

MASTEROPPGAVE

Emnekode: PE323L -1 23V
Kandidatnummer: 15

Navn: Maren Heum Kristensen

Løpsk tale og ADHD kombinert – hvordan oppleves og håndteres det?

- Kvalitativ studie med tre personer som har løpsk tale og ADHD

Dato: 15.05.23

Antall ord: 20114

Totalt antall sider: 85



Forord

Å skrive denne masteroppgaven har vært spennende og lærerikt. Prosessen mot å ferdigstille denne oppgaven har på mange måter vært en dannelsesprosess – og ikke minst ført til at jeg sitter igjen med en følelse av at jeg har fått dypere innsikt i fagfeltet. Jeg håper at resultatene i min studie kan være til nytte og være et positivt bidrag til fagfeltet og samfunnet generelt.

Det har vært spesielt lærerikt og givende å få muligheten til å intervju de tre deltakerne som har bidratt i denne studien. Uten dem hadde ikke denne studien latt seg gjennomføre. Jeg vil derfor først og fremst rette en stor takk deres bidrag, åpenhet og tillit.

Jeg vil rette en stor takk til min veileder Hilda Sønsterud, for gode konstruktive tilbakemeldinger, innspill, oppløftende ord og spennende faglige samtaler.

Deretter vil jeg også takke lærere som har betydd ekstra mye gjennom disse to årene. Jeg vil takke Karianne Berg, Kristian E. Kristoffersen og Line Haaland-Johansen. Dere har lært meg mye, som jeg vil ta med meg videre som praktiserende logoped.

Til slutt vil jeg takke familien min, som har stilt opp og heiet meg frem disse to årene.

Sammendrag

Løpsk tale og ADHD kombinert – hvordan oppleves og håndteres det?

Kvalitativ studie med tre personer som har løpsk tale og ADHD

Bakgrunn og problemstilling: Løpsk tale er en tale- og kommunikasjonsvanske, som ofte opptrer med andre tilleggsvansker. Diagnosen Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) sameksisterer ofte med løpsk tale. Dette er et lite utforsket tema. Jeg har valgt å belyse følgende problemstilling:

Hvordan oppleves og håndteres det å ha løpsk tale og ADHD kombinert?

Ut ifra problemstillingen har jeg valgt å belyse to forskningsspørsmål:

- Hvilke utfordringer kan relateres til løpsk tale og ADHD, som en kombinert vanske?
- Hvordan kan personer med løpsk tale og ADHD på best mulig måte håndtere mulige utfordringer?

Metode: I denne studien har kvalitativ metode blitt anvendt. Studien har en fenomenologisk tilnærming ved at den søker etter personer opplevelser. Det har blitt gjennomført semistrukturerte intervjuer som datainnsamlingsmetode. Intervjuene har blitt gjennomført digitalt på Teams. Opptakene av intervjuene har blitt ortografisk transkribert. Dataene har blitt analysert ved bruk av Braun og Clarkes (2019) refleksiv tematisk analyse. Jeg har benyttet analyseverktøyet NVivo 12, for å systematisere, kode og tematisere det transkriberte datamaterialet.

Sentrale funn: Alle deltakerne i min studie gir uttrykk for pragmatiske vansker ved å nevne utfordringer med turtaking, og å følge hovedtemaet ved muntlig formidling og assosiative i samtaler. Dette kan ses i lys av vansker knyttet til selvregulering, som kan være forbundet både med løpsk tale og ADHD. Det kan synes som at ro, pauser, interesser og medikamentell behandling kan styrke deltakernes selvregulering og dermed også kunne bidra til økte forutsetninger for håndtering av vanskene. Kunnskap om egne vansker kommer til syne som en viktig faktor, både når det gjelder å akseptere egne vansker og å ta hensyn til samtalepartneren. Alle deltakerne etterlyser autentisk kommunikasjon. De nevner betydningen av å bli møtt med tålmodighet og å bli lyttet til. Dermed kan andres kunnskap om vanskene være sentralt for egen håndtering.

Abstract

Cluttering and ADHD combined – how is it experienced and handled?

Qualitative study with three people who clutter and have ADHD

Background and issue: Cluttering is a speech and communication disorder, which often occurs with other additional difficulties. The diagnosis of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) often coexists with cluttering. This is a little explored topic. I have chosen to highlight the following issue: *How is it experienced and handled to have cluttering and ADHD combined?*

Based on the issue I have chosen to highlight two research questions:

- What challenges can be related to cluttering and ADHD, as a combined difficulty?
- How can people with cluttering and ADHD handle possible challenges in the best possible way?

Method: In this investigation, a qualitative method has been used. The study has a phenomenological approach in that it searches for people's experiences. Semi-structured interviews have been conducted as a data collection method. The interviews have been conducted digitally on Teams. The recordings of the interviews have been orthographically transcribed. The data has been analyzed using Braun and Clarke's (2019) reflexive thematic analysis. I have used the analysis tool NVivo 12 to systematize, code and thematize the transcribed material.

Key findings: All the participants in my study express pragmatic difficulties by mentioning challenges with turn-taking, following the main theme in oral communication and associative in conversations. This can be seen in the light of difficulties linked to self-regulation, which can be associated with both cluttering and ADHD. It may seem that rest, breaks, interests, and medical treatment can strengthen the participants' self-regulation and thus also contribute to increased prerequisites for handling the difficulties. Knowledge of one's own difficulties comes to the fore as an important factor, both when it comes to accepting one's own difficulties and paying attention to the interlocutor. All participants call for authentic communication. They mention the importance of being met with patience and being listened to. Thus, other people's knowledge of the difficulties can be central to one's own handling.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning	1
1.1 Aktualitet og bakgrunn	1
1.1.1 Formål	3
1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål	3
1.3 Begrepsavklaring og avgrensning	3
1.4 Oppgavens oppbygning	4
2.0 Teoretisk oversikt	5
2.1 Løpsk tale	6
2.1.1 En smal definisjon	7
2.1.2 ICD-11 og ICF	8
2.2 En bred definisjon – overlappende kjennetegn ved løpsk tale og ADHD	11
2.2.1 Løpsk tale og mulige sameksisterende vansker	14
2.2.2 ADHD – mulige utfordringer knyttet til språk og taleflyt	16
2.2.3 Medikamentell behandling og mulig innvirkning på talen	16
2.3 Språklig planlegging	17
2.4 Behandling relatert til løpsk tale	19
2.4.1 Behandling relatert til ADHD	20
2.5 Kort oppsummering	22
3.0 Metode	23
3.1 Fenomenologisk tilnærming	23
3.2 Kvalitativt forskningsintervju	24
3.2.1 Semistrukturert intervju	24
3.3 Etske overveielser	24
3.3.1 Personvern og NSD	25
3.3.2 Anonymisering	26
3.4 Utvikling av intervjuguide	27
3.4.1 Presentasjon av justeringer i intervjuguiden	28
3.5 Rekruttering av deltakere	29
3.6 Kort presentasjon av deltakerne	30
3.7 Gjennomføring av intervju	30

3.8	Transkribering	31
3.9	Relabilitet og intern validitet	31
3.9.1	Gjennomsiktighet	33
3.10	Ekstern validitet	33
3.11	Refleksiv tematisk analyse	34
4.0	Resultater	37
4.1	Løpsk tale og ADHD kombinert	38
4.1.1	Vurdering av egen tale	38
4.1.2	Utfordringer i kommunikasjon med andre.....	40
4.1.3	Følelsesmessige innvirkninger på talen	42
4.1.4	Innvirkning på utdanningsforløp og yrkesvalg	44
4.2	Håndtering	45
4.2.1	Betydningen av å bli forstått i kommunikasjon	46
4.2.2	Betydningen av det som interesserer	48
4.2.3	Betydningen av opplysning	49
4.2.4	Medikamentell behandling	52
5.0	Drøfting av resultater	53
5.1	Løpsk tale og ADHD kombinert – en ‘dobbel’ utfordring?	53
5.1.1	Utfordringer med deltakelse i samtaler	56
5.2	Håndtering av vanskene – behovet for å tenke helhetlig	58
5.2.1	Et ønske om autentisk kommunikasjon	60
5.2.2	Medikamenter – mulig innvirkning på tale og kommunikasjon	61
6.0	Avslutning	63
6.1	Et kort sammendrag av områder som utpekte seg	63
	Litteraturliste	65
	Vedlegg	74
	Figurer:	
	- Figur 1: Modell av «Sentral språklig ubalanse» etter Weiss (1964) modell.	
	- Figur 2: Forenklet versjon av Wards (2018) multifaktorielle modell.	
	- Figur 3: Modell av språkproduksjon (Levelt,1989, referert i Van Zaalen & Reichel, 2015, s. 33).	

1.0 Innledning

1.1 Aktualitet og bakgrunn

Løpsk tale blir av flere forskere og forfattere innen fagfeltet omtalt som en multidimensjonal tale- og kommunikasjonsvanske (Weiss, 1964; Van Zaalen & Reichel, 2015; Ward, 2018). Dette fordi at løpsk tale ofte opptrer med andre tilleggsvansker og/eller diagnoser, som kan berøre andre områder enn selve talen. Ward (2018) er blant flere som påpeker at det er manglende forskning på løpsk tale og komorbiditet (Ward, 2018, s. 166). Det vil si løpsk tale i kombinasjon med andre diagnoser/vansker. St. Louis og Schulte (2011) og Ward (2018) belyser at løpsk tale ofte sameksisterer med diagnosen ADHD (St. Louis & Schulte, 2011, s. 236; Ward, 2018, s. 155).

Løpsk tale kan anses som en relativt utbredt tale- og kommunikasjonsvanske. Basert på en pilotstudie anslås det at omkring 1-1,2 prosent av skolebarn kan ha løpsk tale (Van Zaalen & Reichel, 2017). Pilotstudien forteller noe om mulig omfang av løpsk tale på samfunnsnivå. Løpsk tale antas å kunne ha tilnærmet lik prevalens som stamming, som trolig er en mer kjent taleflytvanske for mange. En studie indikerer at ca. 2,25 prosent av barn mellom to og fem år stammer (Proctor, Yairi, Duff & Zhang, 2008). Tallet antyder høyre prevalens enn løpsk tale. Ved at sannsynligheten for opphør av stamming kan være opp mot 87,55 prosent innen fylte syv år, vil trolig beregningen være noe lavere i den voksne befolkningen (Dworzynski, Remington, Rijdsdijk, Howell & Plomin, 2007). Ved løpsk tale anses spontant opphør som usannsynlig (Ward, 2018, s. 153). På den måten vil trolig prevalensen av stamming i voksen alder være tilnærmet lik prevalensen av løpsk tale. I den forbindelse vil det være relevant å nevne at flere med løpsk tale også stammer (Preus, 1987; Ward, Connally, Pliatsikas, Bretherton- Furness & Watkins, 2015).

Selv om omfanget av løpsk tale antas å være tilnærmet lik prevalensen av stamming (Van Zaalen & Reichel, 2017), kan det synes som at løpsk tale kan være mindre kjent for mange. Lanouette (2011) innleder med å omtale løpsk tale som en fasinerende og samtidig ganske ukjent taleflytvanske (Lanouette, 2011, s. 175). Lanouettes (2011) skildring av løpsk tale som en ukjent taleflytvanske, samsvarer med egne inntrykk om samfunnets manglende kunnskap

om løpsk tale. Jeg har et inntrykk av at svært få har hørt om løpsk tale i barnehage og i samfunnet generelt. De aller fleste forteller at de aldri har hørt om løpsk tale, og uttrykker nysgjerrighet. Noen sier også at de trolig kjenner noen, som kan ha løpsk tale. Dette etter å ha hørt om kjennetegn. Jeg har møtt flere logopeder i faglige sammenhenger og gjennom praksis i logopedistudiet, samt i private, faglige sammenhenger som uttrykker usikkerhet omkring typiske kjennetegn, og hvordan de skal kartlegge og behandle løpsk tale. Dette er noe av bakgrunnen for at jeg ønsker å bidra til å øke kunnskapen om løpsk tale, blant annet ved å utvikle kunnskap om hvordan det oppleves å ha løpsk tale og ADHD kombinert.

Det er i forbindelse med denne studien utført et bredt litteratursøk knyttet til studier, som kan fortelle noe om hvordan det oppleves å ha løpsk tale og ADHD. Jeg har ikke funnet konkrete studier om løpsk tale, som samtidig inkluderer ADHD som en kombinert vanske. Videre har det gitt noen få treff av internasjonale fagfelleverderte studier og litterære tekster som har en fenomenologisk tilnærming til løpsk tale. Scaler Scott (2022) belyser gjennom en kasusstudie kompleksiteten ved løpsk tale. Studien illustrerer aspektene ved klientbehandling, og fremhever viktigheten av å ta høyde for klientens behov i prosessen. En annen fagfelleverdert kasusstudie anbefaler logopeder å observere barn enda bedre når det gjelder tegn til løpsk tale (Van Zaalen & Strangis, 2022). Dette fordi personer med løpsk tale ofte kan være uvitende om sin taletilstand frem til ungdomsårene, og at dette kan få konsekvenser ved at personene kan utvikle negative kommunikasjonsholdninger.

Selv om det det har gitt få treff av internasjonale fagfelleverderte studier og litterære tekster med fenomenologisk tilnærming, er det er funnet flere masteroppgaver i Norge som belyser opplevelser med å ha løpsk tale på individnivå. Flere tidligere masterstudenter i logopedi har utført flerkasusstudier med en fenomenologisk tilnærming. Disse kasusstudiene belyser hvordan personer med løpsk tale kan oppleve å ha løpsk tale tilknyttet utdanning og yrkesvalg (Falck- Pedersen, 2021), skoleforløp (Aasgaard, 2021), logopedisk behandling (Røtting, 2020) og livskvalitet (Ødegård, 2018). Større aksept og bedre kunnskap om løpsk tale blir fremhevet som betydningsfullt for flere deltakere i studiene. Aasgaard (2021) nevner at flere av deltakerne i studien også stammet og hadde ADD/ADHD, og at de mulige innvirkningene disse sameksisterende vanskene kan gi ikke ville komme tydelig frem i analysen (Aasgaard, 2021, s. 18). Siden løpsk tale og ADHD, som en kombinert vanske, er et lite utforsket tema ønsker jeg å tilføre ny kunnskap til fagfeltet.

1.1.1 Formål

Formålet med studien er å få økt kunnskap om hvordan det oppleves og håndteres å ha løpsk tale og ADHD, som en kombinert vanske. Dette for at nærpersoner, logoped, lærere og andre fagpersoner på best mulig måte skal kunne forstå og støtte personer med disse kombinerte vanskene.

1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål

På bakgrunn av nevnte formål, lyder problemstillingen slik:

Hvordan oppleves og håndteres det å ha løpsk tale og ADHD kombinert?

For å besvare problemstillingen ønsker jeg å vektlegge følgende forskningsspørsmål:

- Hvilke utfordringer kan relateres til løpsk tale og ADHD, som en kombinert vanske?
- Hvordan kan personer med løpsk tale og ADHD på best mulig måte håndtere mulige utfordringer?

1.3 Begrepsavklaring og avgrensning

I denne oppgaven har jeg valgt å benytte begrepet vanske, når det refereres til løpsk tale og ADHD. Det tok en stund før jeg fant et passende begrep. Refleksjoner rundt dette er at begreper som *vanske* og *utfordringer* i en forskningssammenheng, mulig kan skape en forforståelse og forutinntatthet. På den måten har jeg fundert på om begrepet vanske kunne være til hinder for undersøkelsens reliabilitet og validitet. Etter grundige refleksjoner har jeg valgt å benytte begrepet vanske. Dette fordi både løpsk tale, som en multidimensjonal tale- og kommunikasjonsvanske, samt ADHD-diagnosen kan innebære individuelle utfordringer. På den måten anerkjennes de mulige vanskene som personer med løpsk tale og ADHD kan ha. Begrepet vanske blir også benyttet og godtatt av flere anerkjente forskere og forfattere innen fagfeltet. Det anses derfor som relevant og riktig å benytte dette begrepet i denne masteroppgaven.

Studien vektlegger ikke selve talemåten og derfor er transkriberingen utført ortografisk. Det som kommer frem av beskrivelser av talen er deltakernes egne skildringer. Selv om stamming ofte kan opptre samtidig med løpsk tale, har jeg valgt ikke å vektlegge dette. Likevel har jeg ansett det som nødvendig å nevne stamming i oppgavens teoridel. Dette fordi klassifikasjonssystemet ICD-11 favner både løpsk tale og stamming innunder «Utviklingsmessige taleflytvansker».

Med hensyn til oppgavens begrensede omfang har jeg unnlatt å gå i dybden av kartlegging. Jeg har likevel valgt å nevne screeningverktøyet Checklist of Cluttering & Associated Features (COCAF - 4, Ward, 2019), for å belyse områder som kan være berørt ved løpsk tale. Med hensyn til relevans for denne studien vektlegges «Utviklingsmessig nevrogen løpsk tale» i ICD-11. På bakgrunn av dette har jeg unnlatt å belyse «Voksendebutert løpsk tale».

1.4 Oppgavens oppbygning

Oppgaven er delt inn i seks kapitler, og dette kapitlet er medregnet.

I kapittel 2 bringes frem aktuell teori, som et fundament for senere drøfting. Kapittel 2 er delt inn i fem deler. Ytterligere beskrivelse av hvordan kapitlet er strukturert presenteres nærmere i punkt 2.0. I kapittel 3 presenteres metodevalg og prosessen mot utarbeidelse av intervjuguide. Her belyses etiske overveielser, godkjenning av prosjektet samt refleksjoner knyttet til reliabilitet (pålitelighet), intern validitet (troverdighet) og ekstern validitet (overførbarhet). Kapittel 3 belyser også rekruttering av deltakere, gjennomføring av intervju, transkribering samt Braun og Clarkes (2019) refleksiv tematisk analyse som analysemetode. I Kapittel 4 presenteres resultatene. I kapittel 5 drøftes resultater som utpekte seg opp mot valgt teori. I kapittel 6 oppsummerer og reflekterer jeg over studiens funn.

2.0 Teoretisk oversikt

Formålet med dette kapittelet er å gi en nyansert teoretisk oversikt over løpsk tale og ADHD. Her løftes frem aktuell litteratur og forskning om løpsk tale og ADHD. Løpsk tale presenteres først, samtidig som det anses som relevant å kommentere og belyse noen aspekter ved ADHD innunder løpsk tale. En del av symptomene på løpsk tale og ADHD kan overlape hverandre, avhengig av hvilken definisjon på løpsk tale det tas utgangspunkt i.

Først vil en såkalt smal definisjon av løpsk tale bli presentert. Den smale definisjonen tar utgangspunkt i St. Louis and Schultes (2011) definisjon, og har fått betegnelsen 'Lowest Common Denominator' (LCD). Jeg bruker denne for å tydeliggjøre et minimum av kjennetegn som det per i dag er en felles internasjonal enighet om. På den måten kan den smale definisjonen skape en ramme og gi viktige nyanser i en bredere definisjon av løpsk tale. Som en del av den internasjonale definisjonen av løpsk tale, vil klassifikasjonssystemet The International Classification of Diseases 11th revision (ICD-11) også presenteres (WHO, 2022 a). Som det kommer frem i den reviderte ICD-11, er løpsk tale ikke lenger en spesifikk diagnose, men inngår sammen med stamming under betegnelsen «Utviklingsmessige taleflytvansker». Som en overgang til den brede definisjonen presenteres forskning og faglitteratur, som sier noe om mulige språklige aspekter ved løpsk tale. På bakgrunn av dette belyses koder i ICD-11, som kan relateres til utviklingsmessige taleflytvansker. I ICD- 11 kommer det frem at taleflytvansker kan ha innvirkning på selvfølelse og delaktighet. Dette aspektet vil ses i lys av International Classification of Function, Disability and Health (ICF) (WHO, 2001; 2007). I lys av de mulige språklige aspektene ved løpsk tale vil Bloom og Laheys (1978) innhold, form og bruk nevnes i korte trekk. Som en del av den brede definisjonen belyser Weiss (1964) flere symptomer enn det som inngår i LCD-definisjonen. Med bakgrunn i Weiss (1964) sin beskrivelse, vil flere symptomer som kan inngå i både løpsk tale og ADHD belyses. Denne definisjonen som favner et bredere spekter av symptomer, kan ses på som en 'bred definisjon', og vil bli beskrevet mer detaljert nedenfor. For å tydeliggjøre hvilke vansker som kan sameksistere med løpsk tale vil St. Louis og Schultes (2011) oversikt bli presentert. Wards (2018) multifaktorielle modell vil deretter presenteres, for å gi innblikk i mulige kjennetegn ved løpsk tale i kombinasjon med ulike vansker/diagnoser. Kapittelet belyser også selvregulering og språklig planlegging som viktige komponenter, samt aspekter relatert til behandling av løpsk tale. Noen mulige aspekter ved ADHD og behandling vil også belyses.

2.1 Løpsk tale

Løpsk tale er en anerkjent tale - og kommunikasjonsvanske og er beskrevet nærmere i ICD-11 og ICF (WHO, 2022 a; WHO, 2001; 2007). Den indikerte prevalensen av løpsk tale kan stå i noe kontrast til at løpsk tale fremdeles kan betraktes som en ukjent talevanske (Lanouette, 2011, s. 175). Løpsk tale har også blitt omtalt som en skjult lidelse (Winkelman, 1993, ref. i Van Zaalen og Reichel, 2015, s. 5). Som nevnt kan løpsk tale og stamming ofte opptre samtidig. Van Zaalen og Reichel (2015) nevner mulige utfordringer med differensiering av løpsk tale og stamming, som en av årsakene til at løpsk tale kan oppfattes som skjult. En studie belyser at folk kan ha en mer negativ holdning til løpsk tale enn stamming (St. Louis, Sønsterud, Carlo, Heitmann & Kvenseth, 2014). Dette kan trolig ha sammenheng med at løpsk tale kan oppfattes som skjult og ukjent for flere.

Weiss (1964) anså tidlig løpsk tale som en sammensatt vanske, og denne forståelsen og tilnærmingen er fremdeles anerkjent av forskere innen fagfeltet. Både St. Louis og Schulte (2011), Ward (2018) og Van Zaalen og Reichel (2015) fremhever at løpsk tale sjeldent opptre alene, og kan ofte komme til uttrykk som en multidimensjonal vanske (St. Louis & Schulte, 2011, s 235; Van Zaalen & Reichel, 2015, s. xv; Ward, 2018, s. 166). Dette fordi løpsk tale ofte sameksisterer med andre diagnose og vansker, som kan berøre andre områder enn selve talen. Symptomer og klare kjennetegn som inngår i betegnelsen løpsk tale, er stadig oppe til diskusjon. Ward (2018) trekker frem at det den manglende kunnskapen om løpsk tale historisk sett kan skyldes for mange definisjoner av løpsk tale, snarere enn mangel på definisjon (Ward, 2018, s. 143). Den felles faglige enigheten om at løpsk tale som regel er en sammensatt vanske, bidrar også til at vansken kan vurderes som kompleks og gir ekstra utfordringer relatert til definisjoner. En smal definisjon av løpsk tale vil bli presentert nedenfor.

2.1.1 En smal definisjon

Selv om det er en pågående debatt når det gjelder en tydelig definisjon på løpsk tale, er det likevel en felles faglig enighet om en minste fellesnevner. Den minste fellesnevner, *Lowest Common Denominator* (LCD), beskriver en kjernedefinisjon av løpsk tale. Denne definisjonen tydeliggjør kriterier for å kunne konstatere løpsk tale. LCDs definisjon av løpsk tale er utarbeidet av St. Louis og Schulte (2011), og er utviklet med basis i evidensbasert kunnskap. Ward (2018) sier at selv om definisjonen er utsatt for mulige endringer, så kan den sikre at fagpersoner refererer til det de samme kjennetegnene (Ward, 2018, s. 146). LCDs definisjon av løpsk tale er som følger:

Løpsk tale er en taleflytvanske hvor samtalesegmentene^a i morsmålet^b til den som snakker i hovedsak blir oppfattet for hurtig^c, for uregelmessig^d, eller begge deler. Segmentene av hurtig og/eller uregelmessig taleterate må videre opptre sammen med en eller flere av følgende: (a) hyppighet av ‘normale’ talebrudd^e; (b) hyppighet av kollaps^f eller bortfall av stavelser; og/eller (c) unormale pauser, betoning av stavelser, eller talerytme.

^a Løpsk tale må opptre i naturlig samtale, men behøver ikke nødvendigvis finne sted majoriteten av tiden. Klare og isolerte eksempler som overgår personer med normal tale er tilstrekkelig for en diagnose.

^b Dette kan også finne sted i andre språk personen mestrer, spesielt i flerspråklige miljøer.

^c Dette kan stemme selv om stavelshastigheten ikke overgår normaltalende.

^d Synonymer for uregelmessig tale kan være ‘støtvis’ og ‘sprutvis’.

^e Disse talebruddene er ofte observert i færre antall hos normaltalende og er ikke typisk å finne hos personer som stammer.

^f Kollaps inkluderer, men er ikke begrenset til, hyppighet av forkortelser, ‘teleskopering’ eller ‘over-koartikulering’ av ulike stavelser, spesielt i flerstavellesord. (St. Louis & Schulte, 2011, s. 241-242, oversettelse fra Hoff & Sønsterud, 2012).

En meget rask og uregelmessig tale blir vektlagt i LCDs definisjon. I punkt c blir unormale pauser nevnt, og at talehastigheten ikke nødvendigvis overgår normaltalende. Dette står i

samsvar med ulike studier. En studie indikerer ingen signifikant forskjell mellom talehastigheten til personer med løpsk tale, personer med hurtig tale (uten løpsk tale) og kontrollgruppen (Bakker, Myers, Raphael & St. Louis, 2011, s. 51). I forbindelse med den sistnevnte studien, løftes det frem at personer med løpsk tale ikke nødvendigvis snakker raskere, men at inntrykket av rask tale ofte kan forveksles med over-samartikulerte stavelser og/eller ujevn talehastighet. Bóna og Kohári (2021) nevner i likhet med Bakker et al. (2011) forskjeller i talerytme mellom personer med løpsk tale og personer uten løpsk tale(kontrollgruppen). Likevel påpekes at resultatene viste liten forskjell mellom gruppene. Disse funnene er i tråd med LCDs definisjon, der punkt c benevner nettopp dette.

Definisjonen i LCD kan anses som en smal beskrivelse av løpsk tale. Dette ved at definisjonen vektlegger hørbare kjennetegn ved talen, uten å nevne mulige tilleggsvansker. Ward (2018) fremhever at LCDs definisjon favner essensen av løpsk tale, samtidig som definisjonen kan problematiseres. Dette fordi den kan føre til at andre symptomer blir oversett (Ward, 2018, s. 146). Ward (2018) refererer særlig til de mulige språklige vanskene, som ofte kan ses hos personer med løpsk tale.

For å tydeligere bringe frem en internasjonal forståelse av løpsk tale vil LCDs definisjon samt ulike studier og noen forfatters synspunkter tilknyttet løpsk tale ses i lys av Verdens helseorganisasjons (WHO) klassifikasjonssystemer, ICD-11 og ICF. Disse klassifikasjonssystemene favner en bredere beskrivelse og tilnærming til løpsk tale og er beskrevet nedenfor.

2.1.2 ICD-11 og ICF

Som nevnt ovenfor sier Ward (2018) at LCDs definisjon kan problematiseres fordi den ikke favner andre mulige tilleggsvansker, som for eksempel mulige språklige vansker. Daly (1992) beskrev også mulige språklige komponenter i sin beskrivelse av løpsk tale. Dette ved å definere løpsk tale som en tale- og prosesseringsvanske hvor det nesten bestandig er en svekkelse i språklig formulering. Det kan synes som at flere områder av språket som system kan være berørt ved løpsk tale. Bloom og Lahey (1978) belyser tre sentrale aspekter ved språket som system og det gjensidige samspillet mellom disse. Her nevnes kunnskap om

språkets innhold(semantikk), form (morfologi, fonologi og syntaks) og bruk (pragmatikk) (Bloom & Lahey, 1978, s. 22). Morfologi refererer til orddannelse, fonologi til evnen til å diskriminere lyder og syntaks til setningsoppbygging. Noen studier indikerer at personer med løpsk tale kan ha vansker med å organisere lingvistisk(språklig) informasjon og å holde seg til et tema i en samtale (Bretherton - Furness & Ward, 2012, 2015). Det å holde seg til temaet i en samtale tilhører språkets pragmatiske side (bruk). Pragmatiske vansker innebærer utfordringer i kommunikasjon og kan komme til uttrykk gjennom vansker med turtaking og evne til å ta lytterens perspektiv. Van Zaalen og Reichel (2015) nevner også pragmatiske ferdigheter som et område personer med løpsk tale kan ha særlige utfordringer med.

Flere fagpersoner innen feltet løfter frem selvovervåking som et mulig berørt område ved løpsk tale og som nært forbundet med pragmatiske vansker (Weiss, 1964; Van Zaalen & Reichel, 2015, s. 137; s. 181). Dette fordi selvovervåking innebærer evnen til å oppfatte/ta hensyn til hvordan det som blir sagt(talen) blir mottatt av andre, og gjenkjenne eventuelle vansker med egen tale. Selvovervåking kan derfor relateres til reduserte lytteferdigheter og uoppmerksomhet (Ward, 2018, s. 161). Ifølge Ward (2018) begrenses ikke selvovervåking kun til overvåking av talen, men også til ikke-kommunikative handlinger som har utspring i uoppmerksomhet og problemer med korttidsminnet. På den måten kan vansker med selvovervåking relateres til vansker knyttet til selvregulering. Samtidig påpeker Myers (2011) at ikke alle personer med løpsk tale har vansker med selvovervåking (Myers, 2011, s. 160).

I senere tid har auditive prosesseringsferdigheter blitt løftet frem som mulige berørte områder ved løpsk tale (Van Zaalen & Reichel, 2015). Auditiv prosessering kan ses i sammenheng med det som benevnes som auditiv fonetikk. Det innebærer hvordan språklydene oppfattes, fra det som er hørt til hvordan de bearbeides i hjernen (Moen, Simonsen & Hide, 2021). På den måten kan vansker med auditiv prosessering relateres til språkets form (diskriminering av lyder, orddannelse og setningsoppbygging). Dette kan også ha innvirkning på hvordan ordene lagres og dermed kunne berøre den semantiske delen av språket (innhold). Ut ifra de overnevnte studiene og betraktningene kan det synes som om at alle sidene av språket som system kan være berørt ved løpsk tale.

Som nevnt ovenfor er løpsk tale en anerkjent tale- og kommunikasjonsvanske, og er definert i de internasjonale klassifikasjonssystemene ICD-11 og ICF. ICF og ICD-11 er basert på det samme fundamentet og utfyller hverandre. I ICD-11 favner løpsk tale innunder koden 6A01.1

«Utviklingsmessige taleflytvansker», hvor løpsk tale blir benevnt som «Utviklingsmessig nevrogen løpsk tale» (WHO, 2022 a). Denne koden favner både løpsk tale og stamming. Her nevnes kjennetegn som forstyrrelser i rytme, taleflyt og hastighet samt repetisjoner, forlengelser av lyder, stavelser, ord og fraser samt blokkeringer. Kode 6A01.1 fremhever at utviklingsmessige taleflytvansker kan påvirke sosial kommunikasjon og delaktighet. Dette kan vise seg som unngåelse av snakking, høy forekomst av sosial angst, språklige utfordringer og unngåelse av ord. Koden 6A01 «Utviklingsmessig tale eller språkvansker» benevnes som forelderen til 6A01.1, og anses som relevant å relatere til løpsk tale ut ifra de mulige språklige vanskene som ble nevnt ovenfor. Her belyses vansker med å forstå eller produsere tale eller språk. Innunder 6A01 inkluderes også 6A01.0 «Utviklingsmessige språklydvansker» og 6A01.2 «Utviklingsmessige språkvansker» som tilhørende koder. Ved «Utviklingsmessige språkvansker» nevnes lærevansker, genetikk, misforståelser i samtaler, vansker med å skille lyder fra hverandre, vansker med gjenfortelling/samtaler, vansker med setningsoppbygging, orddannelse, evne til å benytte språklige regler samt å bruke språket skriftlig/muntlig (WHO, 2022 a). På den måten tydeliggjør ICD-11 hvordan de mulige språklige utfordringene kan komme til uttrykk.

Forkortelsen ICF er oversatt til norsk med tittelen «Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse» (Helsedirektoratet, 2018). ICF retter søkelyset mot individets funksjonsevne og samspillet med omgivelsene. Ved funksjoner nevnes løpsk tale innunder koden b3300 «Taleflyt». I likhet med ICD-11 favner denne koden i ICF både stamming og løpsk tale. I lys av ICD-11 og LCDs definisjon relateres kodene i ICF til b 3301 «Taler rytme», b 3302 «Talehastighet» og b 3303 «Talemelodi». Innunder talemelodi nevnes prosodi og intonasjon og relateres til monoton tale (WHO, 2001). Områdene som belyses i tilknytning til funksjoner er miljømessige faktorer, personlige faktorer, aktiviteter og deltakelse (WHO, 2007, s. 17). De miljømessige faktorene i ICF utgjør det fysiske, sosiale og holdningsmessige miljøet der mennesket lever (WHO, 2007, s. 9). Som nevnt ovenfor fremhever ICD-11 mulige vansker med skriftlig bruk av språket, gjenfortelling/ snakking og misforståelser i kommunikasjon samt sosial angst. Flere av disse komponentene favnes innunder aktiviteter og deltakelse i ICF under kodene d 330 «snakking», d166 «lesing» og d 170 «skrivning». Misforståelser i kommunikasjon blir nevnt i ICD-11. Kommunikasjon kommer fra det latinske ordet «communicare» og betyr å gjøre felles (ordbøkene, u.å.). På den måten vil miljøet rundt være betydningsfullt for muligheten til og deltakelse i kommunikasjon. Ved at de miljømessige faktorene er rettet mot det sosiale og

holdningsmessige miljøet der mennesket lever, vil det være relevant å inkludere kodene e310 «Nærmeste familie», e315 «Utvidet familie», e 320 «Venner», e 325 «Bekjente, kollegaer, naboer og fellesskapsmedlemmer», e355 «Helsepersonell» og e360 «Andre profesjonelle» (WHO, 2001).

Van Zaalen og Strangis (2022) belyser i likhet med ICD-11 mulige psykososiale faktorer ved løpsk tale. Dette ved å nevne mulig utvikling av kommunikasjonsfrykt, dersom personen opplever ikke å bli forstått. Beskrivelsene i ICD-11 og ICF samt de nevnte studiene, belyser andre faktorer enn selve talen, ved å nevne mulige språklige utfordringer som kan gjenspeile seg i vansker med lesing, skriving, gjenfortelling og kommunikasjon. Dette kan ses i lys av Weiss (1964) definisjon av løpsk tale, hvor noen av disse elementene inngår. Denne definisjonen vil bli presentert nedenfor.

2.2 En bred definisjon – overlappende kjennetegn ved løpsk tale og ADHD

Weiss (1964) definerer løpsk tale ut ifra kliniske symptomer. På den måten kan definisjonen anses som en bred definisjon av løpsk tale. Weiss (1964) definerer løpsk tale slik:

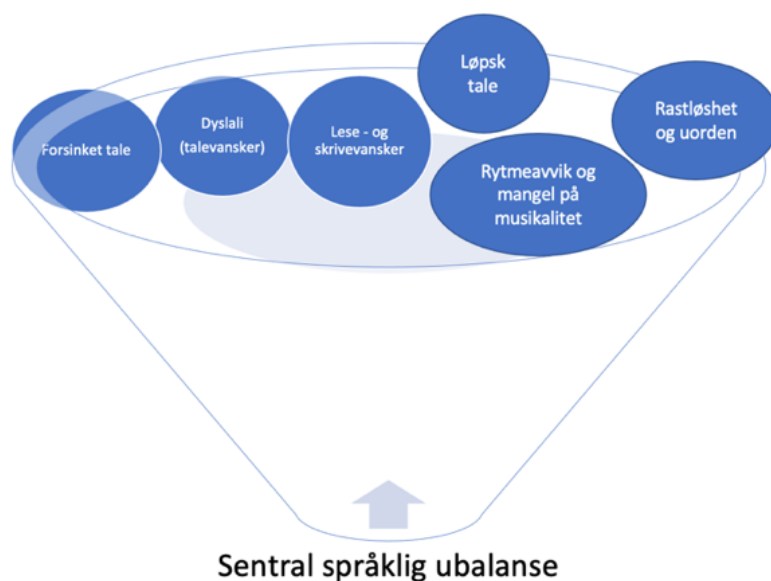
Løpsk tale er en taleflytvanske som kjennetegnes ved personens uvitenhet om egen vanske, ved kort oppmerksomhetsspenn, ved forstyrrelser i oppfatning, artikulasjon og taleformulering og ofte ved overdreven talehastighet. Det er en lidelse av den forberedende tankeprosessen ved taleproduksjon og baseres på en arvelig disposisjon. Løpsk tale er den verbale manifestasjon av sentral språklig ubalanse, som påvirker alle kommunikasjonskanaler (som lesing, skriving, rytme og musikalitet) og generell adferd. (Egen oversettelse etter Weiss, 1964, s. 1).

Slik det kommer frem i definisjonen mener Weiss (1964) at personer med løpsk tale ikke er klar over egen vanske grunnet manglende selvovervåking (Weiss, 1964, s. 69). Weiss (1964) hevdelse står i motsetning til Van Zaalen og Winkelman (2009) sine funn, som peker mot at personer med løpsk tale kan være klar over egen talevanske på generelt grunnlag, men ubevisst i det øyeblikket symptomene opptrer. Definisjonen nevner kort oppmerksomhetsspenn. Det kan relateres til selvovervåking ved at det kan innebære utfordringer knyttet til selvregulering. Definisjonen nevner forstyrrelser i taleformulering og

ofte overdreven talehastighet. Dette er beskrivelser som kan sammenlignes LCDs definisjon hvor hurtig og uregelmessig taletempo blir nevnt.

Weiss (1964) definisjon skildrer løpsk tale som en sammensatt vanske, og definerer andre aspekter enn selve talen. Dette ved å løfte frem «sentral språklig ubalanse», som en underliggende del av løpsk tale, og at kan ha innvirkning på lesing, skriving, rytme og musikalitet. Som nevnt blir løpsk tale benevnt som «utviklingsmessig nevrogen løpsk tale» i ICD-11. Den neurologiske forankringen gjenspeiles i studier som indikerer at personer med løpsk tale kan ha avvikende funksjon i basalgangliene og den fremre delen av lillehjernen, sammenlignet med personer som ikke har løpsk tale (Alm, 2011; Ward et al, 2015). Disse områdene anses som betydningsfulle i forbindelse med taleproduksjon, timing, orddannelse, tilsiktet oppmerksomhet og overvåking av feil (Alm, 2011, s. 4). På den måten kan Weiss' (1964) teori om språklig ubalanse anses som relevant i lys av nyere forskning.

Definisjonen nevner også generell adferd. Som en del av teorien om språklig ubalanse, presenterer Weiss (1964) en modell som synliggjør mulige utfordringer samt kjennetegn som angår adferd. Modellen er presentert nedenfor:



Figur 1: Egen oversettelse etter Weiss (1964) teori (Weiss, 1964, s.7).

Rastløshet og uorden blir nevnt i Weiss (1964) modell, og i definisjonen nevnes kort oppmerksomhetsspenn. Den lingvistiske modellen til Daly og Burnett (1999) kan anses som en forlengelse av Weiss (1964) definisjon og teori. Dette ved å belyse kognisjon språk, pragmatikk, tale og motorikk, som mulige berørte områder ved løpsk tale. Under kognisjon nevnes, blant annet oppmerksomhet, minnefunksjon og impulsivitet. Impulsivitet blir knyttet til kognisjon, pragmatikk og motorikk. Disse aspektene kommer også til syne i screeningverktøyet «Checklist of Cluttering & Associated Features» (COCAF -4) som har sikte på å undersøke talehastighet og taleflyt, artikulasjon, språk og språklig flyt, uorganisert tenkning, skriving, oppmerksomhet og andre nonverbale symptomer (Ward, 2019). Flere av de nevnte beskrivelsene kan assosieres med symptomer på ADHD. Da med henblikk på beskrivelsene av ADHD i ICD-11, nummer 6A05. Her fremheves særskilte utfordringer knyttet til oppmerksomhet, organisering, impulsivitet og selvregulering. De nevnte beskrivelsene favnes innunder termen eksekutive funksjoner (Barkley, 1997). Det løftes også frem at personer med ADHD ofte kan avbryte andres samtaler og ha vansker med turtaking (WHO, 2022 b).

Barkley (2022 a) presenterer en liste over foreslåtte kriterier for ADHD hos voksne. Noen av kriteriene som blir nevnt er; impulsive beslutninger, ofte lett distraherert av ytre stimuli, vansker med å avslutte aktiviteter, starter ofte prosjekter eller oppgaver uten å lese eller lytte til beskrivelser og vansker med å gjøre ting i riktig rekkefølge (Barkley, 2022 a, s. 8). Som nevnt ovenfor innebærer de eksekutive funksjonene problemløsning, planlegging, gjennomføring av oppgaver og regulering av adferd. Selvovervåking løftes frem som et område personer med løpsk tale kan ha utfordringer med, og assosieres med uoppmerksomhet og problemer med korttidsminnet (Ward, 2018). Selvovervåking kan derfor ses i sammenheng med eksekutive funksjoner, som berører planlegging, oppmerksomhet og selvregulering. Ward (2018) sier at overraskende mange personer med løpsk tale rapporterer om vansker med selvregulering, korttidsminne og oppmerksomhet (Ward, 2018, s. 161). På den måten kan det synes som om at vansker knyttet til selvregulering kan være gjeldene både ved løpsk tale og ADHD.

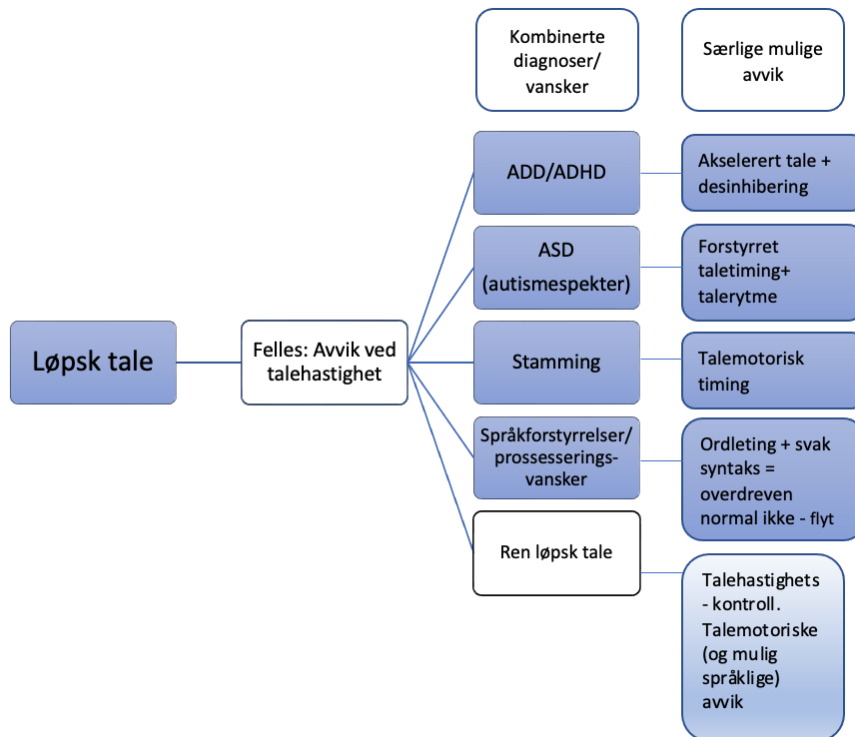
Studier indikerer at basalgangliene og lillehjernen kan være berørte områder ved ADHD (Friedman & Rapoport, 2015). Det kan dermed se ut til at flere av de samme områdene kan være berørte ved løpsk tale og ADHD, og støtter på den måten noe oppunder Weiss (1964)

teori om språklig ubalanse. Dette ved at basalgangliene og lillehjernen berører tale, språk og minnefunksjoner. Selv om noen av kjennetegnene ved løpsk tale og ADHD kan overlappe hverandre påpekes det at personer med ADHD ikke nødvendigvis har løpsk tale (Van Zaalen, Myers, Ward & Bennett, u. å.).

2.2.1 Løpsk tale og mulige sameksisterende vansker

Som beskrevet ovenfor kan Weiss (1964) antagelse om sentral språklig ubalanse anses som en foregangsteori for oppdatert kunnskap knyttet til ulike diagnoser/vansker relatert til løpsk tale. St. Louis og Schulte (2011) sin definisjon i LCD beskriver klare kriterier for å kunne konstatere løpsk tale, men definisjonen belyser ikke andre mulige utfordringer. Likevel anerkjennes det at løpsk tale kan sameksistere med ulike diagnoser og vansker, og derfor presenterer St. Louis og Schulte (2011) en oversikt over dette. Oversikten belyser at lærevansker, auditive prosesseringsvansker, pragmatiske vansker, uorganisert språk, utviklingsmessige språkvansker, verbal dyspraksi og stamming kan sameksistere med løpsk tale. Diagnosene ADHD og Aspergers syndrom blir også nevnt i oversikten (St. Louis & Schulte, 2011, s. 243).

St. Louis & Schulte (2011) gir en oversikt over mulige sameksisterende vansker som kan opptre samtidig med løpsk tale, men beskriver ikke kjennetegn ved språk og tale i tilknytning til de ulike vanskene/diagnosene. En modell som belyser dette, er Wards (2018) Multifaktorielle modell. En forenklet versjon av den multifaktorielle modellen vises nedenfor:



Figur 2: Egen oversettelse etter Wards (2018) multifaktorielle modell (Ward, 2018, s. 167).

Den multifaktorielle modellen av løpsk tale både vektlegger og fremhever etiologisk og klinisk verdi (Ward, 2018, s. 167). Modellen tydeliggjør mulige kjennetegn ved løpsk tale i kombinasjon med dysleksi, språkvansker, stamming, autismespekterforstyrrelser, ADD/ADHD, Parkinsons sykdom og multippel sklerose (MS). Den fremviste modellen er inspirert av Wards (2018) modell. Dysleksi og diagnosene Parkinsons sykdom og MS er utelatt her. Dette for å synliggjøre vansker som kan være relevante for denne studien.

Ved ren løpsk tale anses talehastighet og underliggende talemotoriske avvik, som særlige kjennetegn. Som vist i modellen blir akselererende tale og desinhibering beskrevet som kjennetegn ved løpsk tale og ADHD, som kombinerte vansker. Desinhibering innebærer faktorer som impulsivitet og mulige emosjonelle aspekter tilknyttet ADHD, og anses som mulige påvirkende faktorer på talen. I det neste avsnittet vil ulike studier som sier noe om språk og tale tilknyttet ADHD bli presentert. Dette anses som relevant å belyse for senere drøfting i tilknytning til mulige tilleggsutfordringer diagnosen ADHD kan gi.

2.2.2 ADHD – mulige utfordringer knyttet til språk og taleflyt

Det er utført flere studier med ulike funn i forbindelse med ADHD og talemotorikk. En studie belyser en mulig sammenheng mellom selvrapportert økt alvorlighetsgrad av ADHD og redusert nøyaktighet for riktige stavelser per sekund (Etter, Cadely, Peters, Dahm & Neely, 2021). En nylig studie undersøkte løpsk tale hos unge menn med fragilt x syndrom. Funnene i studiene indikerer at symptomene på løpsk tale kan bli mer fremtredende ved forhøyede symptomer på ADHD (Bangert, Scaler Scott, Adams, Kisenwether, Giuffre, Reed, Thurman, Abbeduto & Klusek, 2022). Disse funnene kan anses som interessante for problemstillingen min, fordi det forteller noe om hvordan ADHD- symptomer kan påvirke talen. Økt oppmerksomhetsmobilisering løftes frem som positive faktorer for tydeligere tale (Van Zaalen & Reichel, 2015). På den måten kan det være nærliggende å tenke at funnene mulig kan ha en overføringsverdi til personer med løpsk tale og ADHD.

Noen studier belyser at personer med ADHD kan ha språklige utfordringer (Tirosh & Cohen, 1998; Westby & Watson, 2004). Enkelte studier indikerer at personer med ADHD kan ha redusert ord-produksjon og svakere konfliktløsning mellom metaforiske og bokstavelige betydninger, sammenlignet med personer uten ADHD (Hurks, Hendriksen, Vles, Kalff, Feron, Kroes, Van Zeben, Steyaert & Jolles, 2004; Segal, Mashal & Shalev, 2015). En annen studie belyser at barn med ADHD kan uttale flere vokale repetisjoner og fyllord når de forsøker å organisere tankene. Videre belyses mulige utfordringer med å holde seg til tema i en samtale (Bertin, 2014). Disse nevnte studiene forteller noe om mulige språklige og talemotoriske utfordringer ved ADHD. Som beskrevet nevnes diagnosen ADHD og pragmatiske vansker som mulige sameksisterende vansker i St. Louis og Schultes (2011) oversikt.

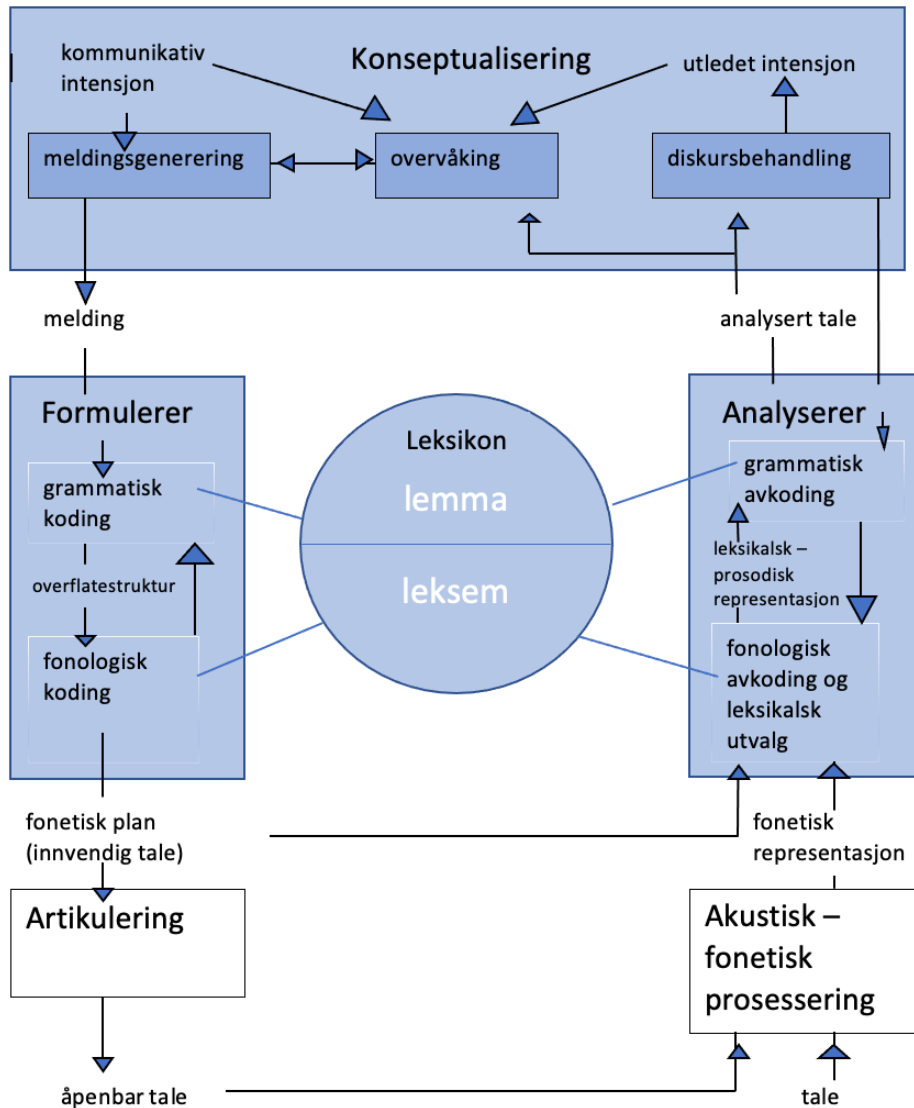
2.2.3 Medikamentell behandling og mulig innvirkning på talen

Van Zaalen og Reichel (2015) nevner at medisiner, som Ritalin og antidepressiva, er kjent for sin innvirkning på tale og taleflyt (Van Zaalen & Reichel, 2015, s. 68). En kasusstudie undersøkte om Ritalin kan ha innvirkning på talen. Resultatet indikerer at medisin kan ha

effekt på vokalvarighet, stavelsesvarighet og konsonantvarighet (Murphy, 1996). En annen studie undersøkte effekten av Ritalin og talemønstre hos barn med ADHD (Lufi, 2013). Det var tjueseks deltakere fra tredje til femte klasse, bestående av åtte jenter og atten gutter. Resultatet indikerer signifikante endringer i kvaliteten på talemønstre i to variabler. Det ble registrert økt bruk av pauser under snakkingen i siste leksjon og færre avbrudd i andres tale i siste leksjon. Det ble derimot ikke vist endringer i taleintensitet og talehastighet. Ut ifra disse studiene kan det se ut til at medisiner kan ha en effekt på oppmerksomhet og talefunksjonen. Færre avbrudd i andres tale kan vise til økte forutsetninger for pragmatiske ferdigheter. Disse resultatene kan ses i sammenheng med observasjoner i forbindelse med at økt oppmerksomhetsmobilisering kan forbedre talen ved løpsk tale (Van Zaalen & Reichel, 2015). I det neste punktet vil språklig planlegging bli belyst. Dette for å bringe frem hvilke prosesser som kan ha innvirkning på talen ved løpsk tale.

2.3 Språklig planlegging

Når setninger produseres benyttes passende ord som planlegges og produseres (Van Zaalen & Reichel, 2015). Levelt (1989) beskrev denne språklige planleggingen gjennom en modell (Levelt, 1989, ref. i Van Zaalen & Reichel, 2015, s. 33):



Figur 3: Egen oversettelse etter Levelt (1989) sin modell av språkproduksjon, referert i Van Zaalen & Reichel, 2015, s. 33.

Som vist på den venstre siden av modellen anses grammatisk og fonologisk koding som sentrale prosesser for tilsiktet taleproduksjon. Prosessen innebærer at den tilsiktede meldingen berører leksikonet med representasjon av ordenes form med segmentene av enkeltlyder. Denne prosessen er av betydning for den fonetiske planen, som på den måten vil ha innvirkning på hvordan selve talen utspiller seg (outputen).

Ved løpsk tale er ikke den språklige formuleringsprosessen synkronisert med talespråklig produksjon. Derfor kan setninger og ord ikke bli planlagt eller fullført i det aktuelle momentet (Van Zaalen & Reichel, 2015, s. 33). Van Zaalen og Reichel (2015) nevner at personer med løpsk tale ofte har vansker med fonologisk avkoding på ordnivå. Dette på grunn av vansker

med å justere hastigheten til ord som krever et høyere nivå av planleggingsferdigheter. Ord som krever et særlig høyere nivå av planleggingsferdigheter er lavfrekvente flerstavellesord. Personer med løpsk tale blir tvunget til å snakke raskt på grunn av utilstrekkelig planleggingstid. Dette ved at stavellesplanleggingen fullføres samtidig som selve ordet blir produsert (Van Zaalen & Reichel, 2015, s. 85). På den måten kan det oppstå feilartikulasjon og språklige feil i det muntlige uttrykket. Dette kan komme til uttrykk gjennom de ulike kjennetegnene, som ble beskrevet i LCDs definisjon.

2.4 Behandling relatert til løpsk tale

Ifølge Lanouette (2011) bør behandling av løpsk tale ta høyde for de mulige utfordringer personer med løpsk tale kan ha. Som nevnt kan vanskeområdene berøre kognisjon, språk, pragmatikk, tale og talemotorikk. På den måten belyses viktigheten av individuell tilpasning. I denne studien vektlegges løpsk tale og ADHD, som kombinert vanske. ADHD kan trolig berøre de ulike områdene i ulik grad, og bør derfor tas høyde for ved behandling. Mulige sentrale aspekter ved behandling ved ADHD er presentert nedenfor.

En studie rettet mot samarbeid mellom logopeder og personer som stammer, indikerer at kvaliteten på samarbeidet mellom logoped og klient kan være av stor betydning for resultater. Studien belyses at dette samarbeidet vil blant annet kunne ha innvirkning på motivasjon og vilje til egentrening (Sønsterud, Kirmess, Howells, Ward, Feragen & Halvorsen, 2019). Sønsterud (2019) løfter frem at resultatene i studien sannsynligvis vil kunne ha en overføringsverdi til personer med løpsk tale.

Som antydnet ovenfor finnes det ingen klar metode som vil kunne gjelde alle med løpsk tale. Likevel kan det tenkes at enkelte metoder/tilnærminger vil kunne være aktuelle for flere med løpsk tale. Van Zaalen og Reichel (2015) nevner impulsivitet i selve snakkingen, eller å snakke uten å registrere lytterens respons, som tilhørende de pragmatiske utfordringene. Det nevnes at personer med løpsk tale ofte kan vurdere talen positivt, og på den måten oppfatte det som at lytteren ikke følger med (Van Zaalen & Reichel, 2015, s. 39). Bevissthet knyttet til egen tale og kunnskap om egne vansker løftes derfor frem som en viktig del av behandling.

Som nevnt er ikke den språklige formuleringsprosessen synkronisert ved løpsk tale. I lys av dette fremheves teknikker som øker selvreguleringsprosesser. Dette innebærer også bevissthet tilknyttet de ulike nyansene i egen tale. I likhet med Van Zaalen og Reichel (2015) fremhever Myers (2011) at klinikere bør gjøre det som er nødvendig, for å fremme økt selvreguleringsferdigheter hos personer med løpsk tale. Myers (2011) løfter frem betydningen av å utvikle ferdigheter knyttet til selvovervåking, moderering og modulering (endre tonearten). Økt oppmerksomhetsmobilisering blir trukket frem som positive faktorer for tydeligere tale ved løpsk tale (Van Zaalen & Reichel, 2015). Bruk av pauser og fraseringer, blir beskrevet som metoder for å fremme bedre taleflyt (Myers, 2011, s. 163; Healey, Nelson & Scaler Scott, 2015). Identifisering av spenninger i lepper, kjeve og tunge blir nevnt som strategi for å identifisere eventuelle brudd i taleflyten (Scaler Scott, 2018, s. 55). Lydopptak kan være et verktøy, som kan fremme denne bevisstheten (Van Zaalen & Reichel, 2015, s. 71).

Som nevnt kan svekket auditiv prosessering være et berørt område ved løpsk tale. Det innebærer at personen kan ha vansker med å oppfatte og lagre et lydbilde. Van Zaalen og Reichel (2015) nevner midlertidig positiv effekt av hodetelefoner med auditiv feedback (tilbakemelding), som en mulig indikasjon på vansker med auditiv prosessering. Da enten ved bruk av økt auditiv tilbakemelding (HAF), eller forsinket auditiv tilbakemelding (DAF). SpeechEasy er et tilsvarende teknologisk hjelpemiddel, som også kan benyttes ved taleflytvansker. Ved bruk av SpeechEasy kan personen høre egen stemme med en liten tidsforsinkelse, og med endring i tonehøyde (pitch) (SpeechEasy, u.å.).

2.4.1 Behandling relatert til ADHD

Som beskrevet kan vansker knyttet eksekutive funksjoner ses i forbindelse med utfordringer knyttet til selvregulering. Dette særlig i forbindelse med impulsivitet, redusert oppmerksomhet og arbeidsminne. Scaler Scott (2018) løfter frem at svak impuls kontroll og redusert arbeidsminne kan forstyrre innlæring av taleflytteknikker (Scaler Scott, 2018, s. 134). Selvregulering kan som nevnt være berørt ved både løpsk tale og ADHD (Ward, 2018; Daly & Burnett, 1999; WHO, 2022 b). Scaler Scott (2018) belyser at selvregulering kan være særlig betydningsfullt å ta høyde for dersom personen har ADHD. Dette ved at personer med

ADHD ofte kan la seg distrahere av ytre stimuli samt vansker knyttet til korttidsminnefunksjonen. I den forbindelse nevner Scaler Scott (2018) betydning av et miljø med redusert stimuli, fordi hjernen til personer med ADHD ofte søker ny stimulering (Antrop, Stock, Verté, Wiersema, Baeyens & Roeyers, 2006). Scaler Scott (2018) nevner også at oppgaver som virker uinteressante kan føre til at personer med ADHD ofte vil rømme fra oppgaven ved å bli distraheret av en annen mer interessant aktivitet (Scaler Scott, 2018, s. 135). For å støtte dette nevner Scaler Scott (2018) at ytre belønninger i form av ros og verbale eller visuelle påminnere kan være hensiktsmessig under øvelsene. Scaler Scott (2018) belyser også at redusert arbeidsminne kan skape problemer i forbindelse med det å huske samt det å bruke de lærte strategiene. I den forbindelse nevnes det at det kan være en god strategi å etablere bruk av verbale eller nonverbale signaler for å minne om øvelsene. Også signifikante andre (familie/samboer) kan bruke dette i hjemmet, som en påminner for å gjøre øvelsene.

Barkley (2022 b) nevner i likhet med Scaler Scott (2018) betydningen av selvreguleringstrening. Videre belyses Mindfulness-trening, behandling for eventuelle sameksisterende diagnoser og veiledning knyttet til ADHD som mulig støttende i forbindelse med de eksekutive funksjonene. En studie indikerer at fysisk aktivitet også kan ha positiv innvirkning på eksekutive funksjoner hos personer med ADHD (Gawrilow, Stadler, Langguth, Naumann & Boeck, 2013).

I en studie fremkommer det at barn som stammer med ADHD-symptomer har behov for 25% mer klinisk intervensjonstid. Dette sammenlignet med barn uten forhøyede ADHD-symptomer (Druker, Hennessey, Mazzucchelli, & Beilby, 2019). Denne informasjonen kan mulig også kunne gjelde personer med løpsk tale og ADHD, og kan underbygge betydningen av at det også for denne målgruppen kan være behov for mer omfattende og varig oppfølging.

2.5 Kort oppsummering

I dette kapittelet har en smal definisjon av løpsk tale blitt presentert, etterfulgt av en bred definisjon. Kompleksiteten rundt definisjonene har blitt diskutert ut ifra evidensbasert kunnskap. Da med særlig henblikk på Wards (2018) kommentar om språklige utfordringer, som ikke kommer tydelig frem i LCD. Weiss (1964) sin definisjon kan synes å favne et bredere spekter av mulige kjennetegn ved løpsk tale. Teorien om sentral språklig ubalanse, kan anses som aktuell med bakgrunn i Alms (2011) og Ward et al. (2015) nevrologiske funn. Samtidig hadde Weiss (1964) noe urett i sin hevdelse om at personer med løpsk tale er uvitende om egen vanske.

Enkelte nevrologiske likheter mellom løpsk tale og ADHD har også blitt presentert. De eksekutive funksjonene kan være særlig utsatt hos personer med ADHD. Sammenhengen mellom eksekutive funksjoner, selvregulering og organisering av talespråket har også blitt belyst. Ved at personer med ADHD kan ha redusert selvregulering grunnet eksekutive funksjoner og mulige utfordringer tilknyttet språk og tale, kan skillet mellom løpsk tale og ADHD virke noe uklart. Ved behandling av løpsk tale fremheves betydningen av individuell tilpasning. På den måten kan vansker relatert til ADHD være særlig relevant å ta med i betraktning ved behandling. Mulige betydningsfulle tilnærminger til behandling ved ADHD har blitt belyst. Da med henblikk på nonverbale/verbale påminnelser, redusert stimuli og mulig mer omfattende behandling. I forbindelse med ADHD har økt fysisk aktivitet, selvreguleringstrening og veiledning knyttet til andre utfordringer også blitt nevnt, som mulige positive faktorer for de eksekutive funksjonene.

Som nevnt eksisterer det ingen klar metode når det gjelder behandling av løpsk tale. Dette fordi behandling fordrer en høy grad av individuell tilpasning. Likevel er det noen metoder, som kan være aktuelle for flere med løpsk tale. Ved løpsk tale har bevissthet knyttet til egenvurdering blitt trukket frem, og lydopptak er blitt nevnt som et nyttig verktøy for å bevisstgjøre personen. Pauser under talen og identifisering av eventuelle spenninger, har blitt nevnt som mulige metoder.

3.0 Metode

Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH, 2021) tydeliggjør at forskere og forskningsinstitusjoner har ansvar om å formidle vitenskapelige resultater, arbeidsmåter og holdninger fra egen og andres forskning til resten av samfunnet (NESH, 2021, s. 9). I det forrige kapittelet ble relevant forskning i tilknytning til denne studien presentert. I dette kapittelet vil jeg redegjøre for tilnærmingen til studien. Dette ved å presentere forskningsdesign. Presentasjonen av forskningsdesignet inkluderer vitenskapsteoretiske refleksjoner, som bakgrunn for valg av kvalitativt forskningsintervju som metode. I lys av metodevalg vil prosessen mot utarbeidelse av intervjuguide presenteres. Denne prosessen innebærer etiske overveielser, godkjenning av prosjektet og utvalgsriterier. Deretter presenteres rekruttering av deltakere, gjennomføring av intervju, transkribering og refleksiv tematisk analyse.

3.1 Fenomenologisk tilnærming

Slik problemstillingen er formulert, med spørsmålet «hvordan oppleves og håndteres det ...?», søkes det etter subjektive, individuelle opplevelser/erfaringer. Derfor har studien tatt utgangspunkt i en fenomenologisk tilnærming. Fenomenologien er ikke, i motsetning til naturvitenskapen, opptatt av bakenforliggende årsakene til at folk opplever sin virkelighet slik som de gjør, eller av å forklare hvordan virkeligheten egentlig er. Fenomenologi er opptatt av å få frem den levde erfaringen – de umiddelbare fremtredelsene (Nyeng, 2012, s. 33).

Det primære kjennetegnet ved en fenomenologisk tilnærming er å forsøke og forstå sosiale fenomener ut ifra enkeltindividers perspektiv. For å kunne besvare problemstillingen og forskningsspørsmålene i lys av en fenomenologisk tilnærming, har det vært sentralt å innhente utfyllende beskrivelser fra deltakerne. For å innhente dataene har jeg benyttet kvalitativ forskningsmetode i form av kvalitativt forskningsintervju. Dette vil belyses nærmere i neste punkt.

3.2 Kvalitativt forskningsintervju

Denne studien søker etter hvordan det oppleves å ha løpsk tale og ADHD, som en kombinert vanske. For å undersøke dette har det blitt gjennomført kvalitative forskningsintervjuer med tre deltagere som har løpsk tale og ADHD. Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) produseres kunnskap i samspill mellom intervjuobjektet og den som intervjuer, og beskriver forskningsintervjuet som en byggeplass for kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 76). Et intervju blir beskrevet som en samtale som har en viss hensikt og struktur. Med en viss hensikt og struktur skiller intervjuet seg fra en dagligdags samtale også på andre måter. Dette ved at det er forskeren som har bestemt rammene for hva temaet skal omhandle. På den måten er det ikke en samtale mellom likeverdige deltagere (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 22). Av den grunn vil et intervju bære preg av en asymmetri. Ved at jeg skulle intervju personer med ulike vansker, og ikke kollegaer, anså jeg det som særlig betydningsfullt å ta høyde for dette. De etiske overveielser beskrives ytterligere nedenfor.

3.2.1 Semistrukturert intervju

For å innhente data har jeg valgt å benytte semistrukturert intervju. Denne formen for intervju anså jeg som relevant og hensiktsmessig for denne studien. Dette med særlig henblikk på fleksibilitet og det å kunne skape en uformell atmosfære, slik at deltakerne i større grad ville kunne oppleve intervjuet som en uformell samtale (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2021, s. 108). Jeg tenkte at denne formen for intervju trolig ville kunne bidra til å balansere asymmetrien, som et intervju vil bære preg av. Det semistrukturerte intervjuet tillot meg som forsker ikke å være bundet til en fast mal når det gjelder rekkefølge av utvalgte spørsmål, samtidig som jeg fikk anledning til å komme med oppfølgingsspørsmål. Dette gav en god mulighet til å innhente detaljert informasjon/beskrivelser fra deltakerne.

3.3 Etiske overveielser

Metode og etikk er nært forbundet med hverandre (Alver, 2013, s. 18). Kvalitative forskningsintervjuer med en fenomenologisk tilnærming vil innebære flere etiske overveielser.

Som nevnt vil det være en asymmetri i maktbalansen mellom intervjuobjekt og den som intervjuer. Mulige fallgruver ved intervju som metode kan være selve formen(enveisdialog), at intervjuet lett kan bli instrumentelt og at det eksisterer rom for fortolkninger. Fare for manipulasjon (bestilt forskning) og intervjuerens monopol på å fortolke, kan også være mulige fallgruver i intervjusammenheng (Kvale & Brinkmann 2015, s. 52). Å unngå manipulasjon anses som et særlig viktig aspekt i lys av de forskningsetiske normene. Dette ved at jeg som forsker har et ansvar om å bringe frem vitenskapelig redelighet (NESH, 2021). Med særlig hensyn til asymmetrien og etiske fallgruver knyttet til intervju som metode, har jeg som forsker reflektert grundig over flere nødvendige forbehold. Både når det gjelder egen fremtoning, deltakernes muligheter til å sette seg inn i hva det innebærer å delta, samt formuleringer av spørsmål og fortolkning/analyse av data. Å gi deltakerne informasjon om hva det innebærer å delta er min etiske plikt. Den plikten kommer tydelig frem i NESH (2021).

Introduksjon før intervjuet starter og en avsluttende gjennomgang, blir løftet frem som en mulig positiv innvirkning på symmetrien (Kvale & Brinkmann 2015, s. 161). Jeg har vært ekstra oppmerksom på dette under intervjuet, slik at intervjuet i størst mulig grad ble utført sammen.

3.3.1 Personvern og NSD

Et av mine etiske ansvar som forsker er å beskytte deltagerens konfidensialitet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 213). Dette ansvaret fremheves også i NESH (2021) hvor personvern og ivaretagelse av menneskeverdet anses som en grunnleggende verdi innen forskningsetikk. Utvalget i studien består av personer med spesifikke utfordringer, som kan betraktes som et lite miljø. Gjennom de semistrukturerte intervjuene fikk jeg som forsker et innblikk i deltakernes privatliv og utfordringer, og har derfor reflektert særlig over ivaretagelse av deres menneskeverd og konfidensialitet. For å ivareta dette har jeg foretatt en høy grad av anonymisering og vært ekstra varsom med å ta med detaljer i de transkriberte dataene. Hvordan jeg har ivaretatt anonymiseringen beskrives ytterligere nedenfor.

Sikring av deltakernes personvern er både et etisk ansvar og et krav for å kunne gjennomføre prosjektet. Databehandling av personopplysninger er meldepliktig. Prosjektet er meldt inn til Norsk senter for forskningsdata (NSD), for å få tillatelse til å gjennomføre prosjektet. Prosjektet ble godkjent av NSD 14.11.2022 og det lovlige grunnlaget er gjeldende til 31.08.2023. Personvernopplysningene har blitt kategorisert som alminnelige og særlige. Prosjektet fordrer samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.) og uttrykkelig samtykke (Personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a). Disse forbeholdene er ivaretatt ved at deltakerne har fått grundig innblikk i hva det innebærer å delta ved å lese informasjonsskrivet i forkant. Samtykkeerklæring ble signert og levert før intervjuene ble gjennomført. For konfidensiell oppbevaring av lydopptak har Diktafon-appen blitt benyttet, og disse lydopptakene samt de første transkripsjonene vil bli slettet innen 31.08.2023. Det er et eget punkt i samtykkeerklæringen som har gitt tillatelse til å oppbevare transkribert data videre uten personvernopplysninger. Informasjonsskrivet, samtykkeerklæringen og godkjennelsen fra NSD er lagt til som vedlegg.

3.3.2 Anonymisering

Med henblikk på mitt etiske ansvar om å beskytte deltakernes konfidensialitet har jeg vektlagt en høy grad av anonymisering, slik at deltakerne skal være minst mulig gjenkjennbare.

De anonymiseringen/utelatelsene som er gjort har jeg vurdert som lite relevante knyttet til oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål. Jeg har valgt å anonymisere deltakerne ved å:

- Gi deltakerne fiktive navn
- Bytte ut kjønn på enkelte
- Benytte aldersnivåene 18-35 og 35-70, for ikke å spesifisere alder
- Utelate sensitivt innhold i transkripsjonene, som kan gjenkjenne personene
- Erstatte deltakernes dialekt med bokmål
- Ikke spesifisere yrket, men heller presentere yrkesområdet
- Utelate stedsnavn
- Utelate andres navn

De fiktive navnene som har blitt valgt er Lisa, Kåre og Maya. To av deltakerne har løpsk tale og ADHD. En av deltakerne har løpsk tale, ADHD og en annen diagnose. Jeg har valgt å ikke nevne denne diagnosen med hensyn til personvern.

3.4 Utvikling av intervjuguide

Intervjuguiden ble utviklet med den hensikt å belyse to forskningsspørsmål relatert til hvordan det oppleves og håndteres å ha løpsk tale og ADHD. For å kunne besvare problemstillingen og forskningsspørsmålene valgte jeg to utvalgsriterier. Disse utvalgsriteriene var:

- At personen har løpsk tale og ADHD, som en kombinert vanske.
- At personen er over 18 år.

Ifølge Anker (2020) bør spørsmålene som stilles i et kvalitativt intervju være åpne og invitere til lange utfyllende svar (Anker, 2020, s. 38). Ved semistrukturerte intervjuer nevnes betydningen av spørsmål som fremmer refleksjon, som kan gi anledning til å komme med direkte oppfølgingsspørsmål til det som blir sagt (Kvale & Brinkmann, 2015). Spørsmålene ble formulert slik at deltakeren skulle få anledning til å svare utfyllende og reflektere videre dersom det var relevant. På den måten fikk jeg som forsker mulighet til å innhente detaljerte beskrivelser fra deltagerens opplevelser og erfaringer. Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) bør spørsmålene som stilles også være korte og enkle, og formulert slik at de passer til hver enkelt intervjupersons ordforråd (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 165 - 166). I utarbeidelsen av intervjuguiden har jeg derfor forsøkt å ta høyde for at spørsmålene skulle belyse forskningsspørsmålene, at deltakeren skulle få mulighet til å svare utfyllende og at spørsmålene kunne bli oppfattet likt.

Den største utfordringen med å lage en intervjuguide har vært å lage tilspissede spørsmål og samtidig unngå at spørsmålene skulle virke ledende. Dette samt at jeg ikke på forhånd visste hva deltageren kom til å svare og dermed hvilke oppfølgingsspørsmål som burde stilles. Med hensyn til å kunne besvare forskningsspørsmålene gjennom å benytte semistrukturert intervju

ble det dannet seks fokusområder. Dette for å ha en strukturell ramme i den friheten et semistrukturert intervju gir. Fokusområdene ble delt inn i:

- (A) Innledende spørsmål.
- (B) Refleksjonsspørsmål knyttet til løpsk tale og ADHD.
- (C) Refleksjonsspørsmål knyttet til samtaler.
- (D) Erfaringer/opplevelser med knyttet til utdanningsforløp.
- (E) Erfaringer/opplevelser med logopedisk oppfølging.
- (F) Avsluttende spørsmål.

3.4.1 Presentasjon av justeringer i intervjuguiden

Intervjuguiden ble justert frem mot utførelse av intervjuet. Som en del av den avsluttende prosessen med å ferdigstille intervjuguiden, ble det gjennomført to pilotintervjuer. På den måten fikk jeg anledning til å undersøke spørsmålenes kvalitet, som også kan ha innvirkning på studiets reliabilitet(pålitelighet) og validitet (troverdighet). Med kvalitet i denne sammenheng menes om spørsmålene var åpne og ville gi rom for utfyllende svar, spissede uten å virke ledende og at de kunne belyse problemstillingen og forskningsspørsmålene.

Under pilotintervjuet ble noen ledende spørsmål avdekket. Et av disse spørsmålene var; «Hva kan føre til at du ikke har det så bra?». Dette spørsmålet kan virke førende ved at det legger til grunn en antagelse om at det noe som gjør at deltakeren ikke har det så bra, og på den måten kunne ha negativ innvirkning på studiens reliabilitet. Dette spørsmålet ble tatt bort fra intervjuguiden. Jeg valgte heller å stille spørsmål med andre tilnærminger, som likevel ville kunne gi et innblikk i dette. Jeg anså heller ikke det nevnte spørsmålet fra det første utkastet av intervjuguiden som et relevant spørsmål tilknyttet problemstillingen og forskningsspørsmålene. Jeg valgte heller å forsøke å få frem deltakernes helhetlige opplevelse/erfaringer gjennom opplevelse av samtaler, utdanningsforløp og yrke. På den måten fikk jeg større anledning til å få innblikk i både positive og negative opplevelser, som i større grad kunne belyse forskningsspørsmålene. Eksempler fra den endelige intervjuguiden er; «Hvordan opplever du samtaler med andre?», «Er det noe du synes kan være utfordrende i en samtale?». Det første spørsmålet anser jeg som det mest åpne spørsmålet ved det ikke

inneholder adjektiv og at det inviterer deltakeren til å svare utfyllende. Det sistnevnte spørsmålet som begynner med «Er det noe du synes kan ...?», hadde gitt uttrykk for mer forutinntatthet/ledende dersom spørsmålet var formulert slik; «Hva synes du kan være utfordrende i en samtale». Derfor er flere av spørsmålene i den endelige intervjuguiden formulert med «Er det noe ...?». Denne spørsmålsintroduksjonen anså jeg som en god måte å stille både åpne og spissede spørsmål på.

I det første utkastet hadde jeg etter råd fra veileder konstruert spørsmål med sikte på å få innblikk i deltakernes opplevelse av arbeidslivet. Dette tok jeg bort i den endelige intervjuguiden, men jeg innså i etterkant at jeg skulle beholdt dette punktet. Grunnen til at spørsmål om arbeidslivet ble tatt bort var at jeg hadde en tanke om at spørsmålene i den endelige intervjuguiden ville kunne belyse forskningsspørsmålene. Som nevnt innså jeg i ettertid at jeg burde hatt med flere tilspissede spørsmål som kunne belyse dette. Dette ved at arbeidslivet i stor grad kan anses som en viktig del av livet/hverdagen, og på den måten også kunne bidra til å besvare det siste forskningsspørsmålet som går på håndtering. På bakgrunn av min feilaktige beslutning oppsøkte jeg deltakerne i etterkant av intervjuene og forhørte meg om de var villige til å besvare noen ekstra spørsmål knyttet til dette. To av deltakerne stilte seg positive til å besvare noen tilsendte spørsmål på e- post, og jeg fikk tilbakesendt utfyllende svar.

3.5 Rekruttering av deltakere

Som nevnt ovenfor ble det dannet to utvalgskriterier. Ett av utvalgskriteriene var at deltakerne er over 18 år. På den måten er deltakerne over myndig alder. Ved at studien inkluderer diagnosen ADHD, kunne godkjenning fra NSD bli en mulig utfordring. Dette ved at personer med løpsk tale og ADHD, kan bli definert som en særlig sårbar gruppe. Studien ønsker å belyse ADHD i kombinasjon med løpsk tale, og vektet på den måten ikke mulige psykiske utfordringer. Dette selv om mulige psykososiale utfordringer kan komme frem i studien.

Det var utfordrende å finne deltakere til studien. På bakgrunn av dette baseres denne studien på et lite utvalg. Det ble utført et bredt søk for å finne deltakere. Både gjennom logopedisk forum på Facebook, Facebook - siden til Norsk interesseforening for stamming og løpsk tale

(NIFS), henvendelser til over 30 logopeder fra Norsk logopedlags (NLL) nettside og en notis i Stamposten. Jeg fikk kontakt med to deltakere via to logopeder som var oppført på NLL sin nettside, samt en deltaker ved hjelp fra veileder. Til sammen stilte tre personer seg positive til å delta i studien.

3.6 Kort presentasjon av deltakerne

Som nevnt valgte jeg å benytte aldersnivåene 18- 35 og 35 - 70, for å få innblikk i alder. To av deltakerne er mellom 18-35 år og en deltager er i alderen 35 – 70 år. På den måten var det et relativt stort aldersspenn blant deltakerne i studien. Deltakerne i studien var Lisa (35 – 70), Kåre (18-35) og Maya (18 – 35).

To av deltakerne har løpsk tale og ADHD og en deltaker har en ekstra diagnose. Alle de tre deltakerne fikk konstatert at de har løpsk tale i voksen alder. Kåre og Maya fikk stilt diagnosen ADHD før løpsk tale. Lisa derimot fikk konstatert løpsk tale før hun fikk diagnosen ADHD.

Lisa jobber innen sjåføryrket, Kåre arbeider med reparasjon og Maya jobber innen serveringsbransjen.

3.7 Gjennomføring av intervju

I forkant av intervjuet ble deltakerne introduserte for de ulike hovedområdene i intervjuguiden. De hadde fått god informasjon om temaet og formålet for studien gjennom informasjonsskrivet, men anså det likevel som nødvendig å gjennomgå hovedtemaene. Dette for at deltakerne skulle få en følelse av at intervjuet ble utført sammen. Jeg forsøkte å skape en ro og uformell atmosfære, og fikk inntrykk av at deltakerne også opplevde det slik.

Deltakerne bor forskjellige steder i Norge. Med hensyn til fleksibilitet og gjennomføring, ble intervjuene gjennomført digitalt ved bruk av Teams. På den måten fikk vi anledning til å se hverandre, slik at intervjuet i størst mulig grad kunne oppleves som en samtale. Gjennom

video – intervjuene fikk jeg som forsker også anledning til å få innblikk i deltakernes nonverbale uttrykk og reaksjoner. Intervjuet ble ikke filmet, men det ble tatt lydopptak som grunnlag for transkribering.

3.8 Transkribering

Transkripsjonene ble gjennomført rett etter at intervjuet ble avsluttet. For en mest mulig presis gjengivelse av deltakernes svar, lyttet jeg til lydopptakene flere ganger. Mengden av datamaterialet varierte, med en variasjon mellom 5 -14 transkriberte sider. For å gjøre transkriberingen mest mulig detaljrik ble det benyttet noen transkripsjonskoder. Disse kodene er hentet fra Jeffersons (2004) transkripsjonskoder. For å best mulig favne stemningen i intervjuene, valgte jeg å benytte kodene (h) for latter og (.) for kort pause. Under transkriberingen av lydopptakene opplevde jeg at det til tider kunne være utfordrende å oppfatte deltakernes utsagn, og ved noen sekvenser var det vanskelig å forstå alt som ble sagt. Med hensyn til transkripsjonens relabilitet har jeg tydeliggjort dette ved å benytte kodene () for uklarhet og (ord) for uklar transkribering.

Transkriberingen ble utført ortografisk og vektlegger på den måten selve innholdet og ikke talemåten. Det som kommer frem av skildringer av deltakernes tale, er deres egne beskrivelser. Jeg har bevisst valgt å unnlate å inkludere alle «ehm» og «eh» i transkripsjonen. Selv om dette kan uttrykke at deltakerne må tenke seg om, og på den måten belyse noe av stemningen. Grunnen til at de fleste av disse utsagnene er valgt bort, er at det var en høy frekvens av disse utsagnene. På den måten har unnlattelse bidratt til at selve innholdet har kommet tydeligere frem.

3.9 Relabilitet og intern validitet

NESH (2021) tydeliggjør at forskningens materiale og resultater bør ta høyde for åpenhet, etterprøving og kritikk. Kvaliteten på studien fordrer derfor at jeg som forsker har reflektert over elementer som kan påvirke studiets relabilitet (pålitelighet) og intern validitet (troverdighet). Ved kvalitative studier dreier troverdigheten seg om i hvilken grad forskerens

fremgangsmåter og funn gjenspeiler formålet med studien og representerer virkeligheten (Johannessen et al., 2021, s. 256). Derfor vil studiens troverdighet være nært forbundet med studiens pålitelighet. Johannessen et al. (2021) fremhever at kvalitative undersøkelser skiller seg ut fra andre datainnsamlingstilnærminger når det gjelder pålitelighet. I kvalitative intervjuer styres ofte datainnsamlingen av selve samtalen. På den måten kan det være utfordrende for en annen forsker å gjenskape andres kvalitative forskning (Johannessen et al., 2021, s. 256).

Forskeren anses som et sentralt instrument, og på den måten kan datainnsamlingen bære preg av subjektivitet. Dette ved at observasjoner vil kunne være verdiladet og kontekstavhengige (Johannessen et al., 2021). Jeg har i den forbindelse reflektert over om mine forkunnskaper i form av teoretisk kunnskap om løpsk tale/ADHD, yrkeserfaring som pedagog samt utdanning innen spesialpedagogikk mulig kan ha påvirket formuleringer, tolkninger og analyse av data. Som nevnt vil observasjoner være verdiladet og kontekstavhengige. Med observasjoner i denne sammenheng menes særlig mine tolkninger knyttet til deltakernes nonverbale utsagn. Gjennom min yrkeserfaring har jeg trolig opparbeidet en ekstra lydhørhet overfor andres nonverbale uttrykk. Dette kan mulig være en positiv egenskap i intervjusammenheng, samtidig som det kan tenkes at dette også kan ha hemmet min vurdering av mulighet for oppfølgingsspørsmål. Dersom en deltaker virket ukomfortabel med å besvare et spørsmål, var jeg rask med å si at det ikke var nødvendig å utdype dersom det var vanskelig. I etterkant har jeg tenkt at jeg i noen tilfeller kan ha hatt en uriktig oppfatning av dette, og heller kunne omformulert spørsmålet.

Jeg har reflektert over mine ferdigheter knyttet til gjennomføring av de semistrukturerte intervjuene. Jeg har i ettertid tenkt at jeg burde løsrevet meg mer fra intervjuguiden. Dette kan trolig skyldes min uerfarenhet. I etterkant har jeg også reflektert over hvordan spørsmålene ble stilt og om alle deltakerne oppfattet spørsmålene likt. Dette gjelder særlig dette spørsmålet; «Hvordan opplever du å følge det som blir sagt i en samtale?». Dette spørsmålet måtte omformuleres for en deltaker. Da omformulerte jeg spørsmålet til «Hvordan opplever du å følge temaet i en samtale». Jeg ser i etterkant at det opprinnelige formuleringen av spørsmålet kan virke uklart og noe diffust, og at jeg burde formulert meg annerledes slik at jeg bedre kunne sikret at spørsmålet ble oppfattet med tiltenkt hensikt.

Ved at temaet er bestemt på forhånd gav spørsmålene uttrykk for kunnskap om de ulike vanskene. På den måten kan det tenkes at spørsmålene kan ha blitt oppfattet som ledende i enkelte tilfeller. Dette selv om jeg har forsøkt å ta særlig høyde for det med hensyn til studiens pålitelighet. Som nevnt anså jeg det som nødvendig å stille ytterligere spørsmål knyttet til yrke i etterkant av intervjuene. To av deltakerne besvarte noen ekstra spørsmål, som jeg fikk tilbakesendt på e- post. Ved at ikke alle deltakerne besvarte spørsmålene kan det trolig ha hatt en innvirkning på studiens pålitelighet.

3.9.1 Gjennomsiktighet

Jeg har forsøkt å styrke studiens pålitelighet gjennom en åpen og detaljert fremstilling. I forbindelse med dette anses transkripsjonen som et sentralt element (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 211). Jeg har forsøkt å skape en høyest mulig grad av gjennomsiktighet gjennom tydelig fremstilling og refleksjoner knyttet til egen rolle, transkribering og analyse av dataene. Dette kan trolig ha bidratt til at jeg har inntatt en mer objektiv tilnærming til studien. Dette ved at jeg i større grad har måtte begrunne valgene i prosessen og dermed også inntatt et mer kritisk blikk på egen rolle som forsker.

I koding - og analyseprosessen har jeg benyttet Braun og Clarkes (2019) refleksiv tematisk analyse (RTA). I resultatdelen har jeg valgt å vektlegge deltakernes beskrivelser og belyser på den måten hvordan jeg har vurdert utsagnene tilknyttet de ulike temaene. Dette kan trolig bidra til at leseren får økt innblikk og forståelse av funnene, som trolig kan skape et større rom for at leseren kan vurdere påliteligheten og troverdigheten i studien. RTA vil bli beskrevet i mer detalj i punkt 3.11. I det neste avsnittet vil studiets eksterne validitet bli diskutert.

3.10 Ekstern validitet

Ekstern validitet, eller overførbarhet, omhandler hvorvidt resultatene kan gjelde lignende fenomener (Johannessen et al, 2021, s. 257). Begrepet generaliserbarhet blir også benyttet nærmest synonymt med overførbarhet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 289). Studien er

kvalitativ og baseres på et lite utvalg med variasjoner i alder og kjønn. I den forbindelse anses det som relevant å benytte begrepet overførbarhet i denne sammenheng. Dette ved at en flerkasusstudie kun belyser enkelte personers erfaringer, og på den måten sannsynligvis ikke vil kunne representere opplevelsene/erfaringene til alle med løpsk tale og ADHD. På bakgrunn av dette vil det ikke være mulig å trekke noen generelle konklusjoner. Likevel kan det tenkes studien kan gi et innblikk i hvordan noen personer med løpsk tale og ADHD kan oppleve det å ha disse kombinerte vanskene. På den måten kan vi anta at noen temaer som har framkommet i studien kan være gjenkjennbare temaer og gjelde flere med tilsvarende vansker.

3.11 Refleksiv tematisk analyse

For å analysere dataene har jeg benyttet Braun og Clarkes (2019) refleksiv tematisk analyse (RTA). Ved RTA dannes temaer basert på det som er viktig og relevant for problemstillingen og de underordnede forskningsspørsmålene. RTA er en videreutviklet utgave av Braun og Clarkes (2006) tematiske analyse (Braun & Clarke, 2019). I likhet med den originale tematisk analyse søker RTA å identifisere mønstre i datasettet ut ifra ulike tilnærminger, som grunnlag for koding og tematisering. Koding dreier seg om å identifisere relevante begreper eller fenomener og se mønstre bak teksten (Anker, 2020, s. 77). RTA tillot meg som forsker å veksle mellom ulike tilnærminger til datasettet, og gav på den måten rom for fleksibilitet (Thematicanalysis, u. å.). I den forbindelse har jeg tatt utgangspunkt i en induktiv - deduktiv og semantisk tilnærming til datasettet. Som nevnt er studien fenomenologisk forankret ved at den søker etter enkeltpersoners opplevelser. Derfor anså jeg det som relevant og nødvendig å innta en induktiv tilnærming. Det betyr at kodingen og temaene er basert på innholdet i datasettet. Ved at deltakernes stemme anses som den viktigste bærebjelken i studien, har jeg også tatt utgangspunkt i en semantisk tilnærming. Dette ved at kodingen og temautviklingen gjenspeiler det eksplisitte innholdet i dataene. Denne tilnærmingen reflekteres også gjennom den ortografiske transkriberingen, som vektlegger innholdet i deltakernes utsagn.

Studien viser også til en deduktiv tilnærming ved at studien tar utgangspunkt i allerede eksisterende konsepter og ideer gjennom den teoretiske forankringen (Johannessen et al., 2021, s. 30). Studien viser til en teoretisk bakgrunn, og på den måten har jeg som forsker en

formening om hva man spør etter. Ut ifra disse betraktningene har kodingen og tematiseringen basert seg på temaer med utspring fra teori og deltakernes utsagn. RTA berører seks faser, men det presiseres at disse fasene ikke fordrer en rigid rekkefølge, men snarer et verktøy for å gjennomføre analysen (Thematicanalysis, u.å.). De seks fasene er presentert slik:

- 1: Å gjøre seg kjent med datasettet.
- 2: Koding for å fremkalle viktige trekk knyttet til forskningsspørsmålene.
- 3: Generering av innledende temaer, som innebærer å undersøke kodene og sammenstilte data for å utvikle bredere meningsmønstre.
- 4: Utvikle og gjennomgå temaer. Sjekke kandidattemaer mot de kodede dataene for hele datasettet.
- 5: Avgrense, definere og navngi temaer. Utvikle en detaljert analyse av hvert tema.
- 6: Rapportering. Sammenveving av den analytiske fortellingen og essensen i dataene, samt kontekstualisere analysen i forhold til eksisterende litteratur.

Som nevnt ovenfor baseres temaene ut ifra innholdet i datasettet, som berører de valgte forskningsspørsmålene. Ved at denne studien belyser to kombinerte vansker, har jeg sett etter mønstre tilknyttet deltakernes beskrivelse av symptomer, utfordringer og egne håndteringer relatert til de kombinerte vanskene.

For å kode, kategorisere og tematisere dataene i henhold til Braun og Clarkes (2019) RTA, har jeg benyttet dataprogrammet NVivo 12. Dette verktøyet gav en god oversikt over datamaterialet ved at jeg kunne sammenligne deltakernes svar på tvers av datasettet. Jeg strukturerte datasettet ved å markere nøkkelsetninger og fraser. Det ble opprettet 30 koder ut ifra det første datasettet. Til slutt endte jeg med 47 genererende koder. Deretter systematisere jeg de ulike kodene, for å danne temaer. Jeg har analysert datamaterialet i flere runder, for å danne et bilde av områder som utpekte seg. Ut ifra kodene og kategoriseringen har jeg valgt å belyse følgende fem temagrupper:

1. Deltakernes opplevelser av å ha løpsk tale og ADHD kombinert
2. Deltakernes håndtering av løpsk tale og ADHD kombinert
3. Deltakernes erfaringer med læringssituasjoner
4. Deltakernes erfaringer/opplevelser tilknyttet valg av yrke

5. Deltakernes opplevelser om hvordan andre kan støtte egen håndtering

I det neste kapittelet vil resultatene i studien i lys av Braun og Clarkes (2019) RTA bli presentert.

4.0 Resultater

Rapportering av funn er den siste fasen i Braun og Clarkes (2019) refleksiv tematisk analyse. I dette kapittelet vil jeg presentere resultatene basert på deltakernes beskrivelser, som kom frem i de semistrukturerte intervjuene.

Som nevnt er den utarbeidede problemstillingen slik: *Hvordan oppleves og håndteres det å ha løpsk tale og ADHD kombinert?*

I lys av problemstillingen ble to forskningsspørsmål vektlagt. Disse er:

- Hvilke utfordringer kan relateres til løpsk tale og ADHD, som en kombinert vanske?
- Hvordan kan personer med løpsk tale og ADHD på best mulig måte håndtere mulige utfordringer?

I lys av forskningsspørsmålene har jeg valgt å dele kapittelet inn i to overordnede overskrifter med tilhørende underpunkter. Disse er:

- 4.1 Løpsk tale og ADHD kombinert
- 4.2 Håndtering

Som nevnt kan kjennetegn og mulige vansker ved løpsk tale og ADHD overlappe hverandre. Særlig med henblikk på selvregulering og mulige språklige utfordringer. Derfor har jeg valgt ikke å ha separate inndelinger i analysen, samtidig som deltakernes skildringer av deres opplevelse av å ha ADHD vil komme frem. Resultatene vil bli drøftet i kapittel 5.

4.1 Løpsk tale og ADHD kombinert

Alle deltakerne uttrykker fysisk urolighet og vansker med å holde konsentrasjon over tid, som deler av deres ADHD – relaterte utfordringer. Samtidig blir mange tanker nevnt som en tydelig del av deres symptomer på ADHD. Kåre skildrer sin opplevelse av å ha ADHD slik;

«... Det er liksom som at når jeg ikke går på medisiner, så klarer jeg ikke å konsentrere meg i det hele tatt. Ja, det er hundre tanker samtidig».

I likhet med Kåre beskriver Lisa at mange tanker på en gang, er en del av hennes symptomer på ADHD. Hun forteller;

«Du har mange ideer på en gang. Mange gode ideer. Mange tanker. Sliter kanskje med å få fokus på ting, hva man skal gjøre. Og så dette med å passe tiden».

Alle deltakerne forteller at de kan opprettholde konsentrasjon, dersom temaet er interessant nok. Deltakerne beskriver mye av det samme ved spørsmålet om det er noe de anser som positivt ved diagnosen ADHD. Både Lisa og Kåre beskriver at de anser evnen til å være spontan, som en positiv side. Lisa forteller at det å ha mange ideer er en særlig positiv egenskap. Maya sier at hun kan være «hyper-fokusert», og at det kan bidra til at hun klarer å få gjort ting effektivt. Kåre anser ADHD - diagnosen som en slags superkraft. Dette ved at han klarer å konsentrere seg veldig om enkelte ting.

4.1.1 Vurdering av egen tale

Alle deltakerne opplyser om at de har gått til logoped, og at det har vært særlig til hjelp å vite at de har løpsk tale. Lisa forteller at hun ikke går til logoped i dag, men at hun har gjort det for mange år siden. Hun forteller at hun ikke hadde så god kjemi med logopeden og at øvelsene var kjedelige. Hun har derimot lest mye om løpsk tale, og har på den måten opparbeidet seg mye kunnskap på egenhånd.

Alle deltakerne beskriver talen som rask og utydelig. Lisa sier;

«Den er rask, jeg vet jeg sluker stavelser, jeg vet jeg kan være veldig utydelig. Merker ikke selv at jeg er utydelig. Jeg kan rase av gårde. Jeg hører på opptak, og «hva er det jeg sier for noe?»».

Maya sier;

«Det er veldig vanskelig å legge merke til det selv da. Den er veldig rask og utydelig. Nå har jeg på SpeechEasy, så det er ikke like ille akkurat nå»

Kåre sier;

Jeg hører det jo ikke selv. Det er det som er problemet. Jeg har hørt meg selv på opptak, at alt kommer ut på en gang. Jeg hører ikke at jeg gjør det, men jeg bare hopper over ord uten at jeg merker det selv.

Lisa sier at løpsk tale er en del av henne, og at det av og til kan være slitsomt.

Selv om alle deltakerne uttrykker vansker med å legge merke til egen tale, kan de derimot fortelle at de legger tydelig merke til det dersom andre ikke forstår det de sier.

Alle deltakerne uttrykker at det krever mye konsentrasjon å snakke tydelig.

Maya sier;

«Jeg konsentrerer meg veldig mye».

Kåre sier;

«Jeg må konsentrere meg veldig for å liksom ha en normal samtale sånn over tid. Så det er litt slitsomt».

Lisa sier;

«Når jeg tenker meg om, da går det egentlig bedre».

4.1.2 utfordringer i kommunikasjon med andre

Assosiativ i samtaler

Både Kåre og Lisa svarer lignende knyttet til tanker om mulig sammenheng mellom løpsk tale og ADHD. Lisa beskriver sammenhengen ved at hun lett kan få assosiasjoner og falle på sidespor i en samtale;

«... altså dette med å gå inn på sidespor, bytte tangenter. Det er jo egentlig en ADHD - greie. Det passer så godt med løpsk tale. Altså det henger så sammen. At du hele tiden bobler over av ideer ...».

Kåre uttrykker også lignende opplevelse;

Ja, det tror jeg. For det er vanskelig å holde en rød tråd i en samtale. Jeg hopper veldig mye fram og tilbake. Jeg tror ikke det er så lett å forstå meg alltid, for jeg kanskje bytter tema midt i en samtale, fordi da begynte jeg å tenke på noe annet. Det er liksom om å gjøre å bli fortest ferdig, så du får gjort noe annet.

Maya uttrykker ingen direkte sammenheng mellom løpsk tale og ADHD, men har likevel noen tanker om mulig innvirkning;

«.... jeg har ikke noen erfaring med det, men det kan hende. Det påvirker energi, altså ADHD påvirker energi. Så det kan hende det har en innvirkning på det».

Vansker med å følge temaet i en samtale

Deltakerne svarer mye av det samme knyttet til det å følge temaet i en samtale. Lisa sier at det kan være vanskelig å følge med på det som blir sagt, særlig dersom hun er veldig opptatt av det hun selv skal si. At hun da kan ha mistet noe av innholdet i det samtalepartnern har sagt. Hun sier dette;

Altså hvis jeg tenker veldig på noe. Jeg må si dette her og blir veldig ivrig. Da kan det være litt vanskelig å følge det den andre sier, fordi jeg er så opptatt av det jeg skal si. Så det kan skje av og til. Det kan hende jeg ikke får med det som blir sagt. Jeg har hørt det, men det har liksom ikke gått gjennom et filter på en måte. Kanskje mindre av det nå enn før. Jeg tror medisinen hjalp litt på det faktisk.

Maya forteller også at hun lett kan falle ut i samtaler, og at oppmerksomhet påvirkes av hvor interessant temaet i samtalen er;

«Det kommer an på hva temaet er da, men noen ganger så har jeg falt ut flere ganger ...».

Kåre forteller også at han kan ha vansker med å få med seg innholdet i det som blir sagt, og at hvor interessant temaet er spiller en rolle;

«Det er vanskelig til tider. Kan dette ut. Spesielt hvis det er noe som ikke interesserer meg sånn veldig mye. Det går som regel greit, men det er ikke alt jeg får med meg».

Kåre forteller også at antall personer til stede kan ha innvirkning på deltakelse i en samtale.

Hvis det bare er en samtale mellom meg og en til, så går det som oftest greit, men hvis det er flere så må jeg ha ett eller annet for å distrahere meg litt. Sånn at jeg ikke går helt på turbomodus.

Utfordringer med turtaking

Lisa forteller at det er vanskelig å vite når man skal komme inn i en samtale. At det er vanskelig å beregne tiden. Hun sier dette;

«Altså når skal du bytte, når skal du la den andre personen komme inn i samtalen. Skulle kanskje prøve å øve på det, men det er vanskelig. Det er sånn du bare må leve med altså».

Kåre forteller at det er verre å prate når det er flere folk til stede. Kåre uttrykker også at det er lettere å ta hensyn til samtalepartneren dersom han snakker med noen han kjenner. Han sier dette;

«... det er lettere å forstå det på en måte på folk jeg kjenner da. Og da er det lettere å ta hensyn sånn sett».

Maya forteller at hun ikke er en samtaleperson. Hun sier også at logopeden kom med gode tips til å starte en samtale.

Både Kåre og Maya sier at det krever mye konsentrasjon for å dempe symptomene på løpsk tale. Kåre forteller at han må konsentrere seg veldig for å ha en normal samtale over tid, og at det kan være slitsomt. Lisa uttrykker også at det krever en del konsentrasjon ved å fortelle at hvor våken og fokusert hun er kan ha innvirkning på deltakelse i samtale. På den måten kan dette svaret relateres til svarene til både Kåre og Maya. At deltakelse i samtaler kan kreve en del konsentrasjon.

Kåre forteller at det å holde noe i hendene kan virke støttende for å opprettholde konsentrasjon i samtaler, som krever at han må følge med. Han opplyser under intervjuet at han fikler med en ring i hendene, og at det er hans håndtering for å opprettholde konsentrasjonen. Han forteller at det å tegne sirkler og kruseduller på en blokk også kan være støttende dersom han er på kurs og må få med seg mye informasjon.

4.1.3 Følelsesmessige innvirkninger på talen

Som nevnt ovenfor uttrykker deltakerne at de kan bli misforstått i kommunikasjon og at det kan oppleves som sårende. Særlig to av deltakerne uttrykker at følelsesmessige faktorer kan ha negativ innvirkning på talen i den betydning av å gjøre seg tydelig forstått. Kåre og Lisa uttrykker at følelser som iver/engasjement, oppspilthet, stress, nervøsitet og det på bli såret

kan ha negativ innvirkning på talen. Lisa gir uttrykk for at følelser som stress, oppspilthet og iver ofte kan påvirke talen. Dette kommer til uttrykk gjennom disse utsagnene;

Hvis jeg snakker om noe som jeg er veldig opptatt av, så kan det fort bli vanskelig. Snakker jeg om (utelatt substantiv) kan du få lange avhandlinger om detaljer, som er vanskelige å forstå for andre som ikke er interessert. Personligheten min er som med talen min. Men det er av og til slitsomt. Hvis jeg stresser så kan det bare gå i ball, og bli helt uforståelig.

Kåre uttrykker at han blir stresset dersom han ser at andre ikke forstod det han sa. Han forteller;

Jeg ser det på folk at de ikke skjønner hva jeg sier. Og da blir det ofte enda verre og så kan jeg begynne å stamme litt. Folk har en tendens til ikke å si ifra, men jeg ser det på dem at de ikke skjønner hva jeg sier. Og da blir det umulig å skjønne meg, for da blir det alt på en gang. Jeg blir veldig fort stresset av det. Så det blir jo til at jeg lar vær å prate hvis jeg har anledning til det, fremfor å si noe. Da blir det at jeg går og tenker på det hele tida.

Kåre sier også at andres oppspilte adferd kan påvirke talen;

«... jeg merker jo også at hvis jeg er til stede med noen andre som har det og, så blir det veldig mye verre. Som når broren min og jeg er sammen, så er det ingen andre rundt som skjønner det da».

Kåre forteller at broren hans også har ADHD, og mulig også løpsk tale. Lisa og Maya uttrykker usikkerhet knyttet til om andre familiemedlemmer også har løpsk tale. Kåre derimot har fått beskjed fra en logoped, som har hørt opptak fra en familiemiddag, at trolig flere i familien har løpsk tale. Kåre sier at han og broren har hatt et eget språk dem imellom fra de var barn. Med utsagnet «... til stede med noen andre som har det og», kan «det» både være løpsk tale og/eller ADHD. Dette utsagnet kan tolkes som at stemninger, som det å bli ivrig og oppspilt kan forsterke symptomer på løpsk tale.

Kåre forteller at talen påvirkes dersom han må tenke gjennom det han skal si. At det fører til at alt kommer ut på en gang. Lisa sier at talen blir hurtigere og mer utydelig dersom hun snakker om noe, som hun er veldig opptatt av. Lisa forteller også at hun kanskje vil snakke saktere dersom samtaleemnet er kjedelig.

4.1.4 Innvirkning på utdanningsforløp og yrkesvalg

Alle deltakerne forteller at de opplevde utfordringer knyttet til utdanningsforløpet, men med noen ulike skildringer. Maya forteller at hun hadde særlige vansker med å huske lest tekst. Hun sier;

«Altså jeg kan jo lese da, men ofte går det bare inn i det ene øyet og ut det andre».

Kåre beskriver at det var vanskelig å være på skolen. Dette i tillegg til vegring for å ha fremføringer. Han sier;

«Det var flere ganger jeg hadde laget fremføring hvor jeg løy og sa jeg ikke hadde gjort det, for å slippe å fremføre».

Kåre forteller også at han vegret seg for å rekke opp hånden i timen. Han sier;

«Sånn som det å rekke opp handa. Det er liksom foran flere folk. Da blir det vanskelig å konsentrere seg om å prate sakte da».

Lisa uttrykker at det var spesielt utfordrende å følge med i undervisningen. Lisa beskriver sin opplevelse av å delta i undervisning i grunnskolen slik;

«Altså på barneskolen satt jeg mye og så ut av vinduet».

Kåre forteller at han liker å være fysisk aktiv, og gjøre fysiske ting. Han forteller at det å sitte stille over tid kan være fysisk vondt. Han har en praktisk rettet jobb, som også er en hobby på fritiden. Lisa forteller også at hun har en jobb som er hennes store interesse. Lisa forteller at

jobben hun har nå alltid har interessert henne og vært hennes store drøm. Hun forteller samtidig at løpsk tale og ADHD kan ha påvirket vurdering av andre yrker som er mer akademiske, eller lederyrker som krever at man må kunne utføre flere oppgaver samtidig. Hun forteller at hun har en utdanning, men at det likevel var utfordrende å gjennomføre studiet. Dette særlig på grunn av alt pensumet. At det virket overveldende. Hun sier;

«Det var liksom her er en haug med bøker. Det var sånn, gap opp. Jeg var ikke der i det hele tatt».

4.2 Håndtering

Alle de tre deltakerne gir uttrykk for at ro og pauser er betydningsfullt for dem.

Kåre sier;

«Når jeg har noe jeg liker å gjøre, det demper litt. Og så hvis jeg ser på serier og sånn. Hvor jeg ikke trenger å tenke. Helt sånne døde ting. Det funker».

Lisa sier;

Ja, å ta pauser og en pust i bakken. Det er det som fungerer for meg. Prøve ikke å bli så ivrig at jeg faller helt ut på en måte. At jeg må prøve liksom å (puster ut). Ja, ta en pause da.

Maya sier;

«Annet enn å ta medisin. Da prøver jeg bare å liksom å roe meg ned ved å liksom bare puste ut eller liksom sånn, ta en pause da».

Lisa forteller at det å huske avtaler og det å planlegge er spesielt utfordrende områder for henne. Som en egen strategi benytter hun verktøy som kalender og timer på telefonen. Det å forberede seg godt, ved f. eks å pakke sekken i forkant, blir også nevnt som en strategi for å

håndtere disse utfordringene. Hun nevner også at å ha det ryddig kan fremme bedre oversikt i jobbsammenheng. Hun sier;

«Måke bort alt som ikke er relevant for det jeg skal gjøre ... jeg liker ikke rot på skrivebordet».

Kåre sier at han forsøker å roe ned dersom han er stresset. Lisa forteller at hun kan bli stresset over små ting, og at det er viktig med indre ro. Både Lisa og Kåre sier at pauser under talen hjelper dem med å snakke tydeligere. Lisa forteller også at hun forsøker å passe på å holde seg til temaet, og ikke bli for ivrig. Kåre nevner bevissthet på hvordan han sier ordene med tungen, som en teknikk i tillegg til bruk av pauser.

Maya forteller at hun benytter SpeechEasy til daglig. Dette hjelpemiddelet gir en auditiv tilbakemelding av egen tale, og gir henne best tale-støtte. Kåre opplyser om at han har prøvd et hjelpemiddel med auditiv tilbakemelding, men at det oppleves som forstyrrende og vanskelig å bruke. Han forteller at det gjorde det vanskelig å konsentrere seg.

4.2.1 Betydningen av å bli forstått i kommunikasjon

Deltakerne skildrer lignende opplevelser knyttet til hva de verdsetter i samtaler med andre. Maya forteller at hun liker når folk lytter. Hun sier;

«Jeg liker at folk lytter til meg. Noen ganger så blir jeg ikke på en måte hørt».

Lisa forteller også at hun verdsetter at samtalepartneren lytter og viser tålmodighet. Lisa sier dette;

Samtaler som er gode er de som du blir forstått da. Det må være at den personen jeg snakker med dedikerer og forstår og lytter. Altså vær tålmodig. Ikke avbryt oss. La oss helst snakke ut og spør heller etterpå. Liksom, «hva sa du egentlig?».

Lisa presiserer at det oppleves bra dersom samtalepartneren spør om hun kan gjenta på en høflig måte. Lisa nevner også at det kan oppleves positivt dersom samtalepartneren snakker mer en henne.

Kåre sier at noe av det verste som kan skje er dersom noen ber han snakke saktere;

«Det verste du kan si er «snakk saktere», for det hjelper ingenting i det hele tatt. Det at de tar det seriøst og at det er ikke noe man kan gjøre noe med».

Både Lisa og Maya fremhever betydningen av at andre møter dem med tålmodighet. Maya forteller dette;

«Tålmodighet er det viktigste, og ikke bli frustrert. Det er egentlig sånn det må være generelt. Men ekstra viktig med disse funksjonshemningene».

Lisa sier;

«Jeg må si være tålmodig. Være tålmodig og være beredt på å styre personen inn på rett spor. Kan veldig fort forsvinne inn på sidespor».

Kåre nevner ikke tålmodighet direkte, men fremhever betydningen av å bli tatt seriøst av lærere. Han uttrykker at han ikke har blitt møtt med forståelse for sine vansker relatert til løpsk tale eller ADHD, og at han gjerne skulle hatt en diagnose enda tidligere. Han forteller dette;

Jeg har tenkt på det i ettertid at hvis jeg hadde fått en diagnose på det her mye tidligere, så hadde det vært veldig mye enklere. Det var ofte lærere avbrøt og sa «nå må du følge med», eller «se på meg» og sånn. Men jeg måtte ha noe å gjøre, for å klare å konsentrere meg i det hele tatt. Det var flere ganger jeg hadde laget fremføring hvor jeg jugde og sa jeg ikke hadde gjort det, for å slippe å ta fremføringa. Jeg spurte lærerne og sånn. De var lite forståelsesfulle for det.

Lisa forteller at lederen i den jobben hun har er en person som gir henne god støtte. Hun forteller;

«Min nåværende leder på jobben. Han lytter til meg, og er til stede. Vi har god “rapport”.

Hun forteller også at lederen oppleves som god støtte ved at hun kan rådføre seg samt være til hjelp som et ‘filter’ før hun publiserer ting på sosiale medier. Samtidig trekker hun frem at skriftlige meldinger er til støtte i arbeidssammenheng.

Kåre forteller at familien og samboeren har vært flinke til å støtte han på flere områder. Han forteller;

De er flinke til å få meg til å roe litt ned, og forklare litt bedre og roligere.

De er også flinke til å ikke sette meg i situasjoner hvor jeg blir usikker, og hjelper meg i situasjoner hvor det stikker seg litt. For eksempel om jeg forklarer noe og hopper over ting så skyter de inn det som mangler og gjør meg oppmerksom på det.

Kåre trekker særlig frem bestefaren som den aller beste støtten. Han sier;

En av dem som var flinkest til å støtte meg var bestefaren min. Han forsto alltid hva jeg mente. Men det gikk mer på at vi tenkte veldig likt, så det var ikke alltid nødvendig å forklare så nøye.

4.2.2 Betydningen av det som interesserer

Selv om Kåre og Lisa forteller at det å studere ikke har vært noe for dem, så forteller begge at de kan lese lenge på ting som interesserer. Lisa forteller dette;

«Hvis det er noe jeg har interesse for som egentlig er veldig puggete likevel, men som jeg synes er spennende, da sitter jeg. Da leser jeg gjerne».

Kåre forteller;

«Å sitte stille lenge, det funker ikke så veldig bra. Med mindre det er noe jeg er veldig interessert i da».

Kåre forteller også at han likte å gå på skolen, men at han likte best å lese på egenhånd. Han sier;

For min del så har det alltid vært å kunne gjøre det selv og ikke sitte og bli forklart ting, for det fikk jeg ikke med meg uansett. Klarte ikke å konsentrere meg på hva de sa. Jeg har alltid synes det har vært gøy å være på skolen egentlig. Jeg funker ikke så bra på skolen sånn som det er nå. Jeg er bedre på å lese ting og finne ut av det selv, fremfor å bli forklart en ting.

Kåre forteller i likhet med Lisa at skole ikke har appellert til han, og at dette kan ha påvirket yrkesvalget. Han sier også at han slipper å snakke i større forsamlinger med den jobben han har nå. Samtidig forteller han at han måtte gå en litt annen vei, for å få den jobben han har i dag. Han sier:

Jobben jeg har nå er uten utdanning og sånne ting. Jeg har lært meg det og funnet ut av det selv. Jeg har gått en helt annen vei enn veldig mange andre har gjort. Å få den jobben jeg har nå har vært mye vanskeligere. Samtidig så synes jeg ikke det. For det har vært mye lettere også.

4.2.3 Betydningen av opplysning

Som nevnt ovenfor uttrykker alle deltakerne at det å kjenne til egne vansker har vært til hjelp. Lisa forteller dette;

Det å få påvist det hva det var, for da hadde jeg en knagg å henge det på. At det er løpsk tale, og det er de og de symptomene. Det var til hjelp. Men øvelsene er fryktelig kjedelige, og pugging er kjedelig.

Lisa sier også at hun selv har lest en del om løpsk tale. Kåre forteller at logopeden hjalp ham med å bli kjent med egne vansker, og at det har hjulpet ham på selvtilliten. Han sier;

«Logopeden har vært flink til å hjelpe meg. Og det har hjulpet på selvtilliten min også, at å få vite at det ikke er noe å gjøre med. At det ikke er noe å være flau over da».

Som nevnt uttrykker alle deltakerne at det er vanskelig å legge merke til egen tale, samtidig som de legger tydelig merke til det dersom andre ikke forstod det de sa. I den forbindelse oppfordrer alle deltakerne andre til å spørre dersom noe ikke ble forstått.

Lisa forteller at hun selv forsøker å passe på å spørre samtalepartneren om det ble forstått, ved å spørre «skjønnte du hva jeg sa nå?».

Maya uttrykker også at det å kjenne til egen talevanske har hjulpet henne, og at hun synes det er greit at folk spør dersom de ikke oppfattet det hun sa. Hun sier;

Nå som jeg vet at det er et sånt problem på min side, så lar jeg ikke den frustrasjonen gå til hodet. Nå forstår jeg jo litt bedre. Og mere også personen da. Om de ikke skjønner hva jeg sa, så skal de ikke være redde for å si at de ikke skjønnte meg. Fordi, jeg tar ikke det så nært lenger.

Kåre forteller:

Hvis det først ikke er mulig å forstå meg så er det mye bedre at de sier ifra. Folk har en tendens til ikke å si ifra, men jeg ser det på dem da at de ikke skjønner hva jeg sier. Og da blir det umulig å skjønne meg. Jeg blir veldig fort stresset av det.

Både Lisa og Kåre sier at de har inntrykk av at få kjenner til hva løpsk tale er. Lisa forteller dette;

Jeg har møtt veldig mange som stammer, men personer med løpsk tale er det veldig få av. Det er veldig rart egentlig, fordi det er jo egentlig like vanlig som stamming. Men kanskje få vet om det, det er et eller annet der.

Kåre skildrer en opplevelse av at han ikke bestandig blir tatt seriøst for sine utfordringer. Han sier, i likhet med Lisa, at han opplever at få kjenner til hva løpsk tale er. Han forteller;

«Og så er det litt det at folk ikke er så klar over at det er en diagnose også tror jeg. Det er veldig mange jeg har fortalt det til, som ikke helt tror på at det er en diagnose da».

Utover de overnevnte beskrivelsene, er det også andre faktorer som kan støtte. Lisa nevner rammer, som særlig betydningsfullt i skolesammenheng. Dette ved at det å planlegge, og få oversikt kan være utfordrende. Lisa sier dette;

«Sliter kanskje med å få fokus på ting, hva man skal gjøre. Og så dette med å passe tiden».

Lisa fremhever også betydningen av å bli sett for de utfordringene hun har;

«Det er veldig viktig at læreren ser personen. Ser at du har utfordringer med fokus, konsentrasjon og ting, og da legge opp ting på en litt annen måte».

Lisa uttrykker at det kan være vanskelig med for mange detaljer i beskjeder.

I undervisningssammenheng skildrer Lisa betydningen av hjelp til å bli minnet på det aktuelle temaet. At andre elementer rundt kan virke forstyrrende, og at det å bli minnet om hovedtemaet, kan virke støttende. Hun bruker forsiden av et magasin om pensjon for å skildre dette. Hun sier;

«Det er pensjon som er temaet. Det er ikke deltid, heltid og legofigurer. Det er pensjon som er temaet»

Som nevnt beskriver Maya utfordringer med å huske lest tekst, og Kåre uttrykker særlige utfordringer med å få med seg mye muntlig informasjon.

4.2.4 Medikamentell behandling

Alle de tre deltakerne forteller at de tar medisiner og at de har mottatt logopedisk hjelp. Både Lisa og Kåre uttrykker at medisinene har hjulpet på konsentrasjonen. Lisa forteller at medisinen har bidratt til at hun lettere får med seg beskjeder. Hun sier;

Det kan hende jeg ikke får med det som blir sagt. Jeg har hørt det, men det har liksom ikke gått gjennom et filter på en måte. Kanskje mindre av det nå enn før. Jeg tror medisinen hjalp litt på det faktisk.

Lisa sier også at hun klarer å fokusere bedre på talen med, enn uten medisiner. Men at det likevel er vanskelig å måle. At også andre faktorer kan spille inn, som søvn og inntak av kaffe. Kåre forteller at han erfarer at medisinene hjelper på konsentrasjonen samt det ikke å avbryte andre når de snakker. Han beskriver medisinenes innvirkning slik;

At jeg klarer å konsentrere meg. At jeg ikke sklir ut hele tiden. Da jeg var yngre, hadde jeg ikke tid til å vente med at andre fullførte en setning. Så jeg avbrøyt liksom midt i. Så medisiner har hjulpet mot det. Det har det jo.

Maya forteller at medisinen påvirker energien ved å balansere den i løpet av dagen. Hun har derimot ingen opplevelser/erfaringer med at medisinene påvirker talen eller kommunikasjon.

5.0 Drøfting av resultater

Formålet med denne studien har vært å belyse hvordan det oppleves og håndteres å ha løpsk tale og ADHD, som en kombinert vanske. Dette for å bringe frem kunnskap slik at nærpåsoner, logopeder, lærere, og andre fagpersoner på best mulig måte skal kunne forstå og støtte. Tre personer med løpsk tale og ADHD har gitt beskrivelser av deres opplevelser og håndtering.

Denne studien har forsøkt å belyse disse forskningsspørsmålene:

- Hvilke utfordringer kan relateres til løpsk tale og ADHD, som en kombinert vanske?
- Hvordan kan personer med løpsk tale og ADHD på best mulig måte håndtere mulige utfordringer?

Kontekstualisering av funn i forhold til eksisterende litteratur er en del av den siste fasen i Braun og Clarkes (2019) RTA. I dette kapittelet vil jeg bringe frem temaer som utpekte seg i resultatdelen og drøfte disse opp mot valgt teori.

5.1 Løpsk tale og ADHD kombinert – en ‘dobbel’ utfordring?

Alle deltakerne beskriver talen som rask og utydelig. Svarene til to av deltakerne indikerer at følelser som stress, oppspilthet og iver kan ha negativ innvirkning på talen. Dette funnet står i samhörighet med Wards (2018) multifaktorielle modell som nevner akselererende tale og disinhivering, som kjennetegn ved løpsk tale og ADHD kombinert. Disinhivering innebærer impulsivitet og emosjonelle faktorer, og belyser på den måten hvordan sterke følelser kan ha innvirkning på talen. Her vil det være relevant å trekke frem begrepet selvregulering. Dette ved at impulsivitet kan skape ha innvirkning på selvregulering. Som nevnt knyttes selvovervåking av egen tale til selvregulering. Dette ved at selvovervåking kan relateres til utfordringer med oppmerksomhet og korttidsminne (Ward, 2018). På den måten blir

selvregulering nært forbundet med organisering av talespråket og identifisering av øyeblikk med redusert taleflyt (Scaler Scott, 2018). utfordringer med selvregulering blir forbundet både med løpsk tale og ADHD grunnet vansker med oppmerksomhet og minnefunksjon (Ward, 2018; Scaler Scott, 2018). Samtidig kan det tenkes at utfordringer knyttet til selvregulering kan være særlig gjeldende for personer som både har løpsk tale og ADHD kombinert.

Alle de tre deltakerne beskriver at det er utfordrende å motta mye muntlig informasjon og å følge temaet i en samtale, dersom temaet ikke er interessant. Dette kan ses i lys av det Scaler Scott (2018) sier om at uinteressante oppgaver kan føre til at personer med ADHD vil rømme fra oppgaven og bli distrauert av en annen mer interessant aktivitet. Som nevnt kan språklige utfordringer både relateres til løpsk tale og ADHD (Alm, 2011; Ward et al, 2015; WHO, 2022a; Tirosh & Choen, 1998; Westby & Watson, 2004; Hurks et al, 2004; Mashal & Shalev, 2015). Samtidig blir selvregulering løftet frem som et område som kan gjøre det vanskelig med selvovervåking, som innebærer identifisering av både egen og andres tale. Av den grunn vil det være nærliggende å tenke at selvregulering også kan ha innvirkning på å oppfatte det som blir sagt. LCDs definisjon beskriver i hovedsak talemåten ved løpsk tale og belyser ikke mulige vansker med selvregulering, og som nevnt løfter Ward (2018) frem at definisjonen kan stå i fare for å overse sentrale områder ved løpsk tale. Det kan synes som at vansker relatert til løpsk tale og ADHD kan overlappe hverandre, særlig når det gjelder det mulige språklige aspektet og selvregulering. På den måten kan det være utfordrende å vite hva som er forbundet med løpsk tale og hva som er forbundet med ADHD. Samtidig kan det tenkes at utfordringer med å motta mye muntlig informasjon kan ha en sammenheng med utfordringer knyttet til selvregulering, og på den måten mulig kunne være ekstra gjeldende for personer med ADHD.

I punkt 2.2.2 ble mulige reduserte talemotoriske ferdigheter og språklige utfordringer nevnt i forbindelse med ADHD (Tirosh & Cohen, 1998). Etter et al. (2021) belyser i sin studie at forsterkede symptomer på ADHD kan påvirke nøyaktigheten for riktige stavelser per sekund. Dette kan ses i sammenheng med at deltakerne beskriver at medisiner kan ha innvirkning på talen. To av deltakerne gir uttrykk for at medisinen gir dem økte forutsetninger for økt konsentrasjon, og dermed også større muligheter til å kunne konsentrere seg på talen og ta hensyn til samtalepartneren. Vokale repetisjoner og fyllord i forbindelse med det å organisere tankene blir løftet frem som mulige utfordringer for personer med ADHD (Bertin, 2014). Det

sistnevnte kan minne om en av beskrivelsene av løpsk tale innunder ICD-11 hvor vokale repetisjoner, fyllord samt forlengelser av lyder, stavelser og ord blir nevnt. Samtidig nevner Weiss (1964) «lidelse av den forberedende tankeprosessen ved taleproduksjon» i sin definisjon av løpsk tale, og denne frasen kan relateres til Van Zaalen og Reichels (2015) beskrivelse av den språklige planleggingen ved løpsk tale. Den språklige planleggingen er ikke synkronisert med taleproduksjon ved løpsk tale. Jeg har noen tanker rundt Levelt (1989 ref. i Van Zaalen & Reichel, 2015) sin modell av språkproduksjon. Denne modellen belyser hvilke prosesser som er av betydning for taleproduksjon. Som nevnt i punkt 2.3 belyser den venstre siden av modellen grammatisk og fonologisk koding som viktige prosesser for taleproduksjon. Selve planleggingen av sammensetningen av ordenes form med segmenter av enkeltlyder er av betydning for hvordan talen utspiller seg. Samtidig kan det tenkes at selve planleggingen kan være ekstra berørt ved ADHD. Dette med henblikk på impulsivitet og at hjernen til personer med ADHD ofte aktivt søker nye stimuli (Antrop et al, 2006). Det kan tenkes at impulsivitet kan skape større utfordringer med selvregulering, som allerede kan være et berørt område ved løpsk tale. Deltakerne beskriver at impulsivitet er en del av deres styrker og utfordringer. De nevner at kroppslig urolighet og manglende konsentrasjon, kan by på ulike utfordringer samtidig som at mange ideer og spontanitet blir løftet frem som positive sider. To av deltakerne beskriver at de har mange tanker og ideer. Som nevnt ovenfor beskriver deltakerne talen som rask og ofte uforståelig eller utydelig. Den ene deltakeren forteller at alt kommer ut på en gang. Samtidig uttrykker to deltakere at følelser som stress, iver og oppspilthet kan ha innvirkning på talen. Det kan tenkes at impulsivitet og det mulige tankespinnets kan ha innvirkning på selve planleggingen. At dette kan være elementer som mulig kan forsterke selve tidsaspektet knyttet til planlegging og taleproduksjon. Det kan derfor tenkes at impulsivitet i talen kan være et mer fremtredende aspekt for personer med løpsk tale og ADHD, og på den måten føre til ekstra utfordringer knyttet til synkronisering av planlegging og taleproduksjon.

Økt oppmerksomhetsmobilisering blir nevnt som en viktig faktor for å fremme en tydeligere tale ved løpsk tale (Van Zaalen & Reichel, 2015). Alle deltakerne nevner at det krever mye konsentrasjon for å snakke tydeligere. Ellers nevner to av deltakerne pauser i snakkingen som en god strategi og håndtering for tydeligere tale. Den ene deltakeren beskriver at bevissthet knyttet til hvordan det sies med tungen kan bidra til at talen blir tydeligere. Disse strategiene kan anses som anerkjente strategier for tydeligere tale (Van Zaalen & Reichel, 2015; Myers, 2011; Healey et al, 2014). Med henblikk på deltakernes beskrivelser av uro og indre driv, kan

det synes som at konsentrasjon og bruk av pauser kan stå i noe kontrast til deltakernes forutsetninger. Dette i lys av impulsivitet som er særlig forbundet med ADHD. Dette kommer også frem ved at deltakerne gir uttrykk for at det kan være energikrevende å måtte konsentrere seg på talen. Samtidig kan det tenkes at dette også vil kunne være gjeldene for personer som kun har løpsk tale. Dette med henblikk på det Van Zaalen og Reichels (2015) beskriver knyttet til den språklige planleggingen hos personer med løpsk tale, vil det trolig fordre en del konsentrasjon for tydeligere tale også ved ren løpsk tale.

Ved at alle deltakerne uttrykker utfordringer med mye muntlig informasjon kan det tenkes at den høyre siden i modellen av språkproduksjon, som går på selve analysen, i større grad kan være berørt ved ADHD. Analysen berører fonologisk avkoding og leksikalsk utvalg. Fonologisk avkoding innebærer å gjenkjenne og diskriminere språklyder og refererer til språkets form-side i Bloom og Lahey (1978) sin modell. Fonologisk avkoding er av betydning for å kunne analysere sammensetningen av språklydene (fonemene) og gjenkjenne et ordbilde og dets betydning (semantikk). Dette tilhører språkets innholds- side i Bloom og Lahey (1978) sin modell. Som nevnt ovenfor kan det også tenkes at interesser kan ha en innvirkning på det å få med seg muntlig informasjon. Igjen tilbake til det at personer med ADHD ofte kan rømme fra det som ikke er interessant og heller rette søkelys på noe annet som er mer givende/interessant. Det kan tenkes at ytre faktorer kan virke forstyrrende knyttet til å få med seg det som blir sagt, og at det derfor ikke nødvendigvis vil være forbundet med det å avkode muntlig informasjon.

5.1.1 Utfordringer med deltakelse i samtaler

Alle deltakerne beskriver eksplisitt at de har vansker med å legge merke til egen tale i det symptomene på løpsk tale opptrer. De nevner at de har blitt oppmerksomme på egen tale ved hjelp av lydopptak. Den ene deltakeren indikerer særlige utfordringer med auditiv prosessering ved at SpeechEasy blir benyttet som hjelpemiddel for tydeligere tale. Som nevnt blir selvregulering fremhevet som en mulig utfordring ved løpsk tale, og at dette kan påvirke de pragmatiske ferdighetene (Van Zaalen & Reichel, 2015). Samtidig påpeker Myers (2011) at ikke alle med løpsk tale har vansker med selvovervåking. Som beskrevet ovenfor blir utfordringer knyttet til selvregulering og selvovervåking også forbundet med ADHD (Scaler

Scott, 2018). Det nevnes også i ICD-11 at personer med ADHD kan ha pragmatiske utfordringer ved å nevne mulige vansker med turtaking og at personer med ADHD ofte kan avbryte andres samtaler (WHO, 2022 b). På den måten kan både løpsk tale og ADHD hver for seg innebære utfordringer med selvregulering, og mulig skape en dobbel utfordring knyttet til det å ta samtalepartnerens perspektiv, turtaking og overvåking av egen tale. To av deltakerne forteller at de tenker at det er en sammenheng mellom løpsk tale og ADHD. De løfter frem vansker med å holde seg til hovedtemaet og assosiative i samtaler, som særlige sammenhenger. Vansker med å holde seg til tema kan være forbundet både med løpsk tale og ADHD. Bretherton-Furness et al. (2012, 2015) belyser at personer med løpsk tale kan ha vansker med å organisere lingvistisk informasjon og holde seg til tema. Samtidig kan utfordringer med å holde seg til tema også assosieres med ADHD (Bertin, 2014).

Alle deltakerne uttrykker at de har utfordringer med turtaking. To av deltakerne beskriver at det kan være vanskelig å beregne tiden for når de kan komme inn i en samtale. Den ene deltakeren beskriver at det er lettere å ta hensyn til samtalepartner, dersom det er samtale med kjente – og/eller få personer til stede. Jeg tenker at dette kan indikere at personen synes det er vanskelig å lese andres signaler og at personen kan ha lært seg å lese enkelte personer nonverbale uttrykk. Samtidig som at trolig ytre stimuli kan forstyrre oppmerksomheten. Det kan også tenkes at kjente personer også kan ha lært seg å kjenne til personens utfordringer og ta hensyn, slik at kommunikasjonen styrkes. En annen faktor kan være at nervøsitet kan ha negativ innvirkning på talen, og at flere ukjente personer til stede kan føre til vegring for å snakke. Den ene deltakeren uttrykker dette ved å si at følelsen av ikke å bli forstått kan prege resten av dagen. Dette kan ses i lys av Van Zaalen og Strangis (2022) kasusstudie som belyser at personer med løpsk tale kan stå i fare for å utvikle negative kommunikasjons holdninger.

Vansker med å ta hensyn/lese andre personers nonverbale signaler faller ikke innunder LCDs definisjon. ICD-11, Daly og Burnett (1999) og Van Zaalen og Reichel (2015) belyser mulige pragmatiske utfordringer ved løpsk tale. St. Louis og Schulte (2011) anser pragmatiske vansker som mulige sameksisterende vansker i deres oversikt, og ikke nødvendigvis forbundet med løpsk tale alene. På den måten kan pragmatiske vansker anses som en sameksisterende utfordring i tilknytning til løpsk tale, dersom man tar utgangspunkt i LCDs definisjon. Ved at alle deltakerne uttrykker at de har pragmatiske utfordringer kan det være nærliggende å tenke at diagnosen ADHD kan ha en innvirkning på dette. Ikke at diagnosen ADHD alene nødvendigvis fører til pragmatiske utfordringer, men at kombinasjonen med

løpsk tale som også kan innebære utfordringer knyttet til selvregulering kan påvirke hverandre. Samtidig bør det understrekes at utvalget i denne studien er begrenset til kun tre deltakere, og at det derfor ikke vil være tilstrekkelig å kunne trekke noen klare sammenhenger som kan si noe generelt. Resultatene i min studie kan derfor ikke overføres til å gjelde alle andre med løpsk tale og ADHD kombinert. Det kunne vært interessant for fremtidig forskning å undersøke om pragmatiske vansker kan være ekstra gjeldende for personer med løpsk tale og ADHD.

5.2 Håndtering av vanskene – behovet for å tenke helhetlig

Deltakerne uttrykker særlig utfordringer i forbindelse med deres studieforløp. Som nevnt ovenfor uttrykker deltakerne vansker med å få med seg det som blir sagt dersom temaet ikke er interessant. Dette gjenspeiler seg også i to av deltakernes beskrivelser om at det var vanskelig å følge med i undervisning på skolen. Samtidig forteller deltakerne at de fort kan miste innholdet i det som bli sagt dersom temaet ikke er interessant. Den ene deltakeren forteller også at det kan være vanskelig å følge med på det samtalepartneren sier dersom personen tenker veldig på det som selv skal sies. Alle deltakerne uttrykker også at det kan være krevende å konsentrere seg på talen, og at det kan være utfordrende å få med seg det som blir sagt. Den ene deltakeren beskriver at det å holde noe i hendene i samtaler samt det å tegne på ark kan gi økt konsentrasjon. Dette kan ses i lys av det Scaler Scott (2018) nevner om at oppgaver som oppleves som uinteressante kan føre til at personer med ADHD vil rømme fra oppgaven og bli distraheret av noe annet som appellerer mer. Ut ifra deltakerens beskrivelse av egen håndtering kan det synes som at det å holde noe i hendene kan støtte selvreguleringen.

Alle deltakerne anser evnen til å være veldig fokusert som en av deres positive egenskaper, og interesser blir fremhevet som en faktor som kan ha betydning for opprettholdelse av konsentrasjon over tid. Jeg tenker at dette er nyttig informasjon knyttet til hvordan f.eks. undervisning og logopediske øvelser legges opp. Den ene deltakeren anser rammer som særlig støttende i forbindelse med vansker knyttet til planlegging og organisering, og at

påminnelser om det aktuelle temaet kan virke støttende. Dette kan ses i lys av det Scaler Scott (2018) nevner om at påminnelser og ytre motivasjon kan støtte selvregulering. Jeg tenker at det vil være sentralt å involvere personen i prosessen, slik at det som trenes på oppleves som interessant, meningsfylt, relevant og som kan støtte personens selvregulering. Resultatene i denne studien indikerer også at sterke følelser kan forsterke symptomene på løpsk tale. Deltakerne uttrykker at det viktig med ro, og at det kan støtte egen håndtering. Både ro og pauser blir trukket frem som betydningsfulle faktorer i tilknytning til deltakernes utfordringer. Barkley (2022 b) forteller om liknende ved å nevne selvreguleringstrening, Mindfulness-trening og behandling for sameksisterende vansker som mulig støttende faktorer for de eksekutive funksjonene.

En deltaker forteller om vegring for å rekke opp hånden samt fremførelser foran en klasse, og at det kunne vært støttende dersom læreren tok dette mer på alvor. Deltakeren nevner at fremføring i mindre grupper kunne virket støttende. På den måten uttrykker deltakeren hva som kunne støttet håndtering av vanskene. Det kommer også til syne at kjemien med logoped kan være sentralt. Den ene deltakeren forteller om dårlig kjemi med logoped og at oppgavene var kjedelige, og to deltakere uttrykker at det har vært til hjelp å gå til logoped. Disse to deltakerne gav også uttrykk for at logoped hadde kunnskap om løpsk tale. Dette kan ses på som et sentralt aspekt knyttet til opplevelse av at det som formidles kan oppleves gjenkjennbart og meningsfylt. I forbindelse med disse beskrivelsene tenker jeg at et godt samarbeid og deltakerens opplevelse av å delta i prosessen vil være særlig betydningsfull. Dette kan ses i lys av Sønsterud et al. (2019) sin studie som belyser at samarbeid mellom logoped og klient kan ha betydning for motivasjon og vilje til egentrening. Den nevnte studien er rettet mot personer som stammer, men det nevnes at disse funnene også kan ha en overføringsverdi for personer med løpsk tale (Sønsterud, 2019).

Det kommer også frem at vanskene kan ha påvirket valg av yrke. To av deltakerne forteller at skolen ikke har appellert til dem. Den ene deltakeren har tatt høyere utdanning, men forteller at det ikke var enkelt å ha mye pensum å forholde seg til. Denne deltakeren forteller også at yrker som krever at man må kunne organisere flere ting på en gang kunne vært utfordrende, og at vanskene derfor kan ha påvirket valg av yrke. To av deltakerne forteller at de har en jobb som også er deres interesse på fritiden. Den ene deltakeren forteller at det å sitte stille over lengre tid kan gjøre fysisk vondt. Dette kan ses i lys av det Gawrilow et al (2013) nevner at fysisk aktivitet kan virke støttende knyttet til de eksekutive funksjonene. Den ene

deltakeren forteller at det nåværende yrket har krevet en litt annen vei enn tradisjonell yrkesfaglig retning. Dette ved at kunnskapen er bygget ved å lese seg opp på egenhånd, og at det har krevet en ekstra innsats for å få den nåværende jobben.

Som nevnt beskriver alle deltakerne utfordringer med kommunikasjon ved å nevne utfordringer med mye muntlig informasjon, sidespor i samtale og turtaking. Samtidig fremkommer det at skriftlige beskjeder kan virke støttende for to av deltakerne. Den ene deltakeren forteller at skriftlige meldinger kan virke støttende i jobbsammenheng, fordi det da kan være lettere å få oversikt. Dette samtidig som at personen forteller at skolearbeid og studier ikke har vært enkelt på grunn av mengden av pensum og strukturen som kreves. En annen deltaker forteller at det bestandig har vært lettere å gjøre skolearbeid ved å kunne lese seg opp på egenhånd. Svarene står noe i motsetning til hverandre, samtidig som at det kan synes som at skriftlige beskjeder kan virke støttende i enkelte sammenhenger. Deltakernes beskrivelser kan ses i lys av viktigheten av å ta høyde for personens behov i prosessen (Scaler Scott, 2022).

5.2.1 Et ønske om autentisk kommunikasjon

Tålmodighet og det å bli lyttet til, fremkommer som betydningsfulle faktorer for kommunikasjon. Dette er elementer som kan anses som verdifulle for å føle seg sett, tatt på alvor og verdsatt som kommunikasjonspartner. To av deltakerne forteller at folk har en tendens til ikke å si ifra dersom de ikke forstod. På den måten tolker jeg disse dataene som at personene etterlyser autentisk kommunikasjon, ved at de uttrykker at ønsker å bli verdsatt som delaktige aktører i kommunikasjonen. Ut ifra disse funnene vil det være relevant å trekke frem ICD-11 og ICFs tilnærming til løpsk tale, som i stor grad favner en helhetlig tilnærming med mennesket i sentrum. Dette med henblikk på det ICD-11 nevner om at taleflytvansker kan påvirke det psykososiale ved å nevne at taleflytvansker kan påvirke følelsen av delaktighet samt mulig utvikling av sosial angst. I lys av det psykososiale aspektet kommer det frem at det å vite om egne vansker har vært til hjelp. Både i tilknytning til egen selvfølelse, men også for bedre å kunne forstå samtalepartneren. De uttrykker at kunnskap om egne talevanske har hjulpet dem bedre å forstå egne utfordringer, samtidig som at kunnskapen har gitt økte forutsetninger for å forstå at andre kan ha utfordringer med å oppfatte det som

blir sagt. Som nevnt kan personer med løpsk tale ofte vurdere talen positivt og på den måten tenke at lytteren ikke følger med (Van Zaalen & Reichel, 2015). Det kan synes som at kunnskap om egen tale- og kommunikasjonsvanske kan ha gitt dem en form for metabevissthet knyttet til egne utfordringer, samtidig som det kan ha bidratt til å støtte/bevisstgjøre de pragmatiske ferdighetene. Disse funnene står i samhörighet med det Myers (2011) og Van Zaalen og Reichel (2015) belyser som en viktig del av behandlingen av løpsk tale. Samtidig beskriver den ene deltakeren at turtaking bestandig vil kunne være utfordrende, og at det er noe som må leves med. Denne deltakeren forteller at det å lese om løpsk tale har virket spesielt støttende, og uttrykker en del kunnskap om løpsk tale. Personen gir uttrykk for at det å spørre «fikk du med deg det jeg sa nå» kan være en egen strategi for å støtte autentisk kommunikasjonen.

To av deltakerne forteller at de opplever at få kjenner til hva løpsk tale er, og at andre ikke bestandig tar det på alvor. Dette kan ses i sammenheng med at folk kan ha en mer negativ holdning til løpsk tale enn stamming (St. Louis et al, 2014) og at løpsk tale kan anses som en ukjent tale- og kommunikasjonsvanske (Lanouette, 2011). ICF belyser hvordan miljøet rundt kan ha betydning for en persons selvfølelse og delaktighet. Ut ifra deltakernes beskrivelser kan det synes som at andres kunnskap om løpsk tale kan bidra til å håndtere vanskene bedre. Dette kommer også til syne ved at samtlige oppfordrer andre til å spørre om å gjenta det som eventuelt ikke ble forstått. Som tidligere nevnt innebærer ordet kommunikasjon å gjøre noe felles (ordbøkene, u. å.). Egen og andres kunnskap om løpsk tale kan på den måten tenkes å være styrkende for kommunikasjonen. Den ene deltakeren sier at det er viktig ikke å bli avbrutt, og at det kan oppleves som sårende. Det kan tenkes at andres kunnskap om løpsk tale, som også angår det mulige følelsesmessige aspektet kan gi økte forutsetninger for å kunne bidra til personens egen håndtering.

5.2.2 Medikamenter – mulig innvirkning på tale og kommunikasjon

Som nevnt uttrykker to av deltakerne en opplevelse av at medikamentell behandling kan ha innvirkning på tale - og kommunikasjonsferdigheter. Dette ved at de sier at det kan være lettere å følge et samtaleemne og fokusere mer på talen. Den ene deltakeren sier at medisinen påvirker konsentrasjonen og at det har innvirkning på talen, det er lettere å prate roligere.

Medisinenes innvirkning på konsentrasjon kan ses i lys av Bangert et al. (2022) sin studie, som belyser at økte symptomer på ADHD kan påvirke talen negativt. Som beskrevet i punkt 2.2.2 kan økt oppmerksomhetsmobilisering påvirke talen positivt. Deltakernes opplevelse av medisinenes innvirkning kan også ses i lys av Lufi (2013) sin studie hvor det ble registret økt bruk av pauser under snakkingen i medisinert tilstand. Jeg tenker at disse funnene kan fortelle noe om den helhetlige tilnærmingen til løpsk tale og ADHD, som kombinert vanske. Det vil være nærliggende å tenke på betydningen av tverrfaglig samarbeid. Dette slik at personen kan få tilpassede tiltak som kan styrke tale - og kommunikasjonsferdighetene. Jeg tenker at det kan være betydningsfullt at logopedier samarbeider med f.eks. fastlege, slik at personen kan få økt forutsetning for håndtering av vanskene.

6.0 Avslutning

I denne masteroppgaven har jeg har forsøkt å besvare problemstillingen; «Hvordan oppleves og håndteres det å ha løpsk tale og ADHD kombinert». I lys av problemstillingen har jeg forsøkt å besvare tilhørende forskningsspørsmål;

- Hvilke utfordringer kan relateres til løpsk tale og ADHD, som en kombinert vanske?
- Hvordan kan personer med løpsk tale og ADHD på best mulig måte håndtere mulige utfordringer?

Jeg vil først presisere at denne studie er liten, og på den måten vil det ikke være tilstrekkelige kilder til å kunne si noe om at funnene vil kunne gjelde alle med løpsk tale og ADHD. Likevel kan det tenkes at noen elementer i studien vil kunne være gjenkjennbare for noen med tilsvarende vansker. Gjennom deltakernes beskrivelser og mine fortolkninger i lys av valgt teori, har jeg drøftet områder som utpekte seg. Min bakgrunnskunnskap kan ha hatt en innvirkning på hvordan jeg har drøftet resultatene, og på den måten kan funnene bære preg av en viss subjektivitet. I drøftingskapittelet har jeg forsøkt å belyse områder som utpekte seg gjennom deltakernes beskrivelser. Med hensyn til studiens interne validitet har jeg forsøkt å bringe frem noen eventualiteter. At for eksempel det å få med seg muntlig informasjon trolig kan skyldes både mulige språklige utfordringer knyttet til løpsk tale og ADHD, samtidig som at andre faktorer som ytre stimuli og tankespinn mulig også kan påvirke dette.

6.1 Et kort sammendrag av områder som utpekte seg

Alle deltakerne uttrykker særlige utfordringer knyttet til den pragmatiske delen av språket. Dette ved å uttrykke at de ofte kan få assosiative i samtaler, ha vansker med turtaking og utfordringer med å følge hovedtemaet i en samtale. Som beskrevet blir mulige pragmatiske vansker forbundet både med løpsk tale og ADHD. Dette kan ses i sammenheng med mulige vansker relatert til selvregulering. Det kan tenkes at personer med løpsk tale og ADHD kan stå overfor en dobbel utfordring knyttet til selvregulering. Det kan trolig skape ekstra utfordringer knyttet det pragmatiske samt synkronisering av planlegging og utførelse av talen.

Det løftes frem at ikke alle personer med løpsk tale har vansker med selvovervåking, og at pragmatiske vansker anses som mulig sameksisterende vanske. Derfor kan det være nærliggende å tenke at kombinasjonen av løpsk tale og ADHD kan forsterke mulige pragmatiske utfordringer. Wards (2018) multifaktorielle modell nevner akselererende tale og disinhibering, som kjennetegn ved løpsk tale og ADHD som sameksisterende vansker. Ut ifra funnene i min studie kan det synes som at disse aspektene er gjeldende for deltakerne i studien. Dette ved at de beskriver talen som rask og at sterke følelser kan påvirke talen. Samtidig ville det være interessant for fremtidig forskning å undersøke om pragmatiske ferdigheter også kunne være inkludert i denne modellen.

Jeg har drøftet om kombinasjonen av løpsk tale og ADHD mulig kan skape en ekstra utfordring knyttet til synkroniseringen mellom planlegging og utførelse av talen. Alle deltakerne må konsentrere seg for å snakke tydeligere. Det kan det synes som at personer med løpsk tale og ADHD kan stå overfor en dobbel utfordring også knyttet til planlegging og utførelse av talen. Medisiner og ting som interesser/engasjerer peker seg ut som faktorer som kan ha positiv innvirkning på selvregulering. Det kan derfor tenkes at disse elementene kan gi økte forutsetninger for konsentrasjon og tydeligere tale. Deltakerne beskriver at ro og pauser er en del av deres håndtering. To av deltakernes svar indikerer at medisiner kan støtte selvreguleringen, og at det kan gi økte forutsetninger for konsentrasjon på egen og andres tale.

Egen og andres kunnskap om løpsk tale blir trukket frem som betydningsfullt. Kunnskap om egne vansker kan synes å være særlig sentralt for bedre og forså seg selv og akseptere og anerkjenne egne utfordringer. Samtidig som at kunnskap om egne vansker kan føre til at det kan være lettere å ta hensyn til samtalepartner. Alle deltakerne uttrykker ønske om autentisk kommunikasjon, og oppfordrer andre til å spørre dersom noe ikke ble oppfattet. I lys av dette løftes frem betydningen av å bli møtt med tålmodighet. På den måten kan andres kunnskap om løpsk tale anses frem som et sentralt aspekt, og en betydningsfull faktor for å bli forstått, lyttet til og anerkjent som delaktig aktør i kommunikasjonen.

Litteraturliste

Aasgaard, N. G. (2021). *Løpsk tale. Elevens erfaringer fra et skoleforløp: Kvalitative forskningsintervjuer med fem deltakere som har løpsk tale*. Masteroppgave. NTNU.

<https://hdl.handle.net/11250/2784409>

Alm, P. A. (2011). Cluttering: a neurological perspective. I D. Ward & K. Scaler Scott (Red), *Cluttering: A Handbook of Research, Intervention and Education* (s.3-28). Psychology Press.

Alver, B. G. (2013). «Men lille Peter Spillemand løb hjem og sladrede!» Konfidensialitet, lojalitet og varslingsplikt i et aktørperspektiv. I H. Fossheim & H. Ingierd (Red.), *Forskeres taushetsplikt og meldeplikt* (s. 17- 34). De nasjonale forskningsetiske komiteene.

Anker, T. (2020). *Analyse i praksis – en håndbok for masterstudenter*. Cappelen Damm Akademisk.

Antrop, I., Stock, P., Verté, S., Wiersema, J. R., Baeyens, D. & Roeyers, H. (2006). ADHD and delay aversion: The influence on non – temporal stimulation choice for delayed rewards. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 47(11), s. 1152- 1158.

<https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01619.x>

Bakker, K., Myers, F. L., Raphael, L. J. & St. Louis, K. O. (2011). A primary comparison of speech rate, self - evaluation, and disfluency of people who speak exceptionally fast, clutter, or speak normally. I D. Ward & K. Scaler Scott (Red).: *Cluttering: A Handbook of Research, Intervention and Education*, s. 45- 65. Psychology Press.

Bangert, K, Scaler Scott, K., Adams, C., Kisenwether, J. S., Giuffre, L., Reed, J., Thurman, A. J., Abbeduto, L. & Klusek, J. (2022). Cluttering in the Speech of Young Men With Fragile X Syndrome. *Journal of Speech, Language, and Hearing*. Vol. 65(3). s. 954 – 969. American Speech – Language – Hearing Association. Abstract.

https://doi.org/10.1044/2021_JSLHR-21-00446

Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*. Vol, 121(1), s. 65-94.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.65>

Barkley, R. A. (2022 a). Improving Clinical Diagnosis Using the Executive Function – Self-Regulation Theory of ADHD. *The ADHD Report*, Vol. 30(1), s. 1-9. Guilford Publications Inc. <https://doi.org/10.1521/adhd.2022.30.1.1>

Barkley, R. A. (2022 b). Are You Ready to Change? A support plan for Each Stage of ADHD Acceptance. *Attitude: Inside the mind*. Hentet fra: <https://www.additudemag.com/add-relationships-support-loved-one/>

Bertin, M. (2014). *The Effects of ADHD on Communication: That's ADHD again? You Don't say! Listen Closely and Hear the Effects of ADHD on Communication*. The A.D.D. Resource Center. <https://www.addrc.org/effects-adhd-communication/>

Bloom, L. & Lahey, M. (1978). *Language Development and Language Disorders*. John Wiley & Sons, Inc.

Bóna, J. & Kohári, A. (2021). Rate vs. rhythm characteristics of cluttering with data from a “syllable - timed” language. *Journal of Fluency Disorders*, Vol. 67, s. 1-9.
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2020.105801>

Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. I *Qualitative Research in Psychology*, Vol. 3(2), s. 77-101.
<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

Braun, V. & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. I *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, Vol. 11(4), s 589-597.
<https://doi.org/10.1080/2159676X.2019.1628806>

Bretherton-Furness, J. & Ward, D. (2012). Lexical access, story re-telling and sequencing skills in adults who clutter and those who do not. *Journal of Fluency Disorders*, vol. 37(4). s. 214 – 224.

<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2012.09.001>

Bretherton-Furness, J. & Ward, D. (2015). Linguistic Behaviors in Adults who Clutter and Adults who Stutter When Reading and Speaking. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, Vol. 193. s. 62-71. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.245>

Daly, D. A. (1992). Helping the Clutterer: Therapy Considerations. I F. L. Myers & K. O. St. Louis (Red.), *Cluttering: A Clinical Perspective* (s.107 – 121). Far Communications.

Daly, D. A. & Burnett, M. L. (1999). Cluttering: Traditional Views and New Perspectives. I R. F. Curlee (Red.), *Stuttering and Related Disorders of Fluency* (2. utg., s. 222-254). Thieme.

Druker, K., Hennessey, N., Mazzucchelli, T. & Beilby, J. (2019). Elevated attention deficit hyperactivity disorder symptoms in children who stutter. *Journal of Fluency Disorders*. Vol. 59, s. 80 – 90. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2018.11.002>

Dworzynski, K., Remington, A., Rijdsdijk, F., Howell, P. & Plomin, R. (2007). Genetic Etiology in Cases of Recovered and Persistent Stuttering in an Unselected, Longitudinal Sample of Young Twins. *American Journal of Speech - Language Pathology*, Vol. 16(2), s. 169-178. [https://doi.org/10.1044/1058-0360\(2007/021\)](https://doi.org/10.1044/1058-0360(2007/021))

Etter, N. M., Cadely, F. A., Peters, M. G., Dahm, C. R. & Neely, K. A. (2021). Speech motor control and orofacial point pressure sensation in adults with ADHD: *Neuroscience Letters*, Vol. 744, s. 1-5.
<https://doi.org/10.1016/j.neulet.2020.135592>

Falck-Pedersen, T. (2021). *Løpsk tale og innvirkning på yrkesvalg, arbeidsliv og karriere – kvalitative intervjuer med voksne som har løpsk tale*. Masteroppgave. Universitetet i Oslo. https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/91314/8/Masteroppgave_Falck_Pedersen_21114.pdf

Friedman, L. A. & Rapoport, J. L. (2015). Brain development in ADHD. *Current Opinion in Neurobiology*. Vol. 30, s. 106 – 111. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2014.11.007>

Gawrilow, C., Stadler, G., Langguth, N., Naumann, A. & Boeck, A. (2013). Physical Activity, Affect, and Cognition in Children with Symptoms of ADHD. *Journal of Attention Disorders*, Vol. 20(2), s. 62-151.

<https://doi.org/10.1177/1087054713493318>

Healey, K. T., Nelson, S. & Scaler Scott, K. (2015). A Case Study of Cluttering Treatment Outcomes in a Teen: *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, Vol. 193, s. 141 – 146. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.253>

Helsedirektoratet (2018). *Bruk av kodeverk – Internasjonal klassifisering av funksjon, funksjonshemming og helse (ICF)*. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/registrering-av-iplos-data-i-kommunen/om-funksjonsvurdering-og-skarinndeling/bruk-av-kodeverk-internasjonalt-klassifisering-av-funksjon-funksjonshemming-og-helse-icf>

Hoff, K. & Sønsterud, H. (2012). Er det løpsk tale, - og hva kan gjøres? Del 1. *Norsk Tidsskrift for Logopedi*, 2012(2), s. 26-33.

Hurks, P. P. M., Hendriksen, J. G. M., Vles, J. S. H., Kalff, A. C., Feron, F. J. M., Kroes, M., Van Zeben, T. M. C. B., Steyaert, J. & Jolles, J. (2004). Verbal fluency over time as a measure of automatic and controlled processing in children with ADHD. *Brain and Cognition*. Vol. 55(3). s. 535 – 544.

<https://doi.org/10.1016/j.bandc.2004.03.003>

Jefferson, G. (2004). Glossary of transcript symbols with an introduction. I G. H. Lerner (Red.), *Conversation Analysis: Studies from the first generation* (s. 12-31). John Benjamins Publishing Company.

<https://liso-archives.liso.ucsb.edu/Jefferson/Transcript.pdf>

Johannessen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2021). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (6.utg.). Abstrakt forlag.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.) (T. M Anderssen & J. Rygge, Oversatt). Gyldendal Norsk Forlag.

Lanouette, E. B. (2011). Intervention strategies for cluttering disorders. I D. Ward & K. Scaler Scott (Red), *Cluttering: A Handbook of Research, Intervention and Education* (s. 175 – 197). Psychology Press.

Lufi, D. (2013). The Effect of Methylphenidate on Speech Patterns of Children with Attention Deficit Disorder. *Journal of Behavioral Health*, Vol. 2(3), s. 252 – 258. DOI: 10.5455/jbh.20130224082901

Moen, I., Simonsen, H. G. & Hide, Ø. (2021). *Norsk fonetikk i et klinisk perspektiv*. Novus forlag.

Murphy, J. R. (1996). The effects of Ritalin on Speech Production: A Single Case Study. MGH Institute of Health Professions. UMI Company.

<https://www.proquest.com/docview/304326968?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>

Myers, F. L. (2011). Treatment of cluttering: a cognitive-behavioral approach centered on rate control. I D. Ward & K. Scaler Scott (Red), *Cluttering: A Handbook of Research, Intervention and Education* (s. 152 – 174). Psychology Press.

NESH/Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (2021). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora* (5. utg.). De nasjonale forskningsetiske komiteene.

Nyeng, F. (2012). *Nøkkelbegreper i forskningsmetode og vitenskapsteori*. Fagbokforlaget.

Ordbøkene (u. å.). *Bokmålsordboka og nynorskordboka*. Språkrådet: Universitas Bergensis. Hentet 2. mai 2023 fra <https://ordbokene.no/nm/40325>

Preus, A. (1987). *Stamming og løpsk tale* (2. utg.). Universitetsforlaget.

Proctor, A., Yairi, E., Duff, M. C. & Zhang, J. (2008). Prevalence of Stuttering in African American Preschoolers. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, Vol. 51(6), s. 1465 - 1479. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2008/07-0057\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2008/07-0057))

Røtting, S. B. (2020). *Løpsk tale og logopedisk behandling: En kvalitativ studie om voksne personer med løpsk tale sine beskrivelser av møtet med logopedisk behandling*. Masteroppgave. Nord universitet. <https://hdl.handle.net/11250/2721128>

Scaler Scott, K. (2018). *Fluency Plus: Managing Fluency Disorders in Individuals with Multiple Diagnoses*. SLACK Incorporated.

Scaler Scott, K. (2022). Cluttering in a School-Aged Child: Tackling the Challenges Step by Step. *Seminars in Speech and Language*, Vol. 43(02), s. 130 – 146. Thieme Medical Publishers, Inc. DOI: 10.1055/s-0042-1743537

Segal, D., Mashal, N. & Shalev, L. (2015). Semantic conflicts are resolved differently by adults with and without ADHD. *Research in Developmental Disabilities*. Vol. 47. s. 416 – 429. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.09.024>

SpeechEasy (u. å.). How it works. *SpeechEasy – Help for Those Who Stutter*. Hentet 24. mars 2023 fra <https://speecheasy.com/how-it-works/>

St. Louis, K. O. & Schulte, K. (2011). Defining cluttering: the lowest common denominator. I D. Ward & K. Scaler Scott (Red), *Cluttering: A Handbook of Research, Intervention and Education* (s. 233 – 253). Psychology Press.

St. Louis, K. O., Sønsterud, H., Carlo, E. J., Heitmann, R. R. & Kvenseth, H. (2014). Public attitudes toward – and identification of – cluttering and stuttering in Norway and Puerto Rico. *Journal of Fluency Disorders*. Vol. 42., s. 21-34. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2014.05.005>

Sønsterud, H. (2019). The Importance of the Working Alliance in the Treatment of Cluttering. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, Vol. 4(6), s. 1568 – 1572. https://doi.org/10.1044/2019_PERS-19-00057

Sønsterud, H. Kirmess, M., Howells, K., Ward, D., Feragen, K. B. & Halvorsen, M. S. (2019). The working alliance in stuttering treatment: a neglected variable? *International Journal of Language & Communication Disorders*, Vol. 54(4), s. 606 – 619.

<https://doi.org/10.1111/1460-6984.12465>

Thematicanalysis (u.å.). Understanding TA:

Hentet 15.april 2023 fra: <https://www.thematicanalysis.net/understanding-ta/>

Tirosh, E. & Cohen, A. (1998). Language Deficit With Attention- Deficit Disorder: A Prevalent Comorbidity. *Journal of Child Neurology*, Vol. 13(10), s. 493 – 497.

<http://dx.doi.org/10.1177/088307389801301005>

Van Zaalen, Y., Myers, F. Ward, D. & Bennett, E. (u. å.). *Cluttering Assessment – Information compiled by the Clinical Issues Committee of the ICA*. ICA website.

Hentet 10. mai 2023 fra: <https://sites.google.com/view/icacluttering/information/cluttering-assessment>

Van Zaalen, Y. & Winkelman, C. (2009). *Broddelen, een (on) begrepen stoornis*. Bussum: Coutinho.

Van Zaalen, Y. & Reichel, I. K. (2015). *Cluttering: Current Views on Its Nature, Diagnosis, and Treatment*. iUniverse.

Van Zaalen, Y. & Reichel, I. (2017). Prevalence of Cluttering in Two European Countries: A Pilot Study. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*. Vol. 2(17), s. 42 -49.

<http://dx.doi.org/10.1044/persp2.SIG17.42>

Van Zaalen, Y. & Strangis, D. (2022). An Adolescent Confronted with Cluttering: The story of Johan. *Perspectives*, Vol. 7(5). s. 1357 – 1369.

https://doi.org/10.1044/2022_PERSP-21-00267

Ward, D. (2018). *Stuttering and Cluttering – Frameworks for Understanding and Treatment (Second edition)*. Routledge.

Ward, D. (2019). *COCAF - 4. Checklist of Cluttering & Associated Features*.

<https://www.statped.no/globalassets/laringsressurs/dokumenter/03-kartleggingsmateriell/cocaf-4-ward-engelsk-versjon.pdf>

Ward, D. Connally, E. L., Pliatsikas, C., Bretherton- Furness, J. & Watkins, K. E. (2015). The neurological underpinnings of cluttering: Some initial findings: *Journal of Fluency Disorders* (2015). Volume 43, s. 1-16. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2014.12.003>

Weiss, D. A. (1964). *Cluttering*. Prentice – Hall.

Westby, C. & Watson, S. (2004). Perspectives on Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Executive Functions, Working Memory, and Language Disabilities. *Seminars in Speech and Language*, 25(3), s. 241- 254.

<http://dx.doi.org/10.1055/s-2004-833672>

WHO/ World Health Organization (2001). *International Classification of Function, Disability and Health (ICF)*: Hentet 12.april 2023 fra: <https://icd.who.int/dev11/l-icf/en#/http://id.who.int/icd/entity/213697684>

WHO/World Health Organization (2007). *International Classification of Function, Disability and Health: Children & Youth Version: ICF - CY*.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43737/9789241547321_eng.pdf

WHO/World Health Organization (2022 a). *International Classification of Diseases 11th revision (ICD-11) for Mortality and Morbidity Statistics (Version 01/2023)*. Cluttering (Løpsk tale): Hentet fra <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/654956298>

WHO/World Health Organization (2022 b). *International Classification of Diseases 11th revision (ICD-11) for Mortality and Morbidity Statistics (Version 01/2023)*. ADHD:

Hentet fra: [https://icd.who.int/browse11/l-](https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F821852937)

[m/en#/http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F821852937](https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3A%2F%2Fid.who.int%2Ficd%2Fentity%2F821852937)

Ødegård, M. C. (2018). *“I ettertid har jeg skjønt at det har vært det viktigste for meg, jobbe med den aksepten»: Kvalitative intervjuer av voksne med løpsk tale*. Masteroppgave.

Universitetet i Oslo.

https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/64451/1/Masteroppgave_MalinCeline-deg-rd2018.pdf

Vedlegg

Vedlegg 1: Godkjenning fra NSD

Vedlegg 2: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Vedlegg 3: Intervjuguide

Vedlegg 4: Ekstra tilsendte spørsmål

Vedlegg 1: Godkjenning fra NSD

Vurdering av behandling av personopplysninger

Skriv ut 14.11.2022

Referansenummer
575130

Vurderingstype
Standard

Dato
14.11.2022

Prosjekttittel

Løpsk tale og ADHD, som kombinerte vansker

Behandlingsansvarlig institusjon

Nord Universitet / Fakultet for lærerutdanning og kunst- og kulturfag / Kunst- og kulturfag

Prosjektansvarlig

Hilda Sønsterud

Student

Maren Heum Kristensen

Prosjektperiode

20.10.2022 - 31.08.2023

Kategorier personopplysninger

Alminnelige
Særlige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)
Uttrykkelig samtykke (Personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 31.08.2023.

[Meldeskjema](#)

Kommentar

OM VURDERINGEN

Personverntjenester har en avtale med institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandlingen av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

Personverntjenester har nå vurdert den planlagte behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at behandlingen er lovlig, hvis den gjennomføres slik den er beskrevet i meldeskjemaet med dialog og vedlegg.

VIKTIG INFORMASJON TIL DEG

Du må lagre, sende og sikre dataene i tråd med retningslinjene til din institusjon. Dette betyr at du må bruke leverandører for spørreskjema, skylagring, videosamtale o.l. som institusjonen din har avtale med. Vi gir generelle råd rundt dette, men det er institusjonens egne retningslinjer for informasjonssikkerhet som gjelder.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige personopplysninger, særlige kategorier av personopplysninger om helseopplysninger frem til 31.08.2023.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 nr. 11 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekræftelse, som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

For alminnelige personopplysninger vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a.

Behandlingen av særlige kategorier av personopplysninger er basert på uttrykkelig samtykke fra den registrerte, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a og art. 9 nr. 2 a.

PERSONVERNPRINSIPPER

Personverntjenester vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen:

- om lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet.

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Vi vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20).

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1 f) og sikkerhet (art. 32).

Ved bruk av databehandler (spørreskjemaleverandør, skylagring, videosamtale o.l.) må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29. Bruk leverandører som din institusjon har avtale med.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må prosjektansvarlig følge interne retningslinjer/rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilken type endringer det er nødvendig å melde:

<https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra oss før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet i tråd med den behandlingen som er dokumentert.

Kontaktperson hos oss: Olav Rosness, rådgiver.

Lykke til med prosjektet!

Vedlegg 2: Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Forespørsel om å delta i intervju i forbindelse med prosjektet «Løpsk tale og ADHD kombinert – hvordan oppleves og håndteres det?».

Formål

Jeg heter Maren Heum Kristensen og er masterstudent i logopedi ved Nord universitet. Dette er en undersøkelse i forbindelse med mitt masterstudium. Jeg ønsker å undersøke løpsk tale og ADHD, som en kombinert vanske. Dette er et lite utforsket tema. Formålet med studien er å få økt kunnskap om hvordan det oppleves å ha løpsk tale og ADHD kombinert. Dette for at nærpåsoner, logopeder, lærere, og andre fagpersoner på best mulig måte skal kunne forstå og støtte personer med disse kombinerte vanskene.

Undersøkelsen har som mål å belyse følgende problemstilling:

Hvordan oppleves det å ha løpsk tale og ADHD, som en kombinert vanske?

For å besvare problemstillingen ønsker jeg å vektlegge følgende forskningsspørsmål:

- Hvilke utfordringer kan relateres til ADHD, som en kombinert vanske?
- Hvordan kan personer med løpsk tale og ADHD på best mulig måte håndtere mulige utfordringer?
- Hvordan kan eventuelt andre personer bidra og bistå for å støtte?

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Nord universitet har det overordnede ansvaret for prosjektet. Hilda Sønsterud, logoped/seniorrådgiver i Statped og førsteamanuensis II i logopedi ved Nord universitet, er veileder for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du mottar dette skrivet fordi du er over 18 år, og har løpsk tale og ADHD.

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta innebærer dette at du vil delta i et intervju med en varighet på ca. 1 time. Det vil bli tatt lydopptak av samtalen, som senere gjøres om til en tekstfil. Lydopptaket vil deretter bli slettet. Det vil i hovedsak legges opp til samtale/intervju via Zoom, men det er også mulig å treffes fysisk. Ved fysisk møte vil opplysningene bli lagret elektronisk gjennom lydopptak via appen Diktafon, som er tilkoblet Nettskjema.

Jeg samler inn informasjon gjennom semistrukturerte intervjuer. Det betyr at det vil bli stilt noen spørsmål som er utarbeidet på forhånd, men at jeg ikke er bundet til å følge en fast mal når det gjelder rekkefølge. Det innebærer også at det kan komme oppfølgingsspørsmål til det som blir sagt. Du vil få god anledning til å svare utfyllende og til å reflektere videre dersom du synes det er relevant.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Da kan du kontakte Maren Heum Kristensen eller Hilda Sønsterud (se kontaktopplysninger nedenfor). Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bruke opplysningene kun til de formål beskrevet ovenfor. Alle opplysningene vil bli behandlet konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det er kun student Maren Heum Kristensen, og eventuelt veileder Hilda Sønsterud som vil ha tilgang til opplysningene.
- For å sikre ditt personvern, vil navnet ditt og kontaktopplysningene dine bli erstattet med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data.

Alle opplysninger vil bli anonymisert gjennom hele oppgaven, og det vil ikke være mulig å gjenkjenne deg i masteroppgaven min, eller i senere publikasjoner. Lydopptak vil bli slettet etter at prosjektet er ferdigstilt.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes når oppgaven er godkjent, og etter planen vil dette være senest 31. august 2023. Det innebærer at lydopptak, ditt navn og kontaktopplysninger og koden som kan relateres til denne informasjonen, vil bli slettet innen 31. august 2023.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Nord universitet har NSD – Norsk senter for forskningsdata vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

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

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

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

- Masterstudent Maren Heum Kristensen, maren.h.kristensen@student.nord.no
- Veileder Hilda Sønsterud, hilda.sonsterud@nord.no
- Vårt personvernombud: Toril Irene Kringen: personvernombud@nord.no

Hvis du har spørsmål knyttet til Personverntjenester sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- Personverntjenester på epost (personverntjenester@sikt.no) eller på telefon: 53 21 15 00.
- Spørsmål knyttet til NSDs vurdering av prosjektet: personvernombudet@nsd.no.

Med vennlig hilsen

Hilda Sønsterud

Forsker/veileder

Maren Heum Kristensen

Masterstudent i logopedi

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «*Løpsk tale og ADHD kombinert – hvordan oppleves og håndteres det?*», og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju via Zoom eller fysisk møte
- at det blir tatt videopptak eller lydopptak
- at opplysninger i dette informasjonsskrivet innhentes
- at transkripsjoner oppbevares videre uten personvernopplysninger

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

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Intervjuguide

Intervjuguide for prosjektet

«Løpsk tale og ADHD kombinert – hvordan oppleves og håndteres det?»

Intervjuet har følgende fokusområder:

- A. Innledende spørsmål. Personlig informasjon og beskrivelse av deg selv.
- B. Refleksjonsspørsmål knyttet til løpsk tale og ADHD.
- C. Refleksjonsspørsmål knyttet til samtaler.
- D. Erfaringer/opplevelser knyttet til utdanningsforløp.
- E. Erfaringer/opplevelser med logopedisk oppfølging.
- F. Avsluttende spørsmål.

A. Innledende spørsmål

1.1 Aldersnivå:

18- 35/35-70

1.2 Kjønn: Mann/kvinne

1.3 Kan du fortelle noe om dine fritidsaktiviteter/interesser?:

1.4 Når fikk du konstatert at du har løpsk tale?

1.5 Når fikk du stilt diagnosen ADHD?

Beskrivelse av deg selv

1.6 Hvordan vil du beskrive deg selv (gjerne med tre beskrivende stikkord)?

1.7 Hvordan tenker du at andre vil beskrive deg?

1.8 Hva driver du med, og hva liker du å gjøre når du ikke studerer/jobber?

B. Refleksjonsspørsmål knyttet til løpsk tale og ADHD

Spørsmål med vekt på løpsk tale

2.1 Hvordan vil du beskrive talen din?

2.2 Når ble du selv oppmerksom på at du kunne ha løpsk tale?

2.3 Er det noe som kan forsterke og/eller dempe dine utfordringer relatert til løpsk tale?

2.4 Hvordan opplever du det å ha løpsk tale?

2.5 Vet du om det er noen andre i familien (generasjoner før/etter) som har løpsk tale/stamming?

Spørsmål som omhandler ADHD

2.6 Hvilke symptomer på ADHD er mest gjeldende for deg?

2.7 Er det noe som kan forsterke/eller dempe dine symptomer på ADHD?

2.8 Er det noe ved diagnosen ADHD du opplever som positivt for deg?

2.9 Er det noen verktøy du benytter deg av (eller noe du gjør) for å best mulig håndtere dine utfordringer relatert til ADHD?

Hva gjør du selv for å håndtere?

2.10 Får du medikamentell behandling for ADHD?

- Hvis ja: Hvilken medisin?
- Hvis ja: På hvilken måte merker du at medisinen påvirker deg?
- Hvis ja: Merker du eventuelt noen forskjell på andre områder? (evt. når du snakker)?

C. Refleksjonsspørsmål knyttet til samtaler

3.1 Hvordan opplever du samtaler med andre?

3.2 Hvis du kan tenke deg de beste samtaleene du har hatt; hvordan har disse vært?

3.3 Er det noe du synes er særlig betydningsfullt for at du skal få formidlet det du ønsker?

3.4 Er det noe du synes kan være utfordrende i en samtale?

3.5 Hvordan opplever du det å følge det som blir sagt i en samtale?

- I hvilke situasjoner opplever du god mestring/håndtering?
- Er det situasjoner du synes kan være ekstra utfordrende?

D. Erfaringer/opplevelser knyttet til utdanningsforløp

4.1 Er det noe i ditt utdanningsforløp du har opplevd som spesielt utfordrende?

- Mulig oppfølgingsspørsmål: Hva tror du kunne vært med på å støtte deg på best mulig måte?
- Hva tenker du skal til for en best mulig studiesituasjon?
- Hva tenker du skal til for å gi deg en best mulig arbeidssituasjon?

4.2 Er det noe du har opplevd som spesielt bra i forbindelse med ditt utdanningsforløp?

Mulig oppfølgingsspørsmål: Har du noen tanker om hva som gjorde det spesielt bra?

4.3 Hvordan har skolen, evt. med ulike lærere, møtt dine utfordringer?

4.4 Er det noe du anser som viktig for at du skal tilegne deg ny kunnskap?

4.5 Er det noen råd du ville gitt til lærere, pedagoger eller andre fagpersoner som har elever med løpsk tale og ADHD kombinert?

4.6 Er det noe du skulle var annerledes i din egen oppvekst?

E. Erfaringer/opplevelser med logopedisk hjelp

5.1 Har du mottatt logopedisk hjelp? Ja/nei

- Hvis ja; Når og hvor lenge?

5.2 Hvordan opplevde (opplever) du den logopediske hjelpen?

5.3 Er det noe ved den logopediske hjelpen,
som har vært/eller er til særlig hjelp for deg?

5.4 Er det noen spesielle verktøy, metoder og/eller teknikker du
benytter deg av i hverdagen?

5.5 Har du fått annen profesjonell hjelp som du tenker har verdi for deg?

F. Avsluttende spørsmål

6.1 Har du noen erfaringer/opplevelser om ADHD – relaterte symptomer kan ha innvirkning på talen din?

6.2 Hvis du skulle gitt råd til nærkontakter (familie, venner og/eller kollegaer) om hvordan man best kan støtte personer med løpsk tale og ADHD; Hvilke råd ville du gitt?

6.3 Er det noe som jeg ikke har spurt om, men som du synes er viktig at vi skal snakke om før vi avslutter intervjuet/samtalen?

Vedlegg 4: Ekstra tilsendte spørsmål

Noen ekstra spørsmål i forbindelse med prosjektet «Løpsk tale og ADHD kombinert – hvordan oppleves og håndteres det»?

Spørsmål som omhandler yrke

1. Hvorfor valgte du nettopp den jobben du har?
2. Har løpsk tale og ADHD hatt innvirkning på ditt valg av yrke?
 - Hvis ja: på hvilken måte?
3. Er det yrker du valgt bort på grunn av løpsk tale og ADHD?
 - Hvis ja: Hvilke og hvorfor?
4. Hva skal til for at du opplever best mulig arbeidssituasjon?
5. Er det noe du anser som spesielt betydningsfullt for at du skal ha en god dag på jobb?
6. Er det noe kollegaer og/eller arbeidsgiver kan gjøre for å støtte dine utfordringer relatert til løpsk tale og ADHD?

Avsluttende spørsmål

1. Hvis du skal trekke frem noen personer som du opplever har gitt deg god støtte; hvem er i så fall de, og hvordan har de bidratt?
2. Hva kan de eventuelt bidra med som mulig støtte i fremtiden?