

Rannveig Østbye Dale

Dyreassisterte intervensjoner (DAI) og stammebehandling

En kartleggingsstudie av norske logopeders
erfaringer og holdninger

Masteroppgave i logopedi
Veileder: Hana Gustafsson
Medveileder: Kristin Åmodt
Mai 2021

Rannveig Østbye Dale

Dyreassisterte intervensjoner (DAI) og stammebehandling

En kartleggingsstudie av norske logopeders
erfaringer og holdninger

Masteroppgave i logopedi
Veileder: Hana Gustafsson
Medveileder: Kristin Åmodt
Mai 2021

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Det humanistiske fakultet
Institutt for språk og litteratur



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Sammendrag

Dyreassisterte intervensjoner (DAI) er i økende bruk som behandlingstiltak i helse- og skolesektoren i Norge, men er ikke vanlig i den logopediske tilnærmingen. En studie av Berget og kolleger (2013) viste hovedsakelig positive holdninger til DAI blant norsk helsepersonell. Dette er utgangspunkt for denne mastergradsoppgaven om stammebehandling og DAI.

Formålet med studien har vært å kartlegge logopeders erfaringer og holdninger til DAI som del av stammebehandlingen, og knyttes til problemstillingen: *Hvilke erfaringer og holdninger har logopeder til dyreassisterte intervensjoner (DAI) som del av stammebehandlingen i Norge?*

I lys av at stamming er en kompleks og mangefasettert kommunikasjonsvanske som ofte innebærer psykososiale utfordringer, kan det være relevant med logopediske tiltak med dyr. Oppgaven tar for seg nyere forskning på stamming og stammebehandling med fokus på de psykososiale sidene ved taleflytvansken og logopeders holistiske og individbaserte tilnærminger. I tillegg inkluderes forskning på dyrs positive effekter på mennesker innen fagfeltet antrozoologi. Imidlertid er tiltak med dyr innen stammebehandling ikke en evidensbasert metode, noe som drøftes gjennom oppgaven.

Oppgaven er basert på en kvantitativ studie, med data fra 62 logopeder som deltok i en nettbasert spørreundersøkelse høsten 2020. Svarene ble analysert på deskriptivt nivå som framstilles i diagrammer. Analysene er utført i SPSS, slik som hypotesetesting og empiriske tester av begrepsvaliditet og reliabilitet. Som forventet hadde de færreste av logopedene som deltok erfaring med DAI i egen klinisk praksis. Bare to av respondentene oppga at de hadde brukt DAI i stammebehandlingen. På tross av manglende evidensbasert forskning og fravær av klinisk erfaring med dyr, svarte 8 av 10 at de er motiverte for å lære mer om DAI. 6 av 10 er enig i at intervensjoner med dyr hos logoped kan virke angstdempende og stressreduserende for personer som stammer.

Funnene i denne undersøkelsen viser at majoriteten av logopedene som deltok, har positive holdninger til intervensjoner med dyr i stammebehandlingen. Selv om svarutvalget er relativt lite, er dette funn som tyder på at DAI kan bli et relevant tema i logopediutdanningen og i logopedisk praksis i årene framover. Denne mastergradsoppgaven bidrar forhåpentligvis til en debatt om DAI som mulig behandlingstilbud for personer med stamming, så fram det er praktisk mulig og hensiktsmessig for både klient og logoped.

Abstract

Animal-assisted interventions (AAI) are increasingly used as treatment within the health care services and school system in Norway, however AAI is not common as a speech and language therapy approach. A study by Berget and colleagues (2013) showed mainly positive attitudes towards AAI among Norwegian health professionals and herein lies the starting point for this master's thesis on treatment for stuttering and AAI.

The purpose of this study has been to map speech and language therapists' experiences and attitudes to AAI as part of the treatment of stuttering and is linked to the objective: *What experiences do speech therapists have, and what are their attitudes towards using animal-assisted interventions as a part of stuttering treatment in Norway?*

Given that stuttering is a complex and multifaceted communication difficulty that often involves psychosocial challenges, speech and language therapy measures involving animals may be relevant and beneficial. This thesis deals with recent research on stuttering and treatment focusing on the psychosocial aspects of the fluency disorder and speech and language therapists' holistic and individual-based approaches. In addition, Anthrozoology, the study on the positive effects of animals on humans, is included in this thesis. However, measures with animals in treatment of stuttering are not evidence-based as methods, which is discussed throughout the thesis.

This thesis uses quantitative method and is based on data from 62 speech and language therapists who participated in an online survey during the autumn of 2020. The answers were analysed at a descriptive level and are presented in bar charts. The analyses were done using SPSS, such as hypothesis testing and empirical tests of validity of concepts and reliability. As expected, only a few of the speech therapists who participated had experience with AAI in their own clinical practice. Only two of the respondents stated that they had used AAI in their stuttering treatment. Despite the lack of evidence-based research and the absence of clinical experience with animals, 8 out of 10 responded that they are motivated to learn more about AAI. 6 out of 10 think that interventions with animals as part of speech therapy may relieve anxiety and reduce stress for people who stutter.

The findings of this study show that the majority of the speech therapists who participated have positive attitudes towards interventions with animals in treatment of stuttering. Although the study sample is relatively small, these findings suggests that AAI may become a relevant topic in speech and language therapy education and practice in the years to come. Hopefully, this master's thesis will contribute to a debate about AAI as a possible treatment option for people who stutter, - if practically possible and appropriate for both client and speech therapist.

Forord

I forarbeidet til denne mastergradsoppgaven i logopedi leste jeg om en hypotese som skulle gi særlig mening i koronaåret 2020/2021: *Biofilihypotesen*. Hypotesen til Wilson (1984) innebærer at alle mennesker har en medfødt og iboende dragning mot natur og levende vesen. For mange av oss har kontakt med dyr og naturen rundt oss vært ekstra viktig i et utfordrende år med smittevern hensyn og restriksjoner.

For personer med stamming kan verbal kommunikasjon med dyr gi positiv effekt i form av bedre taleflyt. Dette fenomenet var tema på forelesninger om taleflytvansker ved NTNU vårsemesteret 2020. To menn med vedvarende stamming fortalte uavhengig av hverandre om sine erfaringer med hunder, og begge opplevde full taleflyt når de snakket til hund. De anekdotiske erfaringene ga meg inspirasjon til å søke mer kunnskap om fenomenet. Denne opplevelsen sammen med kunnskap om dyrs positive effekter på mennesker generelt, ble utgangspunkt for en oppgave om dyreassisterte intervensjoner (DAI) og stammebehandling. Etter et drøyt års forarbeid, datainnsamling, analyse og ikke minst skriving, er den endelig ferdigstilt. I den forbindelse er det flere jeg vil takke:

Takk til alle de 62 logopedene som svarte på spørreundersøkelsen min. Uten dere, ingen data! Takk til Statped for hjelp med distribusjon av spørreskjema. Takk til veilederne mine Hana Gustafsson, Institutt for språk og litteratur ved NTNU og Kristin Åmodt, avdeling språk/tale ved Statped sørøst for konstruktive tilbakemeldinger og god støtte underveis. Takk til Per Frostad, Institutt for pedagogikk og livslang læring ved NTNU for uvurderlig bistand med SPSS og til Trude Hjulstad, Institutt for språk og litteratur ved NTNU for motivasjonssamtaler som bidro til framdrift og refleksjon.

Takk til Håvard, mormor og morfar. Uten dere hadde det ikke gått.

Oslo, 15. mai 2021

Rannveig Østbye Dale

Innhold

| | |
|--|----|
| Figurer | xi |
| Tabeller | xi |
| 1 Innledning | 1 |
| 1.1 Bakgrunn, formål og problemstilling | 1 |
| 1.2 Begrepsavklaringer og metodevalg | 2 |
| 1.3 Relevans og tilnærming..... | 2 |
| 2 Teoretisk grunnlag | 4 |
| 2.1 Definisjon av en kompleks vanske | 4 |
| 2.2 Psykososiale aspekter ved stamming | 5 |
| 2.3 Logopedisk tilnærming og samhandling med klient | 6 |
| 2.4 Evidensbasert forskning og klinisk praksis | 7 |
| 2.5 Dyreassisterte intervensjoner (DAI)..... | 8 |
| 2.6 Forskning på effekter av dyr med logopedisk relevans | 9 |
| 2.7 Studie av helsepersonells holdninger til DAI | 11 |
| 3 Metode | 12 |
| 3.1 Forskningsmetode og design..... | 12 |
| 3.1.1 Spørsmålsgruppe 1: Bakgrunnsopplysninger | 14 |
| 3.1.2 Spørsmålsgruppe 2: Erfaringer med DAI | 14 |
| 3.1.3 Spørsmålsgruppe 3: Motivasjon og holdning til DAI | 15 |
| 3.1.4 Spørsmålsgruppe 4: Effekter av DAI | 16 |
| 3.2 Pilotering..... | 16 |
| 3.3 Datainnsamling | 16 |
| 3.4 Populasjon og utvalg | 17 |
| 3.5 Validitet og reliabilitet..... | 18 |
| 3.6 Analyser..... | 20 |
| 3.7 Metodekritikk..... | 21 |
| 3.8 Etske hensyn | 22 |
| 4 Resultater | 23 |
| 4.1 Erfaringer og kjennskap til DAI | 23 |
| 4.2 Motivasjon og holdning til DAI | 24 |
| 4.3 Effekter av DAI | 27 |
| 4.4 Bakgrunnsopplysninger og hypoteser..... | 27 |
| 5 Diskusjon..... | 31 |
| 5.1 Svar på problemstilling og forskningsspørsmål | 31 |
| 5.2 Vurdering av studiens kvalitet..... | 33 |

| | | |
|-----|-------------------------------|----|
| 5.3 | Forslag til nye studier | 34 |
| 5.4 | Konklusjon | 35 |
| | Referanser..... | 37 |
| | Vedlegg..... | 43 |

Figurer

| | |
|--|----|
| Figur 1: Forkunnskap om DAI | 23 |
| Figur 2: Dyrs innvirkning på stamming | 24 |
| Figur 3: Motivasjon for DAI..... | 25 |
| Figur 4: Hensiktsmessige steder å lære mer om DAI..... | 25 |
| Figur 5: Hindringer for DAI | 26 |
| Figur 6: Holdning til økt bruk av DAI..... | 26 |
| Figur 7: Holdning til effekter av DAI..... | 27 |
| Figur 8: Motivasjon for DAI og omsorg for dyr..... | 28 |

Tabeller

| | |
|--|----|
| Tabell 1: Holdning til DAI og ansiennitet..... | 30 |
|--|----|

Oppgavens omfang: 17986 ord

1 Innledning

1.1 Bakgrunn, formål og problemstilling

Flere studier av intervensjoner med dyr har vist god effekt på mennesker med kommunikasjonsvansker og psykososiale utfordringer (Berget, Krøger, Thorød & Braastad, 2018; Fine, 2019b). Tiltak med kjæledyr og gårdsdyr utføres for pasienter og elever på helseinstitusjoner og skoler, men er ikke gjeldende i den tradisjonelle logopediske tilnærmingen i Norge. Samtidig opplever en del personer med stamming en fri taleflyt når de snakker til dyr. Dette fenomenet mangler forskningsbasert evidens, men er beskrevet anekdotisk gjennom foredrag og media, blant annet i Norge og USA. De amerikanske organisasjonene *The Stuttering Foundation* og *Pet Partners* samarbeider om bruk av terapihunder for personer med stamming (The Stuttering Foundation, 1991-2020). Dette begrunnes med at dyr, i motsetning til mennesker, ikke er dømmende:

For those who stutter, finding someone who will be patient and listen is important. A therapy dog fills the bill! People are judgmental—animals aren't—and those who struggle with stuttering know the difference. For them, having the opportunity to talk and be heard may be crucial in coping with this complex disorder (The Stuttering Foundation, 1991-2020).

Sitatet gjelder blant andre for den amerikanske zoologen og forfatteren Alan Rabinowitz (1953-2018). Som barn opplevde han god taleflyt i kommunikasjon med egne kjæledyr og dyr i dyrehagen (Rabinowitz, 2014). Selv forklarer han dette med at dyrene verken dømte eller korrigerer ham, og derfor ikke utgjorde noen trussel: «Dogs or pets take you closer to fluency through consistent practice of non-anxious speaking. Pets allow you to create positive memories of normal speech behaviour» (Rabinowitz, 2016, 29. juni). Tiltak med dyr kan bidra til at barn med kommunikasjonsvansker lettere kan kommunisere og utvikle seg språklig (Shafer, 2006). Logopeder i USA har brukt intervensjoner med dyr systematisk innen tale- og språkterapi siden begynnelsen av 2000-tallet (Fine, 2019b), blant annet for voksne med afasi og barn med forsinket språkutvikling (VanFleet, Fine, O`Callaghan, Mackintosh & Gimeno, 2019). I Norge har logoped Malena Sirisiy Skaale noe erfaring med intervensjoner med dyr. Hun brukte katten sin i behandlingstidene til en 10 år gammel jente med stamming (NRK Super, 2012). Ifølge Skaale virket katten trygghetsskapende, og bidro til refleksjon rundt hvordan og hvorfor stammingen ble borte når klienten var sammen med dyr. «Vi pratet også om hvordan hun kunne bruke mentalisering (lukke øynene, tenke tilbake til hvordan man har det sammen med dyr) for å finne ro i stressende situasjoner» (personlig kommunikasjon, 26. februar 2020).

Formålet med denne studien er å kartlegge hvilke erfaringer, kjennskap og holdninger logopeder i Norge har til tiltak med dyr, kalt dyreassisterte intervensjoner (DAI). Er dette et fagfelt som logopeder ønsker å lære mer om og kunne tenke seg å bruke i egen klinisk praksis? For å kunne svare på dette, er problemstillingen formulert slik:

Hvilke erfaringer og holdninger har logopeder til dyreassisterte intervensjoner (DAI) som del av stammebehandlingen i Norge?

1.2 Begrepsavklaringer og metodevalg

Problemstillingen inneholder fire nøkkelbegrep som her blir definert for å sikre felles forståelse. *Dyreassisterte intervensjoner (DAI)* er målrettede tiltak med dyr, med en intensjon om å oppnå en helsebringende eller terapeutisk effekt hos ulike brukergrupper (Berget et al., 2018). Vi finner DAI innen utdanning, helse, omsorg og velferd, og begrepet blir nærmere forklart i teoridelen.

Stamming er en motorisk taleflytvanske som medfører brudd i talestrømmen (Guitar, 2019). Den vanligste formen er en medfødt, utviklingsmessig stamming, også kalt idiopatisk stamming, og omtales gjerne bare som «stamming» (Ward, 2018, s. 4-5). Årsaken er sannsynligvis genetisk betinget, og kan ligge i svakere motorisk kontroll av talen på grunn av dårlig myelinisering av nervene i språkområdene i venstre hjernehalvdel (Smith & Weber, 2017; Guitar, 2019). Manglende koordinasjon mellom nervesignaler fra hjernen til taleapparatet fører til brudd i taleflyten som ufrivillige repetisjoner, forlengelser av lyder og stavelser, og blokkeringer av lyd eller luft i respirasjons- og artikulasjonsapparatet (Guitar, 2019). Stamming medfører ofte et indre strev, og psykiske utfordringer regnes som en vesentlig del av vansken (Sheehan, 1970, i Guitar, 2019; Ward, 2018; Guitar, 2019).

Begrepet *erfaringer* er synonymt med innsikt og viten (Universitetet i Bergen & Språkrådet, 2020a), og erverves gjennom personlige opplevelser via sansning og handling (Store norske leksikon, 2020a). Det kan eksempelvis skje gjennom jobberfaring, som hos respondentene i denne undersøkelsen. Begrepet *holdninger* handler om hvordan man stiller seg til en sak (Universitetet i Bergen & Språkrådet, 2020b) og uttrykkes gjennom å dele oppfatninger og meninger basert på ervervet kunnskap eller erfaring (Store norske leksikon, 2020b). Innen sosialpsykologien defineres holdning som et begrep med tre psykologiske reaksjoner: En kognitiv, en affektiv og en atferdsmessig reaksjon (Eagly & Chaiken, 1993, i Raaheim, 2002, s. 81). Denne definisjonen innebærer hva vi tenker og føler om en sak eller person, samt hvordan vi agerer (Raaheim, 2002). Den atferdsmessige reaksjonen inkluderer også hvordan man har som intensjon å reagere i en situasjon (Ekegren, 2008). I denne studien er det den kognitive og den intensjonelle atferdsmessige delen som blir kartlagt. For å kartlegge logopeders erfaring og kjennskap til DAI, og hvilke holdninger de har til denne typen behandling, har jeg valgt en nettbasert spørreundersøkelse som metode. Noen av spørsmålene i spørreskjemaet handler om erfaringer med og holdninger til DAI i allmenn logopedisk praksis for å kunne se tematikken i en større logopedfaglig sammenheng. Metoden for datainnsamlingen er kvantitativ, og beskrives nærmere i methodedelen.

1.3 Relevans og tilnærming

Kartleggingen av erfaringer og holdninger til stammebehandling og DAI, kan få betydning for hvordan logopeder velger å jobbe med stammebehandling i framtiden. Ettersom logopeder ofte har klienter fra helse- og skolesektoren (Hartelius, Nettelbladt & Hammarberg, 2008), anses det som relevant å se nærmere på behandlingsmetoder innen helsefag og pedagogikk. Her har dyreassisterte intervensjoner allerede et fotfeste, også i Norge (Berget et al., 2018). Fotfestet gjelder imidlertid ikke innenfor logopedien, og her er det rom for kartlegging og utforskning.

Litteratursøk på norske studier om stamming og DAI har ikke gitt resultat, og søk på internasjonale studier har bare resultert i én studie. Dette gir en unik mulighet til å utforske et fortsatt ukjent område som kan åpne opp for nye behandlingsmetoder for

personer med stamming. Litteratursøk om intervensjoner med dyr generelt viser derimot flere publikasjoner innen fagfeltet antrozoologi. Antrozoologi er læren om samspillet mellom mennesker og dyr (Berget et al., 2018), og omfatter blant annet dyreassisterte intervensjoner. Dyrers positive innvirkning på menneskers helse og livskvalitet blir stadig mer utforsket, forstått og anerkjent (Fine, 2019b). Oppgaven ligger i skjæringspunktet mellom antrozoologi og logopedi. Begge fagfelt beskrives nærmere i teoridelen, knyttet til problemstillingen og spørreundersøkelsen. Enkeltstudier innen DAI er valgt ut ifra logopedisk relevans, mens relevant teori innen antrozoologien handler om dyrs effekter på menneskers generelle helse og livskvalitet. Empiri og teori om stamming favner kompleksiteten i taleflytvansken samt forskning om best mulig behandling for den enkelte. Et holistisk syn blir gjeldende, hvor vansken hos personer med stamming ses helhetlig. I tillegg framheves viktigheten av forholdet og samarbeidet mellom logoped og klient.

2 Teoretisk grunnlag

2.1 Definisjon av en kompleks vanske

Stamming defineres som en nevroutviklingslidelse med ufrivillige brudd i talestrømmen som hovedsymptom (Smith & Weber, 2017, s. 2485). I definisjonen hos Yairi og Seery (2015) legges det vekt på stammingsens kompleksitet bestående av både ytre og indre faktorer. De definerer stamming som repetisjoner av lyder og stavelser, forlengelser av lyder samt blokkeringer, i tillegg til kroppslige spenninger og sosiale og følelsesmessige reaksjoner (Yairi & Seery, 2015, s. 18 i Hoff & Sønsterud, 2019, s. 17). Denne definisjonen gir et helhetlig perspektiv på stamming og er en anerkjennelse av at taleflytvansken gir både fysiske og psykiske utslag hos personer med stamming. Vansken regnes som kompleks (Packman, 2012), og den beskrives ofte som en multifaktoriell vanske (Kelman & Nicholas, 2017). Årsaksforholdene regnes også som komplekse, men forskning de siste årene har fortsatt ikke klart å kartlegge konkrete årsaker eller predikere utviklingsforløpet fullt ut (Guitar, 2019). Kelman & Nicholas (2017; 2020) beskriver genetikk og nevrologi som underliggende årsaksfaktorer, mens språk og kommunikasjon, talemotorikk, psykologiske faktorer og miljøfaktorer spiller inn på oppstart, alvorlighetsgrad og utvikling.

Utviklingsmessig stamming blir vanligvis synlig i førskolealder (Ward, 2018; Guitar, 2019) og dersom den ikke opphører naturlig, utvikler den seg til vedvarende stamming (Statped, 2019). Trolig lever knapt 1 % av verdens befolkning med stamming (Ramberg & Samuelsson, 2008; Smith & Weber, 2017), og Craig og kolleger (2002) mener prevalenstallet ligger på 0,7 % (i Yairi & Ambrose, 2013, s. 75). Stammedebuten ligger normalt i spennet 25-48 måneder (Yairi & Ambrose, 2013) og sammenfaller med alderen hvor kompliserte språklige elementer skal prosesseres og læres (Garsten & Lundström, 2008). Forskere anslår at 5-8 % av alle barn stammer før skolealder (Yairi & Ambrose, 2013; Smith & Weber, 2017). De fleste slutter etter hvert å stamme, også de som ikke har fått behandling (Smith & Weber, 2017), og i løpet av en 5-årsperiode opplever ca. 80 % at stammingen blir borte (Garsten & Lundström, 2008). Det finnes imidlertid ingen god metode for å vite hvem som trenger behandling eller ikke (Statped, 2019; Yairi & Ambrose, 2013).

Noe av forklaringen til stammeopphør ligger i hjernens plastisitet som er hjernecellenes evne til å endre seg ved stimulering og forme nye nervebaner. Hjerneplastisiteten er større desto yngre man er (Smith & Weber, 2017). Hjernens nevrologiske utvikling og tilpasning både påvirker og blir påvirket av taleflytbrudd. Ifølge «The Multifactorial Dynamic Pathways Theory» hos Smith & Weber (2017) spiller gener, epigenetikk og miljøfaktorer inn på stammeforløpet. Den dynamiske veien uten taleflytbrudd avhenger blant annet av de lingvistiske og psykososiale kravene rundt barnet. Språklig påkjenning i form av et komplekst språk sammen med kognitive og psykososiale påkjenninger kan gi ustabile signaler til taleapparatet. Dette kan igjen føre til en dårlig koordinert tale som medfører brudd i talen (Smith, 1999, gjengitt hos Guitar, 2019, s. 108-109). Triggere til slike brudd kan også være trykkforskjeller i stavelser som er motorisk krevende (Packman, 2012). At språkkrav som overgår barnets språkevne kan trigge taleflytbrudd, støttes i teorien om «Capacities and Demands» (Sheehan, 1975; Starkweather, 1987;

Adams, 1990 gjengitt hos Guitar, 2019). Teorien illustreres med en balansevekt hos Ward (2018, s. 21). I vektskålen for kapasitet finner vi blant annet nevrologiske og motoriske forhold, angst, psykososial robusthet og evne til å håndtere taleflytbrudd. I vektskålen for krav finner vi blant annet press fra seg selv og andre til å snakke med flyt, avansert språk hos voksne og samtalesituasjoner med tidspress og stress. Barn med stamming reagerer negativt på hastverk eller utålmodighet hos samtalepartner. Følelsesmessig stress er trolig knyttet til stamming, da slike følelser kan forsterke små skjelvninger i talemuskulaturen hos personer med stamming (Fibiger, 1971, 1972; Van Riper, 1982; Weber & Smith, 1990, gjengitt hos Guitar, 2019, s. 110). Hvordan stammingen utarter seg, avhenger av den enkeltes håndtering av ulike stressfaktorer (Hoff & Sønsterud, 2019).

Disse teoriene rundt stammingens kompleksitet, språkutvikling og stressfaktorer er viktig å forstå i lys av at stamming er situasjonsbetinget, hvor både indre og ytre faktorer spiller inn samtidig. For mennesker generelt er det naturlig å kommunisere verbalt med dyr (Fine, 2019b), og dyrene stiller ingen språklige krav. DAI er en ytre påvirkning i miljøet som kan spille positivt inn på indre faktorer som stress og følelser. Evidens for dette legges fram senere i teoridelen med ulike studier som eksempler.

2.2 Psykososiale aspekter ved stamming

Sheehan (1968) forklarer den psykiske delen av stamming som den mest belastende, og sammenligner den med et isfjell: «The part that you see is really the smaller part. The larger part to the stutters himself is on the emotional load that he has to carry along with him at all times» (University of California, 1968). Isfjellanalogien viser at den største delen av taleflytvansken er skjult for omverdenen (Sheehan, 1970, gjengitt i Guitar, 2019 s. 307). Opplevelsen av stamming er subjektiv, og det er store individuelle forskjeller på hvordan den utarter seg (Hoff & Sønsterud, 2019). Opplevelsen av egen stamming er ikke nødvendigvis knyttet til en målbar stammegrad. En person med synlig og hørbar stamming kan oppleve det som mindre problematisk enn en person med lite ytre stamming (Ramberg & Samuelsson, 2008, s. 446). Alle har uansett til felles at taleflytbrudd medfører tap av kontroll (Ward, 2018, s. 179). Personer med stamming er som regel klar over talebruddene, men kan ikke kontrollere dem (Guitar, 2019). Dette oppleves ofte som en psykisk belastning i samtaler.

For noen kan den psykiske belastningen bli så stor at de dekker til stammingen ved å unngå visse ord og bruke omformuleringer (Ingebrigtsen, 2019). Denne tilstanden kalles *skjult stamming*, og beskrives hos de som ønsker å framstå som om de ikke hadde taleflytvansken (Douglass, Schwab & Alvarado, 2018). Strategien kan være drevet av en følelse av akutt angst eller ekstrem frykt for å bli avslørt (Ward, 2018). Å opprettholde et «image» som flytende taler krever spesielle kommunikasjonsteknikker (Constantino, Manning & Nordstrom, 2017) og er svært krevende (Ward, 2018). En kombinasjon av negative erfaringer og en følelse av skam, kan gjøre at personer med skjult stamming helst vil unngå å samhandle med andre. Dette kan utvikle seg til den psykiske lidelsen sosial angst (Ingebrigtsen, 2019). Sammenhengen mellom stamming og angst har evidens fra flere studier. Personer med stamming har gjennom selvrapportering vist at de i større grad opplever sosial angst enn personer som ikke har en taleflytvanske (Iverach, Menzies, O'Brian, Packman & Onslow, 2011). Angsten kan føre til at sosial aktivitet unngås, og være til hinder for å fungere normalt i hverdagen (Iverach & Rapee, 2014). I ytterste fall kan stammingen medføre sosial isolasjon, som gir en sterk reduksjon av livskvalitet (Guitar, 2019). Personer med stamming forteller at belastningen

ved å leve med denne vansken både gir fysiske og emosjonelle utfordringer (Albrigtsen, Stauri & Wright, 2017).

Stammingsens indre og skjulte faktorer er ikke en del av diagnosebegrepet i ICD-10 hos Verdens helseorganisasjon (WHO). I dette kodeverket for sykdom og relaterte helseproblemer, klassifiseres stamming kun som diagnose dersom «alvorlighetsgraden er så omfattende at den forstyrrer talestrømmen» (Verdens helseorganisasjon (WHO), 2019, s. 180). Imidlertid har WHO (2003) også en internasjonal klassifikasjon som vektlegger funksjonsevnen til mennesker, - ICF: *Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse*. I dette kodeverket defineres ulik nedsatt funksjonsevne knyttet opp mot muligheten for sosial deltakelse og utfoldelse. Her finner vi stamming under «Stemme- og talefunksjoner» (Verdens helseorganisasjon (WHO), 2003, s. 64). WHO har som eksempler på at stamming hører inn under ICF i tilfeller hvor skolebarn avstår fra høytlesning eller ikke deltar fullt ut i gruppesamtaler på grunn av avvik i taleflyten (Verdens helseorganisasjon (WHO), 2003, s. 207). Denne forståelsesrammen gir et helhetlig perspektiv i samsvar med en anerkjennelse av at stamming kan hindre sosial deltakelse og gi nedsatt livskvalitet (Yaruss & Quesal, 2004). Guitar (2019) trekker fram miljøfaktorer under kontekstuelle faktorer i ICF som svært relevant, siden miljøet rundt kan gi både positive og negative innvirkninger på personer med stamming (Guitar, 2019, s. 10-11). ICF sin definisjon av miljøfaktorer er bred, og favner både fysiske, sosiale og holdningsmessige omgivelser i nærmiljø og samfunnet som helhet (Verdens helseorganisasjon (WHO), 2003, s. 15-16). Guitar (2019) nevner også områdene samtale og sosiale interaksjoner i ICF som relevante, ettersom stamming ofte fører til begrensinger på disse områdene.

Forskning på stammingsens innvirkning på voksne viser blant annet at stammingen hindrer dem i få ordlagt seg slik de ønsker (Sønsterud, 2020a). Dette medfører et usynlig besvær som Sønsterud (2020a, s. 8) omtaler som «stammebesværet». En opplevelse av kroppslige spenninger og besvær er vanlig hos voksne som følge av mange års stamming (Guitar, 2019, s. 331). Også Guitar (2019) og Ward (2018) legger vekt på de indre og skjulte faktorene som en vesentlig del av taleflytvansken, i samsvar med forståelsesrammen ICF hos WHO. Denne forståelsen gir føringer for hvilke logopediske tilnærminger som velges.

2.3 Logopedisk tilnærming og samhandling med klient

Ettersom stamming er en kompleks vanske, krever den en individtilpasset behandling (Guitar & McCauley, 2010). Forskjellene mellom individene med stamming gjør at de har nytte av ulike tiltak som må skreddersys av logopeden (Sønsterud, Halvorsen, Feragen, Kirmess & Ward, 2020). Det er viktig for motivasjonen og behandlingseffekten at klienten selv får være med å sette mål for behandlingen og velge tiltak (Sønsterud et al., 2019). Sønsterud og kolleger (2019, s. 606) definerer samarbeidet og samspillet mellom logoped og klient som en *arbeidsallianse*. En aktiv medvirkning gjør at behandlingen oppleves personlig relevant for klienten. Byrd og Donaher (2018) legger også vekt på den terapeutiske alliansen, og mener at denne relasjonen kan være den viktigste faktoren, uavhengig av logopedisk metode.

Logopeder må bruke tid på å bli godt kjent med den enkelte klient for å kunne forstå taleflytvansken hos den det gjelder (Guitar, 2019). Denne forståelsen fordrer en genuin interesse for hvordan stammingen utarter seg, og for problematikken rundt (Ramberg & Samuelsson, 2008). De fleste av deltakerne i studien hos Sønsterud (2020a) hadde et godt utbytte av tilnærmingen *MIST - Multimodal Individuell Stammerapi*. Metoden

fokuserer på hva de voksne deltakerne opplever som virkningsfullt i behandlingen, og er persontilpasset (Sønsterud, 2020a). Tilnærmingen er i tillegg mangefasettert og dynamisk, og innebærer en kombinasjon av kognitiv terapi-elementer fra *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) og stammemodifiserende intervensjoner (Sønsterud et al., 2020). Rundt halvparten av alle voksne med stamming kan lide av sosial angst (Menzies, Onslow, Packman & O'Brian, 2009). Mange av disse kan ha positiv effekt av kognitiv terapi, - en terapiform som kan utføres av logopeder (Menzies et al., 2009). I ACT er aksept nøkkelen for videreutvikling og forandring (Ward, 2018) og er en egnet metode i en helhetlig stammebehandling (Sønsterud, 2020b).

Dyreassisterte intervensjoner kan være relevant med tanke på det psykiske aspektet ved stamming og den psykologiske tilnærmingen i stammebehandling. DAI har i flere nasjonale og internasjonale studier vist god effekt for personer med angstlidelser (Fine, 2019b; Berget et al., 2018). Med det som grunnlag, kunne man sett for seg DAI som en mulig behandlingsform for personer med stamming i en kombinasjon med ACT-metoden. Mulighetene for DAI innen stammebehandling er også relevant i lys av det holistiske og individuelle perspektivet slik vi finner det i MIST som tilnærming. En klient med MIST som logopedisk behandlingsform, kunne hatt nytte av DAI som supplement i stammebehandling, så framtidig klienten hadde opplevd tiltak med dyr som virkningsfullt.

2.4 Evidensbasert forskning og klinisk praksis

Logopediske intervensjoner skal som utgangspunkt være basert på forskningsstudier som viser evidens for at tiltakene virker (Ratner, 2005). De yrkesetiske retningslinjene hos Norsk Logopedlag (NLL) fastslår blant annet at «et medlem har ansvar for å øke sin kunnskap og kompetanse innen logopediske fagfelt.» (Norsk Logopedlag, u.å.). I dette ligger det at medlemmer gjør vurderinger og velger metoder som er basert på forskning. Samtidig ser man at logopeder ofte bruker behandlingsmetoder som det ikke nødvendigvis finnes evidens for (Ratner, 2005), og hvor klinisk erfaring preger metodene. En undersøkelse av norske logopeders behandling av barn med stamming, viser at de færreste brukte de evidensbaserte metodene *Lidcombe* og *Restart DCM* (Guttormsen, Melle, Hoff & Næss, 2019). Disse behandlingsprogrammene ble bare brukt av 13 av de 117 respondentene i undersøkelsen, og de indikerer at mange norske logopeder bruker metoder som ikke har vitenskapelig dokumentert effekt (Guttormsen et al., 2019).

Søk på relevante forskningsstudier til denne mastergradsoppgaven viser som påpekt en mangel på evidensbasert forskning på stamming og dyreassisterte intervensjoner. Det eneste søketreffet på stamming og DAI er en klinisk pilotstudie fra Brasil i 2019 med stammefrekvens som parameter (Costa, Ichitani, Juste, Cunha & Andrade, 2019). Studien viste at intervensjoner med hund ikke ga måleffekt av økt taleflyt hos personer med stamming sammenlignet med en kontrollgruppe. Deltakerne på åtte ungdommer og voksne i alderen 16-45 år ble tilfeldig valgt i gruppen med eller uten hund, og studien var randomisert kontrollert. Inklusjonskriterier var at deltakerne ikke skulle være redde for hunder eller allergiske mot dem. Halvparten fikk terapihund som supplement i behandlingen, mens kontrollgruppen fikk behandling uten hund. To sertifiserte hunder byttet på å være med i DAI-gruppen, og de var både passive tilhørere og aktive deltakere i behandlingstimene. I gruppen med terapihund var også en sertifisert hundeterapeut til stede. Samtlige deltakere fikk behandlingen «The Speech Therapy Program to Promote Fluency» (STPPF) over en periode på 12 uker. Samtaler med deltakerne ble tatt opp og transkribert, og stammefrekvensen ble målt og analysert ved

å se på antall stavelser med taleflytbrudd per minutt, pre og post intervensjon. Resultatene i studien viste at kontrollgruppen uten hund hadde færrest taleflytbrudd etter behandlingsperioden. Konklusjonen i pilotstudien var derfor at dyreassistert intervensjon med hund ikke ga positiv effekt på taleflyten i utvalget. Forskerne bak studien oppfordrer til flere studier for å få bredere evidens, og de påpeker at utvalget var lite og metoden begrenset (Costa et al., 2019).

Dersom studien hadde hatt andre mål for behandlingseffekt enn redusert stammefrekvens, kunne resultatene blitt annerledes. Økt taleflyt er ikke nødvendigvis et godt hovedmål i stammebehandlingen, slik vi for eksempel ser av tilnærmingene i behandlingsprogrammet Palin PCI (Kelman & Nicholas, 2020). Her jobber man mot et større overordnet mål som forbedret kommunikasjon med nærpå personer og fokuserer i mindre grad på stammereduksjon. En god stammebehandling krever dessuten individtilpassede metoder (Sønsterud et al., 2020), noe som ikke er tilfelle i en randomisert kontrollert studie som hos Costa og kolleger (2019). At en hundeterapeut var med i den eksperimentelle gruppa, kan dessuten ha utgjort et ukjent stressmoment som påvirket taleflyten hos deltakerne. Forskning innen stamming må være tilpasset feltet, og høyt anerkjente vitenskapelige metoder som randomiserte kontrollstudier er ikke nødvendigvis hensiktsmessige (Ratner, 2005, s. 166). Av den grunn bør ikke stammefrekvens være det eneste parameter for framgang (St. Louis, 2005, gjengitt hos Ratner, 2005). Dette henger sammen med at stamming er en mangefasettert vanske som krever ulike behandlingsmål og metoder. Logopediske tilnærminger må alltid tilpasses hver enkelt situasjon og person (Byrd & Donaher, 2018), og dette må også evidensbasert forskning på feltet evne å måle. Selv om studien fra Brasil ikke viser evidens for at DAI virker i stammebehandling, finnes det like fullt bred evidens for dyrs positive effekt på menneskets fysiske og psykiske helse og livskvalitet generelt. Dette kan være overførbart for personer med stamming, og teori om DAI og studier på tiltak med dyr anses derfor som relevant å legge frem.

2.5 Dyreassisterte intervensjoner (DAI)

Dyreassisterte intervensjoner er en paraplybetegnelse for tiltak med dyr som supplement til ordinær behandling av mennesker (Fine, 2019b). DAI kan defineres som alle målrettede og tidsavgrensede tiltak med ulike former for samhandling med dyr (Berget et al., 2018, s. 15). DAI deles gjerne inn i tre hoveddeler: Dyreassisterte aktiviteter (DAA), dyreassistert pedagogikk (DAP) og dyreassistert terapi (DAT) (Fine, 2019b, s. 386). Førstnevnte har lavest formelle krav og dreier seg om målrettet uformell interaksjon med dyr og dyrebesøk på institusjoner. Dyreassistert pedagogikk foregår i en pedagogisk setting med undervisningspersonell. Dyreassistert terapi utføres av klinikere i interaksjon med dyr og kan blant annet brukes innen kognitiv terapi og psykoterapi. I Norge brukes DAI blant annet i helsevesen og skolevesen og vokser som fagfelt. Veletablerte tiltak er lesehund for elever og prosjektet «Inn på tunet» (IPT), hvor opphold på bondegård skal gi helsemessig gevinst for sårbare grupper (Berget et al., 2018). Lesehund brukes i hovedsak for barn med lesevansker, men har også positiv effekt for barn med autismespekterforstyrrelser (ASF), konsentrasjonsvansker og ADHD (Jensen & Østby, 2018). Kontakt med dyr viser seg å kunne ha helsebringende effekt for personer med demens, rusproblemer, psykiske problemer og lærevansker (Kismul & Kogstad, 2018). Servicedyr er av uvurderlig betydning for livene til personer med fysiske eller psykiske funksjonsnedsettelse (Fine, 2018).

Hester og hunder viser seg å ha særlig terapeutisk effekt, men dyrearter som katter, gnagere, fugler i bur, gårdsdyr, reptiler og akvariefisk kan også ha positiv effekt på menneskers helse (Fine, 2019b). Hva slags dyreart som kan egne seg i dyreassisterte intervensjoner, kommer an på den enkelte klient og kliniker. Dyret som velges må uansett være egnet og inngå i en faglig begrunnet behandlingsplan som passer overens med klientens behov og ønsker. I tillegg må dyrevelferden være ivaretatt (Fine, 2018; Berget et al., 2018). DAI passer ikke for alle behandlere eller klienter blant annet på grunn av allergi, frykt for enkelte dyrearter eller tidligere negative erfaringer med dyr (Berget et al., 2018). Det kan også dreie seg om kulturelle og religiøse forhold som legger begrensninger på dyrekontakt (Jegatheesan, 2019). Det er derfor alltid nødvendig å sette seg inn i klientens kulturelle bakgrunn, erfaringer og holdninger til dyr i forkant av behandlingen. Som alternativ til dyreassistert intervensjon, eventuelt som et tillegg, kan kliniker også foreslå for en klient eller familie å ha kontakt med et kjæledyr hjemme eller i forbindelse med fritidsaktiviteter (Fine, 2019a). Ifølge Levinson (1965) kan kjæledyr hjemme virke som en forlengelse av terapien (gjengitt i Fine, 2019a, s. 183).

Det teoretiske grunnlaget for DAI blir ofte knyttet til biofilihypotesen (Berget & Braastad, 2018; Fine, 2019b). Edward O. Wilson (1984, s. 1) definerer biofili som «the innate tendency to focus on life and lifelike processes». Dette innebærer en medfødt interesse for naturen og en iboende dragning mot den (Wilson, 1984). En studie med små barn av LoBue og kolleger (2013) dokumenterte en naturlig tiltrekking mot levende dyr. Barna i 1-3-årsalderen ga levende dyr større oppmerksomhet og foretrakk å leke mer med dem sammenlignet med tøydyr. Dette gjaldt for samtlige dyrearter i studien: Fisk, hamster, edderkopp og slange (LoBue, Bloom Pickard, Sherman, Axford & DeLoache, 2013). Mennesker er sterkt knyttet til og avhengig av naturen gjennom evolusjon (Berget & Braastad, 2018). Denne naturlige tilknytningen kan forklare hvorfor interaksjon med dyr kan gi fysiologiske effekter som lavere blodtrykk og lavere puls, og virke stressdempende på mennesker, særlig i sårbare situasjoner (Berget & Braastad, 2018).

Med biofilihypotesen lagt til grunn, har alle mennesker et sterkt behov for å være i nærheten av planter og dyr. Sett i et holistisk lys skulle også dette gjelde for personer med stamming. Are Albrigtsen som har levd i over 60 år med taleflytbrudd, opplever stammingen som en belastning: «En stammer føler seg ofte som ufri. Dette er et «kjennetegn» som kan være tyngende og følelsesmessig belastende.» (Albrigtsen, 2017, s. 39). Fristedet hans kan stå som eksempel på hva biofili kan innebære for personer med stamming:

For ca. 40 år siden fikk jeg tilgang til det jeg vil kalle et *fristed* – et nedlagt småbruk ved kysten på nesten 500 mål, 20 mil fra Oslo. I disse årene er det blitt mye fiskeing, dyrking av mange typer grønnsaker, urter, frukt, bær m.v. i tillegg til skogsarbeid. Stedet har gitt meg god anledning til et rikt friluftsliv – også med ville dyr på området og de tre labradorene som opp gjennom årene har hatt tilhold der. Dette har vært en *gave* for meg! (Albrigtsen, 2017, s. 39).

2.6 Forskning på effekter av dyr med logopedisk relevans

Ettersom mange personer med stamming opplever angst (Iverach et al., 2011), og utfordringer med kommunikasjon (Guitar, 2019), er studier på DAI og mennesker med sosial angst eller kommunikasjonsvansker relevant i logopedisk sammenheng. Effekten dyr kan ha på sårbare mennesker har vært dokumentert gjennom forskning siden 1980-tallet (Braastad, 2018). Blant brukergruppene til DAI finner vi mennesker i alle aldre som lever med sosial angst, kommunikasjonsvansker og lesevansker. For disse blir dyr i økende grad brukt som sosiale katalysatorer, også i Norge (Berget et al., 2018). Særlig

hesters og hunders egenskaper kan bidra positivt som et terapeutisk supplement. Hester er både byttedyr og flokkdyr som gjør dem sensitive for omgivelsene, inkludert menneskers emosjoner og signaler. De reagerer på menneskers tilstedeværelse med et tydelig kroppsspråk, noe som er nyttig i behandling av personer som er utrygge i sosiale situasjoner (Langeland, 2018). I USA brukes hesteassistert terapi (HAT) av logopeder, blant annet for barn med autismespekterforstyrrelser (Latella & Abrams, 2019). En studie i Italia viste god effekt av intervensjoner med hestetterapi for 15 gutter i alderen 6-12 år med denne diagnosen. Guttene som fikk terapiridning og hestestell som del av behandlingen, viste bedre sosial fungering enn kontrollgruppen (Borgi et al., 2016).

Hunder egner seg som terapityr fordi de er svært sosiale flokkdyr som knytter seg lett til mennesker (McConnell & Fine, 2019). De har et kroppsspråk og ansiktsuttrykk som er lette å tolke, og som bidrar til god kommunikasjon. Hunder kan virke som verktøy i kognitiv terapi fordi de skaper tillit og trygghet hos klientene (Fine, 2019b), og hundens tilstedeværelse kan gi alle parter en sterk følelsesmessig relasjon (Parish-Plass, 2008). De kan tolke ansiktsuttrykk hos mennesker og bli påvirket av følelsene våre (Silva & de Sousa, 2011). I tillegg kan de trolig reagere på en empatisk-lignende måte som er fordelaktig for mennesker (Custance & Mayer, 2012). En norsk kvalitativ studie med fem deltakere med mentale helseutfordringer, viste at hundene deres ga en opplevelse av trygghet og trøst. De brukte også hunden sin som en samtalepartner de kunne betro seg til (Skjørestad & Johannessen, 2013). I en australsk kvantitativ studie bidro servicehunder til reduksjon av angst hos 94 % av respondentene. 199 personer med psykiske lidelser deltok i denne studien, hvorav 61 % hadde diagnosen sosial angst (Lloyd, Johnston & Lewis, 2019). Alle som deltok i undersøkelsen, beskrev relasjonen til hunden sin som en støtte i dagliglivet.

En forklaring på sammenhengen mellom hunder og reduksjon av angst kan vi finne i hypotesen om oksytocin (Beetz, Uvnäs-Moberg, Julius & Kotrschal, 2012). Dette er et hormon kroppen selv produserer, og kalles kjærlighetshormonet, tilknytningshormonet eller velværehormonet. Hormonet har en helsefremmende effekt på alle mennesker, og særlig for personer med psykiske utfordringer (B. Johannessen, 2018). En litteraturstudie av 69 studier om menneske-dyr-interaksjoner utført av Beetz og kolleger (2012), viste at en positiv relasjon mellom eier og hund øker produksjonen av oksytocin. Kontakt med dyr gir også lavere nivå av stresshormonet kortisol, lavere nivå av angst og frykt og lavere blodtrykk (Beetz et al., 2012). Én av studiene i ovennevnte litteraturstudie var studien til Odendaal og Meintjes (2003). Her deltok 18 voksne deltakere som alle viste en reduksjon av blodtrykk og en signifikant økning av oksytocin i løpet av interaksjonstiden med hund (Odendaal & Meintjes, 2003). En svensk litteraturstudie av 19 forskningsartikler viser at kjæledyr, særlig hunder, virker dempende på psykisk stress (Andersson & Johansson, 2005). Studien viser også at kjæledyr forenkler relasjoner med mennesker og gir følelsen av sosial støtte. At kjæledyr har en stressreduserende effekt på mennesker, mener forskere kan henge sammen med at dyr er ikke-dømmende vesen som gir ubetinget støtte (Allen, Blascovich & Mendes, 2002). Dette er interessant for behandling av stamming da stress og opplevelsen av ulike krav utenifra sannsynligvis trigger taleflytbrudd (Packman, 2012; Ward, 2018; Guitar, 2019). I 1983 undersøkte Friedmann og kolleger effekten av en vennligsinnet hund på 38 barn som leste og hvilte. Studien viste at barna hadde signifikant lavere blodtrykk når hunden var tilstede sammenlignet med når hunden var ute av rommet (Friedmann, Katcher, Thomas, Lynch & Messent, 1983). I ettertid har systematisk bruk av lesehund blitt etablert innen pedagogikken ettersom hunders beroligende effekt gir gode betingelser for

lesesituasjonen (Jensen & Østby, 2018). Dette kan være relevant for personer med stamming da høytlesing kan være en utfordring (Albrigtsen et al., 2017; Guitar, 2019).

Studier av dyreassistert terapi (DAT) med hund viser positive resultater både for personer med afasi og personer med autismespekterforstyrrelser. En pilotstudie med tre voksne afasipasienter i USA viste at terapihund i logopedtimene bidro til mindre stress og en lettere atmosfære (Macaulay, 2006). I en singel-kasus studie i Canada, fungerte terapihunden som en sosial katalysator for en mann med afasi i rehabiliteringsfasen. Mannen kommuniserte lettere og i større grad med pasienter og helsepersonell når logopeden var i følge med hund (Lafrance, Garcia & Labreche, 2007). Intervensjon med hund for personer med autismespekterforstyrrelser viser også positive effekter for kommunikasjon og samspill med mennesker (Fine, 2019b). En litteraturstudie av 14 studier av DAI for personer med ASF, viste at DAI i høy grad gir en forbedring av sosial interaksjon og kommunikasjon i tillegg til å minske stress (O'Haire, 2013). En ny spansk effektstudie med 19 førskolebarn med ASF bekrefter tidligere funn, hvor deltakerne viste en signifikant forbedring av samhandling og kommunikasjon etter intervensjon med hund (Ávila-Álvarez et al., 2020).

Fellesnevner for deltakerne i disse studiene er vansker med mellommenneskelig og verbal kommunikasjon hvor intervensjoner med dyr ga positiv effekt. Imidlertid er ikke resultatene nødvendigvis overførbare til stammebehandlingen, ettersom diagnosene afasi og autismespekterforstyrrelser skiller seg betydelig fra stamming.

2.7 Studie av helsepersonells holdninger til DAI

I 2013 gjennomførte Berget og kolleger en større studie for å kartlegge holdninger til dyreassisterte intervensjoner (DAI) blant norsk helsepersonell. De sendte ut et spørreskjema i posten til 1100 allmennleger, psykiatere og psykologer og fikk svar fra 475 respondenter. Av disse var 2 av 3 motivert for å lære mer om DAI, og omtrent like mange var motiverte for å bruke intervensjoner med dyr i egen praksis (Berget, Grepperud, Aasland & Braastad, 2013). Psykiatere og psykologer var særlig positivt innstilt, og av disse svarte 89 % at dyreassisterte intervensjoner burde brukes i større grad innen psykiatrisk behandling (Berget et al., 2013). På grunnlag av disse resultatene konkluderte forskerne med at det bør bli mulig å studere DAI som videreutdanning for helsepersonell i Norge. Berget og Braastad (2018) oppfordrer til at tilsvarende kartleggingsstudier av andre profesjoner i Norge gjennomføres. De mener det er behov for flere forskningsbaserte studier av motivasjon og holdninger til DAI innen helse, pedagogikk og blant brukerorganisasjoner (Berget & Braastad, 2018, s. 66-67).

Helsepersonell og logopeder har til felles at de behandler pasienter og klienter med komplekse vansker i sårbare livssituasjoner. Ofte jobber de tverrfaglig med de samme klientene og med felles behandlingsmål. Denne oppgaven er et forsøk på å imøtekomme behovet for videre studier på feltet, da den har som formål å kartlegge holdninger og motivasjon til DAI blant norske logopeder som jobber med stammebehandling. Spørreskjemaet til Berget og kolleger (2013) ble brukt som utgangspunkt for spørreskjemaet i denne studien, og begge undersøkelsene blir nærmere beskrevet i metodedelene.

3 Metode

Formålet med denne studien er å få en oversikt over hva logopeder som jobber med stammebehandling i Norge mener og har erfart om DAI. Denne oversikten kan best framskaffes ved å bruke en kvantitativ metode som verktøy. Kvantitativ metode innebærer et utvalg med mange respondenter og en bred tilnærming (Kleven & Hjordemaal, 2018; Thrane, 2018). Rent praktisk innebærer metoden design av en undersøkelse, innsamling og statistisk analyse av kvantitativ data samt presentasjon av tolket data (Thrane, 2018, s. 17). Sistnevnte presenteres i resultatdelen, mens de andre elementene blir gjort rede for i dette kapitlet. I tillegg vurderes spørreskjemaets kvalitet når det gjelder validitet og reliabilitet. Til slutt tas etiske sider ved metoden opp.

3.1 Forskningsmetode og design

I denne studien fikk om lag 350 logopeder tilsendt et standardisert spørreskjema på e-post, hvor hovedandelen dekket målgruppen: Logopeder som jobber med stamming. Spørreskjemaet ble sendt ut til et relativt stort antall personer hvor alle respondentene hadde samme referanseramme, - de var logopeder i Norge. Disse tilnærmingene er kjennetegn ved kvantitativ metode (de Vaus, 2014; Mordal, 1989). Med denne kvantitative tilnærmingen telles og tolkes innsamlet data i forsøk på å gi svar på problemstilling, forskningsspørsmål og hypoteser senere i oppgaven. Undersøkelsen kartlegger erfaringer og holdninger hos en gitt yrkesgruppe ved bruk av spørreskjema. En kartleggingsstudie er en studie som ikke har som hensikt å påvirke en situasjon (Kleven & Hjordemaal, 2018, s. 129) og er som regel en observasjonell studie (Eberhard-Gran, 2017). Dette innebærer en beskrivelse av en situasjon uten å påvirke den. Man kunne derfor kalt det en deskriptiv undersøkelse, men Kleven og Hjordemaal (2018) understreker at kartleggingsstudier ofte innebærer tolking av resultater for å finne årsaksforklaringer. Dette vil jeg også forsøke å gjøre da det er relevant for problemstillingen og forskningsspørsmålene mine.

En kartleggingsstudie, også kalt en *survey*, innebærer at innsamling og analyse er strukturert og systematisk (de Vaus, 2014). Ordet *survey* betyr overblikk og har som formål å gi oss et oversiktsbilde over et forhold eller fenomen i samfunnet vårt (Mordal, 1989, s. 15). Selv om surveyen er en datakilde som kun gir oss et øyeblikksbilde av en del av befolkningen, kan den få konsekvenser for tiltak og beslutninger for framtiden (Mordal, 1989). En survey som samler inn data i løpet av samme tidsperiode kalles også for en tverrsnittstudie (A. Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2010) og egner seg når man vil vite status «her og nå» (Thrane, 2018). Utvalget trekkes fra den delen av befolkningen som er relevant for problemstillingen (Eberhard-Gran, 2017), i dette tilfelle logopeder som jobber med stammebehandling. I de norske forskningsmiljøene brukes spørreskjema og survey om hverandre som begrep (Thrane, 2018, s. 23). I fortsettelsen av denne oppgaven bruker jeg begrepet spørreskjema.

Hvordan et spørreskjema utformes, styres av problemstillingen og hva som er formålet med studien (Eberhard-Gran, 2017). I dette tilfellet handler problemstillingen om hvilke erfaringer og holdninger logopeder har til dyreassisterte intervensjoner (DAI), og spørreskjemaet har til hensikt å fange opp svar som er relevante for problemstillingen. Begrepet holdninger kan være vanskelig å måle, og Ringdal (2018, s. 202) definerer

holdninger som en psykologisk tilstand som kun kan måles indirekte. Holdningsspørsmålene i undersøkelsen har til hensikt å få fram hva logopeder mener om DAI innen stammebehandling. En forutsetning for at de skal kunne svare på slike spørsmål, er at de har kunnskap om temaet og at det er relevant for dem (A. Johannessen et al., 2010, s. 270). For å kartlegge kjennskap til temaet, forstår A. Johannessen og kolleger (2010) en kombinasjon av holdningsspørsmål og kunnskapsspørsmål. Ettersom det er forventet at en del logopeder har lite kunnskap om DAI, kartlegges også kjennskap. Det er vesentlig at respondentene forstår begrepene som brukes i en undersøkelse for å sikre god validitet i studien (Ringdal, 2018; A. Johannessen et al., 2010). Ettersom dyreassisterte intervensjoner kan være et ukjent begrep, ble DAI definert og forklart i innledningen til spørreundersøkelsen (vedlegg 2).

Å lage gode spørreskjema er krevende og blir ofte undervurdert av de som skal konstruere spørreskjemaet (Kleven & Hjørdemaal, 2018, s. 40). Det er mange fallgruver å gå i, som å stille ledende, tvetydige, kompliserte, sammensatte eller vage spørsmål (Ringdal, 2018; Eberhard-Gran, 2017; Mordal, 1989). Det er derfor hensiktsmessig å bruke skjema og skalaer som allerede har gjennomgått en kvalitetsvurdering (Eberhard-Gran, 2017, s. 45). Ringdal (2018, s. 202) anbefaler det han kaller å «plagiere» andre i den forstand at man bruker et sett med spørsmål som allerede har vist seg å fungere. Jeg tok derfor utgangspunkt i spørreskjemaet til den tidligere omtalte studien av Berget og kolleger (2013): «*Undersøkelse om behandleres kjennskap, erfaringer og holdninger til dyreassisterte intervensjoner for mennesker med psykiske lidelser*». Her ble norsk helsepersonell blant annet spurt om de kunne tenke seg å lære mer om DAI, og hvorvidt de ønsket å bruke det i egen praksis. Spørreskjemaet til Berget og kolleger (2013) hadde ingen svaralternativer med «vet ikke» (VI-svar) og er eksempel på et skjema hvor respondentene må gi et konkret svar, eventuelt la være å svare. Skjemaer uten VI-svar, kan føre til at respondentene føler seg presset til å gi et svar som egentlig ikke passer eller til å tippe (Mordal, 1989, s. 127-128). Dette gir i så fall feilaktige og tilfeldige svar som forringer kvaliteten. Særlig holdningsundersøkelser bør ha VI-svar som alternativ for at respondenter som er uten en mening skal kunne svare det som faktisk passer (Schumann & Presser, 1981, gjengitt hos Mordal, 1989). Dette gjelder også spørsmål hvor det er sannsynlig at respondenten ikke er i stand til å svare (Ringdal, 2018; A. Johannessen et al., 2010). I spørreskjemaet jeg utformet, var alle spørsmålene obligatoriske. Det var derfor nødvendig å ha med svaralternativer som «vet ikke» for å unngå svar som egentlig ikke stemte og som kunne ført til målefeil (A. Johannessen et al., 2010). Bortsett fra to påstander om motivasjon, har alle variabler med skala i spørreskjemaet et «vet ikke» som svaralternativ.

Spørreskjemaet for studien har fire spørsmålsgrupper med spørsmål og påstander (vedlegg 2). De fleste spørsmålene er lukkede og med svaralternativer. Dette gir strukturerte og systematiske data som forenkler kodingen i etterkant (de Vaus, 2014). Ved fem steder i spørreskjemaet kan respondenten gi en eventuell begrunnelse og blir oppfordret med ordlyden: «Kommenter gjerne svaret ditt». Å beskrive noe med egne ord er et kvalitativt element som med fordel kan brukes i en kvantitativ studie (Eberhard-Gran, 2017, s. 47). Åpne spørsmål hvor respondenten kan kommentere fritt muliggjør utfyllende og presise svar (A. Johannessen et al., 2010). Slik kan man få fram usikkerhet, nyanser og betingelser til et skaleringsvar. Dette gir rike og mer presise data som kan bidra til å styrke reliabiliteten og validiteten i undersøkelsen (de Vaus, 2014). Begrunnelsene i dette spørreskjemaet ble brukt til å vurdere validiteten til de kvantitative resultatene. De bidro til en skjønsmessig vurdering, *face validity*, av hvorvidt operasjonaliseringen av begrepene var god (de Vaus, 2014). Utvalgte begrunnelser

legges fram i resultatdelen. Kommentarfeltene var frivillig å fylle ut for å unngå at spørreskjemaet ble for omfattende og tidkrevende for respondentene. Skjema som er lange og komplekse, kan føre til at respondenten mister fokus og oversikt (Eberhard-Gran, 2017). Dette kan medføre at respondenten svarer tilfeldig og dermed true kvaliteten.

3.1.1 Spørsmålsgruppe 1: Bakgrunnsopplysninger

Spørreskjemaet begynte med å samle data om bakgrunn som logoped – hvilken sektor respondenten jobbet i, antall års erfaring som logoped og personlig erfaring med dyr. Bakgrunnsopplysningene skulle brukes for å svare på forskningsspørsmål om mulige sammenhenger. Statistisk sett har i underkant av 40 % i svarutvalget egne kjæledyr. En undersøkelse fra Opinion i 2001 viste at 37 % av alle husstandene i Norge hadde dyr i hjemmet (Landbruks- og matdepartementet, 2003, s. 37). Personlige erfaringer i livet vil kunne gi en varig innstilling (Raaheim, 2002), noe som kan påvirke svarene i spørreundersøkelsen. Én forskningshypotese er derfor at det er en positiv korrelasjon mellom erfaring med dyr og motivasjon for å lære mer om DAI eller utføre DAI i egen praksis. En annen hypotese er at ferske logopeder har en mer åpen og positiv holdning til DAI sammenlignet med mer erfarne logopeder. Dette fordi man som nyutdannet og noe uerfaren trolig har et større behov for å lære mer, samtidig som man ikke har rukket å danne seg faste metoder. En tredje hypotese er at privatpraktiserende logopeder i mindre grad enn offentlig ansatte har forbud mot dyr som hinder for DAI, ettersom de står friere til å velge arbeidssted. Disse hypotesene skal undersøkes ved bruk av analyser i statistikkprogrammet SPSS.

3.1.2 Spørsmålsgruppe 2: Erfaringer med DAI

Del to i spørreskjemaet begynner med et spørsmål om respondentene har kjennskap til dyreassisterte intervensjoner (DAI) i forkant av undersøkelsen. Spørsmålet har tre svaralternativ: «Ja, nei og usikker». DAI er et paraplybegrep som kan være ukjent for noen, mens andre kan koble begrepet til lesehund eller hestetterapi som de kjenner til, og svare «ja» eller «usikker». Dessuten jobber logopeder med utredning og behandling av språk-, tale-, stemme- og svelgevansker samt kommunikasjonsvansker (Hartelius et al., 2008, s. 17) som ofte innebærer et tverrfaglig samarbeid. Dette kan ha medført at noen av respondentene har kjennskap til dyreassisterte intervensjoner gjennom andre yrkesutøvere som har brukt DAI.

De neste spørsmålene under spørsmålsgruppe 2 handler om hvor mange klienter med stamming og andre klienter som har fått DAI hos logoped. I tillegg blir respondentene spurt om de foreslår dyreassisterte intervensjoner for klientene sine og med eventuell begrunnelse. Disse spørsmålene er en operasjonalisering av kjennskap og erfaringer med DAI og er vesentlig for å svare på oppgavens problemstilling. Operasjonalisering handler om å gjøre et teoretisk begrep om til målbare variabler eller indikatorer i et spørreskjema (Kleven & Hjordemaal, 2018; Eberhard-Gran, 2017). Slik blir abstrakte begrep konkretisert for statistisk bruk (Thrane, 2018; de Vaus, 2014). Begrepet erfaring kan måles ved å få svar på antall klienter som har fått DAI og hyppighet av forslag om DAI. Sistnevnte variabel har fem verdier i form av svaralternativene: «aldri – sjelden – av og til – ofte – alltid». Skalaen er en gradering av svaret til respondentene, og i dette tilfellet en gradering av frekvens. Dette er verdier på ordinalnivå som kan rangeres (Thrane, 2018; Kleven & Hjordemaal, 2018), og det er mulig å sammenligne svarene til respondentene. I SPSS gjøres verdiene om til tall som muliggjør statistiske analyser.

I spørreskjemaet blir respondentene flere ganger bedt om å ta stilling til en påstand. I variabel 2.7 er påstanden at personer med stamming, stammer mindre i kontakt med dyr. Variabelen er med i spørreskjemaet som premiss for hele studien om stammebehandling og DAI. Dersom respondentene i hovedsak svarer «uenig» eller «delvis uenig», regnes DAI som irrelevant for logopedisk virksomhet for dette svarutvalget. Ettersom det finnes lite faglitteratur på dyrs mulige effekt på stamming, er det relevant å undersøke hva profesjonsutøvere svarer på nettopp dette spørsmålet. Påstanden er bastant uten dempere som i «noen/mange personer» og «kan stamme» eller «stammer ofte mindre». Disse dempende ordene kunne fått flere til å svare «enig» og «delvis enig». Samtidig hadde presisjonen i påstanden blitt svakere og dermed mindre interessant. Påstand 2.7 besvares med verdiene: «uenig – delvis uenig – verken enig eller uenig – delvis enig – enig – vet ikke». Denne type bedømmelsesskala refereres til som *Likert-skalaen*, og er en standardisert metode med skalerte svaralternativer (Thrane, 2018; Eberhard-Gran, 2017; de Vaus, 2014; Mordal, 1989). Disse kan gis skårer som gir et tallmessig mål på begrepet (de Vaus, 2014; Mordal, 1989), og som kan brukes statistisk. En utspørring med Likert-skala er egnet til å måle holdninger (Ringdal, 2018, s. 192) og brukes hovedsakelig i de to siste spørsmålsgruppene i denne spørreundersøkelsen.

3.1.3 Spørsmålsgruppe 3: Motivasjon og holdning til DAI

I den tredje spørsmålsgruppen blir respondentene blant annet bedt om å ta stilling til påstander om motivasjon for å lære mer om DAI og til å bruke det i egen praksis. Her svarer de ved å bruke Likert-skala med ytterpunktene «uenig» og «enig», men uten «vet ikke» som alternativ. Grunnen til at disse to påstandene om motivasjon ikke kan besvares med «vet ikke», er tanken om at alle kan vite om man er motivert eller ikke, og derfor være i stand til å svare med grader av enighet/uenighet. Samtidig kan det likevel hende at noen er usikre på om de føler seg motivert eller ikke og dermed ville svart «vet ikke» dersom dette hadde vært en mulighet. I så fall er dette en svakhet i spørreskjemaet.

I spørsmål 3.6 skal respondentene ta stilling til påstander om at DAI i større grad bør brukes i stammebehandlingen og i allmenn logopedisk praksis. Her svarer de også ved bruk av Likert-skala. Sier de seg enig eller delvis enig, tolkes det som positiv holdning. Sier de seg uenig eller delvis uenig, tolkes det som negativ holdning. Svarer de verken enig eller uenig, tolkes det som nøytral holdning til DAI. Respondentene blir også spurt om hvor det er mest hensiktsmessig å lære om DAI. De kan svare på inntil fire ulike steder for tilegnelse av kunnskap. Dette er ment å måle en positiv og åpen holdning til DAI. Et av svaralternativene er at det ikke er hensiktsmessig å lære om DAI, og denne operasjonaliseringen er ment å kunne måle en negativ holdning til DAI.

Negative holdninger til DAI blant respondentene kan henge sammen med mangel på forskningsbasert kunnskap om effekten av DAI i stammebehandling. Logopedi er en profesjon som skal følge krav til kunnskapsbasert praksis (Kirmess, 2014), og en negativ holdning blant logopeder vil måtte forventes. Samtidig er det sannsynlig at en del av respondentene kjenner til de generelle dokumenterte helseeffektene som dyr kan ha på mennesker, ikke minst i sårbare livssituasjoner (Berget et al., 2018). Den sosiale betydningen av kjæledyr øker og får stadig større aksept i samfunnet (Landbruks- og matdepartementet, 2003). Gitt denne forkunnskapen og aksepten, kan man forvente svar i spørreskjemaet som viser positive holdninger til DAI. I tillegg kan et holistisk syn og hensynet til stammingsens psykososiale aspekter gjøre en del logopeder åpne for DAI.

I spørsmålsgruppe 3 blir respondentene i tillegg spurt om hva som eventuelt hindrer dem fra å bruke DAI i stammebehandlingen. Dette er viktig å kartlegge for å finne årsaksforklaringer til at mange eventuelt ikke bruker det. Faktorer som tilgang på dyr, forbud mot dyr på arbeidsplasser og dyreallergi, spiller inn på hvorvidt det er mulig eller hensiktsmessig med dyreassisterte intervensjoner. Handlingene våre vil alltid være situasjonsbundet, og hva vi kan gjøre i praksis, blir påvirket av ulike begrensninger (Ekegren, 2008). Alle slike begrensninger vil kunne påvirke holdninger, og de er derfor med i spørreundersøkelsen.

3.1.4 Spørsmålsgruppe 4: Effekter av DAI

I den siste spørsmålsgruppen skal respondentene ta stilling til påstander om ulike psykososiale effekter av DAI i tillegg til effekt av økt taleflyt. Svorskalaen for påstandene er en Likert-skala med de samme fem inndelingene som tidligere, i tillegg til svaralternativet «vet ikke». Variabel 4.1 består av disse fire påstandene: Intervensjoner med dyr hos logoped kan bidra til økt taleflyt, sosial støtte, virke stressreducerende og angstdempende. Disse påstandene er ment å måle holdninger hos respondentene, hvor de som er enige eller delvis enige tolkes som å ha en positiv holdning til DAI. Påstandene er med i spørreskjemaet for å dekke både ytre og indre faktorer i stammebehandlingen. Slik gjenspeiler spørreskjemaet en helhetlig tilnærming til stammebehandling.

3.2 Pilotering

Før spørreundersøkelsen ble sendt ut, gjennomførte jeg en forundersøkelse, også kalt pilotering. Dette var viktig for å sikre god kvalitet i skjemaet, som at alle spørsmål og svaralternativer ble hensiktsmessig forstått og på samme måte (Eberhard-Gran, 2017, s. 47). Dette kan være avgjørende for validiteten og reliabiliteten i et spørreskjema (Mordal, 1989). Test-personene bør ligne mest mulig på målgruppen når det gjelder kjønn, alder og utdanningsbakgrunn for at piloteringen blir relevant (de Vaus, 2014, s. 116). Til denne studien deltok 17 personer i forundersøkelsen, hvorav kun én var mann. Dette pilotutvalget var tenkt å gjenspeile kjønnskjævheten i profesjonen. Testpersonene var håndplukkede logopedstudenter, pedagoger og spesialpedagoger, samt akademikere med erfaring med datainnsamling og statistikk. Responsen førte blant annet til at spørsmålsformuleringer ble endret, noen spørsmål og svaralternativ ble luket ut mens andre ble lagt til, og frivillige kommentarfelt ble opprettet. Piloteringen ble en uvurderlig forsikring om at spørreskjemaet var forståelig og av god nok kvalitet før det ble sendt ut til målgruppen.

3.3 Datainnsamling

Til denne studien valgte jeg *Nettskjema* fra Universitetet i Oslo (UiO). Dette er et standardisert verktøy for datainnsamling på nett underlagt etiske retningslinjer for forskning med sikker løsning for personvern og anonymitet (Universitetet i Oslo, u.å.). UiO har laget en egen lay out for spørreskjemaet med blant annet radioknapper, nedtrekksmeny og åpne svarfelt. Slike standardiserte svarmetoder gjør skjemaet både leservennlig, profesjonelt og innbydende. Dette gjør skjemaet funksjonelt for respondentene, noe som er viktig for kvaliteten på spørreskjemakonstruksjonen (de Vaus, 2014; Eberhard-Gran, 2017).

Sammen med lenken til spørreskjemaet fikk respondentene et informasjonsskriv (vedlegg 1). Her fikk de vite formålet med prosjektet og viktigheten av å delta. Det ble vektlagt at svarene bidro til en erfaringsbasert master i logopedi ved NTNU, noe

praktiserende logopeder forhåpentligvis ønsker å bidra til. Et godt infoskriv kan bidra til at flere motiveres til å svare, og at oppslutningen blir høyere (Eberhard-Gran, 2017, s. 59). Alle som deltar i et forskningsprosjekt, har dessuten rett til å få vite hensikten med prosjektet. De må også få vite hvordan dataene skal behandles, hvor lenge prosjektet varer og at anonymitet og eventuelt personvern sikres (Kleven & Hjordemaal, 2018).

Jeg valgte en nettbasert undersøkelse fordi den er egnet til å finne gode utvalg hos profesjoner i tillegg til å være tidseffektiv (de Vaus, 2014). Interessen for å delta i spørreundersøkelser er imidlertid fallende, også på nett (Eberhard-Gran, 2017). Det var derfor ønskelig å henvende seg direkte til målgruppen: Logopeder med erfaring med stamming. I oktober fikk Statped i alle fire regioner forespørsel på e-post om å sende ut informasjon med lenke til spørreskjemaet. Rekrutteringsmetoden med invitasjoner på e-post, avhenger av kvaliteten på e-postlistene (de Vaus, 2014, s. 75), og jeg gikk ut ifra at Statped sine lister var av god kvalitet. I Statped sørøst sitt område finnes flere taleflyttnettverk med rundt 200 logopeder totalt, hvorav en håndfull er studenter og pensjonister. Alle disse fikk forespørsel på e-post i oktober, og undersøkelsen ble omtalt i forbindelse med nettverksmøter i regi av Statped samme måned. I tillegg var undersøkelsen nevnt i møtereferatene utsendt i etterkant. De øvrige Statped-regionene har ikke slike taleflyttnettverk. Statped nord og Statped vest sendte e-post direkte til logopeder som de hadde kontakt med, henholdsvis til seks og fem logopeder. Statped midt satt ikke på en oversikt over logopeder som jobber med stamming i sin region og anbefalte derfor å ta kontakt med regionlagene til Norsk Logopedlag (NLL) i Trøndelag og Møre og Romsdal. NLL i Trøndelag sendte forespørsel til sine 137 medlemmer i oktober, inklusive noen studenter og pensjonister. Det lyktes ikke å få respons fra NLL i Møre og Romsdal i tide før jeg stengte nettskjemaet i desember for å analysere data. Her ble løsningen å kontakte en medstudent i fylket som videresendte forespørselen til tre aktuelle logopeder hun kjente til gjennom jobben sin.

Alle logopedene som fikk forespørsel om å delta i spørreundersøkelsen, fikk påminnelse på e-post. Det er vanlig å sende ut 1-2 påminnelser, hvor den første som regel har best effekt (Eberhard-Gran, 2017, s. 22). I tillegg la jeg ut en forespørsel på Facebook-gruppen *Logopedisk forum* i november. Dette er en lukket gruppe for faglærte logopeder og logopedstudenter i Norge med over 1100 medlemmer (Logopedisk forum, 2020). Ved å bruke sosiale medier kunne jeg nå ut til logopeder som stod utenfor kontaktnettverket til Statped og NLL i Trøndelag, samt til flere logopeder som jobber med stamming i Møre og Romsdal. I tillegg kunne det fungere som en påminnelse til de som allerede hadde mottatt forespørsel, men ennå ikke svart.

3.4 Populasjon og utvalg

For å kunne kalles en populasjon, må alle individene ha minst én felles egenskap (Thrane, 2020). Populasjonen for denne studien er logopeder som jobber med stammebehandling i Norge. Fra denne populasjonen hentes et utvalg av logopeder som blir bedt om å svare på spørreskjemaet. Et utvalg kan defineres som et utsnitt fra populasjonen (Thrane, 2018). Dersom utvalget er representativt, kan svarene generaliseres med slutningsstatistikk, hvor man kan si noe om en hel gruppe ved å undersøke en del av den (Kleven & Hjordemaal, 2018; Solbakken, 2019). Dette fordrer blant annet at utvalget er mest mulig lik populasjonen som helhet, at et stort nok utvalg blir spurt og at mange nok svarer på undersøkelsen (A. Johannessen et al., 2010). Dersom antall respondenter utgjør en betydelig prosentandel av populasjonen, kan

responstallet være relativt lavt (de Vaus, 2014, s. 78). I følge de Vaus (2014) er dette tilfelle når tallet på respondentene utgjør minst 10 % av populasjonen.

Det finnes ingen nasjonal oversikt over logopeder i Norge, bortsett fra antall medlemmer hos Norsk Logopedlag. Organisasjonen har totalt 1436 medlemmer, inkludert 193 pensjonister og 187 studenter (I. Andersen, kasserer NLL, personlig kommunikasjon, 13. april 2021). NLL har imidlertid ingen oversikt over hvor mange av medlemmene som jobber med stamming, og det er dermed ikke mulig å tallfeste utgangspopulasjonen. Følgelig er det ikke mulig å regne ut hvor stor andel respondentene i denne studien utgjør. Mottakerne av spørreskjemaet inkluderte pensjonister og studenter. Eventuelle studenter som jobber med stammebehandling under utdanningen regnes som del av målpopulasjonen. Derimot regnes pensjonerte logopeder som utenfor populasjonen ettersom de ikke jobber med stammebehandling lenger. Hvis mange pensjonister deltok, kan det ha gitt et svarutvalg som ikke er helt representativt for populasjonen.

En annen trussel mot representativiteten omtales av Kleven og Hjordemaal (2018) som «frivillighetsproblemet». Ettersom det er frivillig å delta i en undersøkelse, er man prisgitt at en representativ andel personer tar seg tid og bryet med å delta. Det er en fare for at mange som svarer er svært interessert i temaet og av den grunn svarer positivt på spørsmålene. Samtidig kan det også være at de som ville svart mer nyansert eller negativt, ikke er interesserte nok i temaet til å delta. I spørreundersøkelsen for denne studien kan det tenkes at flere lar være å delta fordi tematikken er uinteressant eller ukjent, og at det er de som er mest positivt innstilt som svarer. Dette gir i så fall et skjevt svarutvalg, - *biased sample* (de Vaus, 2014). Når graden av samsvar mellom de som har svart og populasjonen er lav, trues generaliserbarheten, også kjent som ytre validitet (Solbakken, 2019).

3.5 Validitet og reliabilitet

Validitet og reliabilitet er begreper som brukes for å vurdere kvaliteten på en undersøkelse (Ringdal, 2018). At denne studien har høy validitet og reliabilitet er nødvendig for å kunne stole på resultatene og målingene som er gjort (Eberhard-Gran, 2017). Høy reliabilitet er en forutsetning for validiteten (Ringdal, 2018, s. 103). Dersom reliabiliteten i en undersøkelse er dårlig, svekkes også validiteten (Kleven & Hjordemaal, 2018, s. 111). Validitet i en studie forklares med ordet gyldighet (Solbakken, 2019, s. 39). I hvilken grad en undersøkelse er gyldig, avhenger av om man greier å måle det teoretiske begrepet man ønsker å måle (Thrane, 2018). I dette tilfellet innebærer det en vellykket operasjonalisering av begrepene «erfaringer og holdninger» fra problemstillingen. Hvorvidt dette lykkes, avhenger både av skjønn og sunn fornuft, kalt *face validity* (A. Johannessen et al., 2010, s. 70-71). Det avhenger også av argumentasjon og tidligere forskning (Thrane, 2018, s. 47). I tillegg til å vurdere begrepsvaliditeten på et skjønnsmessig teoretisk nivå, kan den undersøkes empirisk med statistiske tester (Ringdal, 2018, s. 103), for eksempel i SPSS.

Begrepet «erfaring» blir blant annet operasjonalisert til antall klienter med stamming og antall andre klienter som har fått logopedisk behandling med DAI. Alternativene er «ingen», «1-3», «4-6», «7-9» og «10 eller flere». Dette er verdier som kan måles med følgende samsvar mellom teoretisk begrep (erfaring) og operasjonalisering: Dersom respondenten svarer «ingen», er vedkommende uten erfaring. Svarer respondenten 1-3 eller 4-6 har vedkommende liten/noe erfaring, 7-9 er tenkt å tilsvare moderat erfaring og «10 eller flere» tilsvare mye erfaring. Operasjonaliseringen er gjort ved å bruke en skala med delvis intervallnivå (Kleven & Hjordemaal, 2018) hvor enhetene har lik størrelse på

skalaen i tre av alternativene. I tillegg har den et absolutt nullpunkt; «ingen», hvor det like gjerne kunne stått «0» som varians. Alternativet «10 eller flere» bryter med intervall som målenivå, men er formulert slik fordi det ikke er hensiktsmessig med høyere intervall. Dette begrunnes med at det er lite sannsynlig at respondentene har behandlet flere enn 10 klienter ved bruk av DAI. Samtidig kan det ikke utelukkes. For å unngå svaralternativer som sannsynligvis er unødvendig, er «eller fler» med for å sikre at de med eventuelt veldig mye erfaring også kan svare adekvat. Ettersom variabler på intervallnivå har lik differanse, er det mulig å rangere og sammenligne svarene (de Vaus, 2014). I dette spørreskjemaet regnes Likert-skalaen som en intervallskala for å kunne bruke den som intervallvariabel til statistiske analyser (A. Johannessen et al., 2010).

Ettersom holdninger ikke kan måles direkte (Ringdal, 2018), har begrepet blitt operasjonalisert til ulike påstander om DAI. Dette er påstander om motivasjon for å lære mer om DAI og for å bruke DAI i egen praksis, og påstander om økt bruk av DAI i stammebehandlingen samt i generell logopedisk praksis. I tillegg måles holdninger med fire påstander om positive effekter av intervensjoner med dyr hos logoped i form av økt taleflyt og psykososiale forhold. Skjønnsmessig er alle disse åtte variablene meningslike og egnet til å måle holdninger til DAI blant logopeder. I tillegg til en slik *face validity*, skal operasjonaliseringen undersøkes empirisk med en faktoranalyse i SPSS. Dersom alle variablene samler seg under én og samme faktor, måler de sannsynligvis det samme fenomenet. I så fall kan man regne ut en sumskåre som utgjør samlevariabelen «holdninger til DAI». En slik indeks av svar på enkeltspørsmål som er ment å måle det samme begrepet, øker påliteligheten til analysene i en studie (Kleven & Hjordemaal, 2018, s. 49). En indeks kan brukes til å kjøre korrelasjonsanalyser i SPSS, og dette legges fram i resultatdelen.

Indre validitet handler om hvorvidt resultatene er gyldige for utvalget i undersøkelsen (Solbakken, 2019). God indre validitet avhenger av sammenhengen mellom variablene i en undersøkelse (Kleven & Hjordemaal, 2018, s. 115). I denne studien antas det at logopeder som har erfaring med dyr, er mer motiverte for å lære om DAI og til å bruke det i egen praksis enn de som ikke har det. En annen hypotese er at ferske logopeder er mer motiverte for DAI sammenlignet med logopeder med lengre erfaring. Selv om det skulle finnes en positiv korrelasjon mellom disse variablene, er det ikke nødvendigvis et reelt årsaksforhold. En mulig kausaleffekt mellom variabler må derfor tolkes med forsiktighet (Thrane, 2018).

Ytre validitet, eller ekstern validitet, handler om man kan generalisere resultatene fra studien til populasjonen (Solbakken, 2019; Kleven & Hjordemaal, 2018; Thrane, 2018). Utvalget må i så tilfelle være representativt i tillegg til at mange nok fra utvalget svarer. For at generaliserbarheten i denne studien skal være god, må utvalget av logopeder tilsvare en miniversjon av populasjonen av alle logopeder som jobber med stamming i Norge. I denne undersøkelsen var utvalget muligens nært opp til populasjonen ettersom forespørselen gikk bredt ut til logopeder med erfaring innen stammebehandling. Imidlertid er det som tidligere beskrevet ikke mulig å tallfeste populasjonen i denne studien, og det er derfor vanskelig å kunne vurdere den ytre validiteten.

Reliabilitet handler om målesikkerhet og nøyaktighet (Solbakken, 2019, s. 44). I statistisk sammenheng handler det om hvorvidt vi kan stole på at resultatene i en studie samsvarer med virkeligheten. Tilfeldige målingsfeil svekker reliabiliteten i en undersøkelse (Kleven & Hjordemaal, 2018). I denne studien kan dette forekomme dersom respondentene, bevisst eller ubevisst, svarer noe som egentlig ikke stemmer.

Samsvar mellom ulike testledd i en studie, indre konsistens (Kleven & Hjordemaal, 2018), kan tyde på at operasjonaliseringen av begrepene har vært vellykket. Dette er nødvendig for å få reliable og valide svar. Reliabiliteten avhenger av at respondentene svarer konsistent, og at flere spørsmål evner å måle det samme (Eberhard-Gran, 2017). Reliabiliteten i studien blir testet empirisk i SPSS og legges fram i resultatdelen.

3.6 Analyser

Svarene fra spørreundersøkelsen ble hentet ut fra Nettskjema og lagt inn i SPSS, versjon 27. SPSS er et statistikkprogram for kvantitativ dataanalyse (Ringdal, 2018). Her ble svarene gjort om til et datasett som ble utgangspunkt for deskriptiv statistikk med univariate og bivariate analyser, faktoranalyse, ulike korrelasjonsanalyser og reliabilitetsanalyse. Resultater fra studien legges fram i del 4, resultater. For å se på eventuell sammenheng mellom variabler, brukte jeg bivariat analyse med Pearsons r (A. Johannessen et al., 2010). Korrelasjonskoeffisienten Pearsons r ble brukt for å tallfeste graden av samvarians mellom to variabler (Solbakken, 2019). Styrken på korrelasjonen leses ut fra hvor nær koeffisienten ligger 1 i forhold til 0. Ofte regnes styrken på samvariasjon som liten med r på 0,10, som medium hvis r er 0,30, og som stor dersom r er 0,50 eller mer, men dette tolkes ulikt av forskere (Thrane, 2020, s. 51). Solbakken (2019, s. 113) mener r på 0,80 eller mer kan tolkes som en veldig sterk sammenheng, en r på 0,60-0,80 er sterk, r på 0,40-0,60 er moderat, mens r på 0,20-0,40 viser en svak sammenheng mellom variablene. Jeg kommer til å vurdere graden av korrelasjonen ved hjelp av begge disse rangeringene.

For å undersøke begrepsvaliditeten blant påstandene som skulle måle holdninger, foretok jeg en faktoranalyse av åtte variabler. Faktoranalysen viser om et sett av spørsmål måler det samme fenomenet, eller om det måler to eller flere ulike (Ringdal, 2018). Dette testes ved å se om respondentene svarer nokså likt på flere påstander i spørreskjemaet som er tenkt å måle det samme. Gjør de det, kan man se på variablene som flere aspekter ved samme fenomen (Thrane, 2018), i dette tilfelle holdning til DAI. Seks av variablene som inngikk i indeksen om holdninger, hadde «vet ikke» som svaralternativ. For at ikke svarene til altfor mange respondenter skulle tas ut og bli manglende data («missing» i SPSS) på grunn av dette, ble alle som svarte med grader av enighet eller uenighet på minst fire variabler med. På denne måten ble 52 respondenter inkludert i den nye variabelen om holdninger til DAI. For å undersøke graden av indre konsistens mellom de åtte holdningsvariablene, ble det kjørt en reliabilitetsanalyse med koeffisienten *Cronbachs alfa* i SPSS. Dette er en empirisk test av kvaliteten på reliabiliteten i samlevariabelen. En høy alfakoeffisient indikerer høy konsistens mellom flere variabler som antas å henge sammen (Thrane, 2018; Kleven & Hjordemaal, 2018). Høy reliabilitet er en forutsetning for god begrepsvaliditet. En alfakoeffisient på minimum 0,7 regnes som et godkjent reliabilitetsnivå i en undersøkelse (Ringdal, 2018, s. 367).

Hypoteser om sammenhenger mellom variabler ble undersøkt med T-tester og ANOVA i SPSS. T-test brukes ved sammenligning av to grupper, mens ANOVA brukes til å sammenligne flere grupper (Thrane, 2018). I forkant ble to motstridende hypoteser satt opp, hvor nullhypotesen (H_0) testes og deretter forkastes eller beholdes avhengig av statistisk signifikans (Solbakken, 2019, s. 127). I SPSS ble et signifikansnivå på 5 % brukt da dette er det mest vanlige innen statistisk forskning (Thrane, 2020). I tilfeller hvor analysen viser et signifikansnivå på under .05, forkastes H_0 . Dette signifikansnivået tilsvarer under 5 % sannsynlighet for utvalgsresultatet vårt, gitt at H_0 stemmer. Hvis signifikansnivået er lavere enn .05, konkluderer jeg med den alternative hypotesen (H_1), som er motsatt av H_0 . Slik hypotesetesting kalles slutningsstatistikk eller

signifikanstesting (Kleven & Hjordemaal, 2018, s. 84) og innebærer en forventning om sammenheng mellom to variabler (Thrane, 2020). Hypotesetesting av forskningsspørsmål i denne studien legges fram i resultatdelen.

Med et relativt lite svarutvalg som i denne studien, er det en fare for å gjøre en type 2-feil i hypotesetestingen (Solbakken, 2019). En slik feil oppstår dersom en usann H_0 må beholdes fordi resultatene ikke er statistisk signifikante, men like fullt er reelle (Kleven & Hjordemaal, 2018). Selv om resultatene ikke er statistisk signifikante, kan de likevel ha det som kalles en praktisk nyttig signifikans siden den finnes i populasjonen (Thrane, 2018, s. 168-169). Dersom svarutvalget hadde vært større, hadde muligens resultatene vist statistisk signifikans. I mindre utvalg er det derfor relevant å se på størrelsen av sammenheng, målt i effektstørrelse (Kleven, 2013). For å undersøke statistisk validitet i utvalget for denne oppgaven, brukes Cohens d i en T-test i SPSS. Cohens d er det vanligste målet på effektstørrelse, og viser grad av sammenheng (Kleven & Hjordemaal, 2018, s. 92-93). Gruppene som sammenlignes kan være relativt små, som i denne studien, men de bør være like store (Thrane, 2020, s. 52). En Cohens d opptil 0,20 viser liten effekt, en d på 0,50 er medium stor, mens en stor effekt regnes fra d på 0,80 (Cohen, 1988, gjengitt i Thrane, 2018, s. 170). Dersom analysen med ANOVA ikke viser resultater som er statistisk signifikante i denne studien, kommer jeg til å se på eventuelle forskjeller i gjennomsnittstall mellom gruppene og regne ut effektstørrelsen.

3.7 Metodekritikk

Det er en svakhet ved studien at størrelsen på populasjonen er ukjent, men det finnes ikke tall på hvor mange logopeder som jobber med stamming i Norge. Dermed er det heller ikke mulig å beregne hvor stor andel respondentene utgjør, fordi dette må regnes ut fra tallet på utgangspopulasjonen (de Vaus, 2014). Denne begrensningen gjør at resultatene ikke kan generaliseres til å gjelde flere logopeder enn kun de som har svart på spørreskjemaet. For å sikre et så representativt utvalg som mulig, burde eventuelle pensjonister i spørreskjemaet blitt registrert. Disse ville blitt utelukket fra dataanalysene. Videre kan det hende at det hadde vært mer hensiktsmessig å kontakte regionlagene til NLL for utsending av spørreskjema i regionene nord og vest for å nå flest mulig logopeder. Her hadde Statped oversikt over relativt få logopeder som jobber med stamming, og det er mye mulig det finnes flere aktuelle logopeder i disse områdene som ikke har mottatt spørreskjemaet.

Både spørsmålsformuleringer og svaralternativer må være så presise som mulig for å få mest mulig valide svar (de Vaus, 2014). Formuleringen av påstand 2.7 burde vært tydeligere. I stedet for å skrive «Personer som stammer, stammer mindre i kontakt med dyr», burde det eksempelvis stått «Personer som stammer, stammer mindre i direkte kommunikasjon med dyr», eventuelt «Personer som stammer, stammer mindre når de snakker direkte til dyr». Ordet «kontakt» kan tolkes både som direkte kommunikasjon og som nærvær av dyr, og dette er to ulike situasjoner som vil kunne gi ulike svar hos respondentene. Spørsmål 3.5 «Hva hindrer deg fra å bruke DAI i behandlingen av personer som stammer?» burde hatt svaralternativet «manglende evidens». Dette dekkes trolig av alternativet «manglende kunnskap om DAI» og «andre hindringer» slik som skjemaet er nå, men disse svaralternativene er ikke spesifikke nok. Evidens er viktig for logopeder i vurderinger og valg av logopediske tiltak, og en mangel på evidens ville være et sannsynlig hinder fra å bruke DAI. Av den grunn burde respondentene hatt mulighet til å svare nettopp det.

Et par av spørsmålene i spørreskjemaet er verken egnet til å svare på problemstillingen eller på noen av forskningsspørsmålene. Dette gjelder spørsmål 4.3 «Hvilke dyr mener du egner seg til dyreassisterte intervensjoner for personer som stammer?» og 4.4 «Hvilke andre klientgrupper mener du kan ha nytte av dyreassisterte intervensjoner hos logoped?». Disse spørsmålene kunne med fordel blitt tatt ut fra spørreskjemaet under piloteringen. Spørsmålene var med fordi de virket interessante å få svar på, og fordi de muligens kunne være relevante for videre forskning. I lys av etterarbeidet av datamaterialet er ikke dette gode nok argumenter, og de blir derfor ikke viet plass ellers i oppgaven.

3.8 Etske hensyn

All forskning i Norge er underlagt etiske regelverk og normer (Kleven & Hjordemaal, 2018, s. 28), og dette gjelder også for studier utført av mastergradsstudenter. Forskningsetikk innebærer blant annet å behandle alle som deltar i prosjektet med respekt, at konsekvensene av studiene skal være positive og at prosjektgjennomføringen må være hensiktsmessig og forsvarlig (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2019). Dette involverer blant annet prinsippene om frivillighet og anonymitet. Respondentene i denne studien ble behandlet med respekt i form av saklig, høflig og relevant informasjon om studien. Konsekvensene av studien er formodentlig kun av god art, og nyttig for logopedisk praksis og faglig utvikling.

God forskningsetikk krever at de som skal delta får nok informasjon om formålet med studien; hva resultatene skal brukes til, hvorfor de er plukket ut samt informasjon om hvem som står ansvarlig for undersøkelsen (Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH), 2016). Disse elementene er beskrevet i informasjonsskrivet til denne studien (vedlegg 1). Her er det også understreket at det er frivillig å delta. Prinsippet om frivillighet er et ufravikelig krav for etisk forsvarlig forskning (de Vaus, 2014, s. 56-57). Basert på opplysningene i skrivet, kan de som blir spurt ta stilling til om de ønsker å delta eller ikke. De kan velge å la være å åpne spørreskjemaet, trekke seg underveis, eller unngå å levere. Siden deltakelse er frivillig, skal man respektere når noen vil avstå fra å delta og purre maksimalt to ganger (Eberhard-Gran, 2017). I samråd med veileder ble vi enige om at én påminnelse var nok ettersom det er mange studenter som kommer med slike forespørsler.

I spørreskjemaet skal respondentene verken oppgi navn eller andre data som kan knyttes til deres identitet. Det er viktig for valideten i en studie at respondentene er sikret anonymitet. Da er det større sjanse for at de svarer ærlig og større sjanse for at flere vil delta og slik bidra til et representativt svarutvalg (de Vaus, 2014, s. 59). Nettskjema hos UiO ble brukt til datainnsamling og behandling og lagring av data. Dette verktøyet sikrer at all data er anonymisert og at det ikke er mulig å koble data til person (Universitetet i Oslo, u.å.). I forkant av utsendelsen av spørreskjemaet, kontaktet jeg *Norsk senter for forskningsdata* (NSD) for å sikre at studien var etisk forsvarlig når det gjelder personopplysninger. Ifølge NSDs vurdering blir det ikke behandlet direkte eller indirekte opplysninger som kunne identifisere enkeltpersoner (L. Raa, kontaktperson hos NSD, personlig kommunikasjon, 10. september 2020). Denne konklusjonen er nevnt i informasjonsskrivet for å forsikre respondentene om at anonymitet og personvern er ivarettatt.

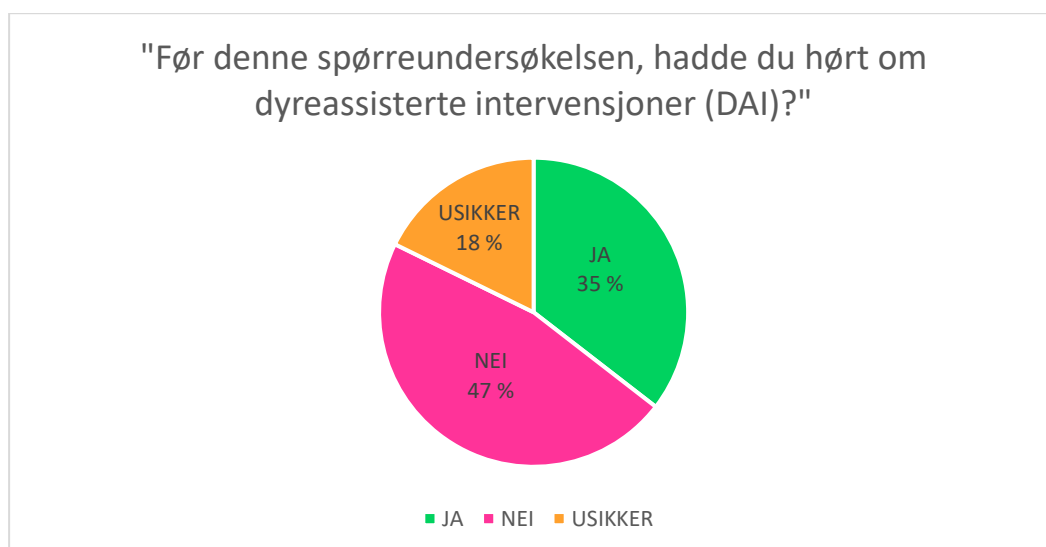
4 Resultater

I denne delen av oppgaven presenteres sentrale funn fra spørreundersøkelsen. Totalt 62 logopeder svarte på spørreskjemaet (n=62). Tall som presenteres i kakediagram viser svar i prosent, mens tall i stolpediagram viser antall respondenter. For variabler hvor det var mulig å velge flere svaralternativ, brukes liggende stolpediagram.

Resultatene legges fram i samme rekkefølge som spørsmålgruppene i spørreskjemaet. Unntaket er gruppe 1, bakgrunnsopplysninger, som brukes til å svare på forskningsspørsmål. Denne delen blir lagt fram sist i resultatdelen ettersom den henger sammen med funn fra de øvrige spørsmålgruppene. Svar på analyser i SPSS knyttet til kvaliteten på spørreskjemaet legges også fram til slutt. Utvalgte analyseresultat fra SPSS ligger som vedlegg til oppgaven (vedlegg 3). Essensen av fritekstsvaret er inkludert hvor det er relevant for resultatene. Sentrale funn blir drøftet opp mot problemstilling, teori og studiens kvalitet i diskusjonsdelen. Her tas også noen av resultatene med i betraktninger om videre forskning og nye mulige studier på feltet.

4.1 Erfaringer og kjennskap til DAI

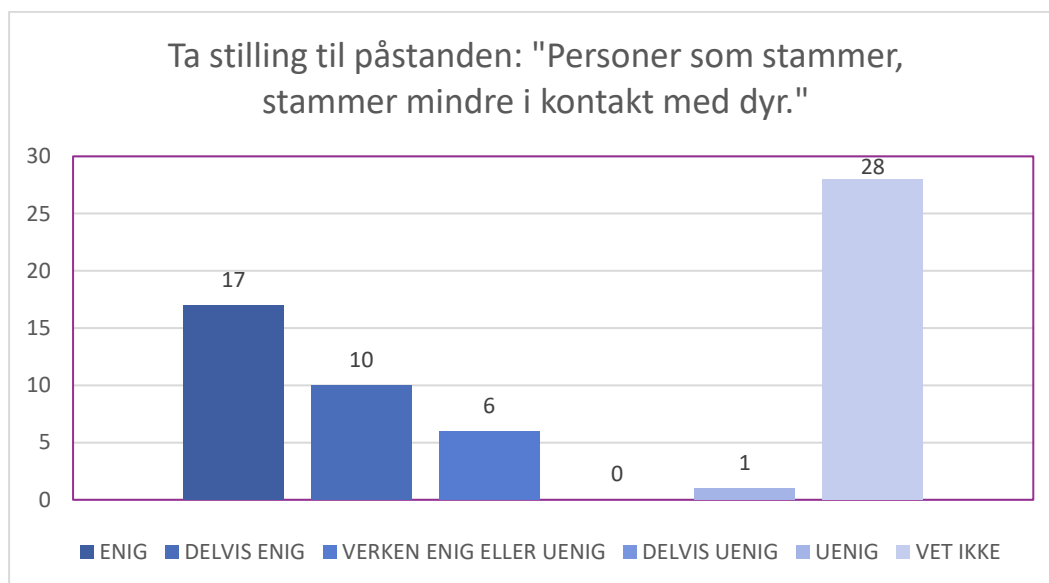
Som vi ser i figur 1, hadde en drøy tredjedel av respondentene hørt om dyreassisterte intervensjoner (DAI) i forkant av undersøkelsen. 22 respondenter har valgt å begrunne svaret sitt. De som har kjennskap til DAI, skriver blant annet at de har denne kjennskapet via media, fra egen utdanning og fra kolleger og bekjente som jobber innen spesialpedagogikk og helse og omsorg. Noen har lest studier om intervensjoner med dyr og fått informasjon via Norges miljø- og biovitenskapelige universitet (NMBU). Nesten en femtedel av respondentene er usikre på om de hadde hørt om DAI på forhånd. I feltet for begrunnelser svarer et par av respondentene at de ikke kjente til selve begrepet dyreassisterte intervensjoner (DAI), men samtidig var kjent med ulike behandlingstiltak med dyr.



Figur 1: Forkunnskap om DAI

Kun 2 av 62 respondenter har klinisk erfaring med DAI. Begge har 1-3 klienter med stamming som har fått DAI i behandlingen, og begge svarer at erfaringen deres i hovedsak er positiv. Ingen respondenter har andre klientgrupper som har fått DAI som intervensjon. Fem av respondentene svarer at de sjelden eller av og til pleier å foreslå intervensjoner med dyr for klienter med stamming. Her har 37 av respondentene valgt å begrunne svaret sitt som fritekstsvar. Over halvparten av disse begrunner det med at de mangler kunnskap om intervensjoner med dyr, at det mangler evidens eller at det er noe de ikke har tenkt på eller visst om. Én stiller spørsmål ved hvorvidt taleflyt med dyr har overføringsverdi til samtaler med mennesker. Andre skriver at de ikke har personlig erfaring med dyr, ikke har tilgang på dyr eller at arbeidsplassen ikke tillater dyr.

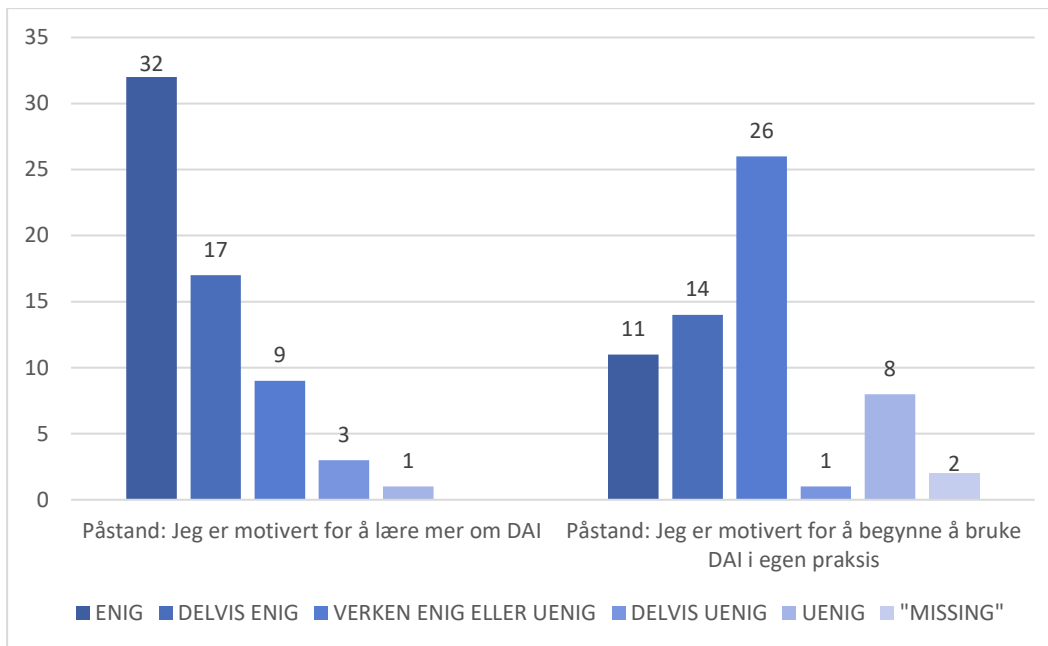
Påstanden om at personer som stammer, stammer mindre i kontakt med dyr, deler respondentene grovt sett i to. Av figur 2 kan vi lese at nesten halvparten svarer «enig» eller «delvis enig», mens omtrent like mange svarer at de ikke vet. Her har 30 respondenter valgt å fylle ut fritekstsvar. Her kommer det igjen fram at det er mangel på forskning, klinisk erfaring og kunnskap om dette fenomenet. Samtidig er det flere som svarer at påstanden er tilfelle for en del personer med stamming, men at det finnes individuelle forskjeller. I begrunnelsene for at enkelte stammer mindre i kontakt med dyr, nevnes dyrs beroligende effekt, at dyr skaper ro og aksept, og at dyr er ikke-dømmende. Et par respondenter stiller spørsmål ved om formuleringen «kontakt med dyr» betyr nærvær av dyr eller direkte kommunikasjon med dyr, noe som er tatt opp under metodekritikken i metodekapitlet.



Figur 2: Dyrs innvirkning på stamming

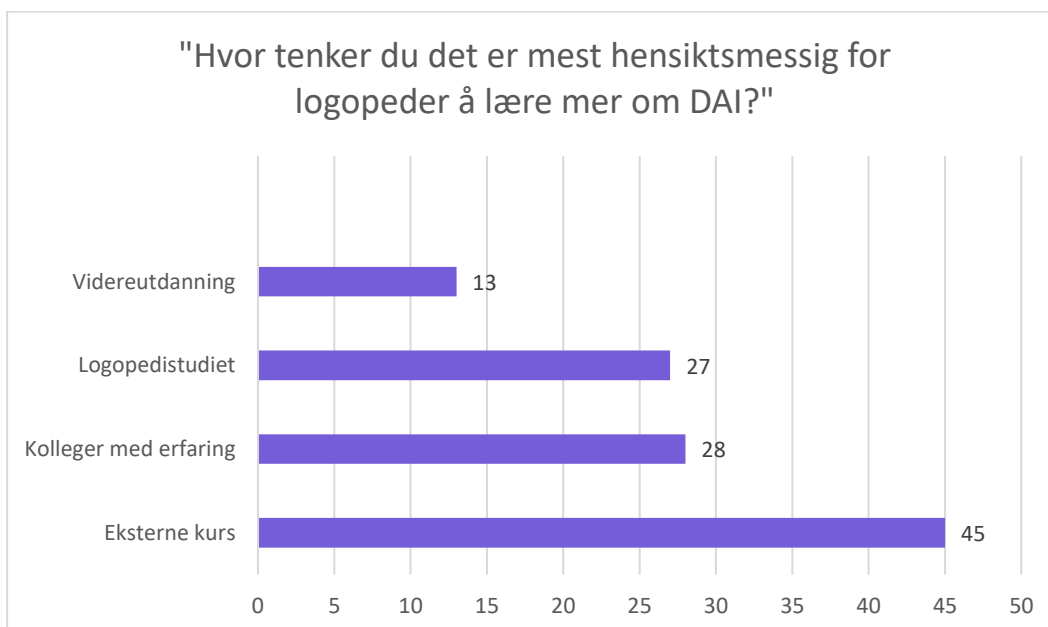
4.2 Motivasjon og holdning til DAI

Så mange som 79 % av respondentene er enig eller delvis enig i påstanden om at de er motiverte for å lære mer om dyreassisterte intervensjoner, og viser med dette en positiv holdning til DAI. I figur 3 ser vi at langt færre er motivert til å begynne å bruke dyreassisterte intervensjoner for klienter i egen praksis. Her er 42 % enig eller delvis enig. Denne påstanden gjaldt for alle de 60 respondentene uten erfaring med DAI. Begge respondentene med erfaring med DAI svarer «enig» på påstanden om at de er motiverte for å fortsette å bruke DAI for klienter i egen praksis. Disse respondentene ligger under «missing» i figur 3, ettersom de ikke svarte på påstanden om å begynne å bruke DAI.



Figur 3: Motivasjon for DAI

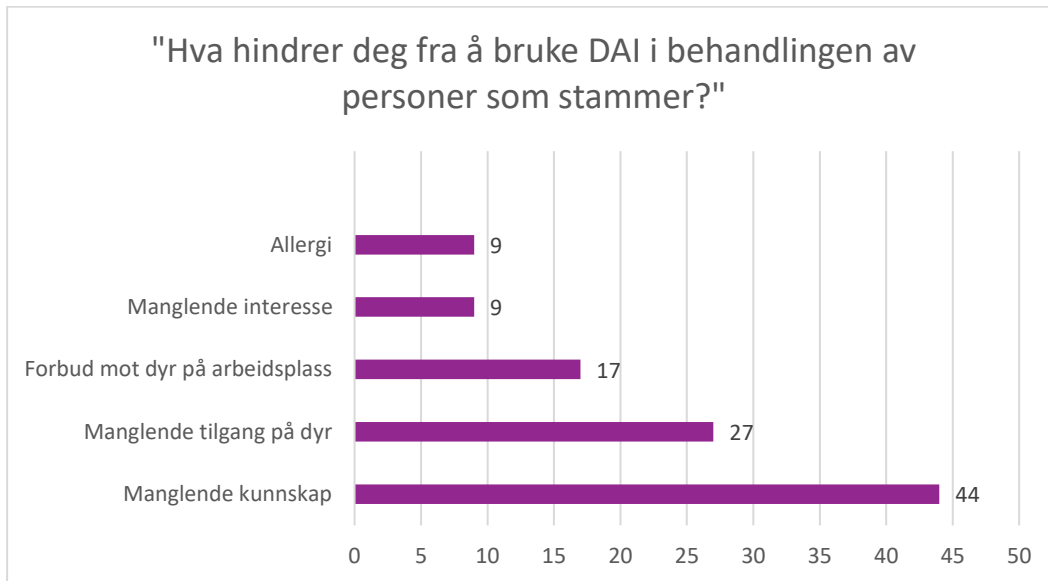
På spørsmålet om hvor det er mest hensiktsmessig for logopedier å lære mer om DAI, svarer 73 % eksterne kurs, 45 % hos kolleger med erfaring med DAI, 44 % logopedistudiet og 21% videreutdanning. Her var det mulig å velge flere svaralternativ. 13 % svarer «vet ikke» og 5 % mener det ikke er hensiktsmessig å lære mer om DAI. Disse sistnevnte fem prosentene viser en negativ holdning til DAI. Figur 4 viser fordelingen av de som svarte steder som var hensiktsmessig for å lære mer om DAI.



Figur 4: Hensiktsmessige steder å lære mer om DAI

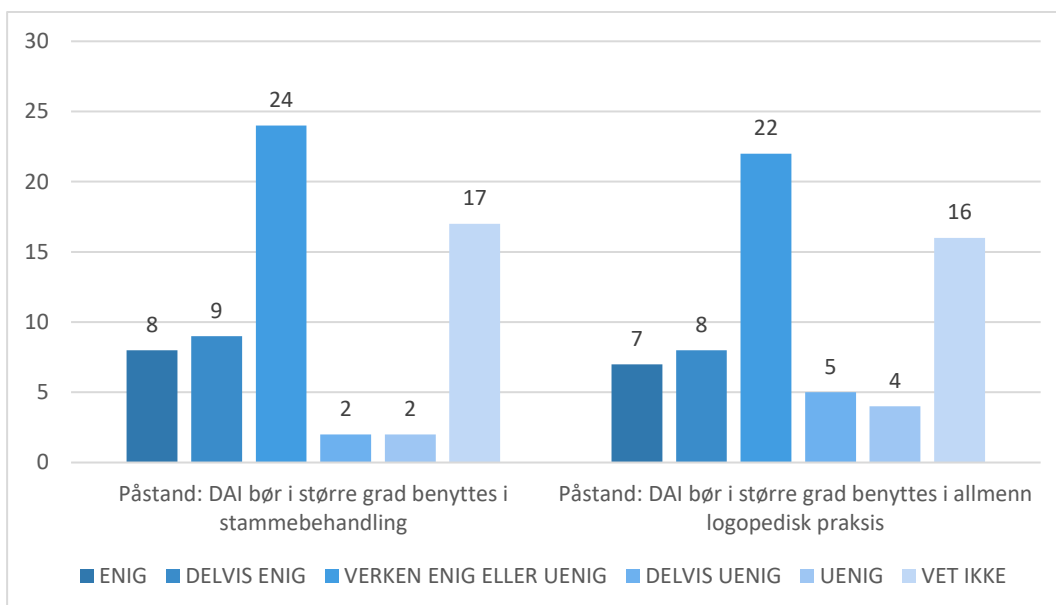
På spørsmål om hva som hindrer respondenten fra å bruke DAI, svarer 71 % manglende kunnskap om DAI, 44 % svarer manglende tilgang på dyr, og 27 % svarer forbud mot dyr på arbeidsplassen. Manglende interesse for DAI er valgt som begrunnelse hos 15 % av respondentene, og like mange svarer at det er på grunn av allergi hos logoped eller klient. Her var det også mulig å velge flere svaralternativ. Kun knappe 7 % av

respondentene svarer at de ikke opplever noen hindringer, mens like mange svarer at de ikke vet. 16 % krysset av for «andre hindringer», og i fritekstfeltet for dette svaralternativet oppgir én av respondentene egen redsel for dyr som begrunnelse. Figur 5 viser fordelingen av de som svarte konkrete hindringer.



Figur 5: Hindringer for DAI

Respondentene svarer ganske likt på de to påstandene «DAI bør i større grad benyttes i stammebehandlingen i Norge» og «DAI bør i større grad benyttes i allmenn logopedisk praksis i Norge». Figur 6 viser at noen flere mener DAI i større grad bør brukes i stammebehandlingen, men forskjellen i fordeling er liten. Den store majoriteten svarer «verken enig eller uenig» eller «vet ikke» på begge påstandene. Dette viser både stor andel av nøytrale holdninger til bruk av DAI, og at mange ikke vet.

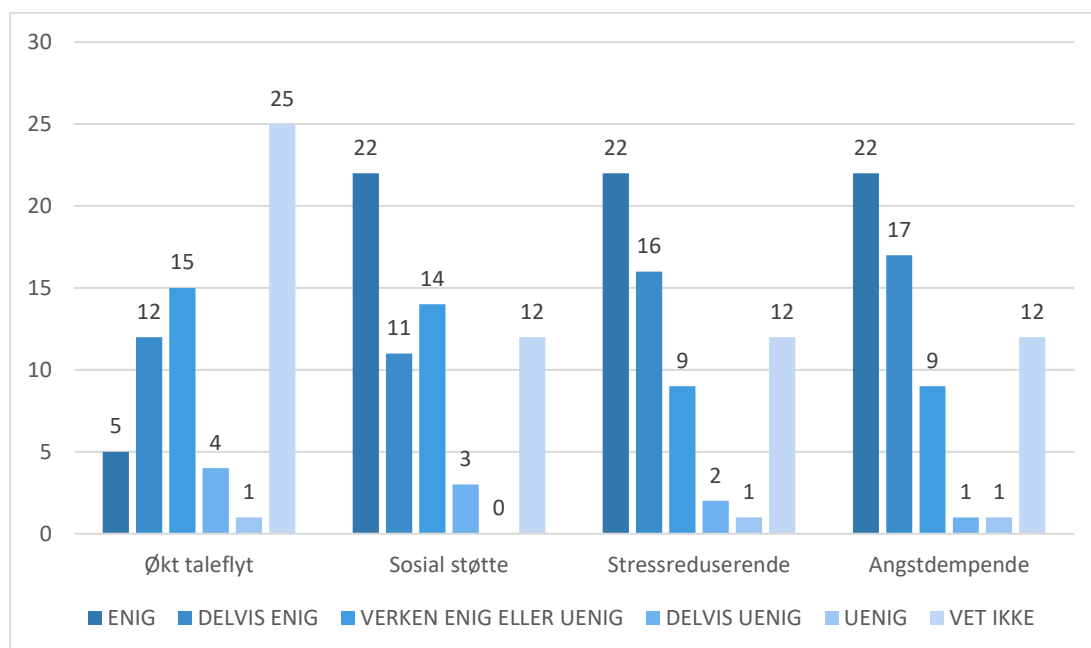


Figur 6: Holdning til økt bruk av DAI

4.3 Effekter av DAI

I spørsmålsgruppe 4 ble respondentene bedt om å ta stilling til påstander om effekter av DAI hos logoped. Disse var økt taleflyt, sosial støtte, og stressreducerende og angstdempende effekter. Effekten om økt taleflyt skilte seg ut ved at så mange som 40 % svarte «vet ikke». Samtidig svarer 28 % at de er enig eller delvis enig i at DAI hos logoped kan bidra til økt taleflyt for personer med stamming.

De tre øvrige påstandene om effekter av DAI har en veldig lik svarfordeling, hvor påstandene om stressreducerende og angstdempende effekter har nærmest identisk fordeling. 61 % svarer enig eller delvis enig på at DAI hos logoped kan virke stressreducerende, mens 63 % svarer det samme for påstanden om angstdempende effekt. 53 % er enig eller delvis enig i at intervensjoner med dyr hos logoped kan bidra som sosial støtte. I figur 7 ser man at svært få svarer «uenig» eller «delvis uenig» for alle de fire påståtte effektene av DAI.

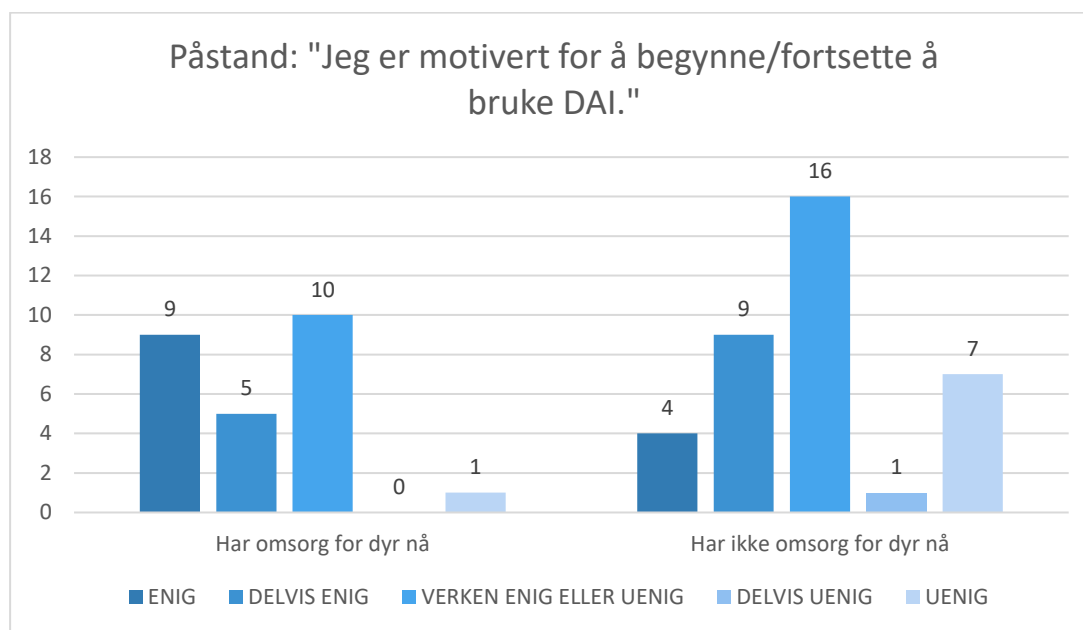


Figur 7: Holdning til effekter av DAI

4.4 Bakgrunnsopplysninger og hypoteser

I første del av spørreskjemaet ble respondentene spurt om hvilken sektor de jobber i, antall år i logopedisk virksomhet samt personlig erfaring med dyr. Disse opplysningene ble samlet inn for å kunne svare på forskningsspørsmål knyttet til studien. Én av hypotesene var at logopeder i offentlig sektor hadde arbeidsplassen som hindring fra å bruke DAI i større grad enn logopeder i privat praksis. 68 % svarte at de jobber kun offentlig, 14 % jobber både offentlig og privat mens resterende 18 % jobber kun privat. Gruppen som jobbet kun privat er for liten til å kunne sammenlignes statistisk, og denne hypotesen ble følgelig ikke testet. Ansienniteten fordelte seg ganske jevnt på de tre gruppeinndelingene, og denne bakgrunnsopplysningen kunne brukes til å se på mulige sammenhenger mellom logopedisk erfaring og holdning til DAI. Det samme gjaldt for spørsmålet om respondentene hadde omsorg for dyr ved svartidspunktet: 40 % svarte ja på spørsmålet, mens 60 % svarte nei. De øvrige spørsmålene om erfaring med dyr hadde skjevare grupperesultat og ble derfor ikke testet statistisk: 89 % svarte at de i en periode av livet har hatt omsorg for dyr, mens 23 % har vokst opp på gård med dyr.

Sammenhengen mellom omsorg for dyr og motivasjon for å bruke DAI i egen praksis, ble først undersøkt ved å se på deskriptive resultater. Av de som har dyr, men ikke erfaring med DAI, svarer 52 % at de er enig eller delvis enig i at de er motiverte for å begynne å bruke DAI i egen praksis. 4 % svarer «uenig». Av de som ikke har omsorg for dyr, svarer 35 % at de er enig eller delvis enig i påstanden, mens 22 % svarer at de er uenig eller delvis uenig i påstanden. Begge respondentene som hadde erfaring med DAI, har omsorg for dyr nå, og begge svarte «enig» på påstanden om motivasjon for å fortsette å bruke DAI. Disse er innlemmet under «enig» i venstre stolpediagram i figur 8, da påstandene om å begynne med DAI og fortsette med DAI her er slått sammen. Av figuren kan man se en tendens til at de som har omsorg for dyr nå i noe større grad er motiverte for å begynne å bruke DAI eller fortsette å bruke DAI.



Figur 8: Motivasjon for DAI og omsorg for dyr

Analyser i SPSS ble gjort for å undersøke om det er en statistisk signifikant korrelasjon mellom variablene omsorg for dyr og holdning til DAI samt mellom variablene ansiennitet og holdning til DAI. Som beskrevet i metodekapitlet, ble resultatene fra åtte variabler slått sammen til en sumskåre, en samleindeks. Den nye variabelen fikk navnet «Holdning til DAI» og skulle svare på forskningsspørsmål knyttet til spørreundersøkelsen. I forkant av sumskåren og hypotesetestingen gjennomførte jeg korrelasjonsanalyser og en faktoranalyse i SPSS. For å undersøke om flere variabler kunne måle samme fenomen, i dette tilfelle holdninger til DAI, brukte jeg i første omgang Pearsons korrelasjonsanalyse. Analysen mellom de fire variablene om å lære mer om DAI og om bruken av DAI, viser høy grad av samvarians. I tillegg til motivasjon for å lære mer om DAI, innebar påstandene motivasjon for å bruke DAI i egen klinisk praksis, samt hvorvidt DAI i større grad burde brukes i stammebehandlingen og i allmenn logopedisk praksis.

Korrelasjonskoeffisienten varierer mellom veldig sterk sammenheng på 0,825 ned til sterk samvarians på 0,496, og er signifikant på .01-nivå i SPSS. For å kunne kjøre denne korrelasjonen, måtte man imidlertid ta ut svarene for «vet ikke», da disse ikke kan gis en nominal tallverdi som kan rangeres. Utvalgene ble dermed mindre, og varierte mellom 43 og 60 respondenter. Pearsons r ble også brukt for å se på korrelasjonen mellom de fire påstandene under spørsmål 4.1. Disse var påståtte effekter om økt taleflyt, sosial støtte og stressdempende og angstdempende effekt. Resultatene viser samvarians fra svært

høy korrelasjon mellom variablene stressreducerende og angstdempende med Pearsons r på 0,935, og høy korrelasjon mellom variablene sosial støtte og økt taleflyt med Pearsons r på 0,536. Disse resultatene tyder på at de måler det samme fenomenet og er signifikant på .01-nivå. Her måtte man også ta ut svarene «vet ikke», og utvalgene varierer mellom 35 og 50 respondenter.

I faktoranalysen som fulgte etter korrelasjonsanalysene, samlet alle variablene som var ment å måle holdninger seg under én og samme faktor. Dette resultatet gir støtte for at alle de åtte variablene måler samme fenomen og at operasjonaliseringen av begrepet «holdninger» har vært vellykket. En reabilitetsanalyse i SPSS av disse åtte variablene, viser svært høy reliabilitet med en Cronbachs alfa på 0,9. Med dette resultatet kan jeg med empirisk tyngde si at variablene har fungert som et samlemaal på holdninger til DAI. Den nye samlevariabelen «Holdning til DAI» ble deretter brukt til ulike analyser med T-test (enhalet) og ANOVA (enveis) i SPSS for å svare på ulike forskningsspørsmål. Statistikkprogrammet har to-halede signifikanstester som standard for T-testene. Etersom hypotesene mine er forventningsrettede, velger jeg en-halet signifikanstest isteden, noe som innebærer at p -verdien (sig.) kan halveres (Thrane, 2018, s. 140).

Én av forskningshypotesene var at de som har omsorg for dyr nå, har mer positive holdninger til DAI enn de som ikke har dyr. Følgende hypoteser sammenlignes:

H_0 : Ingen forskjell i holdning mellom gruppene med og uten dyr

H_1 : Gruppene med dyr har mer positive holdninger til DAI

Den en-halede signifikanstesten viste statistisk signifikant sammenheng her, med sig. på .036 (sig. 2-tailed = .072, delt på to). Ifølge Thrane (2018) kan H_0 kun forkastes når t er større enn 2. I dette tilfellet var t under 2 ($t = 1,84$), og H_0 beholdes. På grunn av faren for type 2-feil, var det relevant å undersøke størrelsen på sammenheng ved å se på effektstørrelsen. Testen viste en Cohens d på 0,51, som er en moderat effektstørrelse. Dette kan tolkes som at de som har omsorg for dyr nå, viser en tendens til mer positive holdninger til DAI enn de som ikke har omsorg for dyr. For å kunne trekke sikre konklusjoner her, vil det være nødvendig med et større utvalg. Jeg ville teste korrelasjon mellom enkeltvariabler med flest mulig respondenter og foretok T-tester av variabelen om omsorg for dyr og disse to påstandene: Motivasjon for å lære mer om DAI og motivasjon for å begynne å bruke DAI. Disse påstandene hadde ikke «vet ikke» som svaralternativ slik at alle svarene, henholdsvis 62 og 60 svar, kunne inngå i hypotesetestingen i SPSS. Korrelasjon mellom variabel 1.5 om omsorg for dyr og variabel 3.1 om motivasjon for å lære mer om DAI gir følgende hypoteser:

H_0 : Ingen forskjell i motivasjon for å lære mer om DAI mellom gruppene med og uten dyr

H_1 : Gruppen med dyr er mer motivert for å lære mer om DAI

Den en-halede testen viser sig. .026 (sig. 2-tailed = .052, delt på to) som er statistisk signifikant. Her er t 1,99, som er så vidt under grensen på 2 hos Thrane (2018). H_0 beholdes med knappst mulig margin og gir god grunn til å se på effektstørrelsen også her. Cohens d viser 0,51 som er moderat.

En sammenheng mellom variabel 1.5 om omsorg for dyr og variabel 3.3 om motivasjon for å begynne å bruke DAI gir disse hypotesene:

H_0 : Ingen forskjell i motivasjon for å begynne å bruke DAI mellom gruppene med og uten dyr

H_1 : Gruppen med dyr har større motivasjon for å begynne å bruke DAI

Her blir resultatet signifikant med en en-halet test med sig. .015 (sig. 2-tailed = .03, delt på to). I tillegg er t -tallet over 2 ($t = 2,22$), og H_0 forkastes. Den alternative hypotesen (H_1) om at de som har dyr er mer motiverte for å bruke DAI i sin kliniske praksis, blir gjeldende. Her er effektstørrelsen også moderat med en Cohens d på 0,59.

En mulig sammenheng mellom variabelen antall år som logoped og variabelen «Holdning til DAI» ble testet med enveis ANOVA i SPSS. Forskningsspørsmålet som ligger til grunn, er om de som har jobbet kort tid (0-4 år) har mer positive holdninger til DAI enn de som har lengre ansiennitet (5-9 år og 10 år eller mer). En enveis analyse med ANOVA gir imidlertid ikke svar på om alle gruppene er forskjellige fra hverandre, eller om bare to er det. Følgende hypoteser ble dermed satt opp:

H_0 : Ingen forskjeller i holdning til DAI mellom ansiennitetsgruppene

H_1 : Det er forskjeller i holdning til DAI mellom en eller flere av ansiennitetsgruppene

Analysen med ANOVA viser ikke statistisk signifikans mellom gruppene, og H_0 beholdes ($F(2,49) = 0.98$, sig. = 0.38). Samtidig viser deskriptive data i ANOVA at gruppen med lavest ansiennitet har høyest gjennomsnittsskåre for holdning, mens gruppen med høyest ansiennitet har laveste gjennomsnittsskåre, se tabell 1. I tabellen ser man en stadig synkende positiv holdning ved stadig lengre ansiennitet. Tallet synker med 0,2 for hver gruppe, som utgjør en differanse på 0,4 mellom gruppene med kortest og lengst ansiennitet. Selv om forskjellene mellom gruppene ikke var statistisk signifikante, vil jeg se på effektstørrelsen på grunn av faren for type 2-feil ved et lite utvalg. Effektstørrelsen ble regnet ut slik: Gjennomsnittstall for holdning hos gruppen 0-4 år (4,0) minus gjennomsnittet for holdning hos gruppen 10 år eller mer (3,6) delt på gjennomsnittlig standardavvik for disse to gruppene (0,89). Dette regnestykket gir $d=0,45$, som ligger rett under en moderat effektstørrelse. Konklusjonen av ANOVA er at forskjellene mellom ansiennitetsgruppene er tilfeldige eller ubetydelige.

Tabell 1: Holdning til DAI og ansiennitet

| Ansiennitet | N | Gjennomsnitt | Standardavvik |
|------------------------|----------|---------------------|----------------------|
| 0-4 år | 16 | 4,0 | 0,91 |
| 5-9 år | 19 | 3,8 | 0,72 |
| 10 år eller mer | 17 | 3,6 | 0,88 |
| Totalt | 52 | 3,8 | 0,83 |

5 Diskusjon

I siste del av oppgaven blir problemstillingen besvart i lys av teori og de resultater som tidligere er lagt fram, i tillegg til en drøfting av hvorvidt funnene er som forventet eller ikke. Deretter vurderes kvaliteten på studien med utgangspunkt i empiriske resultater og teoretisk skjønn. Til slutt vendes blikket framover, og jeg vil legge fram konkrete forslag til nye studier som kan være relevante for videre undersøkelse av intervensjoner med dyr innen logopedien. Disse forslagene baserer seg på resultater i denne undersøkelsen, samt mangelen på studier om DAI på det logopediske fagfeltet.

5.1 Svar på problemstilling og forskningsspørsmål

Innledningsvis stilte jeg spørsmål om hvilke erfaringer og holdninger logopeder som jobber med stammebehandling har til dyreassisterte intervensjoner. Til denne problemstillingen var også kjennskap med som underspørsmål. Som ventet hadde majoriteten av respondentene ingen klinisk erfaring med intervensjoner med dyr. Bare to respondenter hadde erfaring med DAI, og ingen av dem hadde flere enn 1-3 klienter hvor intervensjoner med dyr hadde blitt brukt. Dette er ikke et overraskende resultat med bakgrunn i hvor lite forskning som finnes på feltet og fraværet av faglitteratur om DAI og logopedi. Samtidig er det interessant å legge merke til at forslag om intervensjoner med dyr har vært tema hos 8 % av respondentene – noe som viser at tematikken er gjeldende hos flere enn de som praktiserer det. Når det gjelder kjennskap til begrepet DAI, er det heller ikke uventet at nær halvparten (47 %) ikke hadde hørt om dyreassisterte intervensjoner på forhånd, mens 18 % var usikre.

Noe som derimot er overraskende, er den høye andelen som er motivert for å lære mer om DAI: 79 % svarte «enig» eller «delvis enig» på påstand 3.1 og viser en åpen og positiv holdning til DAI. I den andre enden av svarskaalen finner vi bare 6 % som har svart «uenig» eller «delvis uenig» på denne påstanden. Disse viser en negativ holdning til DAI. En tilsvarende andel negativ holdning, finner vi i resultatet for variabel 3.2: Her svarer 5 % av respondentene at det ikke er hensiktsmessig for logopeder å lære mer om DAI. De fleste respondentene oppgir flere konkrete steder for læring, og «eksterne kurs» fikk høyest skår med 73 %. Det kanskje mest interessante funnet for variabel 3.2, er at så mange som 44 % svarer logopedistudiet som hensiktsmessig sted for å lære mer om DAI. Dette kan tolkes som at disse respondentene mener teori om intervensjoner med dyr har en plass i profesjonsutdanningen.

At majoriteten er positivt innstilt til økt kunnskap om intervensjoner med dyr, er relevant å se i sammenheng med spørsmålet om hindringer. Her svarer 71 % at manglende kunnskap hindrer dem fra å bruke DAI i stammebehandlingen. I metodekritikken under metodekapitlet ble variabelen kritisert for å mangle svaralternativet «manglende evidens», og det regnes som sannsynlig at svaret «manglende kunnskap om DAI» dekker dette slik det er nå. Dette finnes det støtte for i kommentarfeltene i skjemaet, og innebærer to hindringer: Manglende kunnskap om DAI og manglende evidensbasert forskning på DAI i stammebehandlingen. Forskning på DAI og stamming er nærmest fraværende, og litteratursøk har kun resultert i én forskningsartikkel fra Brasil (Costa et al., 2019). Den høye andelen av respondenter som svarer «manglende kunnskap» er dermed naturlig. Det har heller ikke lyktes å finne forskning eller faglitteratur som viser

at kommunikasjon med dyr kan skape bedre taleflyt for personer med stamming. Denne kunnskapen finnes trolig bare på et personlig og anekdotisk nivå. Av den grunn er det kanskje ikke så rart at nær halvparten (45 %) svarer «vet ikke» på påstanden om at personer som stammer, stammer mindre i kontakt med dyr. Samtidig er det bare knappe 2 % som er uenig i denne påstanden. Variabel 4.1 har en lignende påstand om at intervensjoner med dyr hos logoped kan bidra til økt taleflyt. Her svarer bare 8 % «uenig» eller «delvis uenig» mens hele 40 % svarer «vet ikke». At så mange svarer at de ikke vet på begge disse påstandene om stamming og dyr, er et interessant funn i seg selv. Svarprosentene bekrefter at det mangler kunnskap om dyrs mulige innvirkning på taleflyt. De tydeliggjør også behovet for «VI-svar» som alternativ i spørreundersøkelsen.

Det var viktig å undersøke hva respondentene mente om mulige psykososiale effekter av DAI hos logoped for å favne en helhetlig tilnærming til stammebehandling. Drøyt halvparten, 53 %, mener intervensjoner med dyr hos logoped kan bidra som sosial støtte. Enda flere mener DAI kan redusere stress og dempe angst: 61 % mener intervensjoner med dyr hos logoped kan virke stressreducerende, og 63 % mener det kan ha angstdempende effekt. Disse resultatene kan gjenspeile en forkunnskap om og erfaring med dyrs positive helseeffekter som kan være overførbare i behandlingen av personer med stamming. Økt taleflyt er ikke nødvendigvis i seg selv et godt mål for stammebehandlingen, og uansett ikke det eneste hensiktsmessige målet (Kelman & Nicholas, 2020). Stamming kan gi innskrenkninger i det sosiale livet som forringer livskvaliteten (Yaruss & Quesal, 2004). I tillegg er psykiske problemer som sosial angst svært vanlig hos voksne personer med stamming (Iverach & Rapee, 2014). Det er derfor nødvendig å se på både indre og ytre faktorer ved vansken, samt behandlingen av den (Guitar, 2019; Ward, 2018). Dette støttes i WHO-rammeverket ICF (Verdens helseorganisasjon (WHO), 2003). En slik bred forståelse av stamming som vanske, legger føringer for valg av logopediske metoder. Mulige tilnærminger kan være kognitiv terapi som ACT (Ward, 2018; Sønsterud, 2020b), og den individtilpassede terapiformen MIST (Sønsterud et al., 2020). DAI kan være relevant for begge disse metodene.

Av praktiske og fysiske hindringer for DAI, svarer respondentene først og fremst manglende tilgang på dyr (44 %) og forbud mot dyr på arbeidsplassen (27 %), i tillegg til allergi hos logoped eller klient (15 %). Disse hindringene stemmer overens med utfordringene som er omtalt blant forskere innen antrozoologien (Berget et al., 2018; Fine, 2019b). Bare 7 % av respondentene svarer «ingen hindringer». At det store flertallet opplever flere hindre, kan være med på å forklare resultatene for variabel 3.3 om motivasjon for å begynne å bruke DAI i egen praksis. Her er 42 % enig eller delvis enig i påstanden. Dette er langt lavere enn resultatene for påstanden om motivasjon for å lære mer om DAI, noe som er naturlig. Som Ekegren (2008) påpeker, - hva vi vil gjøre, vil alltid være bundet av situasjonen vår. Begrensninger rundt oss påvirker handlingene våre. Slik påvirkes den intensjonelle atferden vår som er en del av holdningsbegrepet (Ekegren, 2008). I tradisjonell profesjonsutdanning kommer dessuten teoretisk kunnskap som regel før praktisk kunnskap og erfaring. Det er derfor sannsynlig at respondentene har behov for mer kunnskap om DAI før de eventuelt selv tar det i bruk, og dette kan også være med på å forklare den store differansen mellom variablene.

På tross av manglende evidensbasert forskning på DAI og stammebehandling, svarer like fullt 42 % «enig» eller «delvis enig» på påstanden om motivasjon for å begynne å bruke DAI i egen praksis. Én mulig forklaring på dette kan være at respondentene er åpne for metoder innen stammebehandling som ikke nødvendigvis er forskningsbaserte. Dette samsvarer i så fall med den tidligere nevnte studien av Guttormsen og kolleger (2019)

som tyder på at logopeder også bruker metoder uten vitenskapelig evidens i stammebehandlingen. I tillegg er det mulig at flere logopeder i denne kartleggingen har kunnskap om den evidensbaserte forskningen som allerede finnes på dyrs positive innvirkning på menneskers fysiske og psykiske helse (Beetz et al., 2012; Berget et al., 2018; Fine, 2019b). Svarutvalget kan blant annet kjenne til den positive effekten dyr kan ha for kommunikasjonsvanskene hos personer med afasi (Lafrance et al., 2007; Macauley, 2006) og personer med autismspekterforstyrrelser (Ávila-Álvarez et al., 2020; O`Haire, 2013). Dessuten kan respondentene ha tilegnet seg kunnskap om dyrs positive innvirkning på mennesker gjennom erfaring med omsorg for egne dyr.

Hovedandelen av de som svarte at de hadde omsorg for dyr på tidspunktet for spørreundersøkelsen, var motivert for å begynne å bruke DAI i egen logopedisk praksis. Én av mine forskningshypoteser var nettopp en sammenheng mellom positive holdninger til å ta i bruk DAI og omsorg for dyr. Denne hypotesen (H_1) ble testet i SPSS, og analysen med T-test (en-halet) viste en statistisk signifikant korrelasjon mellom motivasjon for å begynne å bruke DAI i egen praksis og omsorg for dyr. Dette resultatet tolker jeg som en bekreftelse på at livssituasjonen hos enkeltmennesker påvirker holdningene deres, slik vi finner igjen hos Ekegren (2008). En hypotese (H_1) om at de som har omsorg for dyr, har mer positive holdninger til DAI sammenlignet med de som ikke har dyr, var også statistisk signifikant med en-halet T-test. I tillegg viste resultater med Cohens d en moderat effektstørrelse. t var imidlertid under 2, og H_0 måtte beholdes (Thrane, 2018).

Deskriptive resultater i ANOVA viste at logopeder med kortest ansiennitet hadde høyest skåre på holdning til DAI, i samsvar med forskningshypotesen. Sammenhengen kunne imidlertid ikke bevises empirisk i SPSS, og alternativhypotesen ble ikke gjeldende. Denne studien har som tidligere påpekt et relativt lite svarutvalg. Dette medfører en risiko for type 2-feil – at en falsk nullhypotese blir stående (Solbakken, 2019). For å minimere risikoen for denne type feil, er det nødvendig med forskningsstudier med større utvalg.

5.2 Vurdering av studiens kvalitet

Erfaring med dyreassisterte intervensjoner var enkelt å måle i form av antall respondenter med erfaring og antall klienter som hadde fått denne type intervensjon. Utfordringen som lå i problemstillingen, var å kunne måle holdninger til DAI. Begrepet «holdning» er som tidligere påpekt vanskelig å måle (Ringdal, 2018), og krever en god operasjonalisering (de Vaus, 2014; Thrane, 2018). Holdninger dreier seg både om hva vi tenker om noe og hva vi har som intensjon å gjøre (Raaheim, 2002; Ekegren, 2008). Derfor ble respondentene både bedt om å svare på påstander om økt bruk av DAI blant logopeder, mulige behandlingseffekter, motivasjon for mer kunnskap om DAI og motivasjon for å bruke DAI i egen yrkesutøvelse. Alle disse variablene ble besvart med en Likert-skala som er egnet til å måle holdninger (Ringdal, 2018). Eventuelle negative holdninger til DAI skulle også avdekkes i svaralternativet om at det ikke var hensiktsmessig for logopeder å lære mer om DAI.

Hvorvidt operasjonaliseringen av begrepet «holdninger» var god, kan vurderes med «face validity», i form av en skjønnsmessig vurdering, sammen med empiriske tester i SPSS. Det er en styrke at operasjonaliseringen av holdninger favner både kognitive og atferdsmessige aspekter av begrepet. Hva vi tenker om en sak eller fenomen er ikke nødvendigvis i samsvar med hva vi ser for oss å gjøre, jamfør Ekegrens (2008) presisering av at atferden vår er situasjonsbetinget og blant annet påvirkes av hindringer. Analysene i SPSS med faktoranalyse og reliabilitetstest med Cronbachs alfa

tyder på god kvalitet på operasjonaliseringen av begrepene, og testene viser at åtte variabler måler ett og samme fenomen med svært høy intern reliabilitet. Dette gjorde det mulig å lage en sumskåre av variablene og på denne måten få en samlevariabel for holdning til DAI. Ettersom ti av respondentene hadde svart «vet ikke» på flere av variablene, ble disse ekskludert fra samlevariabelen. Utvalget ble dermed mindre, men samtidig kunne den nye variabelen brukes til å svare på ulike forskningsspørsmål, blant annet om holdninger til DAI og omsorg for dyr.

Jeg går ut ifra at respondentene som har dyr, har en interesse for dyr, i alle fall for sin egen dyreart. En slik dyreinteresse kunne være et signal på at svarutvalget var skjevt. Som tidligere påpekt er det ikke uvanlig at de som velger å delta i en undersøkelse er spesielt interesserte eller engasjerte i temaet (Kleven & Hjordemaal, 2018). I så fall representerer ikke svarutvalget populasjonen, og resultatene kan ikke generaliseres (de Vaus, 2014; Solbakken, 2019). Det er uansett ikke mulig å generalisere resultatene i denne undersøkelsen ettersom det ikke er kjent hvor mange det er som jobber med stammebehandling i Norge. Hvorvidt respondentene i denne studien er spesielt interesserte i dyr, er vanskelig å bedømme basert på resultatene. Én indikator her er likevel funnet av at 40 % hadde omsorg for dyr på tidspunktet for spørreundersøkelsen, noe som kun er 3 prosentpoeng over landsgjennomsnittet i 2001 (Landbruks- og matdepartementet, 2003). Selvfølgelig kan man være interessert i dyr uten å eie et, men denne prosentandelen gir like fullt en pekepinn på at nåværende erfaring med dyr er ganske gjennomsnittlig.

I motsetning til spørreundersøkelsen til Berget og kolleger (2013), som var utgangspunkt for spørreskjemaet i denne studien, hadde respondentene «vet ikke» som svaralternativ. Ulempen er at disse svarene ikke kan gis en tallverdi som kan rangeres til statistisk bruk. Fordelen er at slike svar gir verdifull informasjon fordi de får fram at respondentene nettopp ikke vet. I tillegg kan svar som ikke passer unngås (Mordal, 1989). Muligheter for å svare med «VI-svar» er viktig for å sikre god validitet, og gir den som samler inn svarene et tydelig signal om at respondentene mangler kunnskap eller en bestemt mening om noe (A. Johannessen et al., 2010; Ringdal, 2018). Dette er særlig viktig i kartlegginger av fenomen som kan forventes å være lite kjent, som i tilfellet for denne studien om DAI og stammebehandling.

5.3 Forslag til nye studier

Jeg skulle gjerne klart å finne flere forskningsartikler om dyrs mulige innvirkning på personer med stamming. Litteratursøk på intervensjoner med dyr og stammebehandling innen logopedien har dessverre ikke gitt resultat, bortsett fra den omtalte brasilianske studien fra Costa og kolleger (2019). Denne har en snever metode hvor stammefrekvens er eneste målestokk for et vellykket behandlingsresultat. Studien er en randomisert kontrollstudie, og hvorvidt terapihund var til stede eller ikke ble tilfeldig trukket så lenge deltakerne ikke var allergisk eller redd for hund. Denne metoden er ikke i tråd med en individuell tilnærming hvor klienten selv får være med på å påvirke egen behandling og sette egne behandlingsmål (Sønsterud et al., 2019), og hvor logopeden skreddersyr et opplegg etter å ha blitt godt kjent med klienten (Guitar & McCauley, 2010; Ramberg & Samuelsson, 2008). Ofte er målet med stammebehandlingen noe mer enn bare redusert stammefrekvens, med et overordnet fokus på god kommunikasjon (Kelman & Nicholas, 2020). Forskning på stammebehandling bør tilstrebe metoder som er relevante for klinisk praksis (Ratner, 2005). I så måte hadde det vært nyttig med kvalitative studier med logopeder med DAI-erfaring som informanter. Det hadde vært svært interessant med

fokusgrupper av klienter og logopeder hvor terapidyr og/eller kjæledyr blir brukt som del av stammebehandlingen. Kartleggingen for denne studien viser at det i alle fall finnes to logopeder i Norge med slik erfaring. Begge disse svarte at erfaringen i hovedsak var positiv, og begge respondentene er motiverte for å fortsette å bruke DAI i egen praksis. Interessante spørsmål i intervjuguiden her kunne vært: «Hvordan har dere jobbet med stammebehandling og DAI? Hva var behandlingsmål, og hvilke utfall fikk de?»

En mulig kvantitativ undersøkelse kunne være i form av et spørreskjema for ungdom eller voksne med stamming som har eller har hatt eget kjæledyr. En slik undersøkelse kunne kartlagt opplevelsen av stamming og taleflyt i direkte kommunikasjon med kjæledyr, samt hvorvidt respondentene mente kjæledyret fungerte som psykososial støtte i kommunikasjon med andre mennesker. Det hadde også vært interessant å vite hva personer med stamming mener om et mulig behandlingstilbud med DAI hos logoped. Disse spørsmålene hadde det vært interessant å se i sammenheng med teorien om kapasitet og krav (Sheehan, 1975; Starkweather, 1987; Adams, 1990 i Guitar, 2019; Ward, 2018). Etersom dyr er ikke-dømmende kommunikasjonspartnere uten verbale krav (Allen et al., 2002), kan de ha positiv effekt for flere personer med stamming (The Stuttering Foundation, 1991-2020). Samtidig er det flere hindringer av praktisk og personlig art som ikke er forenelig med intervensjoner med dyr i stammebehandlingen. Disse elementene hadde det vært nyttig å få fram hos de det gjelder.

Hvordan og hvorfor opphør av taleflytbrudd hos barn med stamming forekommer, er fortsatt ikke helt forstått, selv om det er et vanlig fenomen i førskolealder (Yairi & Ambrose, 2013; Guitar, 2019). Her er det relevant å se på teorien om en multifaktoriell dynamisk vei ut av stammingen og hjernens plastisitet hos barn (Smith & Weber, 2017) i sammenheng med DAI. For å undersøke om kommunikasjon med dyr kan være én av de dynamiske veiene ut av taleflytvansken, er det nødvendig med mer evidensbasert forskning. En mulig problemstilling i en slik studie kunne vært: «Kan kommunikasjon med kjæledyr fungere som én av veiene ut av taleflytvansken for barn med stamming?». Dersom barnet opplever færre taleflytbrudd, redusert angst og lavere stressnivå i kommunikasjon med dyr, kan dette gi en erfaring som kanskje kan påvirke nevrologiske strukturer i hjernen. Barnet kan uansett få en verdifull opplevelse av å kunne snakke helt fritt, slik Rabinowitz opplevde som barn (Rabinowitz, 2016, 29. juni). Denne opplevelsen kan styrke barnet i å troen på at det innehar evnen til å snakke med god taleflyt.

5.4 Konklusjon

Kartleggingsstudien av erfaringer og holdninger til DAI blant de 62 logopedene som deltok gir to sentrale funn: For det første at respondentene har svært liten erfaring med dyreassisterte intervensjoner, - bare to av dem har en slik erfaring. Dette resultatet var ikke uventet siden det mangler evidensbasert forskning på effektene av intervensjoner med dyr i stammebehandling. Følgelig er ikke DAI en behandlingsmetode som er omtalt i faglitteraturen i logopedi og dyrs positive effekt på personer med stamming finnes kun som anekdotiske eksempler. Det som derimot var overraskende i denne studien, var dette andre funnet: At så mange likevel var positivt innstilt til DAI. Av respondentene i undersøkelsen svarte hele 79 % at de er motiverte for å lære mer om intervensjoner med dyr, og 42 % er motiverte for å bruke DAI i egen praksis. I tillegg mener 27 % at DAI i større grad bør benyttes i stammebehandlingen i Norge. Dette er på tross av mangelen på empiri og fraværet av DAI som logopedisk behandlingsmetode per i dag. Disse resultatene viser at det er en interesse og åpenhet for intervensjoner med dyr blant logopedene i denne undersøkelsen. Interessen kan henge sammen med

respondentenes egne erfaringer med dyr samt kunnskap om dyrs positive helseeffekter på mennesker med kommunikasjonsvansker og psykososiale utfordringer. Selv om interessen og viljen for å ta i bruk DAI hos logopeder skulle være til stede, vil hindringer som manglende tilgang på dyr gjøre det praktisk vanskelig, om ikke umulig å gjennomføre denne type intervensjoner. Og selv om man skulle ha tilgang på dyr, kan regler på arbeidsplasser legge begrensninger på slike tiltak. Slike praktiske utfordringer er mulige å løse. Verre er det med hindringer som dyreallergi og begrensninger av dyrekontakt på grunn av kultur og religion. Alle slike forhold er viktige å kartlegge for forståelsen av at DAI ikke passer for alle logopeder eller klienter.

Denne studien kan forhåpentligvis få flere positive følger. Først og fremst kan den bidra til økt innsikt i hvilke holdninger et utvalg logopeder i Norge har til dyreassisterte intervensjoner. Resultatene kan med fordel ses i sammenheng med resultatene i undersøkelsen til Berget og kolleger (2013) som viste høy grad av positive holdninger til DAI blant norsk helsepersonell. Begge disse undersøkelsene kan gi grobunn for mer meningsutveksling og erfaringsdeling mellom fagpersoner som bruker DAI og logopeder. Ofte samarbeider logopeder med andre profesjoner (Hartelius et al., 2008; Kirmess, 2014) og kan lære mer om DAI fra disse.

For det andre kan denne oppgaven gi inspirasjon til å søke mer kunnskap om dyreassisterte intervensjoner. Før ny forskning på stammebehandling og DAI eventuelt kommer, er det mulig for logopeder å se nærmere på gjeldende forskningsartikler om intervensjoner med dyr innen helse og pedagogikk, samt faglitteratur om antrozoologi (Berget et al., 2018). Sist, men ikke minst, kan denne studien åpne opp for at DAI blir et aktuelt tema i behandlingen av personer med stamming. Til syvende og sist er det samarbeidet og alliansen mellom logoped og klient som sannsynligvis er det viktigste for både føringen av behandlingen og for utfallet av den (Byrd & Donaher, 2018; Sønsterud et al., 2019). Hvorvidt DAI skulle få en større plass i stammebehandlingen, er opp til den enkelte logoped i samråd med klienten å finne ut av.

Referanser

- Albrigtsen, A. (2017). Stammen setter sine spor. I A. Albrigtsen, T. Stauri & M. A. Wright (Red.), *Ord til besvær* (s. 23-39). Oslo: Abstrakt forlag.
- Albrigtsen, A., Stauri, T. & Wright, M. A. (Red.). (2017). *Ord til besvær: Livet med stamming*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Allen, K., Blascovich, J. & Mendes, W. B. (2002). Cardiovascular reactivity and the presence of pets, friends, and spouses: The truth about cats and dogs. *Psychosomatic medicine*, 64(5), 727-739.
<https://doi.org/10.1097/01.psy.0000024236.11538.41>
- Andersson, M. & Johansson, N. (2005). *Hälsofrämjande effekter av sällskapsdjur - En litteraturstudie* Högskolan i Halmstad/Sektionen för Hälsa och Samhälle (HOS).
- Ávila-Álvarez, A., Alonso-Bidegain, M., De-Rosende-Celeiro, I., Vizcaíno-Cela, M., Larrañeta-Alcalde, L. & Torres-Tobío, G. (2020). Improving social participation of children with autism spectrum disorder: Pilot testing of an early animal-assisted intervention in Spain. *Health & Social Care in the Community*, 28(4), 1220-1229.
<https://doi.org/10.1111/hsc.12955>
- Beetz, A., Uvnäs-Moberg, K., Julius, H. & Kotrschal, K. (2012). Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions: the possible role of oxytocin. *Frontiers In Psychology*, 3, 1-15.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00234>
- Berget, B. & Braastad, B. O. (2018). Teoretisk grunnlag for dyreassisterte intervensjoner. I B. Berget, E. Krøger & A. B. Thorød (Red.), *Antrozoologi. Samspill mellom dyr og menneske* (s. 52-68). Oslo: Universitetsforlaget.
- Berget, B., Grepperud, S., Aasland, O. G. & Braastad, B. O. (2013). Animal-Assisted Interventions and Psychiatric Disorders: Knowledge and Attitudes among General Practitioners, Psychiatrists, and Psychologists. *Society & Animals*, 21(3), 284-293.
<https://doi.org/10.1163/15685306-12341244>
- Berget, B., Krøger, E., Thorød, A. B. & Braastad, B. O. (Red.). (2018). *Antrozoologi: Samspill mellom dyr og menneske*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Borgi, M., Loliva, D., Cerino, S., Chiarotti, F., Venerosi, A., Bramini, M., ... De Santis, C. (2016). Effectiveness of a standardized equine-assisted therapy program for children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(1), 1-9. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2530-6>
- Braastad, B. O. (2018). Forord. I B. Berget, E. Krøger & A. B. Thorød (Red.), *Antrozoologi. Samspill mellom dyr og menneske* (s. 9-11). Oslo: Universitetsforlaget.
- Byrd, C. T. & Donaher, J. (2018). Best practice for developmental stuttering: Balancing evidence and expertise. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 49(1), 1-3. https://doi.org/10.1044/2017_LSHSS-17-0089
- Constantino, C. D., Manning, W. H. & Nordstrom, S. N. (2017). Rethinking covert stuttering.(Report). *Journal of fluency disorders*, 53, 26-40.
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2017.06.001>
- Costa, J. B., Ichitani, T., Juste, F. S., Cunha, M. C. & Andrade, C. R. F. d. (2019). Clinical Trial for Stuttering Treatment: pilot study about dog participation in the therapy session. *CoDAS*, 31(5), e20180274. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018274>
- Custance, D. & Mayer, J. (2012). Empathic-like responding by domestic dogs (*Canis familiaris*) to distress in humans: an exploratory study. *Animal cognition*, 15(5), 851-859. <https://doi.org/10.1007/s10071-012-0510-1>
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2019). Generelle forskningsetiske retningslinjer. Hentet 18.11. 2020 fra <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/generelle/>

- de Vaus, D. (2014). *Surveys in social research: Social research today* (6. utg.). Oxon & New York: Routledge.
- Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH). (2016). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi. Hentet 3.11. 2020 fra <https://www.forskningsetikk.no/globalassets/dokumenter/4-publikasjoner-som-pdf/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-humaniora-juss-og-teologi.pdf>
- Douglass, J. E., Schwab, M. & Alvarado, J. (2018). Covert Stuttering: Investigation of the Paradigm Shift From Covertly Stuttering to Overtly Stuttering. (Research Article). *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27(3S), 1235-1243. https://doi.org/10.1044/2018_AJSLP-ODC11-17-0190
- Eberhard-Gran, M. (2017). *Spørreskjema som metode: for helsefagene*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ekegren, P. (2008). Holdning. I O. Korsnes (Red.), *Sosiologisk leksikon* (2. utg., s. 113-114). Oslo: Universitetsforlaget.
- Fine, A. H. (2018). The role of therapy and service animals in the lives of persons with disabilities. *Revue scientifique et technique (International Office of Epizootics)*, 37(1), 141-149. <https://doi.org/10.20506/rst.37.1.2747>
- Fine, A. H. (2019a). Dyreassisterte intervensjoner i psykoterapi: Retningslinjer og forslag til terapeuten. I A. H. Fine (Red.), *Håndbok i dyreassisterte intervensjoner: Faglig grunnlag og retningslinjer* (s. 175-188). Bergen: Fagbokforlaget.
- Fine, A. H. (Red.). (2019b). *Håndbok i dyreassisterte intervensjoner: Faglig grunnlag og retningslinjer*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Friedmann, E., Katcher, A. H., Thomas, S. A., Lynch, J. J. & Messent, P. R. (1983). Social Interaction and Blood Pressure: Influence of Animal Companions. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 171(8), 461-465. <https://doi.org/10.1097/00005053-198308000-00002>
- Garsten, M. & Lundström, C. (2008). Stamning och skenande tal hos barn. I L. Hartelius, U. Nettelbladt & B. Hammarberg (Red.), *Logopedi* (s. 433-444). Lund: Studentlitteratur.
- Guitar, B. (2019). *Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treatment* (5. utg.). Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.
- Guitar, B. & McCauley, R. J. (2010). *Treatment of stuttering: Established and Emerging Interventions*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Guttormsen, L. S., Melle, A. H., Hoff, K. & Næss, K.-A. B. (2019). Stammebehandling av barnehagebarn: Norske logopeders praksis. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 65(2), 6-13.
- Hartelius, L., Nettelbladt, U. & Hammarberg, B. (2008). Förord. I L. Hartelius, U. Nettelbladt & B. Hammarberg (Red.), *Logopedi* (s. 17-18). Lund: Studentlitteratur.
- Hoff, K. & Sønsterud, H. (2019). Hva er stamming? I Statped (Red.), *Stamming i et praksisrettet perspektiv. Artikkelsamling* (s. 15-31). Hentet fra <https://www.statped.no/laringsressurs/sprak-og-tale/stamming-i-et-praksisrettet-perspektiv/>
- Ingebrigtsen, A. (2019). Skjult stamming. I Statped (Red.), *Stamming i et praksisrettet perspektiv. Artikkelsamling*. (s. 197-213). Hentet fra <https://www.statped.no/laringsressurs/sprak-og-tale/stamming-i-et-praksisrettet-perspektiv/>
- Iverach, L., Menzies, R. G., O'Brian, S., Packman, A. & Onslow, M. (2011). Anxiety and Stuttering: Continuing to Explore a Complex Relationship. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 20(3), 221-232.
- Iverach, L. & Rapee, R. M. (2014). Social anxiety disorder and stuttering: Current status and future directions. *Journal of fluency disorders*, 40, 69-82. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2013.08.003>

- Jegatheesan, B. (2019). Hvordan kulturelle og religiøse faktorer påvirker holdninger overfor dyr. I A. H. Fine (Red.), *Håndbok i dyreassisterte intervensjoner. Faglig grunnlag og retningslinjer* (s. 71-75). Bergen: Fagbokforlaget.
- Jensen, A. R. & Østby, C. M. (2018). Dyreassistert pedagogikk i barns leseopplæring. I B. Berget, E. Krøger & A. B. Thorød (Red.), *Antrozologi. Samspill mellom dyr og menneske* (s. 143-158). Oslo: Universitetsforlaget.
- Johannessen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (4. utg.). Oslo: Abstrakt forlag.
- Johannessen, B. (2018). Hund som helsefremmende realsjon for mennesker med psykiske lidelser. I B. Berget, E. Krøger & A. B. Thorød (Red.), *Antrozologi. Samspill mellom dyr og menneske* (s. 159-166). Oslo: Universitetsforlaget.
- Kelman, E. & Nicholas, A. (2017). *Practical Intervention for Early Childhood Stammering: Palin PCI Approach*. New York: Routledge.
- Kelman, E. & Nicholas, A. (2020). *Palin Parent-Child Interaction Therapy for Early Childhood Stammering* (2. utg.). New York: Routledge.
- Kirmess, M. (2014). Logopeden - hvem er du og hvor vil du? . *Norsk tidsskrift for logopedi*, (4), 3. Hentet fra https://norsklogopedlag.no/Userfiles/Upload/Files/4-14_redakt%C3%B8ren.pdf
- Kismul, L. & Kogstad, R. (2018). Inn på tunet - innhold, brukergruppe og kvalitetssikring. I B. Berget, E. Krøger & A. B. Thorød (Red.), *Antrozologi. Samspill mellom dyr og menneske* (s. 95-109). Oslo: Universitetsforlaget.
- Kleven, T. A. (2013). Effektstørrelse. Institutt for pedagogikk, UiO, Oslo. Hentet fra <https://www.uio.no/studier/emner/uv/iped/PED4010/h13/effektstorrelse%5B1%5D.pdf>
- Kleven, T. A. & Hjordemaal, F. (2018). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode: En hjelp til kritisk tolking og vurdering* (3. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Lafrance, C., Garcia, L. J. & Labreche, J. (2007). The effect of a therapy dog on the communication skills of an adult with aphasia. *Journal of Communication Disorders*, 40(3), 215-224. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2006.06.010>
- Landbruks- og matdepartementet. (2003). *Om dyrehold og dyrevelferd* (St.meld. nr. 12 (2002-2003)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-12-2002-2003-/id196533/>
- Langeland, H. H. (2018). Samarbeid mellom hesten i helsefremmende arbeid. I B. Berget, E. Krøger & A. B. Thorød (Red.), *Antrozologi. Samspill mellom dyr og menneske* (s. 122-131). Oslo: Universitetsforlaget.
- Latella, D. & Abrams, B. N. (2019). Hestens rolle i dyreassisterte interaksjoner. I A. H. Fine (Red.), *Håndbok i dyreassisterte intervensjoner. Faglig grunnlag og retningslinjer* (s. 149-172). Bergen: Fagbokforlaget.
- Lloyd, J., Johnston, L. & Lewis, J. (2019). Psychiatric Assistance Dog Use for People Living with Mental Health Disorders. *Frontiers in Veterinary Science*, 6, 1-6. <https://doi.org/10.3389/fvets.2019.00166>
- LoBue, V., Bloom Pickard, M., Sherman, K., Axford, C. & DeLoache, J. S. (2013). Young children's interest in live animals. *British Journal of Developmental Psychology*, 31(1), 57-69. <https://doi.org/10.1111/j.2044-835X.2012.02078.x>.
- Logopedisk forum. (2020, 2. november). I: Facebook. Hentet fra <https://www.facebook.com/groups/280295392070559>
- Macauley, B. L. (2006). Animal-assisted therapy for persons with aphasia: A pilot study. *J Rehabil Res Dev*, 43(3), 357. <https://doi.org/10.1682/jrrd.2005.01.0027>
- McConnell, P. & Fine, A. H. (2019). Å se det fra hundens side: Hva terapeuter må vite om terapidyrene sine. I A. H. Fine (Red.), *Håndbok i dyreassisterte intervensjoner. Faglig grunnlag og retningslinjer* (s. 137-147). Bergen: Fagbokforlaget.
- Menzies, R. G., Onslow, M., Packman, A. & O'Brian, S. (2009). Cognitive behavior therapy for adults who stutter: A tutorial for speech-language pathologists. *Journal of fluency disorders*, 34(3), 187-200. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2009.09.002>
- Mordal, T. L. (1989). *Som man spør, får man svar: Arbeid med survey-opplegg*. Oslo: Tano.

- Norsk Logopedlag. (u.å.). Yrkesetiske retningslinjer for medlemmer i Norsk Logopedlag. Hentet 06.10. 2020 fra <https://norsklogopedlag.no/yrkesetiske/>
- NRK Super. (2012). Sånn er jeg, og sånn er det - serie 2. I 7. *Stamming*. Hentet fra <https://tv.nrk.no/serie/saann-er-jeg-og-saann-er-det/sesong/2/episode/7/avspiller>
- O’Haire, M. (2013). Animal-Assisted Intervention for Autism Spectrum Disorder: A Systematic Literature Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(7), 1606-1622. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1707-5>
- Odendaal, J. S. J. & Meintjes, R. A. (2003). Neurophysiological Correlates of Affiliative Behaviour between Humans and Dogs. *Vet J*, 165(3), 296-301. [https://doi.org/10.1016/s1090-0233\(02\)00237-x](https://doi.org/10.1016/s1090-0233(02)00237-x)
- Packman, A. (2012). Theory and Therapy in Stuttering: A Complex Relationship. *Journal of fluency disorders*, 37(4), 225-233. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2012.05.004>
- Parish-Plass, N. (2008). Animal-assisted therapy with children suffering from insecure attachment due to abuse and neglect: A method to lower the risk of intergenerational transmission of abuse? *Clinical child psychology and psychiatry*, 13(1), 7-30. <https://doi.org/10.1177%2F1359104507086338>
- Rabinowitz, A. (2014). *A Boy and a Jaguar*. New York: Houghton Mifflin Harcourt.
- Rabinowitz, A. (2016, 29. juni). *2016 Stuttering Foundation Gala* [Video]. Hentet fra <https://www.youtube.com/watch?v=7WFDHs8nBws>
- Ramberg, C. & Samuelsson, C. (2008). Stamning och skenande tal hos vuxna och ungdomar. I L. Hartelius, U. Nettelbladt & B. Hammarberg (Red.), *Logopedi* (s. 445-457). Lund: Studentlitteratur.
- Ratner, N. B. (2005). Evidence-based practice in stuttering: Some questions to consider. *Journal of fluency disorders*, 30(3), 163-188. <https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2005.04.002>
- Ringdal, K. (2018). *Enheter og mangfold: Samfunnsvitenskaplig forskning og kvantitativ metode* (4. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.
- Raaheim, A. (2002). *Sosialpsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Shafer, D. N. (2006). Pets Help Teach in Speech-Language Pathology Sessions. *The ASHA Leader*, 11(2), 34-35. <https://doi.org/10.1044/leader.MI2.11022006.34>
- Silva, K. & de Sousa, L. (2011). ‘Canis empathicus’? A proposal on dogs’ capacity to empathize with humans. *Biology Letters*, 7(4), 489-492. <https://doi.org/10.1098%2Frsbl.2011.0083>
- Skjørestad, S. M. & Johannessen, B. (2013). The relationship between persons with mental health problems and their dogs: A qualitative study within a nursing perspective. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(1), 130-137. <https://doi.org/10.5430/jnep.v3n1p130>
- Smith, A. & Weber, C. (2017). How Stuttering Develops: The Multifactorial Dynamic Pathways Theory. *Journal of Speech, Language and Hearing Research (Online)*, 60(9), 2483-2505. https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-S-16-0343
- Solbakken, S. S. (2019). *Statistikk for nybegynnere*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Statped. (2019). Stamming i et praksisrettet perspektiv: Artikkelsamling. Hentet 02.10. 2020 fra <https://www.statped.no/laringsressurs/sprak-og-tale/stamming-i-et-praksisrettet-perspektiv/>
- Store norske leksikon. (2020a). Erfaring. I *Store norske leksikon*. Hentet 13.12.2020 fra <https://snl.no/erfaring>
- Store norske leksikon. (2020b). Holdning. I *Store norske leksikon*. Hentet 13.12.2020 fra <https://snl.no/holdning>
- Sønsterud, H. (2020a). Multimodal individuell stammeterapi (MIST) - en aktuell tilnærming for flere? *Norsk tidsskrift for logopedi*, (1), 7-13.
- Sønsterud, H. (2020b). Stammelogopedi innenfor et ACT-perspektiv. *Norsk tidsskrift for logopedi*, (3), 26-29.
- Sønsterud, H., Halvorsen, M. S., Feragen, K. B., Kirmess, M. & Ward, D. (2020). What works for whom? Multidimensional Individualized Stuttering Therapy (MIST).

- Journal of Communication Disorders*, 88 (November-December, 106052).
<https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2020.106052>
- 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*, 54(4), 606-619.
<https://doi.org/10.1111/1460-6984.12465>
- The Stuttering Foundation. (1991-2020). The Human-Animal Connection Works for Stuttering. Hentet 26.10. 2020 fra
<https://www.stutteringhelp.org/content/human-animal-connection-works-stuttering-0>
- Thrane, C. (2018). *Kvantitativ metode: En praktisk tilnærming*. Oslo: Cappelen Damm.
- Thrane, C. (2020). *Statistisk dataanalyse på 1-2-3*. Oslo: Cappelen Damm.
- Universitetet i Bergen & Språkrådet. (2020a). Erfaring. I *Bokmålsordboka*. Hentet 13.12.2020 fra
https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=erfaring&ant_bokmaal=5&ant_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal
- Universitetet i Bergen & Språkrådet. (2020b). Holdning. I *Bokmålsordboka*. Hentet 13.12.2020 fra
https://ordbok.uib.no/perl/ordbok.cgi?OPP=holdning&ant_bokmaal=5&ant_nynorsk=5&bokmaal=+&ordbok=bokmaal
- Universitetet i Oslo. (u.å.). Nettskjema: Hva er nettskjema? Hentet 10.11. 2020 fra
<https://www.uio.no/tjenester/it/adm-app/nettskjema/>
- University of California. (1968). *The Iceberg of Stuttering* [Videoklipp]. Hentet fra
<https://archive.org/details/theicebergofstuttering/theicebergofstutteringreel1.mov>
- VanFleet, R., Fine, A. H., O'Callaghan, D., Mackintosh, T. & Gimeno, J. (2019). Profesjonell bruk av dyreassisterte intervensjoner: En oversikt over alternativer. I A. H. Fine (Red.), *Håndbok i dyreassisterte intervensjoner: Faglig grunnlag og retningslinjer* (s. 189-210). Bergen: Fagbokforlaget.
- Verdens helseorganisasjon (WHO). (2003). ICF: Internasjonal klassifisering av funksjon, funksjonshemming og helse. Hentet 03.05.2021 fra
[file:///C:/Users/rannv/OneDrive/Downloads/ICF%20Fullversjon%20\(PDF\)%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/rannv/OneDrive/Downloads/ICF%20Fullversjon%20(PDF)%20(1).pdf)
- Verdens helseorganisasjon (WHO). (2019). ICD-10: Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelse: kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer (Blåboka). Hentet 01.10.2020 fra
[file:///C:/Users/rannv/OneDrive/Downloads/Komplett%20BI%C3%A5bok%20ICD-10%20Psykiske%20lidelser%20og%20atferdsforstyrrelser%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/rannv/OneDrive/Downloads/Komplett%20BI%C3%A5bok%20ICD-10%20Psykiske%20lidelser%20og%20atferdsforstyrrelser%20(3).pdf)
- Ward, D. (2018). *Stuttering and Cluttering: Frameworks for Understanding and Treatment* (2. utg.). New York: Routledge.
- Wilson, E. O. (1984). *Biophilia: The human bond with other species*. Cambridge, MA, & London, England: Harvard University Press.
- Yairi, E. & Ambrose, N. (2013). Epidemiology of Stuttering: 21st Century Advances. *Journal of fluency disorders*, 38(2), 66-87.
<https://doi.org/10.1016/j.jfludis.2012.11.002>
- Yaruss, J. S. & Quesal, R. W. (2004). Stuttering and the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF): An update. *Journal of Communication Disorders*, 37(1), 35-52. [https://doi.org/10.1016/s0021-9924\(03\)00052-2](https://doi.org/10.1016/s0021-9924(03)00052-2)

Vedlegg

Vedlegg 1: Informasjonsskriv

Vedlegg 2: Spørreskjema

Vedlegg 3: Analyser i SPSS

Vedlegg 1: Informasjonsskriv

Hei alle logopeder med erfaring med stammebehandling!

Vil du delta i en spørreundersøkelse om logopeder og dyreassisterte intervensjoner (DAI)? I så fall bidrar du til min erfaringsbaserte mastergrad i logopedi ved NTNU.

Formålet med spørreundersøkelsen er å få en oversikt over logopeder sine erfaringer og holdninger til dyreassisterte intervensjoner (DAI) som del av stammebehandlingen i Norge. Forkunnskaper om DAI er ikke nødvendig for å besvare undersøkelsen. Deltakelse er frivillig.

Spørreskjemaet er anonymt og besvares i løpet av ca. 5-7 minutter. NSD har vurdert at behandlingen av opplysninger faller utenfor personvernlovens virkeområde, ettersom det ikke registreres eller behandles personopplysninger. Alle innsamlede data slettes når det ikke lenger er bruk for dem ved prosjektets slutt, senest oktober 2021.

Ved spørsmål, ta kontakt med student Rannveig Østbye Dale på e-post: rannved@stud.ntnu.no eller veileder, førsteamanuensis Hana Gustafsson på e-post: hana.gustafsson@ntnu.no

Her er lenken til selve spørreundersøkelsen:

<https://nettskjema.no/a/163829>

På forhånd takk for at du deltar,

Rannveig Ø. Dale

Kartlegging av logopeders erfaringer og holdninger til dyreassisterte intervensjoner (DAI) for personer som stammer

Side 1

Formålet med denne spørreundersøkelsen er å få en oversikt over logopeders sine erfaringer og holdninger til intervensjoner med dyr som del av stammebehandling i Norge.

Dyreassisterte intervensjoner (DAI) defineres som aktive, tidsavgrensede tiltak med ulike former for samhandling med dyr. DAI innebærer terapeutiske, pedagogiske og generelle aktiviteter med dyr, herunder gårdsdyr og kjæledyr. DAI brukes i dag innenfor både utdanning, helse og omsorg i Norge.

Spørreskjemaet tar ca. 5-7 minutter å besvare, og er anonymt.



Side 2

SPØRSMÅLSGRUPPE 1: BAKGRUNNSOPPLYSNINGER

Denne delen av spørreskjemaet handler om bakgrunnen din som logoped og din eventuelle kontakt og erfaring med dyr.

1.1 Hvilken sektor jobber du i? *

- Kun privat
- Kun offentlig
- Både privat og offentlig

1.2 Antall år i logopedisk virksomhet: *

1.3 Har du i en periode av livet hatt omsorg for dyr? *

- Ja
- Nei

1.4 Har du vokst opp på gård med dyr? *

- Ja
- Nei

1.5 Har du omsorg for dyr nå? *

- Ja
- Nei



Side 3


SPØRSMÅLSGRUPPE 2: ERFARINGER MED DAI

Denne delen handler om din erfaring med og kjennskap til dyreassisterte intervensjoner.

2.1 Før denne spørreundersøkelsen, hadde du hørt om dyreassisterte intervensjoner (DAI)? *

- Ja
- Nei
- Usikker

2.1.1 Hvor hadde du hørt om dyreassisterte intervensjoner (DAI) før spørreundersøkelsen? *

-  Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ja» er valgt i spørsmålet «2.1 Før denne spørreundersøkelsen, hadde du hørt om dyreassisterte intervensjoner (DAI)?»

2.2 Hvor mange klienter som stammer har fått dyreassisterte intervensjoner av deg i løpet av din logopediske karriere? *

2.3 Hvor mange personer fra andre klientgrupper enn stamming har fått dyreassisterte intervensjoner av deg i løpet av din logopediske karriere? *

2.4 Pleier du å foreslå intervensjoner med dyr for klientene dine som stammer? *

- Aldri
- Sjelden
- Av og til
- Ofte
- Alltid

2.5 Eventuell begrunnelse

Kommenter gjerne svaret ditt.

2.6 Hvordan er erfaringen din med dyreassisterte intervensjoner i egen praksis? *

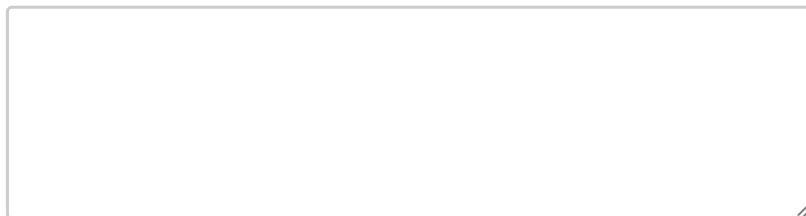
- I hovedsak positiv
- I hovedsak negativ
- Både positiv og negativ
- Ingen erfaring med DAI i egen praksis

2.7 Ta stilling til påstanden.

| | Uenig | Delvis uenig | Verken enig eller uenig | Delvis enig | Enig | Vet ikke |
|---|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Personer som stammer, stammer mindre i kontakt med dyr. * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

2.8 Eventuell begrunnelse

Kommenter gjerne svaret ditt.



Sideskift

Side 4

SPØRSMÅLSGRUPPE 3: MOTIVASJON OG HOLDNING TIL DAI

Denne delen handler om din motivasjon for å lære mer om dyreassisterte intervensjoner, og til å bruke DAI i egen praksis. Du får også spørsmål om eventuelle hindringer.

3.1 Ta stilling til påstanden.

| | Uenig | Delvis uenig | Verken enig eller uenig | Delvis enig | Enig |
|--|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Jeg er motivert for å lære mer om dyreassisterte intervensjoner. * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

3.2 Hvor tenker du det er mest hensiktsmessig for logopeders å lære mer om DAI? *

Flere svar mulig.

- Logopedstudiet
- Videreutdanning på høgskole/universitet
- Eksterne kurs
- Hos logopedkolleger med erfaring med DAI
- Ikke hensiktsmessig å lære mer om DAI
- Vet ikke

i Dette elementet vises kun dersom alternativet «Ingen erfaring med DAI i egen praksis» er valgt i spørsmålet «2.6 Hvordan er erfaringen din med dyreassisterte intervensjoner i egen praksis?»

3.3 Ta stilling til påstanden.

| | Uenig | Delvis uenig | Verken enig eller uenig | Delvis enig | Enig |
|--|-------|--------------|-------------------------|-------------|------|
|--|-------|--------------|-------------------------|-------------|------|

Jeg er motivert for å begynne å bruke dyreassisterte intervensjoner for klienter i egen praksis. *



Dette elementet vises kun dersom alternativet «I hovedsak positiv», «I hovedsak negativ» eller «Både positiv og negativ» er valgt i spørsmålet «2.6 Hvordan er erfaringen din med dyreassisterte intervensjoner i egen praksis?»

3.3 Ta stilling til påstanden.

Uenig Delvis uenig Verken enig eller uenig Delvis enig Enig

Jeg er motivert for å fortsette å bruke dyreassisterte intervensjoner for klienter i egen praksis. *



3.4 Eventuell begrunnelse

Kommenter gjerne svaret ditt.

3.5 Hva hindrer deg fra å bruke DAI i behandlingen av personer som stammer? *

Flere svar mulig.

- Manglende tilgang på dyr
- Manglende kunnskap om DAI
- Manglende interesse for DAI
- Allergi hos logoped
- Allergi hos klient
- Forbud mot dyr på arbeidsplassen hos logoped
- Andre hindringer
- Ingen hindringer
- Vet ikke

3.5.1 Eventuell beskrivelse av andre hindringer

- i** Dette elementet vises kun dersom alternativet «Andre hindringer» er valgt i spørsmålet «3.5 Hva hindrer deg fra å bruke DAI i behandlingen av personer som stammer?»

Kommenter gjerne svaret ditt.

3.6 Ta stilling til påstandene.

| | Uenig | Delvis uenig | Verken enig eller uenig | Delvis enig | Enig | Vet ikke |
|--|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Dyreassisterte intervensjoner bør i større grad benyttes i stammebe-handlingen i Norge. * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Dyreassisterte intervensjoner bør i større grad benyttes i allmenn logopedisk praksis i Norge. * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

 Sideskift

Side 5

SPØRSMÅLSGRUPPE 4: EFFEKTER AV DYREASSISTERTE INTERVENSJONER (DAI)

Denne delen handler om du tror intervensjoner med dyr kan gi positive effekter i stammebehandlingen hos logoped. I tillegg bes du om å vurdere dyrs egnethet og om andre klientgrupper kan ha nytte av DAI.

4.1 Ta stilling til påstandene.

| | Uenig | Delvis uenig | Verken enig eller uenig | Delvis enig | Enig | Vet ikke |
|---|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Intervensjoner med dyr hos logoped kan bidra til ØKT TALEFLYT for personer som stammer. * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Intervensjoner med dyr hos logoped kan bidra som SOSIAL STØTTE for personer som stammer. *

Intervensjoner med dyr hos logoped kan virke STRESSREDUSERENDE for personer som stammer. *

Intervensjoner med dyr hos logoped kan virke ANGSTDEMPENDE for personer som stammer. *

4.2 Eventuell begrunnelse

Kommenter gjerne svaret ditt.

4.3 Hvilke dyr mener du egner seg til dyreassisterte intervensjoner for personer som stammer? *

Flere svar mulig.

- Hester
- Små kjæledyr som hamstre, marsvin, kaniner o.l.
- Fugler i bur
- Hunder
- Fjærkre som høner, ender og gjess
- Klovdyr som griser, sauer, geiter, kyr o.l.
- Katter
- Ingen formening

4.4 Hvilke andre klientgrupper mener du kan ha nytte av dyreassisterte intervensjoner hos logoped? *

Flere svar mulig.

- Personer med afasi
- Personer med stemmevansker
- Personer med løpsk tale
- Personer med dysfagi
- Personer med språklydvansker
- Personer med lesevansker
- Personer med pragmatiske språkvansker
- Ingen formening

[Se nylige endringer i Nettskjema](#)

Vedlegg 3: Analyser i SPSS

| Correlations | | | | | |
|--|---------------------|--|--|--|--|
| | | Jeg er motivert for å lære mer om dyreassisterte intervensjoner. | Jeg er motivert for å begynne å bruke dyreassisterte intervensjoner for klienter i egen praksis. | Dyreassisterte intervensjoner bør i større grad benyttes i stammebehandlingen i Norge. | Dyreassisterte intervensjoner bør i større grad benyttes i allmenn logopedisk praksis i Norge. |
| Jeg er motivert for å lære mer om dyreassisterte intervensjoner. | Pearson Correlation | 1 | ,732** | ,562** | ,505** |
| | Sig. (2-tailed) | | ,000 | ,000 | ,000 |
| | N | 62 | 60 | 45 | 46 |
| Jeg er motivert for å begynne å bruke dyreassisterte intervensjoner for klienter i egen praksis. | Pearson Correlation | ,732** | 1 | ,628** | ,496** |
| | Sig. (2-tailed) | ,000 | | ,000 | ,001 |
| | N | 60 | 60 | 43 | 44 |
| Dyreassisterte intervensjoner bør i større grad benyttes i stammebehandlingen i Norge. | Pearson Correlation | ,562** | ,628** | 1 | ,825** |
| | Sig. (2-tailed) | ,000 | ,000 | | ,000 |
| | N | 45 | 43 | 45 | 44 |
| Dyreassisterte intervensjoner bør i større grad benyttes i allmenn logopedisk praksis i Norge. | Pearson Correlation | ,505** | ,496** | ,825** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | ,000 | ,001 | ,000 | |
| | N | 46 | 44 | 44 | 46 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

a) Korrelasjonsanalyse med Pearsons *r*. Påstander om motivasjon og økt bruk av DAI

Correlations

| | | Intervensjoner med dyr hos logoped kan virke STRESSREDUSERENDE for personer som stammer. | Intervensjoner med dyr hos logoped kan virke ANGSTDEMPENDE for personer som stammer. | Intervensjoner med dyr hos logoped kan bidra til ØKT TALEFLYT for personer som stammer. | Intervensjoner med dyr hos logoped kan bidra som SOSIAL STØTTE for personer som stammer. |
|--|---------------------|--|--|---|--|
| Intervensjoner med dyr hos logoped kan virke STRESSREDUSERENDE for personer som stammer. | Pearson Correlation | 1 | ,935** | ,588** | ,731** |
| | Sig. (2-tailed) | | ,000 | ,000 | ,000 |
| | N | 50 | 50 | 36 | 48 |
| Intervensjoner med dyr hos logoped kan virke ANGSTDEMPENDE for personer som stammer. | Pearson Correlation | ,935** | 1 | ,542** | ,699** |
| | Sig. (2-tailed) | ,000 | | ,001 | ,000 |
| | N | 50 | 50 | 36 | 48 |
| Intervensjoner med dyr hos logoped kan bidra til ØKT TALEFLYT for personer som stammer. | Pearson Correlation | ,588** | ,542** | 1 | ,536** |
| | Sig. (2-tailed) | ,000 | ,001 | | ,001 |
| | N | 36 | 36 | 37 | 35 |
| Intervensjoner med dyr hos logoped kan bidra som SOSIAL STØTTE for personer som stammer. | Pearson Correlation | ,731** | ,699** | ,536** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | ,000 | ,000 | ,001 | |
| | N | 48 | 48 | 35 | 50 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

b) Korrelasjonsanalyse med Pearsons *r*. Påstander om behandlingseffekter

Component Matrix^a

Component
1

| | |
|--|------|
| Intervensjoner med dyr hos logoped kan virke STRESSREDUSERENDE for personer som stammer. | ,944 |
| Dyreassisterte intervensjoner bør i større grad benyttes i allmenn logopedisk praksis i Norge. | ,913 |
| Intervensjoner med dyr hos logoped kan virke ANGSTDEMPENDE for personer som stammer. | ,861 |
| Dyreassisterte intervensjoner bør i større grad benyttes i stammebehandlingen i Norge. | ,853 |
| Intervensjoner med dyr hos logoped kan bidra som SOSIAL STØTTE for personer som stammer. | ,835 |
| Jeg er motivert for å lære mer om dyreassisterte intervensjoner. | ,812 |
| Intervensjoner med dyr hos logoped kan bidra til ØKT TALEFLYT for personer som stammer. | ,806 |
| Jeg er motivert for å begynne å bruke dyreassisterte intervensjoner for klienter i egen praksis. | ,740 |

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

c) Faktoranalyse av 8 variabler som var ment å måle holdning til DAI

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| ,941 | 8 |

d) Reliabilitetsanalyse med Cronbachs alfa av 8 variabler

T-Test

| Group Statistics | | | | | |
|-------------------------------|-----|----|--------|----------------|-----------------|
| 1.5 Har du omsorg for dyr nå? | | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| Holdning til DAI | Ja | 24 | 4,0174 | ,86134 | ,17582 |
| | Nei | 28 | 3,6020 | ,76981 | ,14548 |

| Independent Samples Test | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|---|------|-------|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------------|---|--------|
| | | Levene's Test for Equality of Variances | | | t-test for Equality of Means | | | | 95% Confidence Interval of the Difference | |
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | Lower | Upper |
| Holdning til DAI | Equal variances assumed | 1,166 | ,285 | 1,836 | 50 | ,072 | ,41537 | ,22621 | -,03899 | ,86973 |
| | Equal variances not assumed | | | 1,820 | 46,648 | ,075 | ,41537 | ,22821 | -,04381 | ,87455 |

e) T-test av holdninger til DAI og omsorg for dyr. Sig. 2-tailed på .072 tilsvarer sig. 1-tailed på .036 som er statistisk signifikant. Imidlertid er t under 2. Konklusjon: H_0 står.

| Independent Samples Effect Sizes | | | | | |
|----------------------------------|--------------------|---------------------------|----------------|-------------------------|-------|
| | | Standardizer ^a | Point Estimate | 95% Confidence Interval | |
| | | | | Lower | Upper |
| Holdning til DAI | Cohen's d | ,81320 | ,511 | -,046 | 1,063 |
| | Hedges' correction | ,82566 | ,503 | -,045 | 1,047 |
| | Glass's delta | ,76981 | ,540 | -,029 | 1,099 |

a. The denominator used in estimating the effect sizes.
 Cohen's d uses the pooled standard deviation.
 Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor.
 Glass's delta uses the sample standard deviation of the control group.

f) Effektstørrelse med Cohens d . T-test av sammenheng mellom omsorg for dyr og holdning til DAI. Resultatet viser en moderat effektstørrelse på 0,51.

T-Test

| Group Statistics | | | | | |
|--|-----|----|------|----------------|-----------------|
| 1.5 Har du omsorg for dyr nå? | | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| Jeg er motivert for å lære mer om dyreassisterte intervensjoner. | Ja | 25 | 4,52 | ,823 | ,165 |
| | Nei | 37 | 4,03 | 1,040 | ,171 |

| Independent Samples Test | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------|---|------|-------|--------|------------------------------|-----------------|-----------------------|---|-------|
| | | Levene's Test for Equality of Variances | | | | t-test for Equality of Means | | | | |
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference | |
| | | | | | | | | | Lower | Upper |
| Jeg er motivert for å lære mer om dyreassisterte intervensjoner. | Equal variances assumed | ,770 | ,384 | 1,985 | 60 | ,052 | ,493 | ,248 | -,004 | ,990 |
| | Equal variances not assumed | | | 2,077 | 58,421 | ,042 | ,493 | ,237 | ,018 | ,968 |

g) T-test av motivasjon for å lære mer om DAI og omsorg for dyr. Sig. 2-tailed på .052 tilsvarer sig. 1-tailed på .026 som er statistisk signifikant. Imidlertid er t under 2 (så vidt). Konklusjon: H_0 står.

| Independent Samples Effect Sizes | | | | | |
|--|--------------------|---------------------------|----------------|-------------------------|-------|
| | | Standardizer ^a | Point Estimate | 95% Confidence Interval | |
| | | | | Lower | Upper |
| Jeg er motivert for å lære mer om dyreassisterte intervensjoner. | Cohen's d | ,959 | ,514 | -,004 | 1,027 |
| | Hedges' correction | ,971 | ,507 | -,004 | 1,015 |
| | Glass's delta | 1,040 | ,474 | -,048 | ,990 |

a. The denominator used in estimating the effect sizes.
Cohen's d uses the pooled standard deviation.
Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor.
Glass's delta uses the sample standard deviation of the control group.

h) Effektstørrelse med Cohens d . T-test av sammenheng mellom omsorg for dyr og motivasjon for å lære mer om DAI. Resultatet viser en moderat effektstørrelse på 0,51.

T-Test

| Group Statistics | | | | | |
|--|-------------------------------|----|------|----------------|-----------------|
| | 1.5 Har du omsorg for dyr nå? | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean |
| Jeg er motivert for å begynne å bruke dyreassisterte intervensjoner for klienter i egen praksis. | Ja | 23 | 3,74 | 1,054 | ,220 |
| | Nei | 37 | 3,05 | 1,224 | ,201 |

| Independent Samples Test | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------|---|-------|-------|--------|------------------------------|-----------------|-----------------------|---|-------|
| | | Levene's Test for Equality of Variances | | | | t-test for Equality of Means | | | | |
| | | F | Sig. | t | df | Sig. (2-tailed) | Mean Difference | Std. Error Difference | 95% Confidence Interval of the Difference | |
| | | | | | | | | | Lower | Upper |
| Jeg er motivert for å begynne å bruke dyreassisterte intervensjoner for klienter i egen praksis. | Equal variances assumed | ,000 | 1,000 | 2,220 | 58 | ,030 | ,685 | ,309 | ,067 | 1,303 |
| | Equal variances not assumed | | | 2,300 | 52,001 | ,026 | ,685 | ,298 | ,087 | 1,283 |

- i) T-test av motivasjon for å bruke DAI i egen praksis og omsorg for dyr. Sig. 2-tailed på .03 tilsvarer sig. 1-tailed på .015. Begge testene viser statistisk signifikans. (I tillegg er t større enn 2). Konklusjon: H_0 faller.

| Independent Samples Effect Sizes | | | | | |
|--|--------------------|---------------------------|----------------|-------------------------|-------|
| | | Standardizer ^a | Point Estimate | 95% Confidence Interval | |
| | | | | Lower | Upper |
| Jeg er motivert for å begynne å bruke dyreassisterte intervensjoner for klienter i egen praksis. | Cohen's d | 1,162 | ,590 | ,056 | 1,118 |
| | Hedges' correction | 1,177 | ,582 | ,055 | 1,104 |
| | Glass's delta | 1,224 | ,560 | ,020 | 1,092 |

a. The denominator used in estimating the effect sizes.
Cohen's d uses the pooled standard deviation.
Hedges' correction uses the pooled standard deviation, plus a correction factor.
Glass's delta uses the sample standard deviation of the control group.

- j) Effektstørrelse med Cohens d . T-test av sammenheng mellom omsorg for dyr og motivasjon for å bruke DAI i egen praksis. Resultatet viser en moderat effektstørrelse på 0,59.

| ANOVA | | | | | |
|------------------|----------------|----|-------------|------|------|
| Holdning til DAI | | | | | |
| | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
| Between Groups | 1,350 | 2 | ,675 | ,975 | ,384 |
| Within Groups | 33,944 | 49 | ,693 | | |
| Total | 35,294 | 51 | | | |

| Descriptives | | | | | | | | |
|------------------|----|--------|----------------|------------|----------------------------------|-------------|---------|---------|
| Holdning til DAI | N | Mean | Std. Deviation | Std. Error | 95% Confidence Interval for Mean | | Minimum | Maximum |
| | | | | | Lower Bound | Upper Bound | | |
| 0-4 år | 16 | 4,0042 | ,90944 | ,22736 | 3,5196 | 4,4888 | 1,50 | 5,00 |
| 5-9 år | 19 | 3,7904 | ,71780 | ,16467 | 3,4444 | 4,1364 | 2,75 | 5,00 |
| 10 år eller mer | 17 | 3,5994 | ,87548 | ,21233 | 3,1493 | 4,0496 | 1,50 | 5,00 |
| Total | 52 | 3,7938 | ,83189 | ,11536 | 3,5621 | 4,0254 | 1,50 | 5,00 |

k) Test med ANOVA av sammenheng mellom ansiennitet og holdning til DAI. Sig. .38 viser ikke statistisk signifikans mellom noen av gruppene. H_0 beholdes.

