man mindre av, og det som får positive konsekvenser gjør man mer av (Ingebrigtsen et al., 2019). Etter hvert som barnet blir eldre så lærer det nye strategier for å unngå stammingen og/eller følelser knyttet til stammingen. Jo mer barnet unnviker stammingen jo vanskeligere blir det å akseptere situasjonen en er i (Guitar, 2019).

I ACT fremheves aksept som et alternativ til unngåelse (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Smerte ses på som en unngåelig del av livet. Aksept er nødvendig for å leve et meningsfullt liv. Med ACT lærer derfor klientene teknikker for å håndtere de vanskelige tankene, følelsene, og overbevisningene. Det anses som viktig at de danner seg mål som begrenser unngåelse av daglige aktiviteter og sosiale relasjoner (Beilby & Yaruss, 2018). Et overordnet mål som ligger nedfelt i ACT som metode er å skape økt livskvalitet (Harris & Thorbjørnsen, 2022).

5.1.2 Kontrollbehov

Kontrollbehov er et sentralt begrep innenfor stammebehandling, og også innenfor ACT. En kontrollstrategi er det en person gjør for å føle at stamming, negative tanker og følelser eller frykt skal bli mer håndterbar, motivert av erfaringsbasert unngåelse (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Mange som stammer lever som tidligere nevnt ikke i tråd med egne ønsker og verdier, og har et sterkt kontrollbehov. De ønsker å få kontroll over taleevnen slik at de ikke stammer foran andre (Sønsterud et al., 2022). Midt i et stammeøyeblikk kan de imidlertid føle at de har mistet kontroll over taleevnen sin. For å gjenvinne en opplevelse av kontroll kan de forsøke å snakke monotont med stramme lepper og kjeve (Starkweather & Givens, 2018). På den andre siden er forsøk på å gjenvinne kontroll over det ukontrollerbare, energikrevende. Flere informanter er inne på dette, og forskning viser at kontrollstrategier kan virke mot sin hensikt og fungere som opprettholdende og forsterkende faktorer (Harris & Thorbjørnsen, 2022), heller enn en mildnede faktor for stamming.

Informant 2, 3 og 4 nevnte kontroll som en sikringsstrategi. Informant 4 viser til alt strevet en gjør for å først og fremst å gjøre det lettere for seg selv egentlig gjør det verre:

«When you do come up to that client who is struggling to let go of control, there are specific ACT exercises that you can do with them and try and point out all the effort they do to try to control everything, and it is really creating more struggle for them (...) there is more psychological suffering.»

I sitatet fremhever logopeden at det å ha en større forståelse om hvordan tanker og følelser spiller inn på stamming er viktig, og indirekte at det kan gi motivasjon til endring. Dette er med å begrunne *hvorfor* logopeden vil bruke ACT i behandlingen. ACT er en metode som passer for mennesker som har et sterkt kontrollbehov (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Harris and Thorbjørnsen (2022) peker på at klienter som er nært knyttet til dette kontrollbehovet har høy opplevelsesunngåelse og ofte misforstår «aksept» begrepet der de kan slippe til tanker og følelser og la de være, uavhengig av hvordan de føles. Kontroll kan også føre til mer strevsom stamming, ved å slippe opp kontrollen og spenninger, kan flere oppleve redusert stamming (Sisskin & Goldstein, 2022).

Som nevnt av informantene så er det strevsomt å kontrollere tale, situasjoner, tanker og følelser. Kontroll kan heller ikke opprettholdes hele tiden. I motsetning til den sosiale modellen, som vender blikket mot barrierer i samfunnet og den medisinske modellen som retter blikket mot symptomer hos individet, retter ACT oppmerksomheten mot individets autonomi. Individet har selv mulighet til å velge hvordan en lar symptomer få ta plass i livet sitt, slik som f.eks. stamming. ACT gir individet verktøy som ikke nødvendigvis har som mål å *endre* tanker, følelser og symptomer, men å endre *forholdet* til dem (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Dette er informant 3 inne på gjennom å fremheve viktigheten av å jobbe med og gi klienter et mer nøytralt forhold til stammingen sin.

Kreativ håpløshet innenfor ACT poengterer at selv om man anvender forskjellige strategier for å føle seg bedre, så ender man ofte opp med å fortsatt bli værende i vonde følelser (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Samtidig er det som nevnt av informant 2 viktig å anerkjenne slike strategier som en form for beskyttelse eller sikkerhetsnett som det er naturlig at man bruker. Logopeden kan for eksempel si til klienten at *“hjernen din har gjort en fantastisk jobb til å beskytte deg”*. Det underliggende poenget her kan sies å være at man ikke skal gi klienter dårlig samvittighet for å ha brukt feil eller dårlige strategier. Som det fremheves i ACT er målet heller å hjelpe klienter med å få en bedre bevissthet rundt hvordan strategier påvirker stamming, mestring, selvbilde, verdier og livskvalitet.

I den fysiske verden er det rasjonelt å tenke at ved å kontrollere for en feil så løser det problemet. For eksempel at hvis komfyren blir ødelagt, kan en elektriker avdekke feilen og reparere den. Denne tankegangen fungerer ikke like godt for den indre verden av tanker og følelser (Cheasman et al., 2013). Kreativ håpløshet handler om å forstå at selv om det har virket hensiktsmessig å løse problematiske tanker, følelser og sanseintrykk ved å kontrollere dem, så ender de ofte opp med å bli forsterket i stedet (Beilby & Yaruss, 2018). Informant 2 fremhever til og med at kontrollbehovet og ikke stamming i seg selv er det som står i veien for personer som stammer:

«...dette kontrollbehovet er det som hindrer dem fra det man vil gjøre med livet, ikke stammingen i seg selv, men dette kontrollbehovet mellom tanker og stamming.»

ACT belyser hvordan kreative strategier som klienten har blitt brukt for å løse ubehaget ved stammingen ikke nødvendigvis har fungert så bra og ser på hva det har kostet. I lys av dette

oppfordres klienten til å utforske nye strategier. En kan prøve å være i smerten og ubehaget, heller enn å kjempe imot. Det er imidlertid ikke alle som er like mottakelige for idéen om å identifisere tanker, følelser og/eller strategier, og utforske nye måter å forholde seg til disse på.

Informant 3 forteller at de som har et sterkt kontrollbehov kan ha litt vanskeligere for å ta i bruk ACT. Hen er redd det kan gå ut over alliansen, og introduserer metoden gradvis i møte med disse. Også i teorien fremheves det at noen klienter ønsker seg teknikker for å oppnå mer kontroll og at logopeden bør være lydhør i møte med dette, møte klienten der vedkommende er, anerkjenne individuelle behov og gjennom dette etablere en god arbeidsallianse med felles forståelse for mål, og arbeidsmetoder (Sønsterud et al., 2019). Gjennom en slik allianse kan klient få en opplevelse av medvirkning og medbestemmelse i en vanskelig prosess, og dette anses som en viktig faktor for motivasjon og måloppnåelse (Sønsterud et al., 2019). Det er logopedens ansvar å få nødvendig kunnskap om klientens ønsker og behov gjennom kartlegging, noe som vil bli redegjort for i neste tema.

5.2 Tema 2: Terapeutisk relasjon

Uavhengig av hvilke behov en klient har er den terapeutiske relasjonen essensiell for god behandling (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Det er viktig å kartlegge hvem de skal jobbe med, hvilke behov personene har, og dermed vite hvilke metoder de skal bruke og hvordan. Dette belyser dermed oppgavens andre forskningsspørsmål: «Hvordan bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?» Dette temaet rommer undertemaene (1) Relasjonsbygging og (2) Verktøykasse.

5.2.1 Relasjonsbygging

Relasjonsbygging trekkes frem som en viktig del av ACT (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Det er også essensielt for å gjennomføre god stammebehandling (Sønsterud et al., 2019). For å skape en god relasjon mellom terapeut og klient kreves det at terapeuten innehar visse holdninger (Rogers, 1990) herav en bevisst holdning til sin egen rolle. Flere aspekter ved logopedenes framtoning har elementer fra Carl Rogers personsentrerte teori. Det å være varm, imøtekommende og aksepterende kan ufarliggjøre frykten klienten har rundt stammingen

(Cheasman et al., 2015). Flere informanter er inne på dette i forbindelse med hvordan ACT brukes i stammebehandling og det kommer tydelig frem i sitatet under:

«... mange føler skam over for å skjule det, prøver å snakke om at all håndtering er naturlig» (informant 3).

«... mye validering (...) gi på en måte litt skryt for innsatsen» (informant 2).

Det fremheves her at det er viktig å møte klientene der de er og ikke gi dem inntrykk av at de har gjort noe feil eller bør ha dårlig samvittighet for noe, men heller anerkjenne og forstå. For at klientene skal akseptere seg selv må logopeden være aksepterende i møtet med dem. Dette er noe Carl Rogers var svært opptatt av i sin personsentrerte teori (Rogers, 1990). I den forbindelse er informant 3 inne på at ACT ikke alltid passer til klientens behov, og er usikker på hva som kan skje med alliansen hvis ACT inkluderes for tidlig i behandlingsprosessen:

«... det er de som kommer med et veldig stort kontrollbehov og jeg merker at hvis jeg tar opp det her nå så kan det hende at vi mister den alliansen (...) og da kan det være at jeg må ta det opp mye mer gradvis enn hva jeg ellers ville gjort».

Sitatet er med å belyse at informantene er opptatt av at en behandling passer for alle. Dette er også en del av kartleggingsprosessen. ACT fremhever at også terapeuten trenger å komme i kontakt med sine egne verdier, og vite hva en selv har som ønsker for timene med klientene sine. (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Informant 3 forteller om frykt for alliansen. Hen tror likevel at det vil være lønnsomt for timene framover og for klientens livskvalitet å være åpen om dette. At slik åpenhet kan være vanskelig eller ubehagelig for terapeuten blir også fremhevet i litteraturen (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Alliansen mellom klienten og terapeuten er en interaktiv prosess. Terapeuten skal kunne vise at hen er menneske og ikke sitter med alle svarene (Harris & Thorbjørnsen, 2022), slik informant 3 forteller:

«... vi må jo ikke glemme hva de personene som kommer inn hit ønsker også da.»

Her understreker informanten at det er klientens ønsker og behov som bør være i fokus. Selv om en logoped kan ha sine tanker om hva som er «best» eller «lurest» å gjøre er det viktig å

ikke la seg rive med i sine egne overbevisninger. Klienten skal stå i fokus og gis autonomi, noe Rogers (1990) vektla i sin personsentrerte tilnærming. Utfordringen er at mange som stammer kommer til logoped med en forventning om å jobbe med (redusere) stammingen:

«When we are thinking about most people who come to a speech therapist you know who are seeking help for stuttering, mostly come with the expectation that you will work on the stutter itself.»

Klientenes forventning om å jobbe med stammingen i seg selv er noe informantene har forståelse for som informant 4 påpeker i sitatet. Samtidig er både informant 1 og 4 opptatt av at det ikke er flyt som er hovedfokuset i deres arbeid (se tabell 2.1.). Dette er noe de prøver å formidle samtidig som klientenes behov som står i fokus. (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Innenfor ACT har terapeuten er sentral oppgave i hvordan behandlingen blir. Terapeuten må jobbe blant annet med å være oppmerksomt nærværende, ikke-dømmende, respektfull, medfølende, åpen, engasjert, varm og ekte (Harris & Thorbjørnsen, 2022). En stor utfordring for mange ACT-terapeuter er å gi slipp på trangen til å ordne opp. Klientene skal heller finne løsninger selv, gjennom å oppnå psykologisk fleksibilitet (Hayes et al., 2012).

For å få til psykologiske endringsprosesser er det viktig å identifisere og bevisstgjøre hvilke tanker, følelser og handlinger klientene har rundt stammingen (Cheasman et al., 2013) og det er logopeden med å tilrettelegge for:

«... det å stille spørsmål om hvor langt dem egentlig har kommet med det og om de er klare for å prøve noe annet» (informant 2).

«...we kind of package it like what we are trying to do with the fluency is we will not make someone a 100% fluent. nobody is a 100% fluent, even if they don't stutter» (informant 4).

Informant 2 prøver å identifisere i hvilken retning strategiene har ført dem og åpner opp for muligheten til å starte en endringsprosess. Informant 4 er klar over at mange kommer til logoped med forventningen om å jobbe med stammingen i seg selv. Det er allikevel viktig for hen å uttrykke at målet ikke handler om å bli 100% flytende, for det er det ingen som er. Informanten viser at hen er ærlig på at dette ikke er noe hen fremmer i timene sine.

Klientene som kommer har sine måter å forstå stammingen sin, seg selv og samfunnet rundt. Det er viktig å nøste opp i dette bli kjent, dermed blir klar over hvordan visse faktorer opprettholdes. Unngåelsesstrategier, og strategier for å komme gjennom stammeøyeblikket kan bli ubevisst hvis det varer over tid (Guitar, 2019). Dermed er bevisstgjøring en viktig start i endringsarbeidet (Cheasman et al., 2013). Det er lett å ville unngå situasjoner eller opplevelser som er ubehagelig. Hjernen prøver alle slags metoder på å komme med unnskyldninger for ikke å gjøre det ene eller det andre. Dette kan påvirke målene en har satt seg. Logopeden trenger å kartlegge og sette mål som er passende for sin klient. For store mål, for lite kompetanse og tilgang på ressurser kan gjøre det vanskelig å realisere målene (Sønsterud et al., 2019).

Det er viktig å være klar over hvordan du skal opptre i møte med klientene. Du må vite når du skal være munter og når du skal være mer seriøs (Harris & Thorbjørnsen, 2022):

«...the teenager seems to really enjoy that sarcastic kind of element to defusion where is perhaps you know an older client or just someone with different values, different believes might not appreciate that kind of technique. »

Som det kommer fram i sitatet poengterer informant 4 at mennesker har ulike behov. Du må dermed ha en form for fleksibilitet, som også beskrives i ACT (Harris & Thorbjørnsen, 2022). For eksempel vil ikke en sarkastisk tilnærming passe for en som kanskje er deprimert eller i en vanskelig periode. Dersom en forteller om en tung hendelse er det viktig å være forsiktig med hvordan en for eksempel presenterer en «defusjoneringsteknikk» (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Informant 4 forteller hvordan metaforer kan fungere forskjellig på forskjellige personer: Som terapeut trenger en å skille når dette kan være passende og ikke. Da er det viktig at fokuset ligger på klienten og være åpen og tolerant (Harris & Thorbjørnsen, 2022).

5.2.2 Verktøykasse

Forståelsen for hvordan etablerte psykologiske mønstre påvirker individets liv er en sentral del av ACT. Tanker og holdninger om en selv kan virke som negative forsterkede prosesser som er plagsomt for individet (Harris & Thorbjørnsen, 2022). For å begynne prosessen med å endre dette er det viktig å legge merke til hvilke tanker og holdninger man har (Harris &

Thorbjørnsen, 2022). ACT redegjør for to hovedgrunner for menneskelig psykologisk lidelse; kognitiv fusjon og «opplevelsesunngåelse». Når en person oppfatter tanker som kommer inn som fakta er det vanskelig å separere hva det «objektivt» sett er; kognitive prosesser, sammensetninger av ord. Opplevelsesunngåelse er det personen gjør for å få bort de ubehagelige tankene, følelsene, minnene eller sanseinntrykkene. Det kan være å søke rus, gambling eller andre måter å distrahere seg på. Det kan og innebære å unngå situasjoner eller personer som kan trigge vonde tanker, minner, følelser (Harris & Thorbjørnsen, 2022). ACT postulerer teknikker for å løsrive seg fra «makten» kognisjoner har over en.

Informant 1, 2 og 4 snakker om defusjonering når ACT skal brukes i stammebehandling. Det handler om å danne et pusterom mellom seg selv og tankene, hjelpe klientene med å forstå at de ikke er tankene sine. Informant 2 forteller for eks. om en klient som sier: «jeg er dårlig». Her kan man svare med et spørsmål: «*det popper opp en tanke at du er dårlig?*». Klienten kan da si «*Nei, jeg er dårlig*». Dette omtales i teorien som kognitiv fusjon; at man forstår tanker som fakta (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Informant 2 forteller da at hen velger å trekke seg et steg unna. Dette fordi klienten formidler at vedkommende ikke er helt med på tankegangen. For noen klienter er det vanskelig å ta innover seg konseptet at tanker er *tanker*, ikke fakta.

I ACT lærer klientene at tanker er sammensatte ord som kommer og går som bølger på havet. I stedet for å kjempe imot tankene og følelsene lærer man i ACT at man heller kan observere dem og la de passere (Beilby & Yaruss, 2018). Informant 4 fremhever imidlertid at det finnes hundrevis av metaforer man kan bruke, og at ulike metaforer passer til forskjellige personer. For eksempel forklarer hen at det i møte med tenåringsgutter oppleves som nyttig å bruke «defusjoneringsteknikker» som har en sarkastisk framtoning, mens mindfulness fungerer bedre på eldre klienter.

«Someone with different values, different believes might not appreciate that kind of technique and perhaps might prefer you know do a more mindful defusion technique where they think about their thoughts as being leaves on a steam or a thoughts on a computer screen you know something» (informant 4).

I teorien fremheves det at mindfulness kan være en fin måte å få de som stammer til å være mer til stede i det som utfolder seg rundt dem uten å tenke på episoder av stamming i fortid eller eventuell framtid (Beilby & Yaruss, 2018). Informant 1 og 4 beskriver dette som:

«...it could be strategies to help the stay present and, make room for any feelings that might come up and it's about being engaged and living life to the fullest and taking advantage of opportunities and put themself out there» (informant 4)

«...the great emphasis that mindfulness places on acceptance of experience that we dont like» (informant 1).

Her fremheves det at istedenfor å skynde seg gjennom et stammeøyeblikk kan personen godta opplevelsen slik den forekommer. Slik kan de lære hva som skjer i kroppen; de emosjonelle og de fysiske reaksjonene. De kan da ta i bruk defusjonerings teknikker og til slutt akseptere stamming som en del av deres måte å kommunisere, ikke noe som de skal frykte eller unngå, men som er en del av deres hverdag (Beilby & Yaruss, 2018).

Selvet som kontekst er noe informant 2 forklarer at hen bruker: *«ikke henge seg så opp i tankene»*. Innenfor ACT er et av målene å hjelpe klienten å forstå at en tanke som «jeg er en person som stammer» er en tanke en får om seg selv (Beilby & Yaruss, 2018). Videre kan logopedten forklare klienten at slike tanker kan trigge emosjoner. I stedenfor å se dette som en definisjon av seg selv, kan en se det som en beskrivelse av ens talemåte (Beilby & Yaruss, 2018). Informant 2 og 3 forteller at de belager seg på psykoedukasjon. I ACT handler om å gi klientene litt innføring i hva som skjer og hvordan tankene og følelsene påvirker dem (Harris & Thorbjørnsen, 2022)

Videre er målsetting og forpliktelse også noe som blir nevnt. Infrmant 1 sier som følger:

«... they identify their values, they participate in practices, they practise defusion, they set goals, they take action so it's not just a kind of learning about it thing, it's a doing thing. »

For å komme frem til hvilke mål en vil ha er det viktig å få kontakt med verdiene sine. Samtidig er aksept en viktig vei mot dette. Aksept fungerer som en motvekt til unngåelse (Harris & Thorbjørnsen, 2022; Hayes, 2004). En logoped kan hjelpe klienten sin med å forstå at livet vil innebære ukomfortable situasjoner og at dette er normalt. Ved å forstå dette kan frykten forbundet til stamming bli dempet. På denne måten kan energien deres styres over på

andre deler av livet. Personer kan lære å akseptere de delene i livet som er utenfor deres kontroll (Beilby & Yaruss, 2018). Når de som stammer oppdager at hverken angsten eller stammingen er problemet, men strevet med å unngå og stoppe det. Som ACT terapaut forteller du klientene at tankene ikke er noe som kan skruses av eller endres, men en kan endre forholdet sitt til dem. Aksept handler ikke om fjerne tankene, men å leve med dem uten å kjempe imot og streve rundt dem (Beilby & Yaruss, 2018). Målene som klientene setter, skal stå i samsvar med hvor de er i livet og hva som virker overkommelig. For å finne disse må verdiene bli identifisert. Logopeden kan spørre klientene sine om hva de bryr seg om innerst inne, hvilken person har de lyst å være, hvilke personlige kvaliteter har de lyst å uttrykke og dyrke. Målsettingen blir en måte for personen å leve og kommunisere på en måte som er i tråd med verdiene og ønskene sine (Beilby & Yaruss, 2018).

ACT er et nyttig verktøy i seg selv, men brukes også i kombinasjon med andre metoder i stammebehandling. Informantene nevner alle forskjellige metoder de bruker sammen med ACT. Noen kombinerer det med KAT, noen introduserer nye elementer som spontanitet og selvmedfølelse. ACT er en svært fleksibel metode og kan brukes i seg selv og i kombinasjon med andre metoder (Harris & Thorbjørnsen, 2022).

Alle fire informantene hadde kjennskap til kognitiv atferdsterapi. ACT blir omtalt som en tredje generasjons atferdsterapi og mange elementer har opphav i kognitiv terapi som paraplybegrep. Informant 2 forteller om noen positive trekk ved kognitiv atferdsterapi (KAT), (CBT på engelsk):

«CBT hjalp meg med enda mer struktur på timene at jeg fikk tips når det kom til hjemmelekser og sånn her ting, men samtidig, kurset i kognitiv terapi gjorde at jeg lærte mye mer psykologi da vil jeg si».

Både informant 2 og 3 snakker om at de bruker en del psykoedukasjon i timene, som de hovedsakelig har fra kognitiv atferdsterapi (KAT). Psykoedukasjon er likevel noe som også brukes i ACT (Harris & Thorbjørnsen, 2022) selv om informantene ga inntrykk av at det var noe de tok med seg videre fra KAT. Psykoedukasjon betyr å forklare psykologiske prosesser slik at klientene forstår hva som skjer når en for eksempel opplever et angstanfall. På denne måten kan klientene få en bedre forståelse av hvilke mekanismer som oppstår i kroppen og det blir lettere for logoped og klient og vite at man snakker om det samme (Myhre et al.,

2018). Informant 2 tar ofte utgangspunkt i kognitiv atferdsterapi i kartlegging, mens informant tar utgangspunkt i ACT skjema som *choice point* og *nuts and bolts of creative hopelessness*.

Informant 3 forteller at ACT bidra der KAT kom til kort. Innenfor KAT syntes informant 3 at klienten ikke alltid kan finne bevis for det ene eller andre. Det kan argumenteres for at ACT kan tette noen hull ved å gå et skritt videre og la tanker og følelser få være i fred, ikke gå inn å konfrontere det på samme måte som i KAT (Myhre et al., 2018). Både informant 1 og 2 omtaler KAT som mer analyserende:

«... you can kind of notice your thoughts and have a bit of space between yourself and your thought and it can come and go, you don't have to change it, it is not about changing into questioning as you do in CBT.» (informant 1)

«Hvilke tanker, hvilke følelser, hvor mye tror du på den, veldig sånn analytisk skala mellom 0 til 100 og så eventuelt da begynne å motbevise den.» (informant 2)

Den andre bølgen av kognitiv terapi fokuserte på språkets og kognisjon generelt sin betydning for atferd. Tanker er en viktig faktor i hvordan mennesker handler. Tradisjonen fokuserte mer på å forbedre kognitive ferdigheter (Benjamin et al., 2011). Hovedprinsippene i kognitiv atferdsterapi (KAT) er å anerkjenne tankemønstre, redusere de negative og styrke det positive (Beilby et al., 2012). ACT er på den andre siden en del av den tredje bølgen kognitiv terapi. Fokuset er ikke lenger like mye opptatt av innholdet i tankene og følelsene, men heller forholdet til dem (Harris & Thorbjørnsen, 2022).

Både informant 2 og 3 nevner eksponering som et nyttig verktøy de har tatt med seg videre fra KAT. Flere studier peker på at eksponering er nyttig for flere angstlidelser (Iverach et al., 2011). Eksponering for en som stammer kan være å stå i et stammeøyeblikk og bli kjent med hvordan det kjennes og hvilke følelser som dukker opp i kroppen, og hvilke tanker som kommer (Menzies et al., 2009). Informant 3 kom med eksempler på atferds eksperimenter som å gå i butikken og stamme og sjekke lyttreaksjon (se tabell 3.2). Dette synes informant 3 fikk best respons på barn som likte disse aktivitetene.

Informant 3 nevnte Avoidance and Reduction Therapy (ARTS) som kanskje den mest relevante metoden å kombinere med ACT. Et sitat fra Sheehan kan gi en liten forståelse av hva ARTS går ut på «*Your fluency won't help you and your stuttering won't hurt you*» (Sisskin, 2018, s. 157). ARTS som ACT er en atferdsterapi og fokuserer i stor grad på å redusere unngåelse. Unngåelse oppstår som følge av negative reaksjoner fra samfunnet rundt. Det kan være at noen bryter øyekontakten, avbryter, fullføre setningen som eksempler (Sisskin & Baer, 2016). Denne har tilnærmingen følger den sosiale forståelsen av stamming. Det er ikke individet som må modifisere sin måte å kommunisere på, men heller en åpenhet og rom for ulike kommunikasjonsmønstre i samfunnet generelt. Fokuset er å stamme åpent (Sisskin, 2018).

Informant 1 var opptatt av mindfulness i relasjon til ACT og sier det er mange likheter mellom de to. Informant 1 har bakgrunn i mindfulness og synes disse tilnærmingene går hånd i hånd. Når informanten forteller om positive sider ved ACT er det mindfulness hen henviser til og sier dette er veldig relevant for personer som stammer. Hen nevner tre hovedgrunner til at det er relevant: (1) fokuset på oppmerksomhet, den ikke-dømmende, være til stedet i her-og-nå, (2) betydningen mindfulness har på å akseptere opplevelser vi ikke liker og (3) stressmestring. Informant 2 på den andre siden trakk frem mindfulness som noe hen hadde fordommer mot og var redd andre kunne ha fordommer mot så hen var forsiktig med å bruke mindfulness som begrep. Informanten var også noe provosert over at mindfulness ble snakket om på kurset om. Informantene har noe ulikt perspektiv på mindfulness som begrep og betydning for ACT.

Informant 1 nevner også selvmedfølelse som et viktig element for behandling av de som stammer. Selvmedfølelse støtter oppunder arbeid rundt aksept. Det er også et element som er relevant innenfor ACT. Spørsmål en kan stille klienten er for eksempel: «Hvordan ville du reagere på at en venn opplever noe vanskelig eller gjør en feil?» «Hva ville du gjøre dersom det handlet om deg selv?» (Cheasman et al., 2013). De som har mer psykologisk fleksibilitet samt mer selvmedfølelse har ofte bedre livskvalitet (Pyszkowska & Rönnlund, 2021).

For å oppsummere, alle informantene kombinerer ACT med teknikker som går på selve talen. Noen benytter seg mest mer av stammemodifiserende teknikker, andre bruker flytskapende og noen bruker begge. Informant 3 forteller at stammemodifiserende har et fortrinn sammen med ACT. Dette begrunner hen med at målet ikke er å eliminere stammingen, men å gjøre den

lettere å håndtere. Deretter forteller likevel informanten at med stammemodifiserende teknikker dras personen mot kontrollagendaen dermed skjer det samme som med flytskapende teknikker, at man fristes til å oppnå kontroll (se tabell 2.2). Dermed vil ikke det ha så mye å si hvilke teknikker man bruker likevel når man dras mot kontroll. På den andre side er ACT opptatt av nytteverdi (Harris & Thorbjørnsen, 2022), og litt kontroll trenger nødvendigvis ikke å være et problem så lenge personen lever i tråd med verdiene sine og gjør det som hjelper for å skape det livet en ønsker å leve.

5.3 Tema 3: Ambivalens

Et annet tema som formet seg i analysen var ambivalens. Det kan oppstå indre konflikter både hos logopeden og hos klienten. Dette kan handle om at logopeden kan føle det litt som å prate med to tunger og være usikker på hvordan å formidle ACT; fokuset er på aksept, samtidig som man skal jobbe med teknikker av talen. Klienten kan sitte inne med et behov for hjelp, men også er indre konflikt på en den ene siden å jobbe med aksept, men på den andre siden fortsatt ønske en form for kontroll. Ambivalens er med å fremme ulike utfordringer logopeden møter på ved bruk av ACT i stammebehandling. Drøfting av dette er med å belyse oppgavens siste forskningsspørsmål: «Hvilke utfordringer kan oppstå når ACT brukes i stammebehandling?» Temaet rommer undertemaene: (1) Ambivalens hos logopeden og (2) Ambivalens hos klienten.

5.3.1 Ambivalens hos logopeden

Hvor viktig er aksept for logopeden? Hva legger logopeden i aksept? Ønsker logopeden egentlig å fokusere på det emosjonelle aspektet hos klienten eller talen i seg selv? Logopeden bør være klar over sitt eget ståsted for å bli mer oppmerksom på hvordan sin egen formidling også kan påvirke klienten (Rogers, 1990).

Logopeden kan også ha ambivalente følelser overfor ACT som verktøy eller mindfulness tilnærminger slik som informant 2 poengterer.

«Jeg kjente at jeg satt der og ble provosert over ACT som konsept fordi man begynte å snakke om mindfulness og det er jo noe som man etter hvert skjønner når man

kommer inn på mindfulness og ACT, mindfulness er kanskje ikke det beste ordet å presentere ut fordi mange kan ha fordommer mot det inklusiv meg selv.»

Informanten forteller at hen hadde fordommer til ACT som en mindfulness tilnærming og mente at dette er et begrep som ikke nødvendigvis faller i god jord hos alle. På den andre siden trekker informant 1 fram de gode sidene ved ACT ved å trekke gode sider ved mindfulness og omtaler ACT som en mindfulness tilnærming.

I tilfeller hvor logopeden har ambivalente følelser overfor et verktøy er det viktig å minne seg på at klienten er i fokus og la klienten få fremme ønsker om hva hen vil jobbe med og hva hen ønsker ut av timen. Logopeden kan plukke ut det verktøyet passer best og som er evidensbasert (Sønsterud et al., 2020).

Aksept kan bety forskjellige ting for forskjellige personer (Hayes & Lillis, 2012). Det er viktig å være bevisst sin bruk av terminologi, både i forhold til ACT, men også sine egne overbevisninger. Klienter kan ha en assosiasjon til aksept som at «jeg må leve med at dette er kjipt og at jeg ikke kan endre det. Derfor kan det være lurt å snakke om hva aksept kan bety og ikke bety slik at logopeden og klienten får en felles forståelse (Hayes & Lillis, 2012). En strategi flere brukte i formidling av ACT var å bruke et annet ord en aksept. Man trenger ikke nødvendigvis å bruke ordet *aksept* om dette gir negative assosiasjoner. Istedenfor kan man benytte bruke begreper som “godta ting som det er”, “la ting være”, “lage rom for”, “være åpen for”. I tillegg til å introdusere konsepter som “vennlig nysgjerrighet” og “villighet” (Cheasman et al., 2015; Harris & Thorbjørnsen, 2022). Informant 3 forteller at hen er forsiktig med hvilke ord som blir brukt i timene og forteller at når hen nevner aksept kan klientene raskt begynne å tolke hva som ligger i dette:

«Når du begynner å snakke om aksept da så er det veldig fort å begynne å tenke at vi vil at de skal akseptere stammingen sin på en måte.»

Flere kan assosiere ordet aksept med å akseptere stammingen sin. Med andre ord, de kan ha inntrykk av at det er det logopeden vil at de skal og at det er det de burde gjøre. Med hensyn til ACT handler aksept først å fremst å tillate seg selv å observere sin situasjon uten å være dømmende, men la det være som det er (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Dette kan være opplevelsen av stamming eller tankene og følelsene rundt stammingen. For at klientene skal

motta god behandling er det viktig at terapeuten er aksepterende overfor klienten sin situasjon (Rogers, 1990). Det er et helt essensielt steg i retning av endringsarbeidet (Cheasman et al., 2015).

Når det kommer til implementering av ACT nevnte alle fire informantene at de er klar over at det kan virke kontrainuitivt å jobbe med aksept og flyt i samtidig. Dette er med å illustrere dilemmaet flere logopeder kan møte på. Cheasman et al. (2015) belyser om det er en iboende konflikt mellom å hjelpe mennesker å bli mer åpne og aksepterende i forhold til stammingen sin, samtidig som man går til behandling for å lære teknikker for å jobbe med talen.

I det logopediske fagmiljøet i dag er det to sterke ytterkanter mellom å akseptere og ha en stolthet overfor stammingen sin, og krefter som fremmer flytskapende teknikker som noe som kan «utrydde» stammingen (Cheasman et al., 2015). Som informant 1 og 2 nevner (se tabell 3.1.) så er noen helt imot bruk av logopedisk hjelp og er svært opptatt av å kunne snakke og stamme åpent. Denne måten å tenke på er en mer ekstrem form for den sosiale tankemåten. Den sosiale modellen vender blikket mot barrierer i samfunnet. Det er ikke noe personen selv trenger å jobbe med, men fokuset er å redusere stigmatiseringen i samfunnet. Dersom barrierer rives ned og det tilrettelegges godt nok vil ikke stamming trenge å være et hinder. For eksempel trenger menneskene rundt å være tolerante, tålmodige og godta at mennesker kommuniserer på ulike måter.

Det at samfunnet stigmatiserer stamming kan gjøre det vanskelig for en person å akseptere og bli mer skamfull overfor stamming sin og da blir det en barriere (Constantino et al., 2022). De er opptatte av å bringe frem stoltheten over sin måte å kommunisere på. Flyt fokuset på den andre siden har en mer medisinsk tilnærming som fokuserer mer på at stamming er en mangel på flyt. Det er et taleproblem hvor løsningen sitter hos individet og vil være å få hjelp for å snakke med mer flyt (Cheasman et al., 2015) her er ikke aksept like relevant i løsningsbildet. Logopeder kan befinne seg i den ene eller andre leiren eller et sted i midten. Informant 2 har møtt logopeder på hver sin side av å fokusere på flyt kontra å fokusere på aksept:

«... det er veldig ulike leire. Det er ikke alle som (...) ønsker å si det heller, jeg har møtt logopeder som absolutt er på den ene siden og absolutt er på den andre siden».

I sitatet fremgår det at det er ulike syn på tilnærmingen til stammebehandling. Dette synes til logopeden kan være med å forme hvordan hen ønsker å jobbe og hvilke teknikker en tar i bruk. Utfordringen kan handle om å ikke la sine egne syn farge hele behandlingen, men la klientens ønsker komme frem i lyset.

Det er en sosial stereotyp som sier at stamming ikke er ønsket og at flyt er det endelige målet (Cheasman et al., 2015). Dette er med å forklare hvordan «pride» bevegelser i mot flytfokuset strømmer til (Cheasman et al., 2015). Flere som stammer ønsker å vende fokuset mot det fine med stammingen, det blir en del av identiteten deres.

Er det bedre å bruke teknikker enn å unngå? Informant 2 mener at teknikker ikke er bra dersom det blir en ny sikringsstrategi:

«... hvis du merker at du kommer til å stamme bruker noen flytskapende teknikker så kan man jo si at i en sånn «aksept-unngåelsesverden» så aksepterer du ikke stammingen, på den andre siden innenfor ACT så sier man jo også at alt det man gjør for å hjelpe seg selv, så lenge du føler det er greit og ikke et misbruk så er det greit.»

Kan flytskapende teknikker være med å støtte oppunder sikringsstrategier som kontrollbehov? Informant 2 argumenterer for at teknikker muligens kan brukes som en sikringsstrategi og at en da ikke nødvendigvis aksepterer stammingen sin:

«...i hvor stor grad vil på en måte flytskapende teknikker for noen opprettholde kanskje de tankene som egentlig drar deg bort når det eneste alternativet ditt i noen situasjoner er å enten bruke flytskapende strategier eller å la være å si det du vil fordi du kommer til å stamme da er jo de flytskapende strategiene et hinder.»

Å lære bort flytskapende teknikker er en måte å få kontroll over taleevnen sin. Dette kan gjøre det lettere å si det en skal si og gjøre det en vil gjøre. Kan det på den andre siden gjøre det vanskeligere å akseptere stammingen sin?

Videre formidler informant 2 at det også kan gi plass til selve stammingen og ikke bare tankene:

«... så kan man jo si at kanskje innenfor ACT så kunne man jo kanskje utfordra perspektivet på det å tillate stammingen i seg selv som en måte å gi fysisk hørbart rom til stammingen, ikke bare fysisk rom til tankene.»

Det er likevel nytteverdien som er sentral innenfor ACT (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Dersom handlingene en gjør fører mennesker i den retningen en har lyst til og jobber i mot så er det nyttig. Dette kan innebære teknikker som hjelper med taleflyt. Både informant 1 og 4 poengterer at flere kan syntes det virker konstraintuitivt å jobbe med aksept og flytskapende teknikker, *men* at de går hånd i hånd likevel (se tabell 3.1.)

Oppsummert kommer det frem at logoped kan ha ambivalente følelser overfor behandlingstilnæringer til stamming. De kan være hver sin «leir», de kan ha holdninger som har en mer knyttet til den sosiale modellen, eller mer mot den medisinske. Ved å kombinere stammemodifiserende og flytskapende teknikker og aksept arbeid kan logopeden likevel skape en helhetlig tilnærming til klienten. Ved å jobbe med aksept, samt bli bevisst tankemønstre kan klienten redusere frykten rundt tanker og følelser og bli mer selvsikker med hvordan hen vil leve livet sitt.

5.3.2 Ambivalens hos klienten

Hva skal aksepteres? Skal personer som stammer akseptere stammingen sin? Skal de akseptere bruk av teknikker? Skal de akseptere at de noen ganger skjuler stammingen og at det er helt ok? Klientene kan selv komme til logoped med blandede følelser. På den ene siden vil snakke flytende, men de vil ikke alltid hel ut av trygge mønstre.

Flere som har gått til logoped over lang tid har god kjennskap til at det er noe som mest sannsynlig kommer til å følge dem hele livet som informant 3 nevner:

«Noen aksepterer det og har på en måte innsett at de stammer, de har innsett at en logoped ikke kan kurere de, det er vel den grad av aksept de på en måte kommer med da, mens andre aksepterer det ikke overhodet.»

Dette er med å åpne for muligheten til å jobbe med aksept. En trenger nødvendigvis ikke å akseptere alt rundt stammingen sin, men med utgangspunkt i ACT er det å akseptere tanker og

følelser rundt stammingen et skritt i riktig retning (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Å være åpen om stammingen sin er viktig (Guitar, 2019).

«Så den der konflikten mellom at de har lyst å ha det bedre enn dem har det, på kort sikt. Og det er disse kortsiktige løsningene som gjør at de fortsetter å ha det vondt, fordi dem alltid vil ha en kortsiktig løsning og det å stå i det er ganske tøft, så det kan være en utfordring».

I dette sitatet uttrykker informant 2 at klientene har kortsiktige løsninger for å ikke ha det så vondt, men det gjør at dem fortsetter å ha det vondt. Videre sier informant 1 at unngåelsesstrategier bare fører en lengre bort fra verdiene sine:

«... if you are using quite a lot of avoidance based coping strategies you get disconnected from values so the idea of helping people reconnect with what is really important to them».

Det å avvikle behovet for unngåelse og heller møte stammingen med åpenhet kan føre med seg en rekke positive konsekvenser på et sosialt, personlig, og emosjonelt nivå (Plexico et al., 2009a). En studie på skjult stamming fant i tråd med dette at åpenhet rundt stammingen og desensitivisering var en god tilnærming (Douglass, 2019). Mange unngåelsesstrategier kan føre personen som stammer bort fra det han egentlig ønsker. De kan for eksempel bruke ord som de egentlig ikke identifiserer seg med, utelate fulle setninger som de var redde for de kunne stamme på, de kan til og med bestemme seg for å ikke snakke i det hele tatt (Constantino et al., 2022). Folk som stammer oppfordres til å slutte å stå i mot stammingen sin, men i stedet la den komme og jobbe med den for å oppnå en lettere måte å prate på (Shapiro, 2011). Men for mange er det fortsatt vanskelig å stå i.

Det er ikke alltid det er personen selv som har vanskeligheter for å akseptere stammingen sin, det kan være mennesker rundt personene og som informant 1 sier:

«Often the parents have a big issue around acceptance there might be that the child can be more accepting than the parent. »

Et barn som stammer har ikke nødvendigvis noe problemer med måten å snakke på (Guitar, 2019), men foreldrene kan ha ønske om at stammingen blir borte og at de kan gå til logoped for å lære noen “teknikker”. Dette kan skape en indre konflikt hos barnet. Er barnet opptatt av å snakke flytende for å gjøre mamma og pappa fornøyde? Et viktig element i behandling er motivasjon (Shapiro, 2011). Dersom en person ikke er motivert er dette også noe som kan gjøre behandling utfordrende. Det er ikke alltid lett for logoped å vite hvorfor personen oppsøker logoped og i hvilken grad en ønsker hjelp fordi en selv har lyst og hvor mye som er påvirket av omgivelsene.

«De har fått dårlig samvittighet når de har skjult stammingen sin for eksempel da (...) hvis du får dårlig samvittighet så er det en kamp respons på en måte.»

Som funnet viser får noen klienter dårlig samvittighet ved å skjule stammingen sin. De kan bli skuffet over seg selv. Informanten 3 omtaler dette som en kamp respons. Det er noe som stritter imot hos klienten som man kanskje ikke er bevisst selv. Konsekvensene blir imidlertid en runddans av unngåelse som sikringsstrategi, dårlig samvittighet, skuffelse og mer unngåelse.

Sikringsstrategier som kontrollbehov er vanlig for mange som stammer som nevnt i tema 1.2. For å klare å være villig til å stamme åpent foran logoped trenger personen å føle seg trygg (Sønsterud et al., 2019). Villighet er et ord som brukes istedenfor aksept (Harris & Thorbjørnsen, 2022). Er klienten villig til å gi rom for vanskelige tanker og følelser? Klienten har kommet til logoped og har behov for å jobbe med stammingen. Dersom de er låst til sitt gamle mønster kan dette fungere som en barriere i dem selv til å drifte atferdsendring. Informantene er på ulike steder i sin personlige reise som informant 4 nevner:

«...where there are in their personal journey, someone who is really close to accepting themselves as a person who stutters or pretty accepting of moments of stuttering and then on the opposite end there might be people who has no room for stuttering and are really hard on themselves.»

For disse menneskene kan det være vanskelig å slippe opp noe av kontrollen. Hvorfor vil man ha kontroll? Det kan være drevet av frykt. Frykten for å stamme foran andre og bli dømt (Guitar, 2019). En studie viste at voksne som stammer opplever en konflikt mellom ønske om

å snakke med flyt og ønske om å snakke fritt. Kognitiv fusjon kan være en av årsakene til at det oppstår konflikt mellom disse ønskene. Kognitiv fusjon oppstår når tankene blir så altopplukkende at det er vanskelig å separere dem fra realiteten. Etter hvert begynner tankene å styre hvordan personene lever livet sitt. Handlingene blir et resultat av ønske om å snakke flytende og flere som stammer definerer seg selv basert på stammingen. Dette går sterkt utover personens livskvalitet (Hart et al., 2021). Informant 4 forteller om en studie som fant at personers selvsikkerhet og livskvalitet er sterkt forbundet og at personer som stammer ofte legger all verdien sin på å snakke flytende og hvis de ikke snakker flytende føler de seg ikke selvsikre. Klienter som kommer til logoped kan ha en tro om at bare de snakker flytende så vil de kunne leve et godt liv. ACT handler om å ta tak i verdiene som er menneskers grunnstener og fundament (Harris & Thorbjørnsen, 2022) og klientene blir kanskje overrasket over å identifisere verdier som egentlig handler om noe helt annet enn stammingen.

«I mean obviously paradoxically when people are more open and accepting the frequency of stammering can go down.»

Som sitatet viser så fremhever informant 1 at paradoksalt kan det å være mer åpen og aksepterende overfor stammingen føre til at stammingen blir mindre hyppig. Dette er også en positiv konsekvens av bruk av ACT. Målet er ikke å redusere ubehaget, men dersom det skjer er det bare en positiv konsekvens (Hayes, 2004). Dette gjelder også frekvens av stammingen, det er en positiv konsekvens av å være mer åpent, aksepterende og mindre dømmende. Møte og romme det som kommer. Ved å slippe opp og unngå å kjempe vil mye av kampen i talen vår forsvinne.

Informant 2 snakker om at i en «aksept-unngåelseverden» kan det argumenteres for at personen ikke aksepterer stammingen sin hvis en bruker teknikker. Ifølge ACT er nytteverdi er viktig punkt som nevnt. Dersom en person bruker teknikker for lettere å gjøre det personen har lyst til å gjøre vil ikke dette være noe «dumt». Fokuset skal være at personen skal ha en best mulig livskvalitet. Dersom teknikkene tar mye plass og det er den eneste måten personen tør å snakke på, så kan det argumenteres for at det vil være lurt å jobbe med aksept biten.

Oppsummert kan funn i studien tyde på at ambivalens hos klienten handler om på den ene siden å være klar over at stammingen har blitt en del av dem og noe de må leve med, men kan streve med å tillate seg selv å stamme og vise dette for seg selv og omverdenen. Ved at

logopeden er åpen og aksepterende kan klienten også tillate seg å motta nye strategier og metode i tilnærmingen av sin egen stamming.

6 Oppsummering

Denne studien hadde som hensikt å få mer kunnskap om logopeders erfaringer med ACT i behandling av stamming. Målet var ikke å generalisere funn, men å få dypere innsikt i hva fire logopeder som bruker ACT opplever at fungerer og ikke fungerer i klinisk praksis. Med bakgrunn i dette ble problemstillingen formulert slik:

«Hvilke erfaringer har logopeder med aksept og verdibasert atferdsterapi i stammebehandling?»

Forskningsspørsmålene knyttet til problemstillingen var som følger:

- «Hvorfor bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?»
- «Hvordan bruker logopeder ACT som metode i stammebehandling?»
- «Hvilke utfordringer som kan oppstå ved å bruke ACT i stammebehandling?»

Analyse av funn ga opphav til tre temaer: (1) Sikringsstrategier (2) Terapeutisk relasjon og (3) Ambivalens. Hver av disse med to undertemaer.

Temaet sikringsstrategier rommer former for *unngåelsesstrategier* og ønske om *kontroll* som går igjen hos mange som stammer. ACT framhever aksept som et alternativ til unngåelse og er informantene i denne studien fremhever dette som en av grunnen til *hvorfor* de bruker ACT i stammebehandling.

Temaet terapeutisk relasjon rommer *relasjonsbygging* og ulike former for *verktøy* som kan være relevant for en logoped å anvende i behandling. I ACT tillegges terapeuten en ekstra viktig rolle for å oppnå et positivt utfall. For å kunne gjøre klientene trygge og gjøre dem i stand til å møte stammingen sin på en åpen og aksepterende måte trenger de selv å ha slike holdninger. Informantene fremhever at de bruker ACT for å etablere relasjon og møte klientene med aksept, samt som et verktøy alene eller i kombinasjon med andre metoder. De har også klare tanker om *hvordan* de bruker ACT i stammebehandling.

Det siste temaet, ambivalens, rommer indre konflikter som kan oppstå *hos logoped* eller *hos klient*. For logopeder kan det være utfordrende å formidle ACT på en måte som kan tillate og

jobbe med aksept og teknikker, og for klienter kan det være vanskelig å skille tanker fra fakta, å ønske mer aksept samtidig ha kontroll. Informantene belyser dette ved å trekke frem *hvilke utfordringer* som kan oppstå ved bruk av ACT i stammebehandling.

Av alle undertemaene var det verktøykasse som opptok informantene mest. Alle fortalte om hvordan teknikker fra ACT kan være nyttige i stammebehandling. Ingen av dem brukte ACT som «ren» form, men kombinerte teknikkene med andre tilnærminger og metoder. De var opptatt av at poenget ikke er å bruke ACT som «ren» metode. Det er å kartlegge klienten og prøve tilpasse en tilnærming som vil være nyttig for den enkelte. Det kan dermed sies at de bruker ACT som en del av en integrert eller individbasert behandlingstilnærming.

Alle informantene uttrykte at ACT er et godt verktøy for personer som stammer, ettersom de ofte opplever en konflikt i seg selv mellom å ha lyst å delta og prate, samtidig som frykten for å stamme og få negative reaksjoner på dette hindrer dem fra å gjøre dette. ACT forsøker ikke å endre tankemønstre eller følelser, selv om dette kan være en positiv sideeffekt, men heller å endre klientenes forhold til tankene og følelsene som dukker opp.

6.1 Implikasjoner for videre praksis

Informantene hadde gode erfaringer tilknyttet aksept og verdibasert terapi i stammebehandling. Funnene er slikt sett et bidrag til klinisk praksis som kan være nyttig for andre logopeder å kjenne til, men kan ikke brukes til å generalisere utover studiens omfang og avgrensning.

Ingen av informantene i denne studien fremstilte det å jobbe med aksept, men samtidig bruke teknikker for å modifisere, redusere eller kontrollere stamming som problematisk. Oppgaven gikk imidlertid ikke nærmere inn på balansegangen mellom ulike tilnærminger. Dette er noe som kan studeres nærmere. Undersøkelser kan også gjøres av hvordan personer som stammer opplever å tilegne seg teknikker og jobbe med teknikker innenfor ACT.

Aksept og verdibasert atferdsterapi er fortsatt en relativ ny metode. Lite empirisk forskning er fortsatt tilgjengelig, men de få studiene som har blitt gjort viser de lovende resultater som står i samsvar med informantene i denne studiens erfaringer. Det kan være interessant å forske mer på ACT i kombinasjon med andre metoder som selvmedfølelse, KAT osv. Det kan også

være relevant å gjøre studier som ser mer spesifikt på erfaringer med bruk av ACT i stammebehandling med barn. Informantene i studien hadde lite kjennskap til dette.

Kildeliste

- Aurini, J., Heath, M., & Howells, S. (2016). *The how to of qualitative research*. SAGE publications.
- Baluyot, C., Hoff, K., & Melle, A. H. (2019). Kartleggig av stamming hos barn og voksne I Å. Sjøstrand, A. T. Bjørvik, K. Hoff, A. Ingebrigtsen, & A. Guldborg (Eds.), *Stamming i et praksisrettet perspektiv*.
- Beilby, J. M., Byrnes, M. L., & Yaruss, J. S. (2012). Acceptance and commitment therapy for adults who stutter: Psychosocial adjustment and speech fluency. *Journal of Fluency Disorders*, 37(4), 289-299. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2012.05.003>
- Beilby, J. M., & Yaruss, J. S. (2018). Acceptance and commitment therapy for stuttering Disorders. In B. J. Amster & E. R. Klein (Eds.), *More than fluency: The social, emotional, and cognitive dimensions of stuttering* (pp. 111-126). Plural Publishing.
- Benjamin, C. L., Puleo, C. M., Settapani, C. A., Brodman, D. M., Edmunds, J. M., Cummings, C. M., & Kendall, P. C. (2011). History of cognitive-behavioral therapy in youth. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*, 20(2), 179-189. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2011.01.011>
- Berman, B. M., & Kurlancheek, K. (2021). The choice point model of acceptance and commitment therapy with inpatient substance use and co-occurring populations: A pilot study. *Frontiers in psychology*, 12, 758356-758356. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.758356>
- Bjørvik, A. T., & Ingebrigtsen, A. (2019). Psykoterapeutiske tilnærminger i den logopediske oppfølgingen. In Å. Sjøstrand, A. T. Bjørvik, K. Hoff, A. Ingebrigtsen, & A. Guldborg (Eds.), *Stamming i et praksisrettet perspektiv*. Statped.
- Blumgart, E., Tran, Y., & Craig, A. (2010). Social anxiety disorder in adults who stutter. *Depress. Anxiety*, 27(7), 687-692. <https://doi.org/10.1002/da.20657>
- Boyle, M. P. (2011). Mindfulness training in stuttering therapy: A tutorial for speech-language pathologists. *Journal of Fluency Disorders*, 36(2), 122-129. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2011.04.005>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

- Briley, P. M., Merlo, S., & Ellis, C. (2022). Sex differences in childhood stuttering and Coexisting Developmental Disorders. *Journal of developmental and physical disabilities*, 34(3), 505-527. <https://doi.org/10.1007/s10882-021-09811-y>
- Cheasman, C., Simpson, S., & Everard, R. (2013). *Stammering therapy from the inside : new perspectives on working with young people and adults*. J & R Press.
- Cheasman, C., Simpson, S., & Everard, R. (2015). Acceptance and Speech Work: The Challenge. *Procedia, social and behavioral sciences*, 193, 72-81. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.246>
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2018). *Research methods in education* (8th ed.). Routledge.
- Constantino, C., Campbell, P., & Simpson, S. (2022). Stuttering and the social model. *Journal of Communication Disorders*, 96, 106200. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2022.106200>
- Constantino, C. D. (2023). Fostering positive stuttering identities using stutter-affirming Therapy. *Lang Speech Hear Serv Sch*, 54(1), 42-62. https://doi.org/10.1044/2022_LSHSS-22-00038
- Craig, A., Blumgart, E., & Tran, Y. (2009). The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter. *J Fluency Disord*, 34(2), 61-71. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.05.002>
- Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode: en kvalitativ tilnærming*. Universitetsforlaget.
- Del Re, A. C., Flückiger, C., Horvath, A. O., Symonds, D., & Wampold, B. E. (2012). Therapist effects in the therapeutic alliance-outcome relationship: a restricted-maximum likelihood meta-analysis. *Clin Psychol Rev*, 32(7), 642-649. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.07.002>
- Douglass, J., E., Constantino, Christopher., Alvarado, Jacqueline., Verrastro, Katie. & Smith, Kaitlyn. (2019). Qualitative investigation of the speech-language therapy experiences of individuals who covertly stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 61, 105713. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2019.105713>
- Drayna, D., & Kang, C. (2011). Genetic approaches to understanding the causes of stuttering. *J Neurodev Disord*, 3(4), 374-380. <https://doi.org/10.1007/s11689-011-9090-7>
- Emge, G., & Pellowski, M. W. (2019). Incorporating a Mindfulness Meditation Exercise Into a Stuttering Treatment Program. *Communication Disorders Quarterly*, 40(2), 125-128. <https://doi.org/10.1177/1525740118783516>

- Freud, D., Levy-Kardash, O., Glick, I., & Ezrati-Vinacour, R. (2020). Pilot program combining acceptance and commitment therapy with stuttering modification therapy for adults who stutter: A Case Report. *Folia Phoniatr Logop*, 72(4), 290-301.
<https://doi.org/10.1159/000501078>
- Gore, K. (2015). *ACT in action*. International Stuttering Awareness day. <https://isad.live/isad-2015/papers-presented-by-2015/research-therapy-and-support/act-in-action/>
- Grung, R. M., & Jacobsen, T. N. (2011, 26.04.2022). *En introduksjon til Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*. fontene.no. <https://fontene.no/forskning/acceptance-and-commitment-therapy-act-6.584.865320.8d2009819b>
- Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Fagbokforlaget.
- Guenther, K. (2022). "Um, mm-h, Yeah": Carl Rogers, Phonographic Recordings, and the Making of Therapeutic Listening. *Hist Psychol*, 25(3), 191-210.
<https://doi.org/10.1037/hop0000216>
- Guitar, B. (2019). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment* (5 ed.). Wolters Kluwer.
- Gundersen, D. (2023). akseptere. I *Store Norske Leksikon*.
- Harris, R., & Thorbjørnsen, K. M. (2022). *ACT : enkelt og greit : en innføring i aksept- og forpliktelsesterapi*. Gyldendal akademisk.
- Hart, A. K., Breen, L. J., & Beilby, J. M. (2021). Evaluation of an integrated fluency and Acceptance and Commitment Therapy intervention for adolescents and adults who stutter: Participant perspectives. *J Fluency Disord*, 69, 105852.
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2021.105852>
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665.
[https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)
- Hayes, S. C., & Lillis, J. (2012). *Acceptance and commitment therapy*. American Psychological Association.
- Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Behav Res Ther*, 44(1), 1-25.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.06.006>
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy : the process and practice of mindful change* (2nd ed.). Guilford Press.

- Herbert, J. D. (2002). Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change. In (Vol. 9, pp. 164-166). NEW YORK: NEW YORK: ASSOC ADV BEHAVIOR THERAPY. [https://doi.org/10.1016/S1077-7229\(02\)80009-8](https://doi.org/10.1016/S1077-7229(02)80009-8)
- Hoff, K., & Sønsterud, H. (2019). Hva er stamming? In Å. Sjøstrand, A. T. Bjørvik, K. Hoff, A. Ingebrigtsen, & A. Guldberg (Eds.), *Stamming i et praksisrettet perspektiv*. Statped.
- Howell, K. E. (2013). *An introduction to the philosophy of methodology*. SAGE.
- Ingebrigtsen, A., Olsen, T., Melle, A. H., & Hoff, K. (2019). Flytskapende og stammemodifiserende tilnærminger. In Å. Sjøstrand, A. T. Bjørvik, K. Hoff, A. Ingebrigtsen, & A. Guldberg (Eds.), *Stamming i et praksisrettet perspektiv* (pp. 115-131).
- Iverach, L., Jones, M., McLellan, L. F., Lyneham, H. J., Menzies, R. G., Onslow, M., & Rapee, R. M. (2016). Prevalence of anxiety disorders among children who stutter. *Journal of Fluency Disorders, 49*, 13-28. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2016.07.002>
- Iverach, L., Menzies, R. G., O'Brian, S., Packman, A., & Onslow, M. (2011). Anxiety and stuttering: continuing to explore a complex relationship. *Am J Speech Lang Pathol, 20*(3), 221-232. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2011/10-0091\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2011/10-0091))
- Jacobsen, T. N., & Harris, R. (2010). Omfavn dine demoner og følg ditt hjerte – en introduksjon til aksept og forpliktelsesterapi. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid, 7*(3), 246-255. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-3010-2010-03-07>
- Johannessen, A., Tufte, P. A., & Christoffersen, L. (2006). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (3. utg. ed.). Abstrakt forlag.
- Langdridge, D., Tvedt, S. D., & Røen, P. (2006). *Psykologisk forskningsmetode : en innføring i kvalitative og kvantitative tilnærminger*. Tapir.
- Lopez, G. I., Figueroa, M., Connor, S. E., & Maliski, S. L. (2008). Translation barriers in conducting qualitative research with Spanish speakers. *Qualitative health research, 18*(12), 1729-1737.
- Malt, U. (2020). stigmatisering. I *Store Norske Leksikon*. <https://snl.no/stigmatisering>
- Mancinelli, J. M. (2018). A Perspective on Stuttering in the Social Context. In B. J. Amster & E. R. Klein (Eds.), *More than fluency: The social, emotional, and cognitive dimensions of stuttering* (pp. 45-63). Plural Publishing.
- McAllister, J. (2016). Behavioural, emotional and social development of children who stutter. *Journal of Fluency Disorders, 50*, 23-32. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2016.09.003>

- Menzies, R. G., Onslow, M., Packman, A., & O'Brian, S. (2009). Cognitive behavior therapy for adults who stutter: A tutorial for speech-language pathologists. *Journal of Fluency Disorders*, 34(3), 187-200. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.09.002>
- Murphy, W. P., Yaruss, J. S., & Quesal, R. W. (2007). Enhancing treatment for school-age children who stutter: II. Reducing bullying through role-playing and self-disclosure. *Journal of Fluency Disorders*, 32(2), 139-162. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2007.02.001>
- Myhre, M. Ø., Tørmoen, A. J., Strømgren, B., & Walby, F. A. (2018). Tre generasjoner klinisk atferdsanalyse.
- NESH. (2019). *Guidelines for Research Ethics in the Social Sciences, Humanities, Law and Theology (2019)*. <https://www.forskningsetikk.no/en/guidelines/social-sciences-humanities-law-and-theology/guidelines-for-research-ethics-in-the-social-sciences-humanities-law-and-theology/>
- Packer, J., & Howells, K. (2019). Ervervet stamming. In Å. Sjøstrand, A. T. Bjørvik, K. Hoff, A. Ingebrigtsen, & A. Guldberg (Eds.), *Stamming i et praksisrettet perspektiv*. Statped.
- Plexico, L. W., Manning, W. H., & Levitt, H. (2009a). Coping responses by adults who stutter: Part I. Protecting the self and others. *Journal of Fluency Disorders*, 34(2), 87-107. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.06.001>
- Plexico, L., Manning, W. H., & Levitt, H. (2009b). Coping responses by adults who stutter: Part II. Approaching the problem and achieving agency. *J Fluency Disord*, 34(2), 108-126. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.06.003>
- Plexico, L. W., Manning, W. H., & DiLollo, A. (2010). Client perceptions of effective and ineffective therapeutic alliances during treatment for stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 35(4), 333-354. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2010.07.001>
- Pyszkowska, A., & Rönnlund, M. (2021). Psychological flexibility and self-compassion as Predictors of Well-Being: Mediating Role of a Balanced Time Perspective. *Frontiers in Psychology*, 12, 671746-671746. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.671746>
- Rogers, C. (1990). Client-centered therapy. I V. L. K. Henderson, Howard (Ed.), *Carl Rogers: Dialogues: Conversations with Martin Buber, Paul Tillich, B.F. Skinner, Gregory Bateson, Michael Polanyi, Rollo May, and others* (pp. 9-38). Constable.
- Ruiz, F. J. (2010). A review of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) empirical evidence: Correlational, experimental psychopathology, component and outcome studies. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(1), 125-162.

- Shapiro, D. A. (2011). *Stuttering intervention : a collaborative journey to fluency freedom* (2nd ed.). PRO-ED.
- Sisskin, V. (2018). Avoidance Reduction Therapy for Stuttering (ARTS). In B. J. Amster & E. R. Klein (Eds.), *More than fluency: The social, emotional, and cognitive dimensions of stuttering* (pp. 157-184).
- Sisskin, V., & Baer, M. (2016). Avoidance Reduction Therapy for Stuttering (ARTS): An Overview. <https://www.sisskinstutteringcenter.com/articles/arts-therapy-overview>
- Sisskin, V., & Goldstein, B. (2022). Avoidance Reduction Therapy for School-Age Children Who Stutter. *Semin Speech Lang, 17, 43(2)*, 147-160. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1742695>
- Skre, I. B. (2020). atferdsterapi. I *Store Norske Leksikon*. <https://snl.no/atferdsterapi>
- Starkweather, C. W., & Givens, J. (2018). Experiential Therapy for Adults Who Stutter: Principles and Methods. In B. J. Amster & E. R. Klein (Eds.), *More than fluency : the social, emotional, and cognitive dimensions of stuttering*. Plural Publishing.
- Sønsterud, H., Halvorsen, M. S., Feragen, K. B., Kirmess, M., & Ward, D. (2020). What works for whom? Multidimensional individualized stuttering therapy (MIST). *J Commun Disord, 88*, 106052-106052. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2020.106052>
- Sønsterud, H., Howells, K., & Ward, D. (2022). Covert and overt stuttering: Concepts and comparative findings. *Journal of Communication Disorders, 99*, 106246. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2022.106246>
- Sønsterud, H., Kirmess, M., Howells, K., Ward, D., Feragen, K. B., & Halvorsen, M. S. (2019). The working alliance in stuttering treatment: a neglected variable? *Int J Lang Commun Disord, 54(4)*, 606-619. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12465>
- Torsøe, M., & Wangen, H. L. (2017). *Hva er definisjonen på en verdi?* Forskning.no. Retrieved 09 Oktober 2017 from <https://forskning.no/partner-uit-norges-arktiske-universitet/hva-er-definisjonen-pa-en-verdi/317989>
- Trost, J., & Jeremiassen, L. (2010). *Interview i praksis*. Hans Reitzel.
- Ward, D. (2018). *Stuttering and cluttering: Frameworks for understanding and treatment* (2 ed.). Routledge.
- WHO. (1992). *ICD-10: Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser: Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer*. Gyldendal Akademisk.
- Yairi, E., & Ambrose, N. (2005). Authors' response to Glyndon Riley and Hans Månsson. *Journal of fluency disorders, 30(3)*, 276-277. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2005.08.002>

- Yaruss, J. S., & Quesal, R. W. (2004). Stuttering and the international classification of Functioning, Disability, and Health (ICF): An update. *Journal of Communication Disorders*, 37(1), 35-52. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0021-9924\(03\)00052-2](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0021-9924(03)00052-2)
- Yaruss, J. S., & Quesal, R. W. (2006). Overall assessment of the speaker's experience of Stuttering (OASES): Documenting multiple outcomes in stuttering treatment. *J Fluency Disord*, 31(2), 90-115. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2006.02.002>
- Öst, L.-G. (2014). The efficacy of Acceptance and Commitment Therapy: An updated systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 61, 105-121. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.07.018>

Vedlegg

Vedlegg 1

16.05.2023, 20:40

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



[Meldeskjema](#) / [Aksept og verdibaset atferdsterapi i stammebehandling](#), / Vurdering

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer
293266

Vurderingstype
Automatisk

Dato
19.01.2023

Prosjekttittel

Aksept og verdibaset atferdsterapi i stammebehandling.

Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Oslo / Det utdanningsvitenskapelige fakultet / Institutt for spesialpedagogikk

Prosjektansvarlig

Kari-Anne Bottegård Næss

Student

rebekka langmo pavlak

Prosjektperiode

20.01.2023 - 01.06.2023

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 01.06.2023.

[Meldeskjema](#)

Grunnlag for automatisk vurdering

Meldeskjemaet har fått en automatisk vurdering. Det vil si at vurderingen er foretatt maskinelt, basert på informasjonen som er fylt inn i meldeskjemaet. Kun behandling av personopplysninger med lav personvernulempe og risiko får automatisk vurdering. Sentrale kriterier er:

- De registrerte er over 15 år
- Behandlingen omfatter ikke særlige kategorier personopplysninger;
 - Rasemessig eller etnisk opprinnelse
 - Politisk, religiøs eller filosofisk overbevisning
 - Fagforeningsmedlemskap
 - Genetiske data
 - Biometriske data for å entydig identifisere et individ
 - Helseopplysninger
 - Seksuelle forhold eller seksuell orientering
- Behandlingen omfatter ikke opplysninger om straffedommer og lovovertridelser
- Personopplysningene skal ikke behandles utenfor EU/EØS-området, og ingen som befinner seg utenfor EU/EØS skal ha tilgang til personopplysningene
- De registrerte mottar informasjon på forhånd om behandlingen av personopplysningene.

Informasjon til de registrerte (utvalgene) om behandlingen må inneholde

- Den behandlingsansvarliges identitet og kontaktopplysninger
- Kontaktopplysninger til personvernombudet (hvis relevant)
- Formålet med behandlingen av personopplysningene
- Det vitenskapelige formålet (formålet med studien)
- Det lovlige grunnlaget for behandlingen av personopplysningene
- Hvilke personopplysninger som vil bli behandlet, og hvordan de samles inn, eller hvor de hentes fra
- Hvem som vil få tilgang til personopplysningene (kategorier mottakere)
- Hvor lenge personopplysningene vil bli behandlet

<https://meldeskjema.sikt.no/63c7fda1-b079-4d61-8f4a-e1958b33fd38/vurdering>

1/2

Vedlegg 2

Intervjuguide

Innledning

- Takk for at du kunne delta på dette intervjuet. Small talk. Jeg ville bare igjen kort fortelle hva prosjektet går ut på. Jeg er interessert i å lære om logopeders erfaringer knyttet til å bruke Aksept og verdibasert terapi/ også kalt forpliktelsesterapi i stammebehandling. Jeg vil stille diverse spørsmål rundt hvordan du bruker dette i praksis. Du kan velge å ikke svare på spørsmål og du kan når som helst trekke deg. Hvis ikke du har noen spørsmål tenker jeg vi kan starte.

Innledende spørsmål - Bakgrunnsinformasjon

- Kan du fortelle litt om din faglige bakgrunn og hva du jobber med?

Spørsmål om ACT

- Hvordan fikk du vite om ACT?
- Hvilke kurs/fag har du med ACT?
- Hvorfor velger du å bruke ACT?

ACT og stammebehandling

- Hvordan bruker du ACT i stammebehandling?
- Hva synes du er fordeler og eventuelle utfordringer med å implementere ACT i stammebehandling?
- Hva er dine erfaringer med bruk av ACT med voksne vs. barn?
- Bruker du ACT som eneste tilnærminger i stammebehandling eller kombinerer du den med andre metoder?
- Bruker du ACT på alle klientene dine eller velger du ut hvem ACT kan passe for og hvordan velger du dette?
- Bruker du ACT isolert eller endrer du noen gang metodikk i løpet av behandlingen?

Fremtiden med ACT

- Hva tenker du om logopeders kunnskap om ACT?
- Hvilke kvalifikasjoner synes du man bør ha for å jobbe med dette?

Avrunding og avslutning

- Har du noen siste innvendinger før vi avslutter?

Vedlegg 3

Intervjuguide – engelsk

Introduction

Thank you for wanting to do this interview. I want to repeat the purpose of the study and remind you of your rights. I am going to ask your interest in ACT in stuttering treatment and what your experiences with this method. You can choose to not answer questions if you don't want to. I will not use your personal data in the thesis and I will anonymize your name. If you don't have any questions, I will suggest we begin.

Introductory questions - Background information

Can you talk a bit about your professional background and what you have been working on?

Questions about ACT

How did you find out about ACT?

What courses or subject do you have in ACT?

ACT and stuttering treatment

How do you use ACT in stuttering treatment?

What are some pros and cons of ACT?

What are your experiences on working with ACT on adult vs. children?

- Identifying values

Do you use ACT as the only approach in stuttering treatment or do you combine it with other methods?

Do you use the ACT on all clients, or do you select whom ACT could be relevant for and how do you choose this?

- Are there any criteria you choose based on?

During a treatment, do you use ACT in isolation, or do you ever change methods in the process of a treatment?

ACT in the future

What do you think about speech therapists' knowledge of ACT?

What qualifications do you think one should have to work with ACT?

Closure

Do you have any final objections before we close?

Vedlegg 4

Informasjonsskriv

Vil du delta i forskningsprosjektet

«Aksept og verdibasert atferdsterapi (ACT) i stammebehandling»?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å finne ut hvordan aksept og verdibasert atferdsterapi brukes av logopeder i stammebehandling. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet med dette prosjektet er å få mer innsikt i hvordan logopeder som jobber med aksept og verdibasert atferdsterapi (ACT) bruker denne terapiformen i behandling av stamming. Jeg er nysgjerrig på hvordan logopeder går frem for å kartlegge hvem de tror vil ha utbytte av en slik behandlingstilnærming, hvordan de bruker ACT, isolert eller i kombinasjon med annen metodikk.

Problemstillingen min er som følger:

«Hvilke erfaringer har logopeder med aksept og verdibasert atferdsterapi i stammebehandling?».

Forskningsspørsmål:

- Hva er noen fordeler og begrensninger ved ACT?
- Hvilke klienter har nytte av denne behandlingen?
- Hvordan er prosessen for å finne aktuelle klienter for behandlingen?
- Hvordan brukes ACT isolert, og hvordan brukes det i kombinasjon med andre metoder?

Hvem er jeg?

Jeg kommer fra UiO og går en toårig masterutdanning i spesialpedagogikk med fordypning i logopedi. Jeg er nå på siste semester og skal bruke denne studien i min masteroppgave. Den vil kun brukes til dette formålet.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Oslo er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Jeg ønsker å intervju deg fordi du jobber klinisk med ungdom og/eller voksne som stammer og bruker aksept og verdibasert atferdsterapi (ACT) i din praksis. Du faller med dette innenfor målpopulasjonen for oppgaven.

Hva innebærer det for deg å delta?

Metoden for dette prosjektet vil være semi-strukturert intervju. Dette innebærer at spørsmål delvis er laget på forhånd og delvis blir til gjennom samtalen under intervjuet. Intervjuet vil vare i ca 45 minutter. Jeg vil ta lydopptak og notater under intervjuet for å fange opp mest mulig av informasjonen som kommer frem. All data blir anonymisert i oppgaven. Jeg vil stille spørsmål knyttet til dine erfaringer rundt behandling av stamming ved bruk av ACT, hvilke faglig bakgrunn du har for bruk av ACT og hva du synes er bra og hva som kan være utfordrende med å bruke ACT i behandling av stamming. Du står fritt til å svare på disse spørsmålene gjennom hele intervjuet.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle lydfiler og dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du sier nei til å delta, eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Jeg vil kun bruke opplysningene om deg til formålet som er beskrevet i dette informasjonsskrivet. Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det vil kun være jeg, min hovedveileder og emneansvarlig som har

tilgang til datamaterialet som samles inn. Navnet ditt og dine opplysninger vil bli erstattet med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data. Lydopptak fra intervjuene vil oppbevares av meg personlig, og bli slettet så fort intervjuet er ferdig transkribert.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes 01.06.2023. Alle personopplysninger, lydopptak og notater vil da bli slettet, og dine personopplysninger anonymisert. Jeg vil anonymisere navnet ditt ved å skrive «informant 1» «informant 2» osv., i transkriberinger og i selve oppgaven. Jeg skal ikke ha med opplysninger som alder, kjønn eller arbeidsplass.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. På oppdrag fra Universitetet i Oslo har Sikt – Kunnskapssektorens tjenesteleverandørs personverntjenester vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet før anonymisering, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Universitetet i Oslo ved Kari-Anne Bottegård Næss,
epost: k.a.b.nass@isp.uio.no, mobil: +47 922 40 741
Stine Brubak (hovedveileder)
epost: sb@logoped.priv.no, mobil: +47 476 78 087
Vårt personvernombud: Roger Markgraf – Bye, epost: personvernombud@uio.no

Hvis du har spørsmål knyttet til vurderingen av prosjektet som er gjort av Sikts personverntjenester ta kontakt på:

- Epost: personverntjenester@sikt.no, eller telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Rebekka Langmo Pavlak

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet Aksept og verdibasert atferdsterapi i stammebehandling, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i et intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 5

Informasjonsskriv engelsk

Are you interested in taking part in the research project

“Acceptance and commitment therapy in stuttering treatment”?

Purpose of the project

The purpose of this project is to gain more insight into how speech therapists who work with acceptance and commitment therapy (ACT) use this form of therapy in the treatment of stuttering. I am curious on how speech therapists go about mapping out who they think will benefit from such a treatment approach, how they use ACT, in isolation or in combination with other methodologies.

My research question is formulated as:

"What experiences do speech therapists have with acceptance and commitment therapy in stuttering treatment?".

Subquestions

- What are some advantages and disadvantages of ACT in stuttering treatment?
- Which clients benefit from this treatment?
- What is the process for finding relevant clients for the treatment?
- How is ACT used in isolation, and how is it used in combination with other methods?

Who am I?

I study at the university of Oslo, and I am doing a two-year master's degree in special needs education with specialization in speech therapy. I am now in my last semester and will use this study in my master's thesis. It will only be used for this purpose.

Which institution is responsible for the research project?

The university of Oslo is responsible for the project.

Why are you being asked to participate?

I want to interview you because you work clinically with children and/or adults who stutter and use acceptance and commitment therapy (ACT) in your practice. With this, you fall within the target population for the study.

What does participation involve for you?

The method for this project will be semi-structured interviews. This means that questions are partly prepared in advance and partly created through the conversation during the interview. The interview will last approximately 45 minutes. I will take audio recordings and notes during the interview to capture as much information as possible. All data will be anonymized in the thesis. I will ask questions related to your experiences of treating stuttering using ACT, what professional background you have for using ACT and what you think is good and what can be challenging about using ACT in the treatment of stuttering. You are free to answer these questions throughout the interview.

Participation is voluntary

Participation in the project is voluntary. If you choose to participate, you can withdraw your consent at any time without giving any reason. All audio files and your personal data will then be deleted. There will be no negative consequences for you if you say no to participating, or later choose to withdraw.

Your personal privacy – how we will store and use your personal data

I will only use the information about you for the purpose described in this information letter. The information will be treated confidentially and in accordance with the privacy regulations. Only I and my main supervisor, and the subject manager will have access to the data that is collected. Your name and information will be replaced with a code that is stored on a private name list separated from other data. Audio recordings from the interviews will be kept by me personally and will be deleted as soon as the interview has been transcribed.

What will happen to your personal data at the end of the research project?

The project is scheduled to end on 01.06.2023. All personal data, audio recordings and notes will then be deleted, and your personal data anonymized. I will anonymize your name by writing "informant 1" "informant 2" etc., in transcriptions and in the assignment itself. I will not include information such as age, gender, or workplace.

What gives us the right to process your personal data?

We will process your personal data based on your consent. Based on an agreement with the university of Oslo, The Data Protection Services of Sikt – Norwegian Agency for Shared Services in Education and Research has assessed that the processing of personal data in this project meets requirements in data protection legislation.

Your rights

So long as you can be identified in the collected data, you have the right to:

- access the personal data that is being processed about you
- request that your personal data is deleted
- request that incorrect personal data about you is corrected/rectified
- receive a copy of your personal data (data portability), and
- send a complaint to the Norwegian Data Protection Authority regarding the processing of your personal data

Where can I find out more?

If you have questions about the study, or want to know more about or exercise your rights, please contact:

• The University of Oslo at Kari-Anne Bottegård Næss,
e-mail: k.a.b.nass@isp.uio.no, mobile: +47 922 40 741

Stine Brubak (main supervisor)

e-mail: sb@logoped.priv.no, mobile: +47 476 78 087

Our data protection ombudsman: Roger Markgraf – Bye, e-mail: personvernombud@uio.no

If you have questions about how data protection has been assessed in this project by Sikt, contact:

- email: (personverntjenester@sikt.no) or by telephone: +47 53 21 15 00.

Yours sincerely,

Rebekka Langmo Pavlak

Consent form

I have received and understood information about the project “Acceptance and commitment therapy in stuttering treatment”, and have been given the opportunity to ask questions. I give consent:

to participate in an interview

I give consent for my personal data to be processed until the end of the project.

(Signed by participant, date)