



MEDICINSKA FAKULTETEN

Lunds universitet

Avdelningen för logopedi, foniatri och audiologi

Institutionen för kliniska vetenskaper, Lund

Stamning och åldrande- att leva med stamning ur ett livslångt perspektiv

Emma Kolmert

Logopedutbildningen, 2012

Vetenskapligt arbete, 30 högskolepoäng

Handledare: Cecilia Lundström och Ulrika Nettelbladt

SAMMANFATTNING

Med hjälp av kvalitativa intervjuer med äldre personer undersöktes hur stamning förändras ur ett livslångt perspektiv. Relativt få studier har utförts inom området tidigare. Syftet är därför att få ökade kunskaper och en bättre förståelse för hur stamning påverkat det sociala livet, yrkeslivet och om den eventuellt har förändrats med åren. Tio personer mellan 59 och 71 år, som stammat upp i vuxen ålder eller fortfarande stammar, deltog i studien. Materialet bearbetades och analyserades med hjälp av tematisk analys. Resultatet visar att stamningen har haft stor påverkan för flera av deltagarna genom åren, både socialt och vid val av utbildning, yrkesliv och karriär. Flera deltagare har genom åren provat olika behandlingar för stamning, med varierande resultat. Det finns intresse för att få effektiv logopedbehandling idag. För majoriteten av deltagarna har stamningen förändrats och förbättrats med åren. En minskning av den subjektivt upplevda problematiken kan urskiljas och deltagarna upplever idag mindre påverkan från stamningen i vardagslivet. Flera upplever dock fortfarande att stamningen har viss betydelse i deras liv. Heterogeniteten av deltagarnas tankar och erfarenheter är stor, vilket stämmer väl överens med stamningsproblematiken.

Nyckelord: Stamning, äldre, livslångt perspektiv, utveckling, terapi.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING.....	1
2. BAKGRUND.....	1
2.1. Stamning.....	1
2.1.1. Definition och orsaker.....	1
2.1.2. Prognos och prevalens.....	3
2.1.3. Symptom.....	3
2.1.4. Påverkan på det sociala livet.....	4
2.1.5. Inverkan på utbildning och yrkesliv.....	6
2.1.6. Terapi.....	6
2.1.7. Bedömning med WASSP.....	7
2.2. Metodens teoretiska bakgrund.....	7
3. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR.....	8
4. METOD.....	8
4.1. Deltagare.....	8
4.2. Procedur.....	9
4.2.1. Rekrytering av deltagare.....	9
4.2.2. Intervjuer.....	9
4.3. Transkription och analys.....	10
4.4. Etiska aspekter.....	11
5. RESULTAT.....	11
5.1. Uppkomst och utveckling.....	11
5.2. Problematik, tankar och känslor.....	13
5.3. Påverkan socialt/relationer.....	16
5.4. Påverkan på val av utbildning och karriär.....	18
5.5. Terapi.....	20
5.6. Öppenhet om stamningen.....	23
5.7. Resultat av WASSP.....	24
6. DISKUSSION.....	24
6.1. Resultatdiskussion.....	24
6.1.1. Uppkomst och utveckling.....	25
6.1.2. Minskning av problematik.....	25
6.1.3. Påverkan på det sociala livet.....	26
6.1.4. Skolmiljö.....	27
6.1.5. Utbildning och yrkesliv.....	27
6.1.6. Åsikter om terapi.....	28
6.1.7. Strategier.....	29
6.2. Metoddiskussion.....	29
6.3. Framtida forskning.....	30
6.4. Slutsatser.....	30
TACK.....	32
REFERENSER.....	32
BILAGOR	

1. INLEDNING

Stamning har genom århundradena setts som ett mysterium. Diverse förklaringar till orsaker har getts och mer eller mindre effektiva eller plågsamma behandlingar har utförts (Brosch & Pirsig, 2001). Hur man uppfattar stamning och hur man lyssnar på en person som stammar beror också på vilken kultur man kommer från (Zhang, 2010). Idag vet vi dock betydligt mer om dess komplexitet och behandlingen för personer som stammar har förbättrats och kan ge goda resultat (Guitar, 2006). Den kunskap och litteratur som finns att tillgå gäller oftast barn och ungdomar som stammar. Cirka 1 % av världens vuxna befolkning stammar. Det finns mycket begränsad forskning kring hur stamningen utvecklas med åren och påverkar livssituationen för äldre personer. En anledning kan vara svårigheterna att rekrytera äldre personer som stammar till studier, då relativt få söker behandling för sin stamning i denna åldersgrupp (Manning, Daily & Wallace, 1984). De studier som är utförda inom området visar dock att de äldre ofta upplever begränsningar i vardagen och att det sociala livet och yrkeslivet påverkats av stamningen. Flera personer upplever fortfarande svårigheter med sin stamning på samma sätt som yngre personer som stammar, vilket beskrivits av Bricker-Katz, Lincoln och McCabe (2010). Forskningen visar att äldre personer som stammar sällan söker hjälp för sina problem eftersom de upplever att vården de tidigare fått genom åren inte kunnat hjälpa dem som önskat. Det är därför viktigt att sätta fokus på äldre som stammar och deras behov. Detta kräver en ökad kunskap kring äldres erfarenheter för att kunna tillgodose deras behov och ge effektiv behandling (Bricker-Katz, Lincoln, McCabe, 2009a; Bricker-Katz, Lincoln, McCabe, 2009b; Bricker-Katz, Lincoln, McCabe, 2010; Knudsen, 2011). Syftet med denna studie är att bidra med en ökad kunskap genom att belysa hur stamningen påverkat äldre personers liv och vilken betydelse den har för dem idag. Förhoppningen är att erhålla bättre förståelse kring hur stamning förändras över tid, vilket i sin tur kan leda till utveckling och effektivisering av stamningsterapi. Studien riktar sig främst till logopedier och övrig vårdpersonal som kommer i kontakt med personer som stammar, men även till de personer som själva stammar och som är intresserade av att veta mer om stamningsutveckling och vilken betydelse den haft för deras livssituation.

Studien är inspirerad av Per Fabæch Knudsens pilotstudie från 2011, som bygger på intervjuer med tre personer mellan 72-78 år som stammar. Förhoppningen är att denna studie kommer att kunna tillämpas vid fortsatt forskning kring ämnet i ett nordiskt projekt. Ett norskt projekt och en fortsättning av Knudsens pilotstudie planeras genomföras inom en snar framtid.

2. BAKGRUND

2.1. Stamning

2.1. 1. Definition och orsaker

Hur man har beskrivit stamning och definierat symptomen har varierat mycket under åren. Det råder fortfarande viss oenighet bland forskare om vilken *definition* som är den mest fulländade beskrivningen (Garsten & Lundström, 2008). En välkänd och en idag ofta använd definition av stamning är den från WHO, som fastslogs redan 1977:

”Stuttering is disorders in the rhythm of speech, in which the individual knows precisely what he wishes to say, but at the time is unable to say it because of an involuntary, repetitive prolongation or cessation of a sound” (World Health Organisation, 1977, s.202).

Tillsammans med störningen av talflytet är oförmågan att kunna kontrollera störningen i talflytet med viljan centralt för stamningen. En annan nyare definition är den som ligger till grund för klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem, ICD-10, vilken publicerades av WHO 1992 och som är översatt till svenska och utgiven av Socialstyrelsen (2011, s. 208). Stamning definieras här genom att den ”karakteriseras av återkommande repetitioner eller förlängningar av ljud, stavelser eller ord, eller av återkommande uppehåll eller pauser som avbryter den rytmiska talströmmen. Problemet bör klassificeras som störning bara när svårighetsgraden påverkar talfärdigheten.” Genom hela studien kommer deltagarna samt beskrivningar av personer som stammar benämnas just ”personer som stammar”. Detta är valt med utgångspunkt från den engelska och internationella beskrivningen ”people who stutter”, även förkortat ”PWS”.

Orsaken till stamning är fortfarande okänd (Alm, 2005; Büchel & Sommer, 2004). Mycket forskning pågår inom området och olika teorier har lagts fram under åren. Vi vet idag betydligt mer om eventuella orsaker samt orsakssamband än tidigare. Det synsätt som dominerar i Sverige, övriga Europa och USA är teorin om att flera faktorer samverkar, ett så kallat ”multifaktoriellt perspektiv”, och påverkar stamningens utveckling. Dessa faktorer kan förekomma i olika komplexa sammansättningar hos olika individer. Till exempel anser man att faktorer som genetiska, emotionella, miljö/social omgivning, talmotorisk organisation, språklig förmåga samt inlärningsförmåga kan ha prognostisk betydelse för om stamningen befästs eller inte. Tidpunkten när man utsätts för en faktor kan vara av betydelse (Garsten & Lundström, 2008; Smith & Kelly, 1997). Genetiska faktorer är av stor betydelse. Ambrose, Yairi och Cox (1993) fann ett samband på uppemot 70 % för barn som stammar med släktingar som stammar. Sambandet visade sig också vara starkare för barn som stammar och utvecklar en bestående stamning än för de barn där stamningen upphör.

Även om man använder sig av den multifaktoriella teorin som utgångspunkt för stamningens utveckling är man allt mer säker på att stamningens uppkomst har neurobiologiska grunder. I flera studier av vuxna som stammar har man hittat strukturer i hjärnan som skiljer sig från utseendet för samma strukturer hos personer som inte stammar. Exempelvis har man funnit en ökad storlek och symmetri av planum temporale (Packman, Code & Onslow, 2007). Packman et al. (2007) föreslår dock att fynden kan vara en följd av stamningen och inte en orsak till den. Samtidigt har Packman et al. (2007) forskat kring att orsaken till stamning kan bero på svårigheter vid initieringen av stavelser i det talmotoriska planet, som beror på en störning i hjärnaktiviteten i SMA (supplementära motor-arean).

Ytterligare exempel på att stamningen beror på neurobiologiska orsaker visar Per Alms forskning (Alm, 2005, 2008), som också funnit att SMA har betydelse. I sin avhandling (Alm, 2005) föreslår Alm att huvudproblemet vid stamning är bristande signaler för att starta ljud och stavelser i tal samt att stamningen är kopplad till ett av hjärnans två parallella system för ”timing” av ljud och stavelser i talet. Detta system kallas mittsystemet och inkluderar de basala ganglierna. Det andra systemet är sidosystemet och vid särskilda tillfällen då stamning inte förekommer, till exempel vid körläsning, skiftar styrningen av timing till detta system. Detta leder till att stamningen minskar eller att talet flyter.

2.1.2. Prognos och prevalens

Stamning uppkommer oftast i åldrarna 2-4 år (Garsten & Lundström, 2008; Manning, 2010) och kan antingen börja successivt eller på bara ett par dagar. Av alla barn brukar man uppskatta att 4-5 % stammar (Knudsen, 2011; Yairi & Ambrose, 2004). För majoriteten avtar eller försvinner stamningen efter en tid, hos ungefär 80 % av barnen som stammar försvinner stamningen utan terapeutisk behandling (David & Rosenfield, 1982; Leung & Robson, 1990). Yairi och Ambroses forskning (1999) tyder även på att stamningsfrekvensen eller svårighetsgraden hos de barn där stamningen upphör ofta avtar successivt. Detta brukar ske under eller efter första året sedan första stamningstillfället för att sedan pågå upp till ungefär 3 år. Hur stamningen utvecklas och eventuellt blir bestående påverkas av flera faktorer; till exempel hereditet, kön och tid sedan debut. Har stamningen pågått mer än 15 månader är det mer troligt att den kommer att fortsätta (Guitar & McCauley, 2010). Hur barnet reagerar på sin stamning kan variera och små barn tycks ofta obesvärade av den. Studier visar dock på att barn i fyraårsåldern ofta är medvetna om sin stamning (Garsten & Lundström, 2008).

Inom stamningslitteraturen brukar nämnas att cirka 1 % av den vuxna befolkningen stammar. Enligt en australiensisk undersökning av Craig, Hancock, Tran, Craig och Peters (2002) är stamningsprevalensen uppmätt till 0.72 % för hela befolkningen, med större andel för yngre barn och färre under ungdomsåren. För personer över 51 år var prevalensen 0.37 %. Det är också fler pojkar än flickor som stammar, i ungdomsåren är förhållandet 4-5:1 (Bloodstein, 1995; Craig et al, 2002).

Hur stamningen förändras med åren har inte studerats i nämnvärd utsträckning. Knudsens studie (2011) visar att två av deltagarna ansåg att stamningen minskat sedan de var yngre och färre problem upplevdes på grund av stamningen. En av deltagarna tyckte däremot att stamningen blivit värre. I en studie utförd av Bricker-Katz et al. (2009b) undersöktes hur den öppna stamningen förändrats hos 16 personer över 55 år och som stammat eller fortfarande stammade upp i vuxen ålder. Även här tyder resultaten på skillnader kring hur stamningen utvecklats. Fyra av deltagarna ansåg sig ha blivit symptomfria från stamningen och räknades därför som en egen grupp. Av de resterande tolv deltagarna rapporterade två stycken att deras tal hade förbättrats sedan ungdomen, sju personer hade ett oförändrat tal och tre personer uppgav att deras tal försämrats sedan de var unga. Majoriteten av deltagarna svarade att de brukade undvika särskilda ljud, ord eller talsituationer. En liknande studie genomfördes av Manning et al. (1984), där 29 personer över 50 år som stammar fick svara på hur stamningen förändrats sedan de var yngre. Majoriteten ansåg att svårighetsgraden av stamning minskat, fem personer hade ett oförändrat tal och fyra personer upplevde att stamningen ökat.

2.1.3. Symptom

Stamning kan yttra sig på flera olika sätt. Man brukar dela in stamningsproblematiken ur två aspekter; öppen och dold stamning. Den öppna stamningen är den som hörs som avbrott i det pågående talet. Den karakteriseras av blockeringar, repetitioner och förlängningar av ljud eller ord. Olika startknep, som inskott av ett visst ord eller ljud och medrörelser, i samband med stamningstillfället för att underlätta ett mer flytande tal räknas hit. Till den dolda stamningen hör exempelvis rädsla eller genans inför att tala, skam- och skuld känslor och bristande självförtroende. Det finns inget tydligt samband mellan den öppna och dolda stamningen utan problematiken är individuell och kan förekomma i varierande grad (Ramberg & Samuelsson, 2008). Det finns situationer då stamning oftast inte förekommer, till exempel vid sång, fördröjd auditiv feedback, vid inandning, om man inte hör sin egen röst, pratar i kör eller med

djur och om man spelar en roll i exempelvis en teaterpjäs (David & Rosenfield, 1982; Leung & Robson, 1990).

Stamningsproblematiken kan också påverkas av själva talsituationen. Hur personen som stammar upplever tiden före stamningstillfället, under tiden det pågår och efteråt liksom hur man reagerar på dessa är en viktig aspekt av den dolda stamningsproblematiken. Vuxna personer som stammar kan med åren utveckla strategier för att stamningen ska bli mjukare eller inte vara framträdande i talet, till exempel genom att undvika vissa ord eller ljud, prata långsammare, undvika vissa situationer där stamningen brukar vara mer förekommande eller väljer att inte prata (Manning, 2010). Vilka strategier man väljer och hur mycket dessa används beror på personlighet och hur man upplever stamningen (Ramberg & Samuelsson, 2008). "Locus of control", det vill säga hur en person upplever eventuella utmaningar och hot, har också inverkan. En inre "locus of control" innebär att personen själv upplever sig kunna påverka sin situation, medan en yttre "locus of control" innebär motsatsen. Personen tror då på slumpen och att man inte aktivt kan påverka sin situation genom handlingar (Lefcourt, 2000). Flera författare betonar det ofrivilliga elementet i stamningen och att det är vanligt att personen upplever en känsla av hjälplöshet och avsaknad av kontroll över talet. Denna upplevelse av bristande kontroll kan dock variera från person till person (Manning, 2010).

2.1.4. Påverkan på det sociala livet

Stamning kan påverka livet för den som stammar på flera sätt, ofta mer än det som hörs i talet. Mobbning kan förekomma mot barn och unga som stammar och medföra negativa konsekvenser på sikt, visar två brittiska undersökningar. Till exempel beskrev deltagarna mobbning och påfrestande kommentarer på grund av stamningen. Flera deltagare beskrev också en känsla av att bli exkluderade i sociala sammanhang och begränsning av att delta i aktiviteter (Chrichton-Smith, 2002; Hugh-Jones & Smith, 1999).

Flera studier bekräftar att det förekommer känslor så som genans, skam, orolighet, svårigheter vid kommunikation och att man inte är nöjd med sin livssituation på grund av stamningen. Livskvaliteten kan också påverkas genom lägre grad av välbefinnande, emotionell stabilitet, mental hälsa och svårigheter med sociala situationer (Craig, Blumgart & Tran, 2009; Yaruss, 2010). Yaruss och Quesal (2006) fann i en studie att stamningen, forskningsdeltagarnas egen reaktion eller andra personers reaktioner på stamningen påverkade livskvaliteteten. Majoriteten uppgav negativa effekter av stamningen och flera av deltagarna ansåg att livskvaliteten påverkades mycket medan några uppgav att den inte påverkades alls. På frågan om stamningen påverkar hur nöjd man är med kommunikationen i allmänhet, på arbetet och i sociala situationer, uppgav 9 % att den inte påverkades av stamningen. Detta kan jämföras med 38 %, som svarade att kommunikationen i hemmet inte påverkades av stamningen, vilket tyder på att hemmiljön inte är lika känslig. 36 % uppgav att stamningen inte påverkade deras relationer medan 14 % svarade att de påverkades mycket. Specifika problem med hälsan har inte påvisats (Yaruss, 2010). Trötthet inverkar dock på allmäntillståndet, vilket är förknippat med flera negativa hälsorisker och låg sinnesstämning (Craig, Tran, Wijesuriya & Boord, 2006).

I en kvalitativ studie av Chrichton-Smith (2002) intervjuades 14 personer som stammade i åldrarna 26-86 år. Här framkom att de upplevde att stamningen begränsat dem i deras liv och framför allt inom yrke, utbildning och självkänsla. Samtliga deltagare hade under sin uppväxt använt sig av olika strategier, till exempel undvikande och konfrontation, för att underlätta situationer där kommunikation krävdes. Att prata i telefon och att ringa samtal uppgavs också

som en skrämmande aktivitet och något man helst undvek. Några nämnde även rädslan att stamma, i särskilda situationer, som bidragande faktorer till stamningen. Ornstein och Manning (1985) fann att en del personer som stammar upplevde olika sociala situationer på annat sätt än personer som inte stammade. Personerna som stammade var mer oroliga för att inte ha ett flytande tal i situationerna än de var för att närma sig situationerna i sig, i motsats till dem som inte stammade vilka upplevde det tvärtom.

Huruvida personer som stammar känner mer oro har diskuterats mycket inom forskningen. Personer som stammar uppger ofta att ju mer oro de känner inför en talsituation desto svårare blir stamningen och tvärtom (Ezrati-Vinacour & Levin, 2004). Äldre personer som stammar kan också känna sig begränsade i sin kommunikation och kämpa med talrädsla och rädsla för att bli negativt dömda av andra (Bricker-Katz et al., 2010). En förklaring till en förhöjd oroskänsla hos personer som stammar ges av Alm (2005, s.11), som beskriver att stamning inte beror på en nervös läggning, men är ”kopplad till en sänkt tröskel för avbrott i talet. Oro för talsituationer kan utvecklas som en effekt av talsvårigheterna”.

Stamning kan påverka livet då man är äldre på liknande sätt som den gör för yngre personer (Bricker Katz et al., 2010). Knudsens (2011) pilotstudie tyder på att stamningen haft inflytande på livskvaliteten hos äldre personer och deras umgänge med andra. Deras uppfattning om sig själva och deras möjligheter begränsades också på grund av stamningen och hade fortfarande stor betydelse för hur de agerade och mötte sin omgivning. Liknande resultat fann Manning et al. (1984) då 28 av 29 personer över 50 år i studien uppgav att stamningen varit ett handikapp socialt. Bricker-Katz et al. (2009a) undersökte hur stamning inverkar på individens aktiviteter och deltagande i personliga, sociala och yrkesmässiga sammanhang. I studien deltog 12 personer över 55 år. Resultaten visade att stamningen fortfarande hade negativ inverkan hos de tillfrågade med testresultat som låg inom gränserna för social fobi. Deltagarna upplevde att stamningen verkade begränsande i deras kommunikation, vilket innebar att de inte kunde delta med sin fulla potential i aktiviteter där tal krävdes. Däremot påverkas inte det allmänna välbefinnandet lika negativt av stamningen (Bricker-Katz et al., 2010). Rädsla för att prata i telefon och ringa telefonsamtal var vanligt även bland äldre personer som stammar och undviks ofta om möjligt, men flera ansåg det lättare idag och kände mindre rädsla inför det än när de var unga (Bricker-Katz et al., 2009b, 2010). De äldre deltagarna i studien beskrevs vara mycket angelägna att kunna bistå med sina erfarenheter vid forskning för att underlätta för yngre personer som stammar. Sådana erfarenheter skulle kunna bidra till att de kunde undgå att uppleva samma besvärliga konsekvenser och begränsningar på grund av stamningen som de fått (Bricker-Katz et al., 2009b).

Att äldre personer accepterar sin stamning kan vara en faktor som minskar påverkan och begränsningen av det sociala livet och deltagande i talsituationer på grund av stamningen, visade Bricker-Katz et al. (2010). De som accepterat stamningen kände mindre rädsla inför eventuella negativa konsekvenser av stamningen. Manning et al. (1984) fann att majoriteten av studiens äldre deltagare upplevde att stamningsproblematiken minskat i jämförelse med unga år. Många uppgav att stamningen minskat på grund av att de var mer toleranta och inte hade lika stora krav på sig själva som innan. Accepterandet av sin stamning är även ett viktigt led vid stamningsmodifierande terapi. Patienten får genom härdning träna sig i att tolerera stamningen (Ramberg & Samuelsson, 2008).

2.1.5. Inverkan på utbildning och yrkesliv

Ett par studier har kartlagt huruvida stamning påverkar yrkeslivet och karriärmöjligheter. Resultaten visade att stamning haft inverkan på flera aspekter av yrkeslivet för många som stammar. I en undersökning av Klein och Hood (2004) ansåg en stor majoritet att stamningen minskade chansen att bli anställd liksom möjligheterna att klättra i karriären. Drygt en tredjedel upplevde att stamningen påverkade arbetsprestationen. I relaterade frågor svarade flera av deltagarna att de trodde de skulle haft ett annat arbete och karriär samt gjort ett bättre jobb och haft högre lön om de inte hade stammat. Flera hade någon gång tackat nej till ett jobberbjudande på grund av sin stamning. De tillfrågade trodde också att en person som inte stammar skulle ha fördel i arbetsökande jämfört med en som stammar om två personer med samma kvalifikationer sökte samma tjänst.

Yaruss och Quesal (2006) fann i en undersökning att cirka en tredjedel av deltagarna inte tyckte att stamningen ledde till några negativa konsekvenser för yrkeslivet. Majoriteten ansåg dock att utbildnings- och yrkesmöjligheter begränsades. Liknande resultat fann Chrichton-Smith (2002), då majoriteten av deltagarna i studien ansåg att stamningen hade påverkat deras yrkesliv. Det framgick att personer i omgivningen, som hade negativa uppfattningar om stamning, påverkat och begränsat deltagarnas val av yrke. Man var missnöjd med sin karriär och hade inte utvecklats inom sitt yrkesområde som man önskat. Även en studie av McAllister, Collier och Shepstone (2012), tyder på att personer som stammar oftare har yrken i lägre socioekonomisk klass, däremot var det inte någon signifikant skillnad i lön jämfört med kontrollgruppen.

Det har dokumenterats att allmänheten ofta har en negativ syn på personer som stammar. En stor undersökning utförd av Hurst och Cooper (1983) visar att personer som rekryterar personal ofta anser att stamningen påverkar jobbp prestationer. Av de 644 deltagarna i studien ansåg även en stor majoritet att stamningen i någon grad minskar viljan att anställa någon. Av deltagarna ansåg nästan hälften att personer som stammar borde söka sig till yrken som kräver lite tal. Författarna drog även slutsatsen att de rekryterare som anställt flest personer som stammar inte var lika benägna att anse att stamningen påverkade arbetsprestationerna som de rekryterare som anställt färre personer som stammar.

Bricker-Katz et al. (2010) undersökte hur personer över 55 år uppfattade sin arbetssituation och fann att personer som fortfarande arbetade kände sig begränsade av stamningen i arbetsuppgifter som involverade oförutsägbara talsituationer med okända människor. Några av dem som var pensionerade kände sig lättade eftersom de inte längre behövde kommunicera i svårare arbetskontexter. Knudsen (2011) fann att tre äldre personer, som deltog i studien, upplevde att stamningen mer eller mindre påverkat deras utbildnings- och jobbmöjligheter.

2.1.6. Terapi

Vid logopedisk behandling för barn utförs flytskapande terapi, som syftar till ett spontant eller kontrollerat flytande tal. Även stamningsmodifierande terapi utförs, där målen är de samma som för flytskapande terapi. Här inriktar man sig dock på att stamningen ska vara acceptabel samtidigt som man arbetar med känslor och attityder kring stamnigen. Man vill med terapin minska negativa konsekvenser av stamnigen, såsom undvikandebeteende och stamningsrädsla. Integrerad terapi, där de två ovan nämnda terapierna kombineras för att anpassas individuellt till patienten, är vanligast. Även stöttande av föräldrar är en viktig del av interventionen (Garsten & Lundström, 2008). Vid terapi för ungdomar och vuxna används

liknande terapiformer och även här är det viktigt att terapin är individuellt anpassad. Grupper där man får utbyta erfarenheter kan vara positivt och kan fungera som en mötesplats för träning av tal- och stamningstekniker (Garsten & Lundström, 2008; Guitar & McCauley, 2010). Kognitiv psykoterapi, särskilt med kunskaper inom logopedi, är en annan terapiform som visat sig ha positiva effekter för patienter som upplever problem till följd av sin stamning och kan vara ett komplement till stamningsterapi (Lundskog, 2004).

Bricker-Katz et al. (2010) visade att flera av de äldre deltagarna i studien använde sig av ibland egenhändigt skapade tekniker för att underlätta talsituationer. Intresset för att få behandling var stort, många var dock missnöjda med tidigare behandling de fått genom åren och kände att den inte gett det resultat man önskat. Deltagarna i denna studie och de i Manning et al. (1984) var dock positiva till behandling om den var kort, effektiv och utfördes av logopeder som var kunniga inom området samt såg till patienternas känslomässiga behov. Helst ville man få individuell behandling för att eventuellt så småningom gå vidare med gruppterapi (Bricker-Katz et al., 2010). Även Knudsen (2011) fann att de äldre som stammar ofta upplevt den hjälp som erbjudits över åren som knapphändig och ineffektiv, även om två deltagare uppger att de fått bra hjälp vid något tillfälle. Anledningar till att man inte ville få behandling, utöver att den hjälp man tidigare fått varit ineffektiv, var att stamningen inte längre var ett stort problem, man hade viktigare saker att tänka på, att stamningen var en alltför ingrodd vana eller att man ansåg sig vara för gammal för terapi (Manning et al., 1984).

2.1.7. Bedömning med WASSP

WASSP (The Wright and Ayre Stuttering Self-Rating Profile) är ett standardiserat självskattningsformulär för vuxna, som gavs ut år 2000 i Storbritannien. Det tillämpas vid behandling hos logoped för att på ett effektivt sätt mäta förändringar av stamningen och den påbyggda stamningsproblematiken, genom att analysera stamningen sett ur huvudområdena: beteende, kognition, känslor och deltagande. Patienten ombeds att rangordna beteendena på en sjugradig Likert-skala, där 1=inte alls/aldrig och 7=mycket svår/mycket ofta (se bilaga 1). Resultatet av självskattningsformuläret kan även vara till hjälp vid planering av behandling (Ayre & Wright, 2009) samt kan vara ett redskap som förenklar för patienten att reflektera över sin egen stamning och situation (Ayre, Wright & Grogan, 1998).

Formuläret inkluderar de sociala aspekterna av stamningen, vilket är influerat av WHO:s ICIDH perspektiv (International Classification of Impairments, Disability and Handicap) numera ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) (Ayre & Wright, 2009). WASSP finns utprövat och översatt till danska och år 2010 översattes formuläret till svenska, då det även reliabilitetstestades (Palm-Stjernkvist & Sander, 2010).

2.2. Metodens teoretiska bakgrund

Kvalitativa intervjuer är lämpligt då deltagarantalet är litet och ger en öppenhet och flexibilitet som är till stor fördel för intervjun. I intervjun eftersträvas en förståelse och beskrivning av en annan persons erfarenheter, livsvärld och dennes relation till dessa. Den kvalitativa intervjun ligger till grund för studier med en explorativ ansats. Man vill få en djupförståelse för samt närmare undersöka upplevelser och hur deltagarna förhåller sig till centrala teman för intervjun. Interaktionen mellan intervjuaren och intervjudeltagare är viktig då de tolkade resultaten är direkt beroende av denna. Krav som lyhördhet, känslighet samt att vara påläst inom ämnet ställs därför på den som intervjuar. Genom att utforska områden med

utgångspunkt i studiens syfte uppnås nya kunskaper, vilka i sin tur ligger till grund för studiens resultat (Kvale, 1997; Polkinghorne, 2005).

Transkription är en förutsättning för att kunna utföra *tematisk analys*, vilken är en användbar och flexibel metod för att bearbeta kvalitativa forskningsdata. Tematisk analys anses särskilt lämplig för större mängder data, exempelvis vid genomförda intervjuer, för att kunna behålla innehållets rikedom och komplexitet. Analysmetoden tillåter att identifiera, analysera och rapportera relevanta mönster i data genom att ge dem koder, vilka sedan presenteras i olika teman (Braun & Clarke, 2006). Ett tema kan bildas av minst två liknande koder (Buetow, 2010). De olika teman som framkommer ur det kodade materialet kan med fördel knytas till teorin i efterhand. Detta anses ge en mer objektiv och rättvis beskrivning, istället för att på förhand ha en bestämd referensram där man söker efter passande teman (Braun & Clarke, 2006).

Erfarenhet som ligger till grund för studiens analyser och resultat är uppsatsförfattarens fyraåriga logopedutbildning samt en fördjupningskurs i stamning vid University of Sydney.Handledarna till uppsatsen är legitimerade logopeders med särskilt intresseområde inom stamning. En av handledarna har mångårig specialiserad klinisk erfarenhet av stamning samt har undervisat, deltagit i forskning- och utvecklingsprojekt om stamning. Den andra handledaren har mångårig erfarenhet av logopedyrket, deskriptiva analyser samt handledning av studenter.

3. SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Syftet med studien var att undersöka hur stamning förändras ur ett livslångt perspektiv. Då tidigare studier som genomförts inom stamningsområdet till största del haft fokus på barn och unga var tanken med denna studie att lyfta fram erfarenheter och tankar från dem som vet hur det är att leva med stamning och gjort det under en lång tid. Projektet är en vidareutveckling av Per Knudsens pilotundersökning från 2011 med tre äldre personer som stammar och avser ge ökade kunskaper och en bättre förståelse för hur stamning påverkat det sociala livet, yrkeslivet och om den eventuellt har förändrats med åren.

Frågeställningar:

- Hur har stamningen utvecklats genom åren?
- Har stamningen påverkat val av utbildning, arbetsliv, relationer och sociala sammanhang?
- Vilken betydelse hade stamningen under barn- och ungdomsåren?
- Vilken betydelse har stamningen haft under livet som vuxen?
- Vilken betydelse har stamningen idag?

4. METOD

4.1. Deltagare

Tio personer, sex män och fyra kvinnor, deltog i studien och för att underlätta intervjuprocessen valdes deltagare bosatta i Skåne. Samtliga var också födda i Sverige, vilket inte var något kriterium för studien. Forskningsdeltagarna var mellan 59 och 71 (medelålder: 67 år och medianålder: 67,5 år) och hade stammat upp i vuxen ålder eller stammade fortfarande. Svårighetsgraden av stamning varierade mellan testdeltagarna. Vilka yrken

deltagarna haft eller fortfarande hade varierade. Två av deltagarna hade börjat arbeta direkt efter högstadiet, två personer hade gått vidare till yrkesskola, varav en fortsatt vid yrkeshögskolan, sex deltagare hade en universitetsexamen. En av deltagarna hade fortsatt studierna med en doktorsexamen. Fyra av de intervjuade har haft chefsställningar och två deltagare har bedrivit egna firmor.

För att vara med i studien krävdes att man var minst cirka 60 år eller pensionär och att man stammat upp i vuxen ålder eller fortfarande stammade. Åldern eller kravet på att vara pensionär valdes med hänsyn till att man då levt med sin stamning under en lång tid, skapat de flesta relationer samt genomfört större delen av sitt yrkesverksamma liv. Vilken typ eller svårighetsgrad av stamning en potentiell deltagare hade, liksom kön, var inte avgörande för att inkluderas i studien.

4.2. Procedur

4.2.1. Rekrytering av deltagare

Deltagarna rekryterades via fyra kanaler: pensionärsföreningarna PRO och SPF i Skåne, en genetisk studie samt hjälp från ett tiotal logoped. Även bekanta till uppsatsförfattaren och handledarna, som stämde överens med kriterierna för studien kontaktades. En så bred och representativ bild som möjligt av personer som stammar eftersträvades. Därför rekryterades inga deltagare via något stamningsförbund, då personer som aktivt sökt sig till stamningsförbund kan tänkas uppleva mer problem till följd av stamningen än genomsnittet.

Ett hundratal pensionärsföreningar inom PRO och SPF i Skåne, som uppgett en kontaktreferens via e-post på sin lokala nätverkshemsida, kontaktades via e-postadressen med ett informationsbrev om studien (se bilaga 2). De fick också en förfrågan om de ville sätta upp ett anslag om denna (se bilaga 3) i sin föreningslokal. Kunde de hjälpa till att förmedla kontakt till en person de kände i föreningen med kriterier som överensstämde med de för studien var detta också positivt. Från föreningarna erhöles tre svar, som därefter kontaktades via telefon eller e-post för att bestämma tid och plats för intervjun.

Ett tiotal logoped verksamma i Skåne, som visat intresse att hjälpa till i sökprocessen, kontaktades via brevutskick med information om studien (se bilaga 4) samt informationsbrev (se bilaga 5) och samtyckesblankett (se bilaga 6) med svarskuvert som kunde delas ut till lämpliga patienter. Inga svar erhöles via dessa utskick. En forskningsdeltagare rekryterades dock via en annan logoped och deltagaren kontaktades via samma utskick.

Samma utskick gjordes till tre deltagare i en genetisk studie, inom ramen för en multicenter studie, med Cecilia Lundström som projektledare för den svenska delen. Undersökningen utfördes för ca. 10 år sedan. En forskningsdeltagare rekryterades härigenom. Fem personer rekryterades via bekanta till författaren och handledarna till uppsatsen. De kontaktades via telefon och fick muntlig information om studien.

4.2.2. Intervjuer

Intervjufrågorna (se bilaga 7) utarbetades med utgångspunkt från material i Per Knudsens (2011) pilotundersökning. För att få ett så fritt samtal som möjligt kring stamningen och en god bild av deltagarens upplevelser var frågorna tänkta som riktlinjer för intervjuerna och ställdes därför inte nödvändigtvis ordagrant var för sig. För att få hela livsperspektivet av

stamningen var frågorna uppbyggda i kronologisk ordning, från barndomen till hur stamningen var idag. Ett salutogent perspektiv (Antonovsky, 1991) eftersträvades på karaktären av frågorna. De skulle även vara så öppna som möjligt för att ge en rättvis bild.

Intervjuerna genomfördes i december 2011 och januari 2012 och tog cirka 60 till 120 minuter. Fyra av intervjuerna tog plats i ett avskilt rum på logopedmottagningen i Lund, fem intervjuer i forskningsdeltagarens hem och en av intervjuerna genomfördes på en deltagares arbetsplats. Vid intervjutillfället eftersträvades en lugn och avskild plats där deltagaren kände sig trygg. Varje intervjutillfälle inleddes med en förklaring av studien. Deltagarna fick även läsa ett informationsbrev om studien (se bilaga 5) samt fick möjlighet att ställa frågor om studien. Därefter fylldes en samtyckesblankett i, utarbetad efter mall av Hilding Johnson, Jonsson och Tungström (2011), om denna inte redan var inskickad med det hemskickade svarskuvertet. Här informerades om att medverkan var helt frivillig samt att den intervjuade godkände att intervjun spelades in på band. Sedan fick deltagaren en förklaring av vad självskattningsformuläret WASSP innebar för att därefter fylla i det. Deltagarna erbjöds att ställa frågor om det var något de undrade över i formuläret. Därefter utfördes intervjun. Forskningsdeltagarna uppmuntrades att ställa frågor och att prata relativt fritt med utgångspunkt från frågorna i intervjuguiden under intervjuns gång. Vid intervjuerna eftersträvades också ett öppet klimat och teorier och åsikter angående stamningen ifrågasattes eller rättades inte alltför mycket under intervjuns gång för att få en så personlig beskrivning av personens upplevda erfarenheter som möjligt. Vid intervjuns slut fick de en öppen fråga om de ville lägga till något eller hade några funderingar eller tankar som väckts efter intervjufrågorna. Ofta fortsatte samtalet efter att inspelningsutrustningen var avstängd och teorier om orsaker kring stamningen diskuterades samt stamningsbehandling hos logoped förklarades.

Ljudupptagning togs vid samtliga intervjutillfällen på inspelaren "H2 Handy recorder" av märket Zoom.

4.3. Transkription och analys

Intervjuerna transkriberades ortografiskt och eventuella stamningstillfällen och tvekljud transkriberades inte med hänsyn till anonymiteten samt att fokus låg på innehållet av deltagarnas svar. Diskussioner och berättelser, som inte hade anknytning till stamningen, rubricerades inom parentes med "prat" eller en beskrivning av vad diskussionen handlat om. Till exempel inkluderades inte sjukdoms- eller reseskildringar samt berättelser om barn för att beakta anonymiteten. Platser och orter, namn, och arbetsplatser benämndes som "X" i transkriptionerna.

Vid analysen användes tematisk analys utifrån beskrivning av Braun & Clarke (2006). Samtliga deltagares svar samt relevanta eller intressanta citat på intervjufrågorna sammanställdes till en början. Därefter bröts materialet ner i mindre delar där uttalanden gavs koder. Utifrån koderna kunde sex olika teman definieras. Enstaka koder visade sig kunna passa in under flera teman men då valdes denna att ingå under temat med mest samhörighet. För att öka reliabiliteten av dragna slutsatser lämnades även det transkriberade och sammanställda materialet med koder till handledarna av denna uppsats. För att inte på förhand ha bestämt innehållet av resultatdelen formulerades inga hypoteser, däremot valdes teman med utgångspunkt i studiens frågeställning. Detta för att ge en så rättvis och öppen bild av deltagarnas erfarenheter som möjligt.

4.4. Etiska aspekter

Deltagarna i studien informerades i ett informationsbrev om studiens syfte, specifika frågeställningar samt att medverkan var helt frivillig och kunde avbrytas när som helst. De medverkande fick även fylla i en samtyckesblankett där de godkände att bli intervjuade och att intervjun skulle spelas in på band, liksom att det inspelade materialet skulle hanteras enligt gängse rutiner vid avdelningen för logopedi, audiologi och foniatry. Deltagarnas anonymitet var viktig genom hela arbetets gång och materialet har hanterats på USB-minne för att undvika intrång från nätet. I transkriptioner och i uppsatsen nämns inga namn, platser eller arbetsplatser som kan kopplas till en enskild individ. Könstillhörighet har avidentifierats samt citat benämns inte med kodnamn för att ytterligare beakta deltagarnas anonymitet.

5. RESULTAT

Den tematiska kodanalysen resulterade i sex teman som presenteras nedan: ”uppkomst och utveckling”, ”problematik, tankar och känslor”, ”påverkan socialt/relationer”, ”påverkan på val av utbildning och karriär”, ”terapi” och ”öppenhet om stamningen”. Citat från samtliga deltagare finns representerade i resultaten.

5.1. Uppkomst och utveckling

Stamningen uppges ha börjat för sex av deltagarna i tre-fyraårsåldern och i fem-sexårsåldern för resterande. Flera deltagare kan inte minnas precis tidpunkt när stamningen började, ibland eftersom de inte själva upplevde problem till följd av den. Flera deltagare nämner att det är svårt att minnas på vilket sätt eller hur mycket de stammat under olika perioder av livet. Anledningar till detta uppges till exempel vara att stamningen varierat i perioder, att man inte tänkt på den eller att den varit en del utav en själv och det därför är svårt att beskriva den. Majoriteten av deltagarna tar själva upp teorier om orsaker till stamningen. Två deltagare berättar att stamningen uppkom i samband med en olycka, två deltagare har haft en vän under barndomen som stammat, vilket man eventuellt tror kan ha påverkat och ett par deltagare tror att stamningens uppkomst och utveckling beror på en otrygg uppväxt eller psykologiska faktorer. Fyra deltagare har haft en förälder, nära släkting eller syskon som stammat. Majoriteten av deltagarna nämner att de tror sig ha en ärftlig benägenhet för att ha utvecklat stamningen. En deltagare säger om troliga orsaker till stamningen:

”Antagligen finns det också nån benägenhet hos mig för det här för jag har sett på min dotter hade också lite problem med det här när x ville säga för mycket, bara hakade det upp sig, och sen tror jag att orsaken att det fastnade sen var att det blev så fruktansvärt uppmärksammat.”

Sex deltagare uppger att de stammade mycket under barndomen, tre deltagare stammade ganska mycket och en deltagare minns endast att stamningen utvecklades successivt. Repetitioner av ord var det vanligaste sättet att stamma på, vilket uppges av hälften av deltagarna, två deltagare hade blockeringar i talet och tre deltagare berättar att de hade både repetitioner och blockeringar. Sättet att stamma på var relativt likt i ungdomsåren i jämförelse med hur det var under barndomen, det vill säga med repetitioner och blockeringar i talet. Hälften av deltagarna anser att de stammade mindre under ungdomsåren. Tre deltagare uppger att de stammade mycket under ungdomsåren och sex deltagare stammade en hel del eller rätt

mycket. Fyra deltagare nämner att de började använda hjälpord eller försökte prata på inandningsluft. En av deltagarna säger om förbättringen som skett:

”Ja, det blev ju bättre och bättre hela tiden. Det började ju som värst. Det blev ju bättre hela tiden, det är inte så att det blir sämre, det har det aldrig varit.”

Under arbetsåren uppger sju deltagare att även om man stammade så minskade stamningsfrekvensen, svårighetsgraden eller båda under dessa år. Till exempel uppges att talet flöt lättare eller att stamningen blivit mjukare. Åtta deltagare berättar att de hade repetitioner i talet och två deltagare hade även blockeringar.

Majoriteten av deltagarna anser att stamningen har blivit bättre med åren. Sju deltagare uppger att de stammar mindre idag än tidigare, en deltagare anser att stamningen försvunnit, och två deltagare anser att stamningen förändrats till det bättre, men att den går i perioder. Nio deltagare tycker att den förändrats på något sätt jämfört med när de var yngre men en deltagare uppger att stamningen förekommer i liknande sammanhang som tidigare, det vill säga när deltagaren söker uppmärksamhet i samtal. När deltagarna får beskriva hur mycket och på vilket sätt de stammar idag varierar svaren. Hälften av deltagarna anser att de inte stammar så mycket. Två deltagare säger att den blivit betydligt bättre än tidigare, två deltagare svarar att de byter ut ord och en deltagare uppger att stamning förekommer men att det nog är deltagaren själv som tänker på den mest. En deltagare säger om förändringen:

”Nä det går inte att jämföra, nä det gör det inte. Min stamning idag är ingenting, noll, noll, men visst.”

Hälften av deltagarna nämner en viss ålder då stamningen förändrades och blev bättre. Åldrarna varierar mellan 35-55, med en medianålder på 50 år. Tre av dessa deltagare uppger att stamningen då blivit successivt bättre och två upplevde att den förändrades radikalt. Varför den plötsligt förändrades ansågs bero på att man var nöjd med sin karriär och inte såg några nya utmaningar där stamningen kunde påverka respektive att man deltagit i en intensiv stamningskurs och där börjat acceptera stamningen. Resterande deltagare upplevde att stamningen blev successivt bättre och kopplar inte förändringen till någon särskild händelse eller liknande, bidragande faktorer kunde däremot vara att man blev säkrare i sitt jobb. En av deltagarna säger om den successiva förändringen:

”Ja successivt. Inte märkbart, men ser man på en tioårsperiod så märks det ju men man märker det ju inte själv på samma sätt. Man ser likadan ut i spegeln varje morgon när man tittar sig. Det är likadant med det där att kunna prata ju. Att man märker inte så mycket när det avtar.”

Andra anledningar som uppges till att stamningen har minskat i frekvens eller blivit mjukare är till exempel att man läst om betydelsen av ögonkontakt och börjat tillämpa det, lärt sig andning och avslappning bättre med åren eller själv kommit på olika strategier som lett till en förbättring. Hjälpord eller utbyte av ord är något många deltagare använder i sitt tal idag, eftersom dessa ord anses lättare att säga på ett mjukt sätt. Till exempel beskriver en deltagare sig som ”mästare i att använda synonymer”. En deltagare vill dock inte använda hjälpord eller byta ut ord idag, eftersom personen anser att det är bättre att säga de ord man önskar och inte undvika dem. En deltagare berättar också att personen aktivt började tänka på sig själv som han/hon var i 20-årsåldern, vilket ledde till ett stärkt självförtroende och färre negativa känslor när stamning förekom. En deltagare berättar om en speciell strategi:

”Det är ju mycket mindre än de perioder då det hakade upp sig helt och hållet för nu kan jag liksom på nåt vis ta ett steg, ett halvt steg tillbaka och börja om igen lättare än vad jag kunde då.”

Fyra deltagare nämner att stämningen varierar i svårighetsgrad eller frekvens idag, till exempel nämner en deltagare att stämningen varit sämre under den senaste tiden. Trötthet tas upp som ett tillstånd som påverkar stämningen negativt, liksom att den kan bli sämre under vintern. Även att prata med personer som man känner respekt för kan påverka till en ökad stämning. Tre deltagare nämner att ilska påverkar. Detta sinnestillstånd leder till minskad stämning för en deltagare respektive ökad för två. Faktorer som kan inverka på att stämningen minskar uppges till exempel vara att man är inne i en positiv spiral, exempelvis om man klarat av en uppgift bra så går det lättare att utföra nästa och så vidare, vilket stärker självförtroendet. Att prata med barn eller att prata inför andra där man har kontroll, uppges av två deltagare leda till minskad stämning. Även att prata på ett annat språk eller vistas utomlands nämns av två deltagare som faktorer till ett mer flytande tal. En deltagare beskriver variationen av stämning på följande vis:

”Alltså olika olika gånger, det beror på vilken sinnesstämning man är i, är man i dålig sinnesstämning så kommer ju det att man stammar mer då och är man på bra sinnesstämning så är det åt andra hållet.”

5.2. Problematik, tankar och känslor

Två deltagare upplevde inte stämningen som något problem när de var barn. En deltagare säger:

”Alltså jag är inte den personen som ser det som nåt problem för att jag har alltid sett att andra har mycket värre problem, det här är ju ingenting jämfört med andra som man ser som sitter handikappade i sina rullstolar och vet varken det ena eller det andra. Jag menar då är mitt ingenting överhuvudtaget att ha som problem ju. Det är en bagatell, så nä jag har inte haft nåt problem med det.”

Majoriteten av deltagarna anser däremot att stämningen var ett problem när de växte upp och säger att den påverkade dem mycket. En deltagare beskriver stämningen:

”Ja man hade det ju det här uppe i huvudet nästan varje dag, var dag nästan kan man säga.”

Tre av deltagarna säger att stämningen blev till ett problem när det uppmärksammades av föräldrar, släktingar eller lärare i skolan. Till exempel nämner deltagarna påfrestande kommentarer som ”ta det lugnt” eller ”ta ett djupt andetag”. Även att de behandlades annorlunda jämfört med andra elever i klassen kunde skapa utanförskap. En av deltagarna berättar:

”Inget problem alls, lite va, och det blev till ett problem när då lärarna i sin välmening lät mig slippa läsa.”

Att prata högt i skolan vid redovisningar eller vid besvarande av frågor upplevdes som en jobbig situation för fyra deltagare. Man tyckte till exempel att det var påfrestande att inte kunna säga vad man ville i rätt stund och att känslan av att ställa sig bredvid bänken när man skulle prata högt triggade igång stämningen. Hade man läst på läxan uppgavs detta som underlättande av två deltagare. Tre deltagare nämner att de inte behövde hålla anföranden

eller svara på frågor i skolan i ett ämne eller flera. En av dessa deltagare var nöjd med upplägget och anser sig ha klarat av skolan bättre på grund av det. Två deltagare är mycket missnöjda och anser att det hade gett bra träning, minskat känslan av utanförskap och kunnat leda till högre betyg. Stamningen kunde påverka lärarnas uppfattning om deltagarna och påverka betygen. En deltagare berättar att det var svårt att få högsta betyg:

”Det var ju ingen som tog nån hänsyn till detta, jag hade till exempel, det här är fascinerande jag hade alltid högsta betyg när vi skrev engelska hade jag alltid högsta betyg men jag fick aldrig högsta betyg eftersom jag inte kunde prata ”fluently”.”

Sex av deltagarna anser att stamningen var ett problem hemma. Majoriteten av dessa nämner att kommentarer från föräldrarna som ”ta det lugnt” eller ”ta ett djupt andetag” påverkade självkänslan. Det kunde också leda till att man uppfattade stamningen som ett större problem än den kanske egentligen var. En deltagare beskriver känslan:

”Trist, för det är ett slags underkännande i livet att man har inte presterat så som föräldrarna ville att man skulle va.”

Deltagarna som inte upplevde stamningen som något problem i hemmet, uppgav till exempel positiva bidragande faktorer som att de blivit accepterade som de var eller inte blivit retad av syskonen. En deltagare säger om sin förstående familj:

”De accepterade mig som jag var. Ingen som bad mig tala långsamt eller andas hit och andas dit.”

Att föräldrarna inte uppmärksammat sina barn och gett dem behövligt stöd nämndes av tre deltagare som något de upplevt som negativt. Det kunde vara så att barnet som stammade blev annorlunda behandlat än övriga syskon av en förälder, till exempel ägnades barnet som stammade mindre uppmärksamhet. En stökig hemmiljö upplevdes av ett par deltagare som negativt och påverkade trygghetskänslan i hemmet. Majoriteten av deltagarna funderade inte på stamningen i relation till framtiden under sina barndomsår. De flesta tänkte på vad man gjorde för dagen, eventuellt hade man ett drömyrke man ville bli som vuxen. Tre deltagare säger att de önskade att stamningen skulle bli bättre eller att det skulle gå att få hjälp med den. En deltagare säger om stamningen i relation till framtiden:

”Jo man gick och hoppades hela tiden att det skulle gå över själv och sånt.”

Under ungdomsåren nämns av två deltagare att man hoppades att stamningen skulle försvinna framöver, tre deltagare funderade kring att den påverkade dem negativt i sociala sammanhang och tre deltagare säger att de inte hade några särskilda tankar kring stamningen eftersom den var en del av en själv. En deltagare förklarar:

”Nä inget man tänkte på så, det bara fanns där, det var en del av en. Man går ju inte alltid och tänker på sin näsa. Den är ju med alltid.”

Flera deltagare anser att stamningen hade större inverkan och blev till ett större problem under ungdomsåren än barndomen. Två deltagare nämner att stamningen yttrade sig på liknande sätt som i barndomen men att problematiken ökade till följd av den. För många ändrades problematiken från barndomen till att gälla exempelvis att man började tänka på att stamningen kunde påverka arbete och livssituation i framtiden, man började intressera sig för det motsatta könet och stamningen blev då ett hinder för att ta kontakt eller så drack man alkohol innan festliga sammanhang för att våga prata mer. Tre deltagare menar att stamningen

inte var något större problem. Tre deltagare nämner att de hittade andra vägar att uttrycka sig, som sång, idrott, eller kompenserade för stamningen genom att prestera bra i skolan. En deltagare säger:

”Jag har ju alltid hållit på med x /.../ så jag fick ju ut allting genom den vägen och då är det inte så jobbigt att jag inte kan öppna munnen i diskussioner och så vidare.”

Stamningen nämns av två deltagare som någonting som kan ha gjort dem psykiskt starkare under ungdoms- och arbetsåren, liksom att känna sig stolta över att ha en bra karriär även om stamningen ibland kunde påverka. En deltagare säger:

”Ja det var ett stort problem. Sedan gäller det ju att kämpa på så att säga, jag vet inte, på nåt sätt blir man kanske starkare av sådana här problem, eller psykiskt starkare. Att man får lite jävlar anamma helt enkelt. Man kanske växer med åren att det här ska jag klara av och så vidare.”

Majoriteten av deltagarna hade flera tankar kring stamningen under arbetsåren. Till exempel har deltagarna tankar om att stamningen varit ett hinder och påverkat kontakten med personer av det motsatta könet, att man inte fått ”det rätta självförtroendet”, varit mer tillbakadragen, haft negativa tankar kring stamningen eller tror att den börjar i föräldrarnas öron. En deltagare berättar att tankarna kring stamningen alltid funnits men att de har varierat under olika faser under arbetsåren, till exempel minskade tankarna när arbetsbördan var större. Två deltagare uppger att de försökte ”förtränga” stamningen under arbetsåren och en deltagare säger sig försöka göra det även idag. Deltagaren tar särskilt upp att det känns bättre när man inte tänker på den och vill därför göra detta så lite som möjligt. Två deltagare har inte haft några särskilda tankar kring stamningen utan fokuserat på andra positiva saker i livet eller sett stamningen som en bra erfarenhet. Några av deltagarna kopplar även svårighetsgraden av stamningen till hur de upplever den och tankarna kring stamningen. En deltagare säger:

”Från 55 och framåt så har jag inte stammat eller jag stammar ibland som jag gör nu ju, men det har inte påverkat någonting.”

Åtta deltagare uppger att stamningen inte är något problem idag samt att det är ett mindre problem än tidigare. En deltagare upplever att stamningen inneburit att personen blivit tillbakadragen. En deltagare säger att stamningen inte påverkar särskilt mycket idag. Flera anledningar nämns till att man inte upplever den som något problem, till exempel: den är en del utav en själv, man själv och personer i ens omgivning accepterar den, man tycker att stamningen är hanterlig eller förtränger den och då känns det bättre, man kan välja situationer där man vill prata eller ej, stamningen har blivit lättare i svårighetsgrad, man trivs med sitt liv eller man anser sig inte vara ensam om att ha någon typ av svårighet. En deltagare säger att stamningen i princip är densamma som tidigare men att känslorna kring stamningen förändrats i positiv riktning. Två deltagare berättar:

”Nä, det bara händer isåfall och det är framförallt ingenting som jag går hem och grubblar på sen och tänker att det var trist eller så dum jag var och så utan. Nämen, jag känner mig så pass trygg i mig själv att jag vet att människor kan gilla mig även om jag skulle stamma och det kanske är den viktigaste lärdomen i detta tror jag.”

”Nä jag tänker inte så mycket på det för jag tänker att det är inget att göra åt det. Alla har sina defekter.”

Ett par deltagare berättar att de tycker att det går bättre och bättre att våga säga vad man vill, men att stamningen kan vara ett hinder.

”Ja (suckar) det är ett irriterande hinder är det väl, mm, det är det, men det är som det är, har man inte det ena så har man det andra.”

Även när deltagarna tänker tillbaka på stamningen i sitt liv tar sex deltagare upp att den har påverkat hur de har blivit som personer. Till exempel säger en deltagare sig ha kämpat extra hårt genom livet och försökt prestera bättre för att kompensera för stamningen. En deltagare har tankar kring att stamningen har varit ett osynligt handikapp:

”Det är ett handikapp som inte syns förrän man öppnar munnen ju. Ingen kan ju se utanpå en annan människa om man stammar eller inte. Man har liksom ingen skylt här, epilepsi eller du vet såna här skyltar, men det är skillnad på epilepsi och det här handikappet naturligtvis, det är jag helt införstådd med. Man pratade ju ett tag om handikapp som inte syntes, det var rätt populärt för några år sedan, men där nämndes stamningen aldrig så vitt jag vet.”

Deltagarna ser positivt på åren de har framför sig och framtiden, även om fyra deltagare nämner att de börjar bli gamla. Några aktiviteter som deltagarna gör mycket idag eller vill göra inom den närmsta tiden är till exempel: läsa kurser, laga god mat, umgås med sin respektive, barn, barnbarn samt vänner, gå på teater och bio. Sex deltagare berättar att de tycker om att resa och försöker göra detta så mycket som möjligt. Tre deltagare vill fortsätta arbeta så länge det går. Tre deltagare nämner att de vill hålla sig friska och hälften av deltagarna motionerar. Majoriteten av deltagarna tycker att de har mycket att glädja sig åt och ett par nämner att livet som pensionär är mycket bra.

5.3. Påverkan socialt/relationer

Det är vanligt bland deltagarna att ha upplevt och/eller fortfarande uppleva att stamningen har inverkan på relationer, sociala situationer och sammanhang som kräver tal. Under barndomen ansåg hälften av deltagarna att stamningen påverkade kamratkontakten och sociala sammanhang. Resterande deltagare ansåg att stamningen inte hade inverkan på kontakten med jämnåriga men flera upplevde att stamningen påverkade sociala sammanhang. En deltagare beskriver kamratkontakten:

”Man får välja kompisarna ju, som passar till stamningen, så det löser man ganska enkelt.”

De flesta deltagare nämner att de hade någon eller ett par kompisar att leka med under skolåren, men utanförskap, ensamhet och att inte bli vald till idrottslagen på grund av stamningen tas upp av två deltagare. En deltagare tar även upp att stamningen ledde till att han/hon blev bråkigare eftersom det var svårt att hävda sig verbalt. Majoriteten av deltagarna har någon gång fått höra hånfulla kommentarer eller blivit härmade av andra barn. Ett par deltagare har någon gång slagit till personen som hånat dem, vilket ledde till att glåporden upphörde. Två deltagare beskriver även att de av vuxna uppfattades som ”dum i huvudet” på grund av stamningen. Fyra deltagare upplevde aldrig mobbning. De deltagare som upplevde skolgången som positiv hade ofta lätt för sig i skolan, kompisar att leka med på rasterna och stamningen uppmärksammades inte på något negativt sätt. Tre manliga deltagare tar upp utan att frågan ställts att det varit särskilt svårt att prata och ta kontakt med personer av det motsatta könet på grund av stamningen i ungdomsåren. Ytterligare en deltagare tar upp det

men vet inte om svårigheterna berodde på stamningen. En deltagare beskriver längtan om att träffa någon:

”Så man längtade efter att ha flickbekanta men det gick ju aldrig liksom. Det var där som jag upptäckte att det var väldigt svårt att få nån kontakt och jag vågade inte prata.”

Under arbetsåren uppger tre personer att stamningen till viss del påverkade relationer med andra. Till exempel har man haft intressen och aktiviteter som inte krävt så mycket tal i umgänget med andra. En deltagare tillägger att personen inte vet om påverkan berott på stamningen eller om det är en läggning i personligheten. Sju av deltagarna tycker inte att stamningen påverkat relationerna under denna period av livet. De uppger att de haft vänner och fått god kontakt med andra. Majoriteten av deltagarna är eller har varit gifta och ett par av deltagarna träffade sina partners i tidig ålder. Två deltagare nämner att deras vänner och bekanta accepterat att de stammar eller inte upplevt att någon uppmärksammat att de stammar. En deltagare berättar:

”De accepterade det så att säga och jag hade den principen att du kan säga precis vad du vill ha sagt men det tar lite längre tid.”

Under arbetsåren anser sju deltagare att sociala aktiviteter inte har påverkats av stamningen. Sex deltagare tycker inte att det sociala livet påverkas av stamningen idag. Till exempel uppges att man har principen att säga vad man vill säga men det kan ta längre tid eller att man alltid har haft god kontakt med andra personer. Även om man inte tycker att det sociala livet påverkats negativt tror ett par deltagare att de hade varit mer verbala om de inte stammat.

Orsaker till att deltagarna ansåg att relationer och sociala situationer påverkats av stamningen var relativt lika genom hela livet. Deltagarna beskriver framför allt att stamningen verkat hindrande i gruppkonversationer och diskussioner. Exempelvis beskriver deltagarna att det varit frustrerande att inte kunna säga vad man vill och när man vill, det var svårt att komma in i diskussioner och att man ofta var tyst vid exempelvis större sammankomster. Att hålla tal eller ha en framträdande roll i en förening nämns av tre personer som något man helst undviker idag, även om en deltagare tror sig klara av det sistnämnda uppdraget. Två personer säger att de är tillbakadragna och att detta har påverkat kontakten med andra, en deltagare uppger sig vara rädd för att bli negativt dömd av andra på grund av sin stamning. Majoriteten av deltagarna säger idag, vilket även gällt under övriga livet, att det är lättare att prata med personer man känner väl, med endast en person öga mot öga eller med personer som lyssnar aktivt och inte är aggressiva. Tre deltagare tar upp att de är bra på att lyssna. Två deltagare nämner att de i samtal ofta har strategin att ställa frågor, dels för att inte behöva prata lika mycket själva, dels för att de upplever att det uppskattas av samtalspartnern. En deltagare tar upp att personen blivit bra på kroppsspråk efter att ha lyssnat när andra samtalat. Två deltagare beskriver:

”I offentliga diskussioner och så vidare var jag försiktig. Absolut för man visste aldrig riktigt när det kom och när det inte kom..”

”Det går ju lättare att tala med, inom familjen också släkt och vänner, men det kan också skifta.”

Övriga faktorer som upplevs att underlätta situationer är att prata på ett mjukt sätt med eller utan stamning, vistas utomlands eftersom man ”är lättare inombords” och vet att man inte kommer träffa personerna här igen eller situationer där man har övertag. Att vara inne i en ”positiv spiral” och att självförtroendet ökar nämns också av ett par deltagare. Fyra deltagare

svarar att de undviker situationer någon gång idag. Till exempel kan det vara så att man undviker att läsa sagor högt eller fråga okända personer om vägen. Av resterande deltagare, säger en deltagare att det finns situationer som personen inte tycker om men att de inte undviks. Två deltagare berättar att de tidigare haft svårt för att svara i telefon eller ringa telefonsamtal och ibland undvikit detta, men att de idag inte har några problem med det. En deltagare tycker också att det underlättar med snabbköpen som finns idag eftersom det inte krävs mycket tal när man handlar, vilket var svårare under barndomen när man handlade i en kiosk.

5.4. Påverkan på val av utbildning och karriär

Fyra deltagare svarar att stamningen inte påverkade deras val av utbildning eller yrke, utan de valde utifrån intresse. Exempelvis valde en deltagare ett yrke som kräver mycket tal, vilket personen inte upplevde som några problem. För sex deltagare hade stamningen viss eller stor inverkan på vilken utbildning eller yrke man valde. En av dessa deltagare säger att yrkesvalet hade varit något annat om personen inte hade stammat:

”En kanske kunde ha utbildat sig till något bättre jobb, man hade fått ut mer av livet va.”

Flera av de sex deltagarna valde yrken som inte krävde särskilt mycket tal och där man skulle få arbeta ensam med uppgifter. Till exempel valde två deltagare en praktisk yrkesbana dels för att det var vanligt med den typen av arbete, dels för att arbetsuppgifterna inte krävde tal. En annan deltagare säger att om personen gärna hade velat bli något yrke som hade krävt tal så hade det antagligen gått.

”Man skulle ju aldrig få för sig att bli nånting där man var tvungen att prata väldigt mycket, nå nå. Men sen kan jag känna att hade jag velat det väldigt väldigt mycket, så tror jag att jag hade kunnat komma över det. Om jag väldigt gärna hade velat bli lärare eller nåt sånt, så tror jag att jag hade kunnat.”

Läraryrket nämns av två andra deltagare som något man kunnat tänka sig att bli, men som valdes bort eftersom man inte ansåg sig ha tillräckligt bra självförtroende för att tala högt inför andra eller befarade att det skulle bli problem med stamningen i yrkesrollen. En deltagare tror sig ha valt en annan yrkesbana om stödet i skolan varit bättre. Deltagaren fick dåliga betyg i skolan, bland annat eftersom personen aldrig fick svara på några frågor i ett specifikt ämne under ett läsår.

För tre deltagare hade en annan person inflytande i yrkesvalet. En deltagare fick ett intyg av skolsköterskan på högstadiet där det stod att yrken som kräver ett fritt och flytande tal borde undvikas. En deltagare försökte senare i livet byta karriär men fick på arbetsförmedlingen höra att det inte passade för arbetet att stamma. Deltagaren sökte dock ett liknande arbete på egen hand senare och fick det. En deltagare påverkades mycket i sin utbildning och senare i arbetslivet, då personen under en inledande praktikperiod för att få sitt drömyrke fick höra av handledaren på praktikplatsen att deltagaren inte ansågs lämplig för yrket på grund av stamningen. Deltagaren fick därmed inte fortsätta på utbildningen och beslutet mottogs mycket hårt av deltagaren, som fick en depression till följd. Även under yrkesåren har tre deltagare upplevt att deras karriärer påverkats av andra personer på grund av stamningen. Stamningen upplevdes av arbetsgivare eller de som rekryterade som ett hinder för att klättra i karriären eller hade inverkan på att deltagarna inte kunde få de arbetsuppgifter de skulle ha fått utan stamningen. Till exempel fick en deltagare inte gå vidare i karriären när en

medarbetare slutade, även om deltagaren var lämpligast för tjänsten, med direkt hänvisning av en personalassistent att det skulle bli för jobbigt för deltagaren på grund av stamningen. Detta ledde till besvikelse hos deltagaren som fick återgå till sysslor som personen inte trivdes med. En deltagare berättar om stamningens inflytande när nya tjänster på arbetsplatsen skulle tillsättas:

”Ja det skulle jag tro att det hade, för jag vet då att när det var tal om chefstjänsterna så var ju det här ett problem, så var det nog.”

Sju av deltagarna har trivts med arbetena de haft och majoriteten av deltagarna upplever att de haft god kontakt med kollegor och inte blivit annorlunda behandlade. En deltagare berättar att yrket inte blivit som personen tänkt sig eftersom det inneburit mer tal, möte med nya personer och inte så mycket ensamarbete, som deltagaren hade trott. Deltagaren trivdes ändå bra och är idag nöjd med att ha fått möta många nya personer, liksom att det var en utmaning. En deltagare säger om arbetstrivseln:

”Jag har trivts med det i hela mitt liv, jag har inte ångrat någonting jag har gjort alltså och jag har inte ångrat någonting jag inte har gjort.”

Tre deltagare anser att yrket/yrkena de haft varierat i trivsamt. Till exempel upplevdes omorganisationer som påfrestande eftersom tryggheten förlorades. Detta i sin tur ledde till att deltagarens tankar kring stamningen, liksom stamningen, ökade. En annan deltagare trivdes inte med ett av sina arbeten eftersom personens kompetens inte togs hänsyn till. Förändringar som att man fick utföra uppgifter på samma nivå som den egna kompetensen, liksom att man fick arbeta tillsammans med kollegor man trivdes med eller fick utföra andra arbetsuppgifter togs upp som faktorer som ledde till en ökad trivsel. Tre deltagare tar även upp att stamningen varit ett större problem i början av karriären, till exempel tog en deltagare lugnande medel inför möten för att lindra nervositeten. Även här nämns att gemenskapen på arbetsplatsen och att man känt sig säkrare på arbetsuppgifterna ökat trivseln samt minskat stamningsproblematiken. En deltagare beskriver detta:

”Ja och i jobbet då tycker jag, speciellt de senare åren så har inte stamningen påverkat mig alls utan man har vant sig i sin yrkesroll kan man säga. I yrkesrollen har jag känt mig trygg och då har jag i regel inte haft några problem alls.”

Tre deltagare tar upp att det var skillnad mellan att arbeta och gå i skolan eftersom talet i arbetet inte var lika styrt eller att det fungerade bättre när man skulle tala. Detta beskrivs av två deltagare:

”Det blev ju aldrig de situationerna utan man mer kunde välja vad man ville säga. Det är en jädra skillnad att stå och läsa ur en bok eller kunna välja vad du vill säga. Det är ju två olika scenarier, nådå så det gick bra.”

”Sitter man i möte begär man ordet och man får det och då har man det.”

Fyra deltagare tycker att stamningen påverkat arbetet man haft eller fortfarande har och två deltagare uppger att stamningen haft delvis eller mindre inverkan. Till exempel har stamningen påverkat arbetsuppgifterna eller karriären. En deltagare nämner exempelvis telefonsamtal i arbetet som mödosamt, och brukade skjuta upp arbetssysslarna så länge som möjligt, och säger:

”Det svåraste var ju att ringa, att ta telefonen, slå siffrorna och ringa upp en person som jag inte hade någon ögonkontakt eller ansiktskontakt med, som inte var fysisk framför mig.”

Tre deltagare tar upp att stamningen lett till problematik när de gjort militärtjänstgöringen eller varit med i en ungdomsförening inom det militära. Exempelvis fick de en tjänst av lägre rang respektive förflyttades på grund av stamningen. En deltagare ordnade däremot själv med en förflyttning till en befattning av högre rang. Som svårigheter upplevdes att använda radiokommunikation eller att stamningen ökade när man skulle stå spänd i givakt och prata. Fyra deltagare upplever inte att stamningen påverkat dem på något sätt i yrkeslivet och några poängterar särskilt att stamningen inte varit något hinder och att det har gått bra att prata i arbetet. Två deltagare tar upp att stamningen varit en bra erfarenhet i deras yrkesliv och att de kunnat fungera som förebilder och bistå med sina erfarenheter kring stamningen för de barn de har arbetat med. En deltagare berättar:

”Ibland kanske jag kunde känna mig lite stolt över att jag klarade av att ha ett bra yrkesliv fastän jag hade så att säga det här lilla problemet då, eller som var större när jag var ung /.../ det kunde vara bra att vara litegrann en förebild för andra och sådär och säga att ”det är inte så farligt”.

5.5. Terapi

Majoriteten av deltagarna har vid något eller flera tillfällen under årens lopp provat eller genomgått behandling för stamningen. Åtta deltagare fick behandling under barndomen, hälften av deltagarna under ungdomsåren och sex deltagare under arbetsåren. Idag går ingen i terapi. Det är vanligt bland deltagarna att ha besökt flera olika vårdprofessioner så som läkare, logoped, psykolog och psykiatriker för utredning och behandling av stamningen. Framför allt under de tidiga uppväxtåren har många deltagare provat flera behandlingar. Exempelvis har hypnos, en avslappningsmetod, behandling hos talspecialister i utlandet, datorbaserade kurser och röstkurser, som inte specifikt gällt personer som stammar, provats. Även läkemedel med en lugnande effekt har ordinerats till tre deltagare för att lindra stamningen under barn- och ungdomsåren, eftersom stamningen ansågs bero på nervositet eller psykiska problem. Deltagarna som fått detta läkemedel anser att det var felaktigt att ordinera till ett barn. Att få talträning i skolan var relativt vanligt bland deltagarna, då tre deltagare gick hos en talpedagog. Ytterligare en deltagare har tagit del av tal- och avslappningsövningar i en särskild specialklass, som ansågs vara lugnare för barn med olika typer av språkproblem eller svårigheter. Deltagarnas erfarenheter av terapin i skolan varierar. Tre deltagare ansåg att det var en positiv upplevelse och uppger till exempel att det kändes tryggt att besöka talpedagogen. Samtidigt anser två deltagare att det var negativt att gå miste om de obligatoriska lektionerna, liksom att det ledde till en avvikelse från övriga klasskamrater.

Hälften av deltagarna tar upp att det har gett trygghet och stöd att träffa andra som stammar och kunna utbyta erfarenheter i en stamningsförening, på en stamningskurs eller liknande. Två deltagare har under arbetsåren varit medlemmar i en stamningsförening och två deltagare är idag medlemmar i talakademien, som ingår i stamningsförbundet, där man träffas, utför talövningar samt tränar på att hålla anföranden. En deltagare upplever gruppdynamiken som positiv och säger:

”Jo där är bra, det är fantastiskt bra, för det är ju så att jag hade inte träffat andra som stammar innan jag kom i gruppterapi så det var ju lite skrämmande först, hörs det så här illa kände jag då, så det blev ju först en viss skamkänsla att man då förstod hur det är att stamma,

från då utsidan, men annat har man ju lärt sig att det här är ju ett problem som fler än jag har så det var ju samtidigt en viss trygghet att jag var inte själv om det här problemet.”

Samtliga är dock inte positivt inställda till grupper och tre deltagare vill inte gå i gruppterapi, till exempel på grund av att det är jobbigt att höra andra personer som stammar. En deltagare, som provat på att vara med i en stamningsförening, tycker inte att denna passade personens behov eftersom det var för mycket självömkan bland medlemmarna. Två deltagare har under arbetsåren deltagit i en intensiv stamningskurs, vilken upplevts som positiv och gett bra hjälp. En deltagare tycker att kursen förändrat tankarna och livssituationen radikalt eftersom deltagaren lärde sig att acceptera sin stamning. Deltagaren säger om kursen:

”Ja så nåt roligare har jag inte upplevt i hela mitt liv ././ Vi var uppe på nätterna och pratade, pratade, pratade. Vi var ju i behov av att prata ju, och sedan var vi på restaurang och vi gjorde film på mig när jag skulle gå in på en pizzeria och ha frivillig stamning, ja det var så roligt.”

Hjälpmidlet SpeechEasy nämns också av två deltagare som provat det. En deltagare tycker att det har gett viss trygghet när personen skulle prata högt inför andra. Den andra deltagaren upplevde inte att hjälpmedlet gav någon effekt eftersom det var jobbigt att höra sin egen röst och stamningstillfällena. Hälften av deltagarna tar antingen upp att stöttningen och uppmärksammandet man fått i samband med logopedhjälp varit det man uppskattat mest, eller att det kan vara en viktig del av interventionen för barn som stammar. En deltagare säger om logopedhjälp som mottagits som 20-åring:

”Ja framför allt att de såg mig, vem jag var och peppade mig på alla sätt och vis. Jag tror också att det blev lättare med stamningen. Den blev inte så fysiskt tröttsam, som den kunde vara tidigare.”

Majoriteten av deltagarna har svårt att minnas exakt vad man fick göra i behandlingarna man fått under åren, men de flesta har fått utföra talramsor, tal-, andnings- och avslappningsövningar. Resultaten av behandlingarna har varierat och det som uppges ha varit positivt är att man lärt sig att andas på ett bättre sätt eller blivit mer avslappnad efter behandlingen. Generellt upplever deltagarna att det har varit svårt att applicera övningarna i vardagslivet och att det har känts som en konstlad situation att utföra talövningarna hos exempelvis en logoped, talpedagog eller på en kurs. En deltagare säger:

”När jag var hos henne så hade jag inga problem med stamningen, i sådana lugna situationer är det inga problem utan det är när man är anspänd och man oroar sig för en viss talsituation.”

Deltagarna, som inte fått behandling eller inte sökt hjälp för sin stamning efter behandlingarna man genomgått under barn- och ungdomsåren, uppger framför allt att behandlingarna man tidigare fått inte har varit effektiva och man är därför skeptiskt inställd till om det finns någon effektiv terapi att tillgå. En deltagare säger:

”Eftersom jag har varit utsatt för så många behandlingsförsök blir man till slut väldigt skeptisk mot allt vad behandling heter, det är så.”

Två deltagare tar upp att en förutsättning för att vara mottaglig för terapi är att man har accepterat sin stamning, vilket också nämns av en av deltagarna som något som kan vara svårt att ta till sig. Därför gav det dem sämre förutsättningar att bli hjälpta av terapin de fick under barnåren. En deltagare säger:

”Jag var väl ingen mottaglig elev heller för man har inte accepterat, det ordet förstår du, det är helt avgörande. Att man inte har accepterat att man stammar, trots att man stammar, förstår du det? Det är helt avgörande.”

Ingen av deltagarna får logopedterapi idag. Anledningar, förutom tidigare nämnda, uppges vara att man inte har tid, att stamningen inte är något stort problem, att man är nöjd med stamningen som den är eller tycker att det är för sent med behandling. Majoriteten av deltagarna vet inte vilken hjälp som finns att tillgå. En deltagare säger om eventuell terapi:

”Det beror på vad det är för sorts behandling, liksom jag kan inte säga generellt om jag vill ha eller ej för det beror ju på vad som erbjuds.”

Två deltagare tycker att det hade gett mer att få behandling när stamningen var som svårast, det vill säga under barndom och ungdomsår. Ytterligare två deltagare tycker att man bör satsa tillgängliga resurser på barn och ungdomar.

”Nä det har jag inget behov av. Om det finns tillgänglig hjälp så ska man satsa den på barn och ungdom.”

”Jag skulle haft mer nytta utav det för 50 år sen så va, så att nu tycker jag att jag har inte såna problem så jag behöver inte oroa mig för nånting. Jag menar det är skillnad då när man var orolig för att kunna få ett jobb och sådär, eller man tänker på framtiden, hur ska det här gå liksom vem vill anställa mig? Eller, ja också var det ju det att man hade svårt att få flickvän.”

Fyra deltagare är intresserade eller eventuellt intresserade av att få behandling idag. Tre deltagare nämner konkreta områden de skulle vilja ha hjälp inom. Till exempel att lära sig att presentera sig bättre, tacka för sig när man blivit bortbjuden, uttala särskilda fonem utan stamning, taltekniker, röstträning eller få tips på vad man kan göra för att komma ur ett stamningstillfälle. En deltagare säger:

”Jo det klart att det kan va bra så att säga att få vissa förhållningsregler, såna här man kan spika upp vissa spik att hålla sig vid när det går åt skogen. Också tycker jag ändå, jamen det borde jag ju veta vilka de spiken är och det vet jag ju också, men när det hakar fast vid sig är det ändå svårt att komma ur det.”

Majoriteten av deltagarna önskar att de fått bättre eller annorlunda hjälp under årens lopp. Till exempel nämner två deltagare att de hade velat ha experthjälp av en kunnig logoped. Tre deltagare nämner att de hade velat ha samtalsterapi och till exempel prata om i vilka situationer stamningen förekommer och inte. En deltagare säger:

”Det här med tankar och så vidare, det är det som styr stamningen och så vidare, det är liksom då inte att säga ma-ma-ma och så vidare utan det här är tankarna som man har va.”

Man hade också velat lära sig mer fakta om varför man gör vissa andningsövningar, pratar långsammare, använder magstödet och håller ögonkontakt när man får en blockering. En deltagare tar också upp att man hade velat kunna berätta mer och inte bara säga korta fraser. Att belysa hela problematiken nämns som viktigt av en deltagare och att berätta fakta kring stamningen utan att linda in det.

Flera deltagare har under åren använt sig av tekniker som man kommit på själv, vilka har fungerat som stöd. En deltagare har till exempel upprepat en positiv mening för sig själv och två deltagare brukar idag träna på högläsning för sig själva. Deltagarna berättar:

”Det kunde jag upprepa väldigt ofta. Jag kunde upprepa det när jag satt och körde bil ”jag pratar utan problem”. Jag kunde säga det 50 gånger i sträck och det hjälpte faktiskt.”

”Så var dag så har jag läst en stund. Det har jag hållit på med i massor av år, tänkte att jag skulle lära mig att uttala orden, en har ju inte lärt mig riktigt, man har så bråttom, bara försökte komma undan och säga det minsta möjliga och det man absolut måste säga bara.”

5.6. Öppenhet om stamningen

Majoriteten av deltagarna brukar inte prata med familj eller bekanta om sin stamning. Åtta deltagare pratade inte med någon om stamningen under barndomen. Föräldrar eller lärare kunde kommentera stamningen men det förekom aldrig att man pratade om stamningen i sig eller eventuella problem till följd av den. Två deltagare nämner att de diskuterade stamningen i hemmet men att det då gällde behandling eller att man tog upp stamningen i samband med detta. Stamningen framstod för majoriteten av deltagarna som ett tabubelagt ämne. Två deltagare beskriver att man inte pratade om stamningen på följande sätt:

”Nä det gjorde man inte, man fick bära det själv så att säga, helt själv.”

”Nä det var ju nästan tabubelagt att beröra stamningen och det har varit så här länge. Det är först på senare tid som jag talar om stamningen mer än med min släkt och vänner och så vidare, så det har liksom dolts på nåt sätt.”

Att man hade en annan syn på stamning och personer som stammar än idag visar erfarenheter från två deltagare. Deltagarna beskriver att allmänheten hade en allmänt negativ inställning mot personer som stammar.

”Jo man blev ju betraktad som idiot, att släkten betraktade mig som idiot och så. Då hade man en annan uppfattning om stamningen, i mitten på 40 talet.”

Två deltagare uppger att de försökt förtränga stamningen under arbetsåren eller än idag, eftersom det känts lättare då och att de därav inte velat prata med andra om den. Idag är det tre deltagare som har ett syskon eller ett barn som stammar eller har stammat men de har aldrig pratat om det. Anledningar som nämns till detta är exempelvis att man tycker att barnet inte verkar ha haft problem med stamningen eller att man trodde att stamningen skulle förvännas om man uppmärksammade den. Några av deltagarna uppger att det inte är några problem att prata om stamningen men att de inte brukar göra det. En deltagare nämner till exempel att det beror på att alla bekanta är så vana vid stamningen och att den därför inte nämns. Två deltagare beskriver detta på följande sätt:

”Det är ju ingenting jag skäms för att jag stammar eller har stammat ibland och hakar mig ibland.”

”Nä, jag tror alla mina vänner och bekanta är så invanda vid det så det hör till, precis som man haltar eller nåt.”

De deltagare som pratar med andra om sin stamning idag gör det till exempel med en vän som också stammar, med sin partner eller familj. En deltagare svarar på frågan om att prata öppet om stamningen:

”Javisst gör jag det, oh ja så att det är ju inte som det var innan, tabubelagt att beröra, och det var ju igen det här att man skulle visa hänsyn till mig att inte tala om stamningen. Det är ju totalt fel faktiskt /.../ det tycker jag nog att det är.”

Majoriteten av deltagarna i studien säger under intervjuerna att de ställt upp eftersom de önskar kunna hjälpa framför allt barn och ungdomar som stammar. Flera uttrycker glädje kring att deras erfarenheter kan bidra till en ökad kunskap, förbättring och utveckling av terapi samt att andra kan undgå att uppleva negativa konsekvenser av stamningen. Ett par deltagare nämner även att det varit positivt att få prata om stamningen och vilka situationer där stamning förekommer oftare eller mer sällan. Majoriteten är intresserad av att veta mer om forskning kring stamning. Tre deltagare känner även till Per Alms forskning.

5.7. Resultat av WASSP

Nedan visas resultatet av WASSP sammanställt i de fem huvudkategorierna. Se bilaga 8 för samtliga deltagares svar för kategoriernas frågor. Resultaten visar överlag en generellt låg skattning på flera frågor, variationen av deltagarnas gradering är dock stor. Till exempel varierar svaren på frågorna under kategorin ”stamning i talet” mellan 1-5. Medianen ligger dock på cirka 2, vilket visar att stamning förekommer men inte särskilt ofta. Medrörelser eller förlorande av ögonkontakt förekommer relativt ofta hos tre deltagare, som här skattat 4 eller 5. Frustration och negativa tankar efter tal är vanliga upplevelser hos deltagarna, men även att ha negativa tankar under tal upplevs av flera. De flesta deltagare undviker att prata med andra om sin stamning men erkänner stamningen för sig själva. Resultaten visar också att stamningen inte upplevs som något problem hemma för majoriteten av deltagarna. Ett par deltagare upplevde att det var svårt att svara på frågorna i enkäten eller ansåg inte att de stämde in på dem själva. De uppgav därför att de inte kunde svara på en del frågor. Några deltagare tyckte även att det var svårt att fylla i enkäten utifrån hur de upplevde stamningen idag eftersom de hade svårt att skilja stamningen från hur den varit eller tyckte att tidigare erfarenheter påverkade deras svar.

Resultat av WASSP

	Medelvärde	Min	Max
Stamning i talet	2,4	1	5
Tankar om stamningen	2,3	1	4
Känslor om stamningen	2,4	1	5
Till följd av stamningen undviker jag...	2,6	1	7
Nackdelar/problem till följd av stamningen	2,2	1	6

6. DISKUSSION

6.1. Resultatdiskussion

6.1.1. Uppkomst och utveckling

Ur resultaten framkommer att majoriteten av deltagarna stammade mycket under barn- och ungdomsåren. Därefter minskades och förändrades stamningen med åren. Sätten att stamma på har sett relativt lika ut genom åren, med framför allt repetitioner. En tendens till att blockeringar minskade ses även då färre deltagare uppger att de hade detta i talet under arbetsåren jämfört med barndomen. Hälften av deltagarna upplever att de inte stammar så mycket idag, vilket också styrks av resultaten från WASSP. Hälften av deltagarna uppger att de stammar, byter ut ord eller att det mest är personen själv som tänker på stamningen. För samtliga har stamningen förändrats på något sätt genom åren, till exempel anser flera deltagare att den blivit mjukare eller att talet flyter lättare. Resultatet stämmer relativt bra överens med studierna av Manning et al. (1984) och Knudsen (2011), där majoriteten av deltagarna ansåg att svårighetsgraden av stamning minskat. Resultaten från Bricker-Katz et al. (2009b) stämmer dock inte lika väl överens då mer än hälften av deltagarna ansåg att deras tal var oförändrat eller sämre. Resultaten i denna magisteruppsats stämmer överens med att stamningen kan anses variera och att stamningen fortfarande finns kvar. Resultaten kan även bero på urvalet av deltagare samt att deltagarantalet var större och deltagarnas ålder var något lägre i studien av Bricker-Katz et al. (2009b). Flera av deltagarna i denna magisteruppsats uppger att deras tal blivit bättre i och med att man känt sig säkrare på arbetsuppgifter och att man inte ser nya utmaningar i arbetet nämns av en deltagare. Ett par deltagare nämner att ett ökat självförtroende leder till att stamningen upplevs som ett mindre problem och att man tänker mindre på stamningen i och med att man känner sig tryggare i exempelvis en talsituation. Detta stämmer väl överens med tidigare forskning, som visar att känslorna som upplevs av personen som stammar i samband med stamningstillfället påverkar stamningsproblematiken (Manning, 2010). Ett ökat självförtroende kan därför påverka positivt till en mindre upplevd problematik. På samma sätt kan tankar, som hopp och optimism, leda till ett ökat talflyt i en särskild talsituation eller influera personens allmänna upplevelser av sin stamning (Yaruss & Quesal, 2004). Detta beskrivs av flera deltagare som upplever att stamningen minskar när de är inne i en ”positiv spiral” och vice versa. Bricker-Katz et al. (2010) menar att äldre personer som accepterat sin stamning upplever färre problem till följd av stamningen och en minskad begränsning i sociala sammanhang. Generellt visar resultatet av denna magisteruppsats att flera deltagare kopplar samman stamningen i talet med känslorna kring stamningen. Exempelvis upplever deltagarna, som säger sig ha accepterat sin stamning, färre problem till följd av stamningen. Detta kan bero på att man inte bryr sig så mycket om vad andra tänker om stamningen och därför upplever man mindre påverkan och även om stamning förekommer känner man sig mer nöjd med sitt tal.

Hälften av deltagarna kan uppge en särskild ålder då de märkt en förbättring av stamningen eller en minskning av problematiken. Generellt anser dock de flesta deltagare att det skett en successiv förändring av stamningen med åren.

6.1.2. Minskning av problematik

I studien framgår tydligt heterogeniteten av stamningsproblematiken i deltagarnas olika erfarenheter och tankar. Detta framgår även i resultaten av WASSP, då vissa svar fördelas över hela Likert-skalan. Detta stämmer väl överens med att stamningen ofta varierar och hur man upplever eventuell problematik kring den kan också variera beroende på miljö och över tid (Yaruss & Quesal, 2004). Resultaten visar att flera deltagare ansåg att stamningsproblematiken ökade under ungdomsåren eftersom man som barn ofta inte tänkt på stamningen i relation till framtiden och eventuella konsekvenser av den. Ett par deltagare

ansåg inte att stamningen var något större problem under dessa år, till exempel på grund av en minskad frekvens eller svårighetsgrad av stamning, vilket stämmer väl överens med Yaruss och Quesals forskning (2004). Under barndomen ansåg flera deltagare att kommentarer och uppmärksamhet kring stamningen från exempelvis föräldrar lett till en ökad subjektiv problematik. Yaruss och Quesal (2004) beskriver detta med att omgivningen kan ha betydelse för om personen upplever stöd eller begränsningar och hinder. Majoriteten av deltagarna funderade mycket kring stamningen under arbetsåren, till exempel ansåg några att stamningen varit ett hinder i livet. Idag upplever majoriteten av deltagarna inte stamningen som något problem. Den subjektivt upplevda problematiken till följd av stamningen kan därför anses ha minskat med åren, vilket överensstämmer med studien av Manning et al. (1984). Många uppgav här att stamningsproblematiken minskat på grund av att de var mer toleranta och inte hade lika stora krav på sig själva som tidigare. Detta stämmer till viss del överens med svaren från deltagarna i denna magisteruppsats. Som bidragande faktorer uppges att man ser stamningen som en del av sig själv eller att man själv eller personer i ens omgivning accepterar stamningen. Även att man kan välja situationer mer när man vill prata eller ej leder till minskad problematik. Flera ansåg att skolåren var mer styrda och ställde större krav på att tala i särskilda situationer.

Att allmänhetens syn på personer som stammar har ändrats till att bli mer tolerant tas upp av ett par deltagare. Detta kan leda till att man upplever en minskad problematik till följd av stamningen. Även här kan personer i omgivningen påverka om personen som stammar upplever dessa som underlättande eller hindrande i en situation beroende på hur omgivningen reagerar på stamningen (Yaruss & Quesal, 2004). Omgivningens inställning till personer som stammar är således av största vikt. Därför är information och en ökad kunskap om stamning till allmänheten av stor betydelse.

6.1.3. Påverkan på det sociala livet

När man beskriver sjukdomar eller funktionsnedsättningar är det viktigt att undersöka vilka följder dessa får för individens vardagliga liv. WHO:s klassifikationssystem, ICF, är ett komplement till ICD-10 och beskriver sjukdomar och hälsotillstånd med utgångspunkt i aktivitet samt delaktighet hos individen. För att kunna beskriva hela stamningsproblematiken är det därför av största vikt ta reda på var eventuella begränsningar upplevs och vilken påverkan stamningen får för personen. Omgivningsfaktorer är viktiga att undersöka eftersom de bidrar till hur stamningen upplevs, för att kunna ge en effektiv och individuellt anpassad intervention (Hartelius, 2008; Yaruss & Quesal, 2004). Resultaten av studien visar att fler deltagare upplevde att stamningen påverkade eller begränsade kamratkontakt och sociala situationer under barndom och ungdomsår. Under ungdomsåren upplevdes även problem, framför allt av de manliga deltagarna, att få kontakt och prata med personer av det motsatta könet. Varför det främst är de manliga deltagarna som tar upp problemet är en intressant aspekt som skulle kunna undersökas mer. De manliga deltagarna är även i majoritet i studien, vilket skulle kunna påverka resultatet. Under arbetsåren och idag anser de flesta av deltagarna att stamningen inte påverkar relationer eftersom man har vänner och får god kontakt med andra. Sociala aktiviteter anser de flesta inte påverkas av stamningen. Detta skulle kunna bero på att man väljer aktiviteter som kräver mindre tal eller att talet inte är styrt här. Det kan också vara så att när man väljer aktiviteter utifrån intresse upplevs situationen som positiv, vilket kan bidra till att stamningen inte upplevs som något problem. Flera deltagare har dock upplevt stor inverkan på det sociala livet och i kontakten med andra under perioder av sitt liv eller även idag. Fyra deltagare undviker fortfarande vissa situationer. Dessa beskriver att det är frustrerande att inte kunna säga vad man vill, när man vill och att det varit svårt att delta i

gruppdiskussioner och vid större sammankomster. Även om flera deltagare inte tycker att stamningen påverkar deras sociala liv idag och anser sig ha goda relationer med andra, upplever ändå majoriteten att det är lättare att prata med endast en person, personer man känner väl eller som lyssnar aktivt. Detta visar att stamningen fortfarande har inverkan på deltagarnas sociala liv, vilket beskrivits i tidigare studier (Bricker-Katz et al., 2010; Knudsen, 2011; Manning et al., 1984). Detta kan vara en viktig aspekt att tänka på vid intervention av äldre som stammar och något som kan tas upp vid stamningsmodifierande terapi. En belysning av problemen, som upplevs i sociala sammanhang, skulle kunna påverka till en förbättrad situation (Garsten & Lundström, 2008). Yaruss och Quesal (2006), fann att hemmiljön inte var lika känslig som sociala situationer i allmänhet. Liknande resultat återfinns i denna studies resultat av WASSP. Fler deltagare ansåg att stamningen hade mindre påverkan hemma, vilket skulle kunna bero på att man i hemmet känner sig trygg och inte ställs inför kravfyllda talsituationer (Bricker-Katz et al., 2010).

6.1.4. Skolmiljö

Få deltagare har upplevt mobbning under skolorn. Ett par deltagare berättar dock om ensamhet och att man känt sig annorlunda jämfört med andra elever på grund av stamningen. Majoriteten har också fått höra nedsättande kommentarer vid något tillfälle under livet. Chrichton-Smith (2002) och Hugh-Jones och Smith (1999) beskriver att deltagarna i deras studier upplevde påfrestande kommentarer till följd av stamningen. Även mobbning kunde förekomma, vilket skiljer sig från denna studie. Att utsättas för ständiga negativa kommentarer skulle dock kunna anses som en form av mobbning (Friends, n.d.). Yaruss och Quesal (2004) beskriver hur en lärare kan ha positiv inverkan på en elev då läraren uppmuntrar till deltagande i exempelvis högläsningsovningar. Flera av deltagarna i denna magisteruppsats tog upp att stamningen påverkat dem negativt i skolan, exempelvis lett till sämre betyg eller att man upplevt stamningen som ett större problem i särskilda situationer som krävde tal. Ett par deltagare, som på grund av stamningen inte behövde läsa eller prata högt inför klassen, säger idag att de tyckte detta var mycket fel. De anser att det hade kunnat ge bra träning inför framtiden och skapat en mindre utanförkänsla.

6.1.5. Utbildning och yrkesliv

Chrichton-Smith (2002) och Yaruss och Quesal (2006) beskriver hur deltagarna i studien upplevt att utbildning och arbetsliv har påverkats av stamningen genom begränsning i karriären och ibland har andra personer påverkat arbetsmöjligheterna. Liknande resultat återfinns i denna studie, då flera deltagare anser att stamningen haft inverkan på val av utbildning, yrke och karriär. Ett par deltagare har upplevt mycket stor påverkan i sina utbildningar och senare karriärer, vilket haft en mycket negativ inverkan på dessa. Tre deltagare menar att arbetslivet påverkades mest i början av deras karriär, men i och med en ökad säkerhet och trygghet i arbetsuppgifterna har även stamningsproblematiken minskat. Majoriteten av deltagarna har, trots en ibland upplevd begränsning i arbetsuppgifter och karriär, trivts med sina arbeten och kollegor. Att ett fåtal av deltagarna inte upplevt att stamningen påverkat dem i yrkeslivet, visar på att stamningen kan ha olika inverkan hos personer som stammar (Yaruss & Quesal, 2004). Några nämner även att de under åren har sett stamningen som en tillgång i exempelvis sitt arbetsliv, då deras erfarenheter har kunnat vara till hjälp för andra som stammar. Att flera deltagare haft bra yrkeskarriärer gör det intressant att fundera kring ifall deltagarna har använt sig av särskilda strategier. Ett par deltagare nämner att de kämpat extra hårt på grund av stamningen, vilket skulle kunna vara en bidragande orsak till att flera i studien haft chefspositioner eller drivit egna företag. Inte heller

McAllisters et al. (2012) resultat, som tyder på att personer som stammar oftare har arbeten i lägre socioekonomisk klass, går att tillämpa på denna magisteruppsats urval. Hurst och Cooper (1983) visade att personer som rekryterar ofta har en negativ attityd mot personer som stammar. De rekryterare som anställt flest personer som stammar ansåg inte att stamningen påverkade jobbprestationer i lika stor utsträckning som de som inte anställt några som stammar. Detta visar på att det kan finnas en okunskap hos dessa rekryterare, eftersom de inte har belägg för sina antaganden.

6.1.6. Åsikter om terapi

Det är tydligt att viss stamningsterapi kan vara effektiv och leda till mycket positiva resultat. Det visar utlåtanden från två av deltagarna som deltagit i en intensiv stamningskurs under tre veckor, som kan komplettera terapin som ges vid en logopedmottagning (Sahlgrenska sjukhuset, 2012). Framför allt att acceptera sin stamning har lett till en stor förändring hos en av deltagarna. Bricker-Katz et al. (2010) fynd styrker detta resultat. Flera deltagare i denna magisteruppsats önskar att de fått bättre behandling under barn- och ungdomsåren när stamningen upplevdes som mest problematisk för de flesta. En stor del av de olika terapierna deltagarna genomgått under årens lopp har inte visat på effektiva eller långsiktiga resultat, vilket överensstämmer med studien av Bricker-Katz et al. (2010). Framför allt är det alternativ behandling, behandling i form av läkemedel eller behandling med fokus på flytande tal genom talramsor hos en talpedagog, som ansetts ha gett bristfällig hjälp. Deltagarna anser att det varit svårt att applicera övningarna i verkligheten. Även de få som provat terapi hos logoped anser att det varit svårt att tillämpa övningarna i vardagliga situationer, även om det anses ha gett viss hjälp att gå i terapi, till exempel att man fått ett stärkt självförtroende. Erfarenheterna från ineffektiv behandling under barn- och ungdomsåren påverkar idag deltagarnas inställning till behandling. I tidigare studier har intresset för behandling visat sig vara stort (Bricker-Katz et al., 2010; Manning et al, 1984). Fyra deltagare i denna magisteruppsats är eventuellt intresserade av att få behandling idag, men kanske hade antalet varit större om de visste mer om vilken behandling som finns att tillgå. Majoriteten av deltagarna känner inte till vad som erbjuds och några blir mer positivt inställda efter att de fått veta mer om dagens behandling. En ökad kunskap om logopedbehandling skulle därför kunna höja intresset bland äldre personer som stammar. Flera deltagare uppger att de inte är i behov av terapi idag eftersom de inte upplever stamningen som något stort problem eller anser att de är för gamla för behandling. Ett par av dessa deltagare upplever ändå viss negativ påverkan från stamningen och även här skulle en ökad information kunna höja de äldres intresse för terapi. Deltagarna ger flera konkreta förslag på behandling som man i så fall önskar, till exempel nämns behandling hos en kunnig logoped och samtalsterapi. Flera deltagare vill gärna veta mer om fakta kring övningar, vilket skulle kunna leda till en ökad motivation för att utföra dem. Då flera deltagare har olika föreställningar kring orsaker till stamningen och flera visar intresse för stamningsforskning hade detta även kunnat vara fördelaktigt att ta upp i behandling. Patienterna kan då få en tydligare bild av stamningens uppkomst och utveckling och på så sätt även kunna känna mindre oro kring felaktiga teorier.

Grupper där man får utbyta erfarenheter kan vara positivt och kan fungera som en mötesplats för träning av tal- och stamningstekniker (Garsten & Lundström, 2008; Guitar & McCauley, 2010). Även bland deltagarna sågs en tendens att flera uppskattat att vara med i en stamningsförening eller liknande under arbetsåren eller fortfarande idag. Ett par deltagare ansåg dock inte att gruppterapi var något för dem eftersom man ansåg att där förekom för mycket självömkan eller inte tyckte om att höra andra som stammade. Flera deltagare har under åren inte pratat med andra om stamningen eftersom det har ansetts som ett tabubelagt

ämne, vilket skulle kunna vara ytterligare en faktor som pekar mot att grupper där man kan dela sina tankar och erfarenheter med andra skulle kunna vara positivt.

6.1.7. Strategier

I studien har flera deltagare använt eller använder fortfarande sig av olika strategier för att underlätta ett flytande tal eller för att minska stamningens inflytande över livssituationen. Ibland har dessa utförts aktivt eller utan några särskilda tankar från deltagarna. Flera deltagare har använt sig av olika strategier i talet (Ramberg & Samuelsson, 2008), till exempel används hjälpord eller utbytes ord för att talet ska flyta lättare. Ett par deltagare tycker även att de har blivit bättre på andning med åren och att detta kan underlätta vid tal. Ibland har strategierna varit uppfunna på egen hand. Vilka strategier man väljer och hur mycket dessa används beror på personlighet och hur man upplever stamningen. De flesta deltagare nämner någon form av strategi de använder för att inte stamningsproblematiken ska vara för stor idag. Till exempel uppger ett par deltagare att de försöker fokusera på det positiva i livet eller anser att de provat den hjälp som funnits att tillgå och försöker därför gå vidare. Även att förtränga sin stamning som en deltagare uppger, skulle kunna anses vara en strategi, då deltagaren upplever att stamningen påverkar mindre. Deltagarna som har utvecklat strategier och funnit sätt att hantera svårigheterna kan anses ha en inre "locus of control", som tidigare nämnts. Denna teori utgår från att personen själv anser sig kunna påverka sin situation, genom aktivt inflytande i val och sina handlingar (Lefcourt, 2000). Flera av deltagarna visar på en inre "locus of control", där de aktivt påverkat sin situation och utvecklat strategier för att hantera stamningen.

6.2. Metoddiskussion

Hur representativa deltagarna i studien är för äldre personer som stammar kan diskuteras. Anmärkningsvärt för urvalet av forskningsdeltagare är att hälften av de som rekryterades var bekanta, eller rekryterades via bekanta, till uppsatsförfattaren eller handledarna. Detta kan eventuellt ha lett till ett snedvidet urval och att deltagarna kanske blev mer återhållsamma i sina svar eftersom de kände någon i studien. Kanske är man även mer benägen att vara med i en studie om man inte upplever stamningen som problem och därför tycker att det är lättare att prata om den, eller kan det vara så att personer som upplever mer problem, eller har gjort, är mer benägna att delta för att kunna bidra med sina erfarenheter för att hjälpa andra? Att sex av deltagarna haft en chefsposition eller drivit egna företag är en intressant faktor för urvalet. Detta stämmer inte överens med Klein och Hoods (2004) studie som fann att yrkeskarriären påverkades negativt. Deltagarna rekryterades via fyra potentiella kanaler och de som exempelvis haft/har chefspositioner rekryterades från olika håll, då de valdes utifrån så slumpmässiga tillvägagångssätt som möjligt. Att inte några deltagare rekryterades via en stamningsförening kan anses vara en styrka eftersom det skulle kunna vara så att personer som söker sig hit kan tänkas uppleva stamningen som ett större problem.

Samtliga deltagare har svensk bakgrund och har bott i Sverige under sina liv. Studien är därför högst inriktad på hur stamning upplevs i Sverige och kulturen här. Detta påverkar deltagarnas upplevelser och hur de blivit bemötta av andra personer under åren. Tidigare studier har genomförts i andra länder och resultaten från dessa påverkas även av rådande kultur och normer i det aktuella landet, då forskning visat att bemötande av en person som stammar påverkas av detta (Zhang, 2010).

Kvalitativa studier bygger också på deltagarnas upplevda erfarenheter. De ger en djupförståelse för en annan persons livsvärld och en öppenhet för intervjun. Därför ansågs detta som en lämplig undersökningsmetod och en styrka för studien (Kvale, 1997). Deltagarna har också berättat mycket öppet om sina liv, eventuella problem och händelser som påverkat dem under åren. Ett problem var dock att det finns en möjlighet att deltagarna inte minns hur stamningen var eller hur de upplevde sin situation under barndom och ungdomstid, vilket också tas upp vid flera tillfällen i intervjuerna. Exempelvis minns man kanske endast svårigheter eller det som var positivt. Även att deltagarna inte svarat helt sanningsenligt kan vara en faktor som inte går att räkna bort. Att man inte fyllt i WASSP korrekt kan ha påverkat resultaten för denna. Ett par deltagare upplevde att det var svårt att svara på frågorna i enkäten eller tyckte inte att de stämde in på dem själva.

Tematisk analys kan kritiseras för att utesluta fakta som inte förekommer tillräckligt ofta för att ingå i ett tema och resultaten skulle därför kunna tänkas gå miste om intressant information (Buetow, 2010). Samtidigt är metoden fördelaktig för större mängder data och valet av analysmetod kan därför anses lämplig för denna magisteruppsats. Intervjuernas rikedom och komplexitet försöktes behållas i så stor utsträckning som möjligt (Braun & Clarke, 2006). De sex temana som framkom ur kodningen ansluter i hög grad till intervjufrågorna med undantag för temat ”öppenhet om stamningen”, som visade sig ha stor betydelse för hur deltagarna såg på sin stamning och vilken betydelse den haft i deras liv. Detta ämne gavs därför mer utrymme.

6.3. Framtida forskning

Mycket av den forskning som gjorts inom området stamning utfördes för flera år sedan, till exempel var studierna om mobbning utförda i Storbritannien för 13 år sedan. Hur det ser ut för barn och ungdomar i Sverige idag hade varit en intressant fråga att studera ytterligare. Även hur stamning upplevs av rekryterare i Sverige hade varit en aspekt att studera ytterligare, då studien av Hurst och Cooper genomfördes 1983. Det är inte många studier som undersökt huruvida stamningen påverkar män och kvinnor olika. Till exempel ses en tendens i denna studie att männen ansåg att stamningen påverkade mer i kontakten med personer av motsatta könet. Detta skulle också vara en intressant aspekt för vidare forskning. De deltagare som gått i terapi anser att den hjälpt till viss del, men är inte helt nöjda. Att utvärdera stamningsbehandling som finns för vuxna och äldre idag, och vilken terapi som finns att tillgå, hade därför varit intressant för att kunna utveckla ännu bättre terapi och tillgodose dessa patienters behov. Vår bakgrund och kultur spelar stor roll för hur vi upplever och lyssnar på en person som stammar (Zhang, 2010). Det skulle därför vara intressant att undersöka hur man i olika kulturer upplever stamning och vilken påverkan detta får för personerna som stammar.

6.4. Slutsatser

Stamningen har haft stor inverkan på deltagarna ur flera aspekter under livet. Framför allt under barn- och ungdomsåren upplevdes stamningen som ett stort problem, men även senare i livet har stamningen påverkat och i flera fall begränsat deltagarnas arbets- och sociala liv. Flera av deltagarna beskriver att stamningen hade påverkan vid val av utbildning och yrke. I arbetslivet har flera deltagare även upplevt att karriären påverkats och det har hänt att de blivit hindrade av en annan persons negativa åsikter om stamningen. Majoriteten av deltagarna har vid något tillfälle fått behandling för stamningen, med varierande resultat. De flesta upplever

att hjälpen de fått under exempelvis barndomen inte varit verksam och är därför negativt inställda till att få behandling idag. Framförallt upplever deltagarna att övningarna de utfört i terapierna varit svåra att applicera i vardagslivet. Att därför försöka föra in övningarna i vardagslivet så snart som möjligt hade därför kunnat förbättra logopedbehandlingen. Studien visar ändå att intresse finns för effektiv logopedbehandling, där exempelvis taltekniker och samtalsterapi ingår. Majoriteten av deltagarna har upplevt en successiv minskning eller förändring av stamningen i talet och har med åren utvecklat tekniker för att få ett mer flytande tal. Variationen av deltagarnas erfarenheter, tankar och upplevelser kring stamningen är stor. Detta beror naturligtvis på deltagarnas olika uppväxt, personlighet och utveckling i olika miljöer under åren, men även omgivningens agerande och reaktioner kan ha inverkan.

Majoriteten av deltagarna upplever idag stamningen som ett mindre eller obefintligt problem och anser att stamningen har mindre inverkan på deras liv än tidigare. Trygghet, mer erfarenhet på arbetet, självförtroende och acceptering av stamningen beskrivs som ett par faktorer som bidragit till förbättringen. Även om det skett en förbättring upplever flera att stamningen påverkat dem till den person de blivit eller hur de idag agerar och upplever sociala situationer. Majoriteten av deltagarna tycker att det varit intressant att bidra med sina erfarenheter till denna studie eftersom de hoppas att den kan hjälpa barn och ungdomar som stammar.

TACK

Tack till Cecilia Lundström och Ulrika Nettelbladt för handledning och gott stöd. Tack till Per Fabæch Knudsen för inspiration och uppstart av denna studie. Tack till pensionärsföreningarna PRO och SPF för hjälp vid sökandet av forskningsdeltagare. Tack till Per Alm och Jan McAllister för bidrag av artiklar. Slutligen ett stort tack till deltagarna som så generöst delat med sig av sin tid, tankar och erfarenheter.

REFERENSER

- Alm, P. (2005). *On the causal mechanisms of stuttering* (dissertation). Lund University. Department of Clinical Neuroscience. Lund.
- Alm, P. (2008). *Stamning och skenande tal (løbsk tale): om orsaker, mekanismer och behandling, med utgångspunkt från hjärnan*. Dansk Videnscenter for Stammen. Danmark.
- Ambrose, N.G., Yairi, E., & Cox, N. (1993). Genetic aspects of early childhood stuttering. *Journal of Speech and Hearing Research*, 36, 701-706.
- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Ayre, A., & Wright, L. (2009). WASSP: An international review of its clinical application. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 11(1), 83 - 90. doi: 10.1080/17549500802616574.
- Ayre, A., Wright, L., & Grogan, S. (1998). Outcome measurement in adult stuttering therapy: a self-rating profile. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 33(1), 378-383. doi: 10.3109/13682829809179455.
- Bloodstein, O. (1995). *A Handbook on Stuttering* (5th ed). USA: Singular Publishing Group.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa.
- Bricker-Katz, G., Lincoln, M., & McCabe, P. (2009a). A life-time of stuttering: How emotional reactions to stuttering impact activities and participation in older people. *Disability & Rehabilitation*, 31(21), 1742-1752. doi: 10.1080/09638280902738672.
- Bricker-Katz, G., Lincoln, M., & McCabe, P. (2009b). The persistence of stuttering behaviours in older people. *Disability & Rehabilitation*, 31(8), 646-658. doi: 10.1080/09638280802306299.
- Bricker-Katz, G., Lincoln, M., & McCabe, P. (2010). Older people who stutter: barriers to communication and perceptions of treatment needs. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 45(1), 15-30. doi: 10.3109/13682820802627314.
- Brosch, S., & Pirsig, W. (2001). Stuttering in history and culture. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 59(2), 81-87.
- Büchel, C., & Sommer, M. (2004). What causes stuttering? *Plos Biology*, 2(2), 159-163. doi:10.1371/journal.pbio.0020046.

- Buetow, S. (2010). Thematic analysis and its reconceptualization as 'saliency analysis'. *Journal of Health Services Research & Policy*, 15(2): 123-125. doi: 10.1258/jhsrp.2009.009081.
- Craig, A., Blumgart, E., & Tran, Y. (2009). The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 34(2), 61-71. doi: 10.1016/j.jfludis.2009.05.002.
- Craig, A., Hancock, K., Tran, Y., Craig, M., & Peters, K. (2002). Epidemiology of Stuttering in the Community across the Entire Life Span. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 45(6), 1097-1105.
- Craig, A., Tran, Y., Wijesuriya, N., & Boord, P. (2006). A controlled investigation into the psychological determinants of fatigue. *Biological Psychology*, 72(1), 78-87. doi:10.1016/j.biopsycho.2005.07.005.
- Crichton-Smith, I. (2002). Communicating in the real world: accounts from people who stammer. *Journal of Fluency Disorders*, 27(4), 333-352.
- David, B., & Rosenfield, M.D. (1982). Stuttering. *Current Problems in Pediatrics*, 12(8), 4-27.
- Ezrati-Vinacour, R., & Levin, I. (2004). The relationship between anxiety and stuttering: a multidimensional approach. *Journal of Fluency Disorders*, 29(2), 135-148. doi: 10.1016/j.jfludis.2004.02.003.
- Garsten, M., & Lundström, C. (2008). Stamning och skenande tal hos barn. I L. Hartelius, U. Nettelbladt, & B. Hammarberg (red.), *Logopedi*. (s. 433-444). Lund: Studentlitteratur.
- Guitar, B. (2006). *Stuttering An Integrated Approach to Its Nature and Treatment* (3d ed). USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Guitar, B., & McCauley, R. (2010). *Treatment of Stuttering- Established and Emerging Interventions*. China: Wolters Kluwer Health.
- Hartelius, L. (2008). Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa: ICF-perspektivet inom logopedi. I L. Hartelius, U. Nettelbladt, & B. Hammarberg (red.), *Logopedi*. (s.113-121). Lund: Studentlitteratur.
- Hilding Johnson, S., Jonsson, C., & Tungström, F. (2011). *Vad hände sen? Djupintervjuer med unga vuxna med språkstörning*. Lunds universitet. Sverige.
- Hugh-Jones, S., & Smith, P. K. (1999). Self-reports of short- and long-term effects of bullying on children who stammer. *British Journal of Educational Psychology*, 69(2), 141-158.
- Hurst, M. I., & Cooper, E. B. (1983). Employer Attitudes Toward Stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 8(1), 1-12.
- Klein, J. F., & Hood, S. B. (2004). The impact of stuttering on employment opportunities and job performance. *Journal of Fluency Disorders*, 29(4), 255-273. doi: 10.1016/j.jfludis.2004.08.001.
- Knudsen, P. F. (2011). *Stammen og aldrig*. Dansk Videnscenter for Stammen. Danmark.
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lefcourt, H. M. (2000). Locus of control. *Encyclopedia of Psychology*, 5, 68-70. doi: 10.1037/10520-028.

- Leung, A. K. C, & Robson, L. M. (1990). Stuttering. *Clinical Pediatrics*, 29(9), 498 - 502. doi: 10.1177/000992289002900901.
- Lundskog, M. (2004). *Kognitiv psykoterapi och stamning- en fallstudie*. Lunds universitet. Sverige.
- Manning, W. H., Dailey, D., & Wallace, S. (1984). Attitude and personality characteristics of older stutterers. *Journal of Fluency Disorders*, 9(3), 207-215.
- Manning, W. H. (2010). *Clinical Decision Making in Fluency Disorders* (3d ed). USA: Delmar Cengage Learning.
- McAllister, J., Collier, J., & Shepstone, L. (2012). The impact of adolescent stuttering on educational and employment outcomes: Evidence from a birth cohort study. *Journal of Fluency Disorders*, 37(2), 106-121. doi:10.1016/j.jfludis.2012.01.002.
- Ornstein, A. F., & Manning, W.H. (1985). Self-efficacy scaling by adult stutterers. *Journal of Communication Disorders*, 18(4), 313 - 320.
- Packman, A., Code, C., & Onslow, M. (2007). On the cause of stuttering: Integrating theory with brain and behavioral research. *Journal of Neurolinguistics*, 20(5), 353-362. doi:10.1016/j.jneuroling.2006.11.001.
- Palm-Stjernkvist, A., & Sander, R. (2010). *WASSP- ett självskattningsformulär för utvärdering av stamningsterapi för vuxna. Bearbetning av svensk översättning samt reliabilitetsprövning*. Lunds universitet. Sverige.
- Polkinghorne, D. E. (2005). Language and Meaning: Data collection in qualitative research. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 137-145. doi: 10.1037/0022-0167.52.2.137.
- Ramberg, C., & Samuelsson, C. (2008). Stamning och skenande tal hos vuxna och ungdomar. I L. Hartelius, U. Nettelbladt, & B. Hammarberg (red.), *Logopedi*. (s. 445-455). Lund: Studentlitteratur.
- Smith, A., & Kelly, E. (1997). Stuttering: a dynamic, multifactorial model. I R.F. Curlee, & G.M. Siegel (red.), *Nature and Treatment of Stuttering: New Directions* (2nd ed., s. 204-217). USA: Allyn & Bacon.
- Socialstyrelsen. (2011). Internationell statistisk klassifikation av sjukdomar och relaterade hälsoproblem (ICD-10-SE): Svensk version av *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10)* (Tenth Revision). Stockholm: Socialstyrelsen.
- World Health Organisation. (1977). *Manual of the International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death*. Geneva: World Health Organization.
- Yairi, E., & Ambrose, N. (2004). Stuttering: Recent Developments and Future Directions. *The ASHA Leader*.
- Yairi, E., & Ambrose, N. (1999). Early Childhood Stuttering I: Persistency and Recovery Rates. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42(5), 1097 - 1112 .
- Yaruss, J. S. (2010). Assessing quality of life in stuttering treatment outcomes research. *Journal of Fluency Disorders*, 35(3), 190-202. doi: 10.1016/j.jfludis.2010.05.010.

Yaruss, J.S., & Quesal, R.W. (2004). Stuttering and the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF): An update. *Journal of Communication Disorders*, 37(1), 35–52. doi:10.1016/S0021-9924(03)00052-2.

Yaruss, J.S., & Quesal, R.W. (2006). Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES): Documenting multiple outcomes in stuttering treatment. *Journal of Fluency Disorders*, 31(2), 90 - 115. doi:10.1016/j.jfludis.2006.02.002.

Zhang, J. (2010). *Cultural influence on listener responses to stuttering* (dissertation). East Carolina University. Department of Communication Sciences and Disorders. USA.

Internetkällor:

Friends. (n.d.). *Mobbning*. Senast besökt 27 april, 2012. <http://www.friends.se/?id=1591>

Sahlgrenska universitetssjukhuset. (2012). *Intensiv Stämningsterapi*. Senast besökt 3 maj, 2012. <http://www.sahlgrenska.se/sv/SU/Omraden/5/Verksamheter/Oron-nas-och-halssjukvard/Enheter/Mottagningen-for-audiologi-och-logopedi/Patientinformation/Intensiv-stamningsterapi1/>

BILAGA 1

WASSP

WASSP Skattningsformulär Appendix 5

Namn _____ Datum _____

Ringa in: Tillfälle 1 / Tillfälle 2

Instruktioner: Bedöm följande aspekter av din stamning på en sjugradig skala där 1 = *inte alls/aldrig/etc.* och 7 = *mycket svår/mycket ofta/etc.*

Ringa in den siffra som du anser stämmer bäst för dig.

Stamning i talet	<i>Inte alls / aldrig / etc.</i>					<i>Mycket svår / mycket ofta</i>	
	1	2	3	4	5	6	7
Hur ofta stammar du?							
Fysisk ansträngning eller kamp vid stamning	1	2	3	4	5	6	7
Längd vid varje stamningstillfälle	1	2	3	4	5	6	7
Okontrollerbar stamning	1	2	3	4	5	6	7
Snabbt tal	1	2	3	4	5	6	7
Medrörelser, d. v. s. rörelser i ansikte och kropp vid stamning	1	2	3	4	5	6	7
Allmän nivå av muskelspänning	1	2	3	4	5	6	7
Tappar ögonkontakt	1	2	3	4	5	6	7
Annat (beskriv)	1	2	3	4	5	6	7
Tankar om stamningen	<i>Inte alls / aldrig / etc.</i>					<i>Mycket svår / mycket ofta</i>	
Negativa tankar före tal	1	2	3	4	5	6	7
Negativa tankar under tal	1	2	3	4	5	6	7
Negativa tankar efter tal	1	2	3	4	5	6	7
Känslor om stamningen	<i>Inte alls / aldrig / etc.</i>					<i>Mycket svår / mycket ofta</i>	
Frustration	1	2	3	4	5	6	7
Genans / pinsamhet	1	2	3	4	5	6	7
Rädsla	1	2	3	4	5	6	7
Ilkska	1	2	3	4	5	6	7
Hjälplöshet	1	2	3	4	5	6	7
Annat (beskriv)	1	2	3	4	5	6	7
Till följd av stamningen undviker jag...	<i>Inte alls / aldrig / etc.</i>					<i>Mycket svår / mycket ofta</i>	
vissa ord	1	2	3	4	5	6	7
vissa situationer	1	2	3	4	5	6	7
att tala med andra om stamning	1	2	3	4	5	6	7
att erkänna problemet för mig själv	1	2	3	4	5	6	7
Nackdelar / problem till följd av stamningen	<i>Inte alls / aldrig / etc.</i>					<i>Mycket svår / mycket ofta</i>	
Hemma	1	2	3	4	5	6	7
Socialt	1	2	3	4	5	6	7
På utbildningen	1	2	3	4	5	6	7
På arbetsplatsen / i arbetet	1	2	3	4	5	6	7

Tillfälle 1: Skriv ner dina mål/förväntningar inför den här terapiomgången.

Tillfälle 2: Sammanfatta vad du känner att du har uppnått under den här terapiomgången.

BILAGA 2

Informationsbrev till pensionärsföreningarna PRO och SPF

Hej!

Jag heter Emma Kolmert och skriver just nu mitt examensarbete på logopedprogrammets sista termin vid Lunds universitet. Logopeder arbetar med utredning, diagnostisering och behandling av språk-, tal-, röst- och sväljsvårigheter. I min uppsats kommer jag att skriva om stamning och åldrande, dvs. undersöka hur det är att leva med stamning ur ett livslångt perspektiv. Förhoppningen med arbetet är att öka kunskapen och förståelsen för ämnet och på så sätt kunna förbättra eventuell behandling.

Jag skriver till Er eftersom jag kommer att rikta mig till pensionärer eller personer som är över 60 år och undrar om det är möjligt att få sätta upp en lapp på er anslagstavla eller om ni har något annat forum där jag skulle kunna få annonsera efter deltagare? Jag bifogar ett informationsbrev som ni gärna får sätta upp i sådana fall. Kanske vill ni hjälpa till att förmedla kontakten om ni känner till någon i föreningen som stammar eller har stammat upp i vuxen ålder?

Deltagare i studien bör således vara pensionärer och stamma eller ha stammat som vuxen, vilken svårighetsgrad spelar ingen roll. Vi kommer sedan att träffas vid en intervju, på ca en timme, där deltagaren får svara på frågor utifrån ett frågeformulär. Deltagande är givetvis frivilligt och kan när som helst avbrytas. Deltagarna kommer även att vara anonyma i undersökningen och få information om studien före intervjutillfället.

Jag skulle bli oerhört tacksam om ni vill hjälpa mig i mitt sökande efter deltagare och ser fram emot att höra från Er!

Tack på förhand!

Med vänliga hälsningar

Emma Kolmert
Logopedstudent

E-mail: XXXXXXXXX
Tel: XXXXXXXXXX

Cecilia Lundström
Handledare, legitimerad logoped
Tel: XXXXXXXXXX
E-post: XXXXXXXXXX

Ulrika Nettelbladt
Handledare, professor, legitimerad logoped
E-post: XXXXXXXXXX

Avdelningen för logopedi, foniatri och audiologi, Institutionen för kliniska vetenskaper, Lund,
Lunds universitet, Universitetssjukhuset, 221 85 Lund

BILAGA 3

Anslag till pensionärsföreningarnas lokaler

Personer sökes till intervjustudie om stamning

Hej!

Jag heter Emma Kolmert och skriver just nu mitt magisterarbete på logopedprogrammets sista termin vid Lunds universitet. Logopeder arbetar med utredning, diagnostisering och behandling av språk-, tal-, röst- och sväljsvårigheter. I mitt arbete skriver jag om stamning och åldrande, dvs. hur det är att leva med stamning ur ett livslångt perspektiv. Förhoppningen är att arbetet kan leda till bättre kunskap och förståelse för stamning, som vidare kan leda till bättre bemötande och behandling av framtida patienter med stamning.

Jag söker därför Dig som stammar eller har stammat upp i vuxen ålder, samt är pensionär eller minst 60 år. Vi kommer då att ses under en intervju där Du kommer att få svara på frågor om Din stamning, dvs. hur Du har upplevt den och hur den har utvecklats med åren. Frågorna kommer att utgå från ett frågeformulär och tar ca en timme.

Deltagande är frivilligt och medverkan kan när som helst avbrytas. Du kommer givetvis att vara anonym i studien och Du kommer att benämnas med ett kodnamn hela uppsatsen igenom.

Jag hoppas att Du tycker att undersökningen låter intressant och Ditt deltagande är av stor vikt. Om Du är intresserad eller vill veta mer om studien ber jag Dig att kontakta mig via nedanstående kontaktuppgifter snarast möjligt så hör jag av mig med mer information.

Tack på förhand, jag ser fram emot att höra från Dig och träffa Dig vid en intervju!

Med vänliga hälsningar

Emma Kolmert
Logopedstudent

Tel: XXXXXXXXX
E-post: XXXXXXXXX

Cecilia Lundström
Handledare, legitimerad logoped
logoped
Tel: XXXXXXXXXX
E-post: XXXXXXXXXX

Ulrika Nettelbladt
Handledare, professor, legitimerad
E-post: XXXXXXXXXXXXX

Avdelningen för logopedi, foniatri och audiologi, Institutionen för kliniska vetenskaper, Lund,
Lunds universitet, Universitetssjukhuset, 221 85 Lund

BILAGA 4

Informationsbrev till logoped

Hej!

Jag heter Emma Kolmert och skriver just nu mitt examensarbete på logopedprogrammets sista termin vid Lunds universitet. Då jag är mycket intresserad av stamning kommer min uppsats att handla om stamning och åldrande, dvs. undersöka hur det är att leva med stamning ur ett livslångt perspektiv. Då det gjorts få studier kring ämnet är förhoppningen att arbetet kan leda till nya kunskaper, som vidare kan leda till bättre bemötande och behandling av framtida patienter med stamning.

Jag söker därför personer som fortfarande stammar eller har stammat upp i vuxen ålder samt är minst 60 år eller pensionärer. Om du har några patienter som stämmer in på beskrivningen eller mor-/farföräldrar till barnpatienter skulle jag uppskatta om du vill lämna vidare informationen om arbetet och fråga om de vill medverka. Om patienten är intresserad kommer jag att kontakta personen i fråga och boka in en intervju, ca en timme lång, och frågorna kommer att handla om hur stamningen har förändrats med åren och hur den upplevs. Deltagarna är givetvis anonyma i studien. Jag bifogar ett brev som du kan lämna till patienten vid intresse där all information om studien står. Du får gärna e-maila mig och tala om hur många personer du lämnat informationen till.

Jag hoppas att du tycker att studien låter intressant och jag vore mycket tacksam om du kan tänka dig att hjälpa mig i sökandet av intervjupersoner till arbetet. När arbetet är färdigt får du gärna ta del av det. Har du några frågor eller funderingar kring studien är det bara att kontakta mig.

Jag uppskattar Din hjälp, tack på förhand!

Med vänliga hälsningar

Emma Kolmert
Logopedstudent

Tel: XXXXXXXXX
E-post: XXXXXXXXXX

Cecilia Lundström
Handledare, legitimerad logoped
logoped
Tel: XXXXXXXXX
E-post: XXXXXXXXXX

Ulrika Nettelblatt
Handledare, professor, legitimerad
E-post: XXXXXXXXXX

Avdelningen för logopedi, foniatri och audiologi, Institutionen för kliniska vetenskaper, Lund,
Lunds universitet, Universitetssjukhuset, 221 85 Lund

BILAGA 5

Informationsbrev till deltagarna

Hej!

Jag heter Emma Kolmert och går sista terminen på logopedprogrammet vid Lunds universitet. Logopeder arbetar med utredning, diagnostisering och behandling av språk-, tal-, röst- och sväljsvårigheter. Du har fått det här brevet med anledning av mitt magisterarbete, där jag undersöker hur det är att leva med stamning ur ett livslångt perspektiv. Jag söker därför Dig som är minst 60 år eller pensionär och stammar eller har stammat upp i vuxen ålder. Eftersom det gjorts relativt få studier inom området är förhoppningen att arbetet kan leda till nya kunskaper, som vidare kan leda till bättre bemötande och behandling av framtida patienter med stamning.

Det är därför jag vill träffa Dig. Vi ses då under en ca 60 min lång intervju för att prata om hur stamningen har utvecklats med åren och hur Du upplever den idag. Intervjun kommer att utgå från ett frågeformulär och Du bestämmer givetvis själv vad Du vill berätta. Jag kommer även spela in intervjun på band för att efteråt minnas vad vi pratat om. Ljudinspelningen och forskningsmaterialet kommer att behandlas konfidentiellt och hanteras enligt gängse rutiner för avdelningen för logopedi och foniatri. Forskningsmaterialet kan även komma att ingå i vetenskapliga artiklar i framtiden.

I uppsatsen kommer Du att vara helt anonym och Ditt namn kommer att benämnas med ett kodnamn hela uppsatsen igenom. Endast jag och mina handledare, som liksom jag lyder under sekretess, kommer att känna till vilka personer jag intervjuat.

Deltagande är helt frivilligt och accepterar Du att vara med i studien kan Du när som helst avbryta Din medverkan. Även efter att intervjun har gjorts kan Du välja att inte låta svaren finnas med i studien. Om Du väljer att tacka nej eller avbryta Din medverkan har detta inga konsekvenser för eventuell medverkan i framtida undersökningar. Det påverkar inte heller eventuell framtida medicinsk behandling eller logopedkontakt.

Ditt deltagande är av stor vikt och jag hoppas att Du ska tycka att detta verkar intressant och att Du vill medverka i intervjun. Om Du är intresserad ber jag Dig att fylla i den bifogade blanketten. Det är ett skriftligt samtycke som Du skriver under och skickar tillbaka genom att posta det frankerade svarskuvertet. Därefter kontaktar jag Dig inom kort för att berätta mer. Har Du några frågor om studien i förväg eller under studiens gång få du gärna höra av Dig till mig.

Jag ser fram emot att träffa Dig!

Med vänliga hälsningar

Emma Kolmert
Logopedstudent

Tel: XXXXXXXXX
E-post: XXXXXXXXXXXX

Cecilia Lundström
Handledare, legitimerad logoped
Tel: XXXXXXXXXX
E-post: XXXXXXXXXXXX

Ulrika Nettelblatt
Handledare, professor, legitimerad logoped
E-post: XXXXXXXXXXXX

Avdelningen för logopedi, foniatri och audiologi, Institutionen för kliniska vetenskaper, Lund,
Lunds universitet, Universitetssjukhuset, 221 85 Lund

BILAGA 6

Samtyckesblankett

SAMTYCKE ATT DELTAGA I INTERVJU

Jag samtycker till att delta i intervju för magisteruppsats på logopedprogrammet vid Lunds universitet.

Jag är medveten om att:

- Jag medverkar helt frivilligt.
- Jag har rätt att när som helst avbryta min medverkan.
- Intervjun spelas in på band. Det inspelade materialet kommer att hanteras enligt gängse rutiner för avdelningen för logopedi, audiologi och foniatri.
- Resultaten presenteras anonymt och du kommer att ges ett kodnamn hela uppsatsen igenom. Enskilda intervjuer och personer som deltagit kan ej identifieras.
- Forskningsmaterialet kan komma att ingå i vetenskapliga artiklar i framtiden.
- Jag har haft möjligheten att få muntlig information om studien.
- Jag kan höra av mig och ställa frågor.

Datum och ort

Signatur

Namnförtydligande

Kontaktinformation

Telefonnummer

Adress

Födelseår

BILAGA 7

Intervjufrågor

Frågor som bildar underlag för intervjun

Uppväxt med stamning

Berätta om din stamning som barn

- När började du stamma?
- Stammade någon i din familj eller släkt?
- Hur mycket stammade du?
 - På vilket sätt?
 - Hur stort problem upplevde du att stamningen var?
- Var stamningen ett problem i skolan?
 - På vilket sätt?
 - Hur stort var problemet?
- Var stamningen ett problem hemma?
 - På vilket sätt?
 - Hur stort var problemet?
- Ledde stamningen till utanförskap/mobbing?
- Vad hade du för tankar om framtiden?
- Pratade du med någon om din stamning?
- Fick du hjälp med din stamning?

Berätta om din stamning som ung

- Hur mycket stammade du?
 - På vilket sätt?
 - Var den bättre eller sämre än som den var när du var barn?
 - Hur stort problem upplevde du att stamningen var?
- Vad hade du för tankar kring stamningen?
- Påverkade stamningen kamratkontakten och sociala sammanhang?
 - På vilket sätt?
- Fick du hjälp med din stamning?
- Hade stamningen inflytande på ditt val av ev. utbildning och jobb?
 - På vilket sätt?
 - Vilken betydelse har det haft för dig?

Vuxenlivet

Vilken betydelse har stamningen haft i ditt vuxna liv?

- Har du trivts med ditt arbete?
- Hur mycket stammade du under dina arbetsår?
 - På vilket sätt?
 - Hur stort problem upplevde du att stamningen var?
- Påverkade stamningen dig i jobbet? (kollegor, karriär, möjligheter)
 - På vilket sätt?
- Har stamningen påverkat dina relationer? (kamrater, familj?)
 - På vilket sätt?
- Påverkade stamningen dina sociala aktiviteter? (vänner/bekanta, hobbyer, barnens skola etc.)
 - På vilket sätt?

- Vad hade du för tankar kring stamningen?
- Har du som vuxen fått hjälp med stamningen?

Stamning idag

Vilken betydelse har stamningen för dig idag?

- Hur mycket stammar du idag?
 - Är det mindre eller mer nu än tidigare?
 - Stammar du på samma sätt?
 - Om förändring skett: när förändrades den?
 - Hur stort problem tycker du att stamningen är idag?
 - Upplever du den som ett mindre eller större problem än tidigare?
- Påverkar stamningen ditt sociala liv?
 - Är det lättare i vissa situationer?
 - Händer det att du undviker situationer?
- Pratar du med någon om din stamning?
- Får du hjälp med den idag?
 - Är du med i en stamningsförening?
- Önskar du att du fått hjälp eller annorlunda hjälp än den du fått?
 - Hur skulle den isåfall ha sett ut?
- Vad har du för känslor kring stamningen?
- När du ser tillbaka, vad tänker du om stamningen då?
- Hur ser dina planer för framtiden ut?

Övrigt

- Något du vill tillägga?
 - Tankar, funderingar?

BILAGA 8

Samtliga resultat av WASSP

Stamning i talet

Deltagare	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Medelvärde	Median	Min	Max
Hur ofta stammar du?	3	2	4	2	2	2	x	2	4	4	2,8	2	2	4
Fysisk ansträngning eller kamp vid stamning	2	1	3	1	1	1	3	1	4	4	2,1	1,5	1	4
Längd vid varje stamningstillfälle	1	2	3	2	1	1	3	2	3	4	2,2	2	1	4
Okontrollerbar stamning	1	2	2	1	1	2	3	1	5	3	2,1	2	1	5
Snabbt tal	1	2	5	3	1	1	x	2	4	2	2,3	2	1	5
Medrörelser, d.v.s. rörelser i ansikte och kropp vid stamning	1	2	4	2	1	2	3	1	5	5	2,6	2	1	5
Allmän nivå av muskelspänning	1	2	5	2	1	2	3	1	5	4	2,6	2	1	5
Tappar ögonkontakt	1	2	4	2	1	2	2	2	5	4	2,5	2	1	5
Annat (beskriv)			3							4				

Tankar om stamningen

Deltagare	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Medelvärde	Median	Min	Max
Negativa tankar före tal	1	2	3	1	2	1	3	1	3	3	2	2	1	3
Negativa tankar under tal	1	2	4	1	x	1	3	1	4	4	2,3	2	1	4
Negativa tankar efter tal	1	3	3	3	x	1	3	2	3	4	2,6	3	1	4

Känslor om stamningen

Deltagare	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Medelvärde	Median	Min	Max
Frustration	2	4	3	1	3	1	3	2	4	4	2,7	3	1	4
Genans/pinsamhet	1	5	4	1	3	1	1	2	4	4	2,6	2,5	1	5
Rädsla	1	3	3	1	3	1	1	1	4	4	2,2	2	1	4
Ilska	1	1	4	1	x	1	3	1	3	4	2,1	1	1	4
Hjälplöshet	1	2	2	1	x	1	3	1	5	4	2,2	2	1	5
Annat (beskriv)										4				

Till följd av stamningen undviker jag...

Deltagare	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Medelvärde	Median	Min	Max
Vissa ord	2	4	2	7	x	2	2	2	4	3	3,1	2	2	7
Vissa situationer	2	4	3	1	x	1	2	1	4	3	2,3	2	1	4
Att tala med andra om stamning	1	6	4	1	3	1	3	1	6	3	2,9	3	1	6
Att erkänna problemet för sig själv	1	2	3	1	3	1	1	1	1	5	1,9	1	1	5

Nackdelar/problem till följd av stamningen

Deltagare	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Medelvärde	Median	Min	Max
Hemma	1	2	2	1	4	1	1	1	x	4	1,9	1,5	1	4
Socialt	2	4	3	1	2	1	3	1	6	3	2,6	2,5	1	6
På utbildningen	3	2	4	1	2	1	3	1	x	3	2,2	2	1	4
På arbetsplatsen/i arbetet	1	2	4	1	2	1	3	1	x	3	2	2	1	4