

Oppfølging i gruppe

Av Stine Brubak

Klinisk praksis og evidensbasert teori fra ulike fagområder viser at gruppebehandling gir en ny dimensjon i klientoppfølging. Gruppedeltakere oppgir økt effekt av behandling og at den får større overføringsverdi når erfaringer deles med likesinnede. Til tross for dette ser man at behandlingsgrupper er lite integrert i klinisk praksis i Norge. I denne artikkelen vil jeg derfor belyse de positive sidene ved gruppebehandling, og oppmuntre til bruk av grupper i stammebehandling.

Innledning

Denne artikkelen er et forsøk på å gi logopeder konkrete innspill til gruppebehandling for personer som stammer, og inspirasjon til å prøve ut verktøyet i stammebehandling. Lite dokumentasjon og evidensbasert forskning på gruppebehandling i stammefeltet gjør at mange av refleksjonene baserer seg på faglige diskusjoner og egen klinisk praksis. I den grad generell forskning kan være aktuell for logopedisk praksis, vil den implementeres i drøftingene.

Hvordan definere stammebehandling i gruppe

Med gruppebehandling menes her gjennomføring av grupper som er organisert og ledet av logoped, med det formål at gruppen skal utgjøre hovedelementet i behandling av klientens vanske eller inngå som en utfyllende del av én-til-én konsultasjoner med samme formål. I følge Luterman (1991) vil både rådgivningsgrupper og terapigrupper falle inn under betegnelsen gruppebehandling. Begge gruppeformene er typisk ledet av en fagperson som tar ansvar for den rådgivnings- eller terapitilnærmingen som velges, og skiller seg dermed fra grupper uten behandlingsformål, som for eksempel støttegrupper. Terapi forstås her som helsehjelp utøvd av en fagperson overfor en pasient eller pasientgruppe, der det anvendes metoder som krever utdannelse. Rådgivning forstås som en pedagogisk virksomhet der hensikten er å sette de som søker hjelp bedre i stand til å hjelpe seg selv. I praksis vil det ifølge Luterman (1991) være glidende overganger mellom terapi og rådgivning i en behandlingsgruppe.

Videre finnes det mange ulike definisjoner av en gruppe. Et avgjørende trekk ved en gruppe som alle definisjoner forsøker å redegjøre for, er gruppeidentitet – her forstått som hvordan individer kommer til å se seg selv som medlem av gruppen. Noen definisjoner tar utgangspunkt i den gjensidige avhengigheten og det følelsesmessige fellesskapet gruppen gir deltakerne:

En gruppe består av to eller flere personer som er engasjert i sosialt samspill, har et stabilt, strukturert forhold til hverandre, er gjensidig avhengige av hverandre, deler felles mål, og oppfatter at de er medlemmer i gruppen (Baron & Byrne 1987, ref. i Stensaasen & Sletta, 1995, s. 27).

Vi kan si at en slik definisjon faller inn under en overordnet tilnærming hvor følelsesmessige aspekter knyttet til opplevelse av fellesskap og tilhørighet, anses som et sentralt utgangspunkt for dannelse av gruppeidentitet. Andre definisjoner ser vekk fra følelsesmessige aspekter fordi de ikke antas å være utgangspunktet for dannelse av gruppeidentitet. Turner (1987) fremhever heller at identiteten er et resultat av individers oppfatning av seg selv som medlem av en bestemt sosial kategori. Slike definisjoner kan sies å tilhøre en overordnet tilnærming hvor opplevelse av et følelsesmessig fellesskap ikke anses nødvendig for opprettelse av gruppeidentitet, men på sikt kan bli en konsekvens av deltakelse i gruppen.

Begge tilnærmingene ovenfor kan tilføre noe til forståelsen av gruppebehandling i arbeid med stamming. Gruppene kan sies å dannes på bakgrunn av sosial kategorisering, i den forstand at logopeden gir tilbud om gruppebehandling til personer som stammer. Stammingen blir da den sosiale kategorien som binder medlemmene sammen. Men hva om medlemmene selv ikke er fortrolige med kategorien? Mange forteller at de i utgangspunktet var skeptiske til deltagelse i gruppe, og kanskje er dette nettopp knyttet til opplevelsen av sosial kategorisering?

Å knytte seg til en gruppe betyr også å godta at man passer inn med de karakteristika man legger på medlemmene av gruppen (Jones & Corrigan, 2014). Jeg opplever ofte at det første en person som stammer forteller, er at vedkommende ikke liker å bli sett på som «en stammer». Mange tar avstand fra kategorien fordi de opplever den stigmatiserende (Craig, Hancock, Tran & Craig, 2003). På tross av dette finner de fleste seg fort til rette og gir uttrykk for at gruppen representerer et fellesskap som de opplever å bli en del av. De opplever et samhold som kan sies å skape en identitet til fellesskapet. Hvis sosial kategorisering ikke er utgangspunktet for dannelsen av slik identitet, hva bunner den i?

I grupper jeg har gjennomført opp gjennom årene har deltakerne unisont fremhevet at gruppen gir dem en trygghet som gjør det enklere å dele egne erfaringer. Sentralt for tryggheten ser ut til å være opplevelsen av å tilhøre et fellesskap. Mye tyder altså på at tilhørighet er vel så viktig for dannelsen av gruppeidentitet som sosial kategorisering. Ser man på hva som fører til opplevelsen av tilhørighet havner man imidlertid tilbake i sosial kategorisering, noe som kan føre til et identitetsdilemma. De fleste som stammer fremhever at grunnen til at det oppleves trygt å dele egne erfaringer i en behandlingsgruppe, er at de føler seg forstått og selv kan relatere seg til det som blir fortalt av andre, fordi alle har samme vanske. Til tross for at de tar avstand fra den sosiale kategorien som stamming representerer, er det altså den samme sosiale kategorien som skaper opplevelsen av et fellesskap hvor det er trygt å dele erfaringer.

I denne artikkelen vil jeg med utgangspunkt i refleksjonene over, forstå stammebehandling i gruppe som en sammensetning av personer som tilhører en felles sosial kategori i kraft av stamming, som skaper tilhørighet, samhold, og et fellesskap hvor det er trygt å dele erfaringer, tanker og følelser omkring stamming.



Fordeler ved behandling i gruppe

Det er evidens for at behandlingstilnæringer som tar utgangspunkt i individuell behandling av stamming kan gi god effekt (Herder, Howard, Nye & Vanryckeghem, 2006). Tilnærmingene har med varierende tyngdepunkt rettet oppmerksomheten mot flytskapende og modifierende tilnæringer. Førstnevnte har kontroll på stamming som et overordnet mål, og sistnevnte aksept av stamming (se øvrige artikler i denne artikkelsamlingen). I praksis kan de fleste tilnæringer til stammebehandling som benyttes i individuell behandling også benyttes i gruppebehandling. Behandling i gruppe gir imidlertid noen fordeler, som kan oppsummeres i kategoriene: 1) opplevd fellesskap, 2) redusert angst og økt aksept, 3) overføringsverdi, og 4) samfunnsøkonomisk verdi.

Opplevd fellesskap

En ofte fremhevet klinisk utfordring ved behandling av stamming, er klienters opplevelse av å være alene med sin vanske. Ofte har de aldri møtt noen andre med samme vanske som de kan føle tilhørighet og fellesskap med (Raerdon & Reeves, 2002). Luterman (1991) fremhever at gruppebehandling gjør det mulig for personer med en bestemt vanske å møte likesinnede i samme situasjon. Dette skaper en unik arena til å forstå at de ikke er alene. Gruppen tilbyr en sosial setting hvor de åpent kan ta opp problemer og utveksle erfaringer med noen som deler en felles referanseramme. Dette er viktig fordi stamming kan se ut til å være en misforstått vanske i den generelle befolkningen. Everard (2007) påpeker for eksempel at vanskens kompleksitet og betydning for den som stammer ofte blir grovt undervurdert og at folk generelt ikke tenker over hvilken innvirkning stammingen har på folks liv. Den har vist seg å undergrave en persons selvfølelse og selvtillit, og derav påvirke personlige forhold så vel som deltagelse i sosialt liv og arbeidsliv (Everard, 2007).

Fellesskapet som en behandlingsgruppe for stamming representerer, gir mulighet for å bygge opp selvfølelse og selvtillit, samt få nye perspektiver på overbevisninger som gjennom mange år har blitt omgjort til generelle sannheter (Reardon & Reeves, 2002). I møte med andre som, til tross for å dele den samme vansken, tenker annerledes, blir man nødt til å revurdere disse sannhetene. Fellesskapet kan gi motivasjon til å fortsette prosessen som behandlingen setter i gang på egen hånd (Luterman, 1991). Individuell behandling vil ikke kunne skape en lignende motivasjonsarena. Gruppebehandling utgjør dermed en naturlig og kanskje nødvendig

forlengelse av individuell behandling, som kan inspirere og gi økt utbytte av hele behandlingsprosessen (Egan, 2007; Manning, 2001). Sjansen øker for at en person som stammer skal bli herdet i sitt syn på stamming generelt, og mer fortrolig med stamming individuelt, fordi følelsen av tilhørighet til fellesskapet skaper identitet til en sosial kategori som man tidligere har sett på som stigmatiserende og ikke ønsket å bli assosiert med. Boyle (2013) fant i en komparativ studie at voksne som stammer og har erfaring fra støttegrupper, har mindre internalisert stigma, bedre selvbilde, og la mindre vekt på å ha flytende tale i samtaler sammenliknet med deltakere uten erfaring fra støttegruppe. Det må likevel understrekes at man ikke vet om mindre internalisert stigma i disse tilfellene er følgen av gruppedeltagelse, eller grunnen til den.

Redusert angst og økt aksept

Både klinisk erfaring og forskning (Egan, 2007) tilsier at personer som stammer har en sterkt forutinntatt oppfatning av hvordan andre (for)dømmer dem. De tillegger andre mennesker tanker som for eksempel at personer som stammer er dumme, rare, avvikere, tilbakestående osv. Oppfatningen begrunnes ofte i at andre ser «rart» på dem når de stammer, smiler av dem, ler av dem, blir «overhjelpsomme», «overhyggelige», «overnøytrale» osv. Naturlig mimikk og atferd som ikke nødvendigvis har noe med stamming å gjøre, blir tolket som reaksjoner som beviser at folk de møter tenker negativt om dem. For å unngå ubehaget dette medfører begynner mange å unngå situasjoner hvor de må prate (Shapiro, 2011). Slik unngåelse kan til slutt påvirke store deler av en persons liv, og føre til begrensninger i livsutfoldelse og livskvalitet. Nyere forskning har avdekket at opptil 60 prosent av dem som stammer og søker hjelp for sin stamming har en så sterk frykt for å prate i sosiale situasjoner at den kan betegnes som sosial angst (Menzies, 2008).

I gruppe med likesinnede kan man oppleve å få anerkjennelse for den angsten man har for å prate. Mange av deltakerne vil ha erfaringer fra situasjoner hvor de følte seg nedverdige av andre. Ofte begynner de raskt å diskutere «bevisene» for at andre tenker negativt om dem. Å få dem til å reflektere rundt dette kan gjøres ved hjelp av mange ulike aktiviteter. Et praktisk eksempel er å undersøke hvilke uttrykk som brukes i dialog ved å observere andre i gruppen prate sammen. Å heve øyenbrynene gjør vi hele tiden, blant annet ofte når vi gir uttrykk for bekræftelse. Å rynke øyenbrynene trenger ikke å bety at vi ser rart på noen. Vi gjør det også når vi konsentrerer oss i en samtale. Etter en slik øvelse kan det være nyttig å gå ut sammen med deltakerne og la dem observere atferden til folk som logoped

stammer frivillig til. Ofte starter de selv å diskutere reaksjoner mer nøytralt, og blir også mer oppmerksom på fravær av reaksjoner som de hadde trodd skulle utløses. Dette kan spesielt skje ved mer omfattende stamming. Som Manning (2001, s. 433) påpeker: «*There is probably nothing as effective as a good support group for increasing a person's social involvement*».

Gjennom diskusjoner som nøytraliserer antakelsen om hvordan andre oppfatter personer som stammer, blir det lettere for deltakerne i gruppen å ta skrittet ut i situasjoner de har unngått. De blir klar over den tolkningsprosessen som forekommer når man selv er forutinntatt – hvordan man naturlig leter etter bevis for at egne antagelser er riktige og går glipp av informasjon som kan bevise det motsatte. Med støtte fra andre i gruppen tør de ofte å oppsøke situasjoner som de tidligere unngikk, og oppdager at de sjelden får reaksjonene de har fryktet. Problemet med å unngå er at man aldri får muligheten til å motbevise sine egne antagelser, og tryggheten i en gruppe kan gjøre terskelen for å utfordre komfortsonen lavere (Menzies, 2008). I sin tur skaper nye og mer nøytrale tankesett knyttet til det å bli møtt av andre økt aksept for egen stamming. Min kliniske erfaring er at denne prosessen er langvarig og krever mange og positive opplevelser, men med opplevelsen av sterk aksept innad i gruppen er det lettere å ta skrittene som skal til. Målet er ikke å gå fra å tenke negativt til å tenke positivt om stamming, men å tenke mer nøytralt og reflektert rundt det å stamme i hverdagen (Menzies, 2008).

Overføringsverdi

En annen utfordring som fremheves i klinisk sammenheng er overføring av lærte teknikker til hverdagen. En årsak er at det er vanskelig å motivere klienter til å akseptere bruk av teknikker utenfor logopedkontoret. Mange av dem uttrykker i starten av behandlingen at de vil bli kvitt stammingen sin, slik at de ikke oppfattes som annerledes. Min erfaring er at den første reaksjonen på teknikk, ofte er at de ikke vil prate på en måte som utløser den samme opplevelsen av å være annerledes. Tankegang som beskrevet ovenfor kan være vanskelig for logopeder å utfordre, fordi klienter har en forutinntatt oppfatning av sin vanske og av hvordan andre oppfatter dem (Egan, 2007). Behandling i gruppe gir deltakere mulighet til å høre hvilke erfaringer andre har med bruk av teknikker, gi hverandre tips til hvordan teknikkene kan justeres, og utfordre hverandre til å tøre mer.

Hvis teknikkene skal ha noen verdi for den enkelte må de oppleves håndterbare og effektive i hverdagen (Guitar, 2014). Behandlingsgrupper gir mulighet til å praktisere teknikker i en mer sosial setting, som nettopp visker ut skillet mellom logopedkontoret og hverdagen (Gregory, Campbell, Gregory & Hill, 2003). Noen klienter, kanskje spesielt tenåringer som er opptatt av jevnaldrenes godkjenning, kan ifølge Williams (2006) lettere overføre det som er lært i behandlingen til hverdagen når han/hun føler seg komfortabel med å utføre øvelser med andre jevnaldrende. Logopeder uttrykker at det vanskeligste i denne fasen av behandlingsprosessen er å hjelpe klientene med å ta de små skrittene ut i den virkelige verden. Her utgjør gruppeaktiviteter et svært godt alternativ, fordi man først kan bruke gruppen til å trene på teknikkene i en mindre sosial setting som oppleves trygg, få tilbakemeldinger på hvor naturlig teknikkene høres ut fra noen de stoler på, og støtte til å ta steget ut i hverdagssituasjoner.

Samfunnsøkonomisk verdi

Til slutt kan det også nevnes at en fordel ved behandling i gruppe er behandlingseffektivitet og samfunnsøkonomi. Logopedisk behandling i gruppe kan til en viss grad lette logopedens arbeidsmengde, noe som gagnar klienter på lang sikt dersom ventelister blir kortere og flere får hjelp. De kan også bli mindre avhengige av behandling gjennom å få tilbakemelding på sin tale fra andre enn logopeden, og bedre i stand til å reflektere rundt sin egen stamming gjennom å måtte reflektere rundt andres stamming. En vanlig tilbakemelding fra deltakere på grupper er at det er nyttig å gi de andre tilbakemeldinger på stamming og teknikkbruk, fordi det i neste omgang gjør en mer reflektert rundt egen stamming. Refleksjon fører til at man i større

grad stiller spørsmål ved egendefinerte sannheter, som igjen kan endre et negativt syn på stamming som er ødeleggende for livskvalitet og sosial deltakelse.

Fordelene nevnt ovenfor betyr selvsagt ikke at gruppe skal brukes som noen erstatning for behandling én-til-én. Logopeden skal først og fremst ta hensyn til hva som vil gi kvalitativt best behandling for hver enkelt klient. For mange kan gruppe være et godt supplement til, eller en forlengelse av individuell behandling, for andre en primær behandlingsform.



Effekt av behandling i gruppe

Effekten av gruppebehandling for talevansker generelt, og taleflytvansker spesifikt, er i liten grad dokumentert. Kanskje kan dette være et resultat av at det ikke alltid er lett å måle effekt eller ringvirkninger av behandling. Man må spørre seg hva man skal måle – og hvordan – for å få et riktig bilde av hvilken effekt behandlingen har hatt. Ofte vil måleinstrumenter i form av standardiserte tester komme til kort når effekt skal dokumenteres, og man må basere seg på kvalitative samtaler med hver enkelt person i behandling. Dette gjelder individuell behandling så vel som gruppebehandling. Avhengig av hva man har satt som mål sammen med en klient, kan det være relevant å måle effekt i form av redusert omfang av stamming, redusert angst for å prate offentlig, endring i stammings styrke, mindre grad av unngåelse, opplevd verdi av teknikker i hverdagen osv.

En som har bidratt med relevant forskning på effekten av behandling i gruppe for talevansker generelt er Elman (2007). Forskningen hans tar utgangspunkt i nevrogene kommunikasjonsvansker innenfor det logopediske fagområdet, og dokumenterer blant annet at gruppebehandling innen afasifeltet har større overføringsverdi til hverdagen enn enetimer. Selv om overførbarheten av forskningsresultater alltid kan diskuteres, er det grunn til å merke seg at Elman sin forskning fremhever en dokumentert positiv effekt av gruppebehandling, målt i form av opplevd verdi av behandlingen i hverdagen (overføringsverdi). Dette er et viktig effektmål i den forstand at det tross alt er i hverdagen personer som stammer skal ha nytte av behandling – ikke inne på logopedens kontor. Andre forskningsstudier som støtter opp under dette er Hearne, Packman, Onslow & Quine (2008). Deltakerne i deres studie hadde lang erfaring med avansert stamming uten nødvendigvis å ha oppsøkt behandling før de så seg nødt til det i for eksempel jobbsammenheng. Det ble avdekket at de var svært fornøyde med gruppe som behandlingsform av deltakerne, og med resultatene etter fullført behandling. Fra Norge finnes en kvalitativ masteroppgave (Lien & Trønsdal, 2009) som, i likhet med Hearne et al., (2008), avdekket at gruppebehandling ble godt mottatt, og at deltakerne ga uttrykk for å få god effekt av behandlingen. Følelsen av fellesskap ble videre fremhevet som avgjørende for å tenke mer positivt om stamming generelt og egen stamming spesifikt.

Logopedens rolle i gruppebehandling

Logopeden spiller en viktig rolle både i planlegging og gjennomføring av gruppebehandling. Det er ikke selvsagt at en gruppe skal fungere og gi positive resultater. Så tidlig som i 1987 påpekte Cole (1998) at gruppebehandling kan gi negativ effekt, dersom gruppen spriker for mye eller gruppelederen ikke er godt nok forberedt på sin rolle.

Logopeden som planlegger og organisator

En logoped må altså bruke tid på planlegging av en gruppe. Hvilke personer vil passe sammen i gruppen? Hva er hensikten med gruppen? Skal personene være på samme sted i behandlingsprosessen, eller skal man blande personer med ulik behandlingserfaring? Når det gjelder behandlingserfaring kan for eksempel hensikten med gruppen være avgjørende. Dersom målet er å gjennomføre et program for behandling av stamming fra a til å er det kanskje naturlig at alle starter likt. På den andre siden kan det berike gruppen at noen har arbeidet med programmet, og naturlig tar rollen som mentor for de andre. Er målet å utfordre unngåelse, har jeg erfart at det ofte kan være en fordel å ha med noen som har kommet lenger i prosessen, som kan dele av sine erfaringer og dra de mer uerfarne med seg.

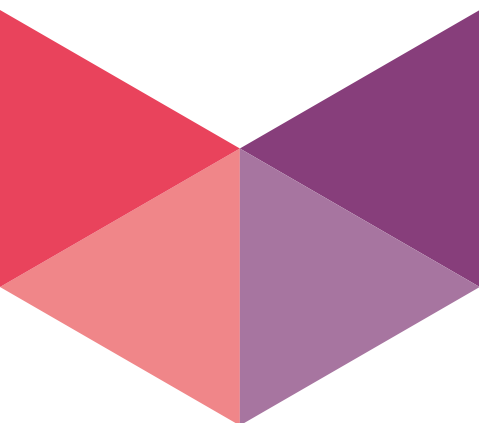
Det er nok imidlertid for lett å tenke at deltakerne bør være mest mulig like. Klinisk erfaring tilsier at det kan bli god dynamikk i en gruppe selv om deltakerne er ulike i alder, stamming, tidligere erfaring med behandling osv. Som tidligere nevnt kan ulik alder føre til lærerike og ufarliggjørende betraktninger omkring stamming i ulike faser av livet. Ulik type stamming i gruppen viser variasjon innenfor vansken og gir ulike perspektiver på strategier og unngåelse. Ulike følelsesmessige og sosioemosjonelle reaksjoner kan også bidra til ulike perspektiver og skape en forståelse for at stamming ikke oppleves på samme måte av alle som stammer. Ulike personlighetstyper kan, med hjelp fra logopeden, gjøre at sjenerte medlemmer trer mer frem og utadvendte medlemmer tar litt mindre plass (Manning, 2001). Generelt bør man derfor si at logopeden bør være åpen for mulighetene ved ulike gruppesammensetninger, og lede gruppen slik at det bli best mulig forutsetning for godt samspill og læringsutbytte.

Logopeden som trygg og tydelig leder

Når det gjelder gjennomføringen av gruppebehandling er min erfaring at en trygg og tydelig leder er viktig for å skape tiltro til behandlingsprosessen. Det kan i sin tur skape nødvendig motivasjon hos deltakerne til å starte (eller fortsette) den vanskelige prosessen med å ta tak i sin vanske. Så hvordan kan logopeden skape tiltro til gruppebehandlingen blant deltakerne?

Klinisk praksis viser at det å gi deltakerne en klar forståelse av hvorfor man skal gjøre bestemte aktiviteter i gruppen er viktig, spesielt hvis aktivitetene utfordrer komfortsonen omkring eksponering. Logopeden må forklare hensikten med eksponeringen på en måte som får den enkelte til å se at aksept eller kontroll aldri vil få en nytteverdi dersom det ikke tas med utenfor kontoret. At logopeden selv har tiltro til behandlingsprosessen er selvsagt avgjørende for at deltakere skal få det. Logopeden må altså fremstå som sikker på innholdet i behandlingen. Selvsagt skal det være rom for å gjøre avveininger underveis, og logopeden kan fint være ærlig på at det ikke alltid finnes fasitsvar på problemstillinger, men det er viktig å ta ansvar for prosessen og ha kontroll (Cole, 1998).

Gruppens dynamikk vil være i konstant endring, ettersom ulike mennesker er i et konstant gjensidig samspill med hverandre. Dette dynamiske samspillet må logopeden ha overblikk over og styre på en tilstedeværende, men ikke overkjørende måte. Logopeden må se klientenes prosess i en sosial sammenheng og utnytte mulighetene som ligger i samspillet (Conture, 1990). Det kan lette overføringen av kompetanse, men også føre til en negativ behandlingseffekt for personer som ikke føler samhørighet i gruppen.



Kasusbeskrivelser

Det er ikke mulig å gi en oppskrift på hvilken form gruppebehandling bør ha. I praksis vil alle tilnærminger som brukes i én-til-én behandling kunne brukes i gruppe. Fordelen med en gruppe er som tidligere nevnt at den kan tilføre noe til endringsprosessen som deltakerne går gjennom.

I kasuseksempler under vil det fremheves hvordan de særegne fordelene ved gruppebehandling kommer til uttrykk underveis i den behandlingstilnærmingen som er valgt. Forhåpentligvis vil det være til inspirasjon for logopeder som ønsker å ta i bruk grupper i stammebehandling. Det må understrekes at mange behandlingstilnærminger kunne vært brukt, men hovedmålet her er ikke å redegjøre for tilnærmingen, men å vise hvordan samtalene i gruppen bidrar til effekt av behandlingen.

Kasusbeskrivelse 1: Gruppe med barnehagebarn

Barna på denne gruppen gikk alle i barnehage. Målsettingen var å arbeide med ufarliggjøring av stamming gjennom lek og fellesskap. Seks barn deltok, herav fire gutter og to jenter. MiniKIDS ble vurdert å være en egnet behandlingstilnærming, men andre tilnærminger kunne også blitt brukt. Det er et program som vektlegger at barn har lov til å stamme.

Se artikkel om behandlingsprogram for barnehagebarn (Melle, Guttormsen, Brubak & Ingebrigtsen 2019) for utfyllende beskrivelse. Man bruker konkrete til identifisering av stamming, og det er litt opp til logopeden hvilke konkrete som brukes. I dette tilfellet brukes Ole Brum som bilde på talebrudd, tigergutt som bilde på gjentakelser og Nasse nøff som bilde på forlengelser. I første time ble barna kjent med hverandre. Innledende identifisering og ufarliggjøring ble iverksatt ved at logopeden pseudostammet (se Ingebrigtsen, Olsen, Melle & Hoff, 2019) i naturlig samtale, og pratet med barna i en nøytral tone om dette. Alle barna viste tydelig gjenkjennelse for talebrudd i form av å kikke opp i det øyeblikket logopeden la inn stamming i samtalen.

Eksempel:

En jente spurte: «Satt ordet ditt fast?»

Logopeden: «Ja, hørte dere andre det også?»

Barna: «Ja.» (*noen nikker*)

Jente: «Akkurat sånn som mine gjør...»

Barna: «Mine også...» «...og mine»

Logopeden: «Kanskje alle dere som er her sitter fast på ordene noen ganger...?»

Barna ser på hverandre og nikker...

Barn: «Da er vi liksom litt like.» (*smiler*)

Logopeden: «Gjør ordene noe annet enn å sitte fast da?»

Barn: «Mine hopper noen ganger»

Logopeden: «Gjør de? Så så sånn her?»

Barn: «Mmm» «...mine også.»

Logpeden: «Så noen ganger kan ordene sitte fast, og noen ganger hopper de.»

Barna: «Mmmm» «Ja» (*nikker*).

Logopeden: «Kanskje vi skal kalle ordene noe. Har dere hørt om Ole Brum?»

Barn: «Ja, han liker honning.»

Logopeden: «Mmm, og når han spiser for mye honning setter han seg fast...»

Barn: «...fordi magen blir for stor.»

Logopeden: «Kanskje vi kan kalle ord som setter seg helt fast for Ole Brum ord.»

Barna: «Ja» «Mmmm» (*nikker*)

Barn: «Hva med hoppeord da?»

Logopeden: «Husker dere tigergutt i Ole Brum?»

Barna prater i munnen på hverandre om tiger.

Logopeden: «Tiger pleier ikke å gå på bena... husker noen hva han gjør isteden?»

Barn: «Han hopper...»

Logopeden: «Ja, han hopper på halen. Akkurat som ordene hopper noen ganger»

Barn: «Ja, det er tiger ord...»

Logopeden: «Mmm, skal vi kalle dem tiger ord syns dere?»

Barn: «Ja, når ordene tigerhopper.»

Barn: «...sånn her (*viser med en tigerguttbamse*): ho ho hopp.»

Barn: «...kan jeg prøve også: ho ho hopp.»

Alle barna prøver å hoppe med tigersguttbamsen etter tur.

Logopeden: «Nå har alle prøvd å hoppe på ordene.»

Barna: «Ja, på liksom»

Logopeden: «Ja, men det høres likt ut som når ordet ho ho hopper på ordentlig.»

Barn: «Nå hoppet ordet ditt.»

Logopeden: «Åja, gjør det noe da?»

Barna: «Nei.» «Neida.» «Det går bra.»

Logopeden: «Mmm. Hvis vi lar dem hoppe litt så slutter de av seg selv.»

Barn: «...også kan vi hoppe med vilje også...»

Logopeden: «Ja, sånn som i sted. Skal jeg lære dere et triks?»

Barna i munnen på hverandre: «Ja» «Si det» «Mmm»

Logopeden: «Hvis ordet sitter helt fast, så kan man hoppe på det i stedet.»

Barn: «På Ole Brum ord?»

Logopeden: «Ja, hvis du får et Ole Brum ord så kan du hoppe på det.»

Barn: «Sitter det ikke fast lenger da?»

Logopeden: «Nei, da løsner det. Akkurat som når magen til Ole Brum blir mindre.»

Barna: «Det skal jeg gjøre.» «Jeg også.» «Og jeg.»

Logopeden: «Skal vi kalle det for tigertrikset?»

Barna: «Ja» «Mmmm» (*nikker*)

Barn: «Jeg liker triks.»

Barn: «Jeg og...»

Barn: «...og jeg.»

Logopeden: «Skal vi se en film om Ole Brum? Har dere lyst til det?»

Barna i kor: «Ja» «Mmmm»

I eksempelet over tar logopeden utgangspunkt i de ordene som barna selv bruker til å beskrive stammingen med, og skaper et språk som gjør det mulig å prate om stamming med hverandre. Med dette skapes et fellesskap hvor barna kan oppleve tilhørighet fremfor å være alene med sin vanske (Reardon & Reeves, 2002). De hører at andres ord hopper; tør å innrømme at deres egne ord hopper; er sammen om å identifisere stamming og bekrefter overfor hverandre at det ikke er så farlig at ordene hopper. Selvtillit og selvfølelse styrkes i denne prosessen, og skaper positiv identitet knyttet til stamming (Everard, 2007). Sjansen for at angst for stamming skal utvikle seg reduseres og dermed også sjansen for å utvikle unngåelse og sekundæratferd. Samme tilnærming kunne selvsagt blitt brukt i individuell behandling, men min erfaring er at gruppen skaper et opplevd fellesskap som i enda større grad nøytraliserer og ufarliggjør stamming.

Dette indikerer at man ikke skal undervurdere betydningen av å prate naturlig med barn om stamming. Det skaper en opplevelse av samhold å ha et språk som gjør at man kan dele sine opplevelser med andre. Deltakelse i en gruppe forsterker bare prosessene som dette iverksetter. På gruppen er det flere enn bare en selv som direkte kan relatere seg til det språket som utvikles. Man skal altså ikke være redd for at bevissthet om stamming skal forverre vanskene. Et av barna sa til sin mor etter første time: «Mamma, hvis ordene mine sitter fast hjemme så skal jeg tigerhoppe ut av dem.»

Flere foreldre fortalte at barna hadde brukt tigertrikset hjemme allerede etter den første timen. Alle rapporterte at de syntes stammingen hadde blitt lettere den siste uka, og at barna virket mer fornøyde og upåvirket av stammingen. Allerede her synes det altså som at prosessen med overføring til hverdagen

er i gang. Videre møter i barnegruppen bygde videre på dette. Løs og lett stamming i form av tigerhopping ble oppmuntret, og barna fikk stadig større erfaring med pseudostamming i lek og aktiviteter. Triks ble videreført og brukt når det var nødvendig å løse opp mer fastlåste stammeøyeblikk. Målet var hele tiden å styrke selvtillit og selvfølelse knyttet til stamming gjennom en opplevelse av samhold og fellesskap på gruppen. Barna utviklet en sterk gruppeidentitet som inkluderte stamming som et naturlig tilstedeværende fellestrekk mellom dem.

Kasusbeskrivelse 2: Gruppe med mellomtrinnslever

Barna på denne gruppen gikk alle på mellomtrinnet. Målsettingen var arbeid med teknikker for økt kontroll av stamming. Eksemplet kan overføres til arbeid med ungdom eller voksne. Fem barn deltok, herav tre gutter og to jenter. Camperdown (se Ingebrigtsen et al., 2019) ble valgt som behandlingstilnærming, men andre tilnærminger med fokus på å lære en flytskapende taleteknikk kunne vært aktuell. Poenget er også her å vise hvordan de sentrale trekkene ved gruppebehandling forsterker en behandlingsprosess.



I begynnelsen jobber man i Camperdown med å lese samme tekst som en talemotell, først sammen med modellen, så alene. I denne fasen legges det ofte inn et konkurranseelement i form av å klare å lese like sakte som modellen fordi barna ofte blir engasjerte, og glemmer at modelltalen høres rar ut. Barna må prate sammen mellom treningsrundene og forklare hverandre hva de gjør for å ligne på modellen. Samtalene som oppstår underveis, viser at fellesskapet bringer en ny dimensjon inn i flytskapende behandlingsarbeid.

Eksempel 1:

Gutt sa: «Jeg stammer ikke når jeg modellsnakker.»

Jente: «Ikke jeg heller.»

Gutt: «Lurer på hvorfor det egentlig...»

Jente: «Det er fordi det er så sakte.»

Gutt: «...men jeg stammer ikke når jeg glemmer meg bort og prater litt fortere heller.»

Jente: «Neeei, men ... lurere på hvor fort man kan prate før man stammer igjen.»

Gutt: «Ja, for jeg vil ikke prate så sakte på skolen og sånn.»

Jente: «Nei, det er litt rart.»

Gutt: «Mmmm, men logopeden sa at det bare var trening»

Jente: «Mmmm, kanskje man kan prate bare litt saktere?»

Gutt: «...eller bare noen ganger...»

I samtalen viser barna at de er bevisste på at modellpratingen gir kontroll over stamming, og de har tanker om hvorfor. Det kommer imidlertid frem at de ikke har lyst til å prate så overdrevent som modellen i Camperdown, hvilket er naturlig. Gruppefellesskapet utgjør en sosial arena hvor de åpent kan ta denne bekymringen og få anerkjennelse fra de andre, men samtidig utfordres til å være tålmodige og se hvordan treningen utvikler seg videre. Deres neste oppgave er å finne ut av hvor lite man kan overdrive modellpratingen, men allikevel ha kontroll på stammingen. Alle barna nærmet seg etter hvert en tale som hørtes naturlig ut, men det var vanskelig for dem å tro på det selv. Når man vet at man gjør noe med talen, er det naturlig å føle at andre også legger merke til det. Opptak gjør at man selv kan høre hvor naturlig talen er. Dette, sammen med tilbakemelding fra andre medlemmer, øker sjansen for at man skal begynne å få tiltro til teknikken.

Under gis et nytt eksempel på samtale etter arbeid med opptak, som viser at gruppefellesskapet bringer en ny dimensjon inn i flytskapende behandlingsarbeid.

Eksempel 2:

Jente 1: «Jeg synes det er litt rart å prate sånn.»

Jente 2: «Jeg også...»

Jente 1: «...men jeg synes ikke at du høres så rar ut.»

Jente 2: «Det gjør jo ikke du heller.»

Jente 1: «Sier du det bare for å være snill?»

Jente 2: «Nei...»

Jente 1: «...men jeg snakker jo helt annerledes enn jeg pleier.»

Jente 2: «Det høres ikke så annerledes ut assa, hør på opptaket...»

Jentene hører på opptaket av samtale med teknikk

Jente 1: «Det høres jo nesten ikke at jeg gjør noe jo...»

Jente 2: «...det var jo det jeg sa...»

Jente 1: «Det høres så rart ut inni meg.»

Jente 2: «Mmmm, det syns jeg også, med meg selv, men ikke på opptaket.»

Jente 1: «Kanskje jeg tør å prøve det på skolen.»

Jente 2: «Mmmm, jeg også... kanskje...»

Jente 1: «...men jeg er redd for at jeg ikke skal klare det. Også stamme ikke sant.»

Jente 2: «Hvis det ikke virker kan du jo gjøre som du pleier...»

Jente 1: «Mmmm...»



I denne samtalen kommer det frem at jentene begynner å få litt tro på teknikken de har lært. De begynner å forstå at å bruke en teknikk alltid vil oppleves mer overdrevent enn det høres ut for andre, og oppmuntrer hverandre til å konfrontere frykten for å tørre å bruke den i hverdagen. Med støtte fra hverandre utfordrer de oppfatningen om at det vil høres rart ut å prate annerledes. De leker med tanken på å bruke teknikk i hverdagen, men er fortsatt nervøse for om den vil fungere og redde for å dumme seg ut. Dette er en kjent problemstilling i stammebehandling som det ofte er vanskelig for en logoped å utfordre. I gruppen derimot, anerkjenner jentene hverandres frykt for å dumme seg ut, samtidig som de utfordrer den. Som den ene jenta sa: «Hvis det [å prate med teknikk] ikke virker kan du jo bare gjøre som du pleier.» Det hun sikter til er å bytte ut ord, som er den andre jenta sin strategi for å unngå stammeøyeblikk. Det hun oppnår er å ufarliggjøre spranget ut i hverdagen. Hun oppmuntrer til å gi teknikken en sjanse gjennom å innta holdningen: «Hva har du å tape?», og «hva er det verste som kan skje?»

Logopeden kunne selvsagt ha oppmuntret til det samme som beskrevet ovenfor i individuell behandling, men i gruppefellesskapet oppstår det en dimensjon som er vanskelig å etterligne. Samholdet som deltakerne har fordi de deler en felles erfaringsbakgrunn gjør at de kan støtte hverandre på en helt annen måte enn logopeden kan i en behandlingsrelasjon. Fellesskapet bygger opp selvtillit og selvfølelse (Everard, 2007; Hearne et al., 2008). Støtten jentene har i hverandre, og i resten av gruppen, er med på å øke sjansen for at de skal konfrontere frykten og ta skrittet ut i hverdagssituasjoner som de tidligere har unngått. Men først må man konfrontere antakelsene om at ukjente som hører dem prate med teknikk skal se rart på dem. Dette ble gjort ved å ta gruppen med ut av kontoret, og la dem høre logopeden prate med teknikk. Tilbake på kontoret pratet de sammen om erfaringer fra aktiviteten:

Gutt: «Jeg hørte at du snakket sakte...»

Jente: «Ja, hun snakket saktere en vi gjør.»

Logopeden: «Var det noen som la merke til noe da?»

Gutt: «Nei, ingen så rart på deg...»

Jente: «Jeg trodde noen skulle gjøre det...»

Logopeden: «...og jeg pratet saktere enn dere gjør nå?»

Gutt: «Ja, du prata skikkelig sakte den ene gangen.»

Logopeden: «Hva kan dere lære av det da?»

Jente: «At vi også kan prate veldig saktere uten at noen bryr seg.»

Gutt: «Men det trenger vi jo ikke...»

Jente: «Det kan jo hende... hvis vi plutselig stammer allikevel.»

Logopeden: «Ja kanskje noen ganger, hvis dere vil bestemme.»

Gutt: «...men det er kult da... at vi kan bestemme...»

Gutt: «Ja, det er kult...»

Jente: «Jeg skal prøve det på skolen i morgen...»

Logopeden: «Kan ikke alle prøve noen ganger til neste time da?»

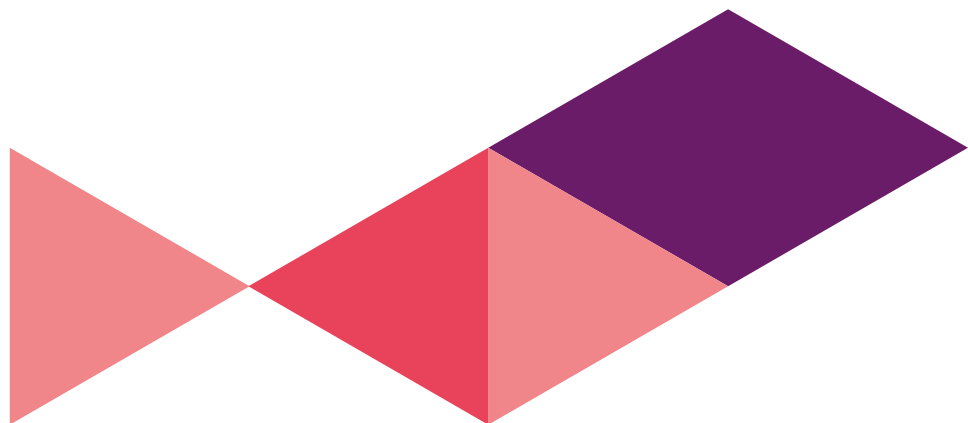
Alle barna ble enige om å prøve ut teknikken til neste time. Samtalen avdekker at de har blitt positive til teknikken. De har fått bevis for at teknikken kan brukes i verden utenfor kontoret uten at andre reagerer på talemåten. Samtaler med andre på gruppen har gitt nye perspektiver på forutinntatte antagelser, og gitt mulighet til å praktisere teknikkene i en sosial setting som visker ut skillet mellom logopedkontoret og hverdagen. Logopeder uttrykker at dette er en vanskelig fase i behandlingsprosessen, og det viser seg altså at gruppe kan være til stor hjelp. I dette tilfellet ble gruppen først brukt til å trene på teknikkene i en mindre sosial setting som oppleves trygg og forutsigbar, og få tilbakemeldinger fra noen med felles erfaringsbakgrunn. Deretter ble gruppen en arena for å konfrontere frykt og unngåelse, samt justere antagelser om hvordan andre vil reagere på teknikkene. Til slutt fungerte gruppen som støtte til å ta steget ut i hverdagssituasjoner.

Avslutning

Denne artikkelen har hatt til hensikt å gi teoretisk grunnlag for, samt praktiske eksempler på, hvordan gruppebehandling forsterker effekten av behandling. Både klinisk praksis og teoretisk evidens fra nærliggende fagområder, viser at gruppebehandling kan gi en ny dimensjon til klientoppfølging, enten den brukes som primær behandlingstilnærming eller som supplement til individuell behandling. Dette gjelder først og fremst opplevelsen av å tilhøre et fellesskap som bidrar til å styrke selvtillit, skape et trygt klima for å konfrontere angst og unngåelse, og gi behandlingen overføringsverdi. Til sammen fører dette til at effekten av behandlingen økes, ikke minst med tanke på livsutfoldelse og livskvalitet. Videre har det vært et ønske å vise at stammebehandling i gruppe ikke forutsetter en særegen kompetanse. Alle tilnærminger som brukes i individuell stammebehandling kan i prinsippet overføres til gruppebehandling. Det er ingen grunn til at grupper skal fortsette å være så lite brukt av logopeder i stammebehandling – spesielt med tanke på hvilken effekt den tilfører behandlingen. Hvis ikke logopedene ute i distriktene har nok klienter til å danne en gruppe, er det en mulighet å samarbeide på tvers av distriktene. Når logopeden som fagperson har ansvar for at behandling sikrer best mulig utbytte for den enkelte, er gruppe en behandlingsform man ikke kan overse.

Litteraturliste

- Boyle, M. P. (2013). Psychological characteristics and perceptions of stuttering of adults who stutter with and without support group experience. *Journal of fluency disorders*, 38(4), 368–381
- Cole, M.B. (1998). Group Dynamics in Occupational Therapy: the theoretical basis and practice application of group treatment. USA: SLACK Incorporated.
- Conture, E.G. (1990) Stuttering. Englewood Cliffs: NJ, Prentice Halls.
- Craig, A., Hancock, K., Tran, Y., & Craig, M. (2003). Anxiety levels in people who stutter: a randomized population study. *Journal of Speech Language & Hearing Research*, 46(5).
- Egan, G. (2007). The skilled helper: a problemmanagement and opportunity- development approach to helping. USA: Thompson Brooks/Cole Publishing.
- Elman, R.J. (2007). Group treatment of neurogenic communication disorders: the expert clinician's approach. San Diego: Plural Publishing Inc.
- Everard, R. (2007). «My Stammer Doesn't Have to Define Me». *Adults Learning*, 19(4), 20–22.
- Gregory, H. H., Campbell, J. H., Gregory, C. B., & Hill, D. G. (2003). *Stuttering therapy: Rationale and procedures*. Boston: Allyn & Bacon.
- Hearne, A., Packman, A., Onslow, M., & Quine, S. (2008). Stuttering and its treatment in adolescence: The perceptions of people who stutter. *Journal of fluency disorders*, 33(2), 81–98.
- Herder, C., Howard, C., Nye, C., & Vanryckeghem, M. (2006). Effectiveness of behavioral stuttering treatment: A systematic



- review and meta-analysis. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 33, 61–73.
- Ingebrigtsen, A., Olsen, T., Melle, A. H. & Hoff (2019). Flytskapende og stammemodifiserende tilnærminger.
- Jones, N., & Corrigan, P. W. (2014). Understanding stigma. In P. W. Corrigan (Ed.), *The stigma of disease and disability: Understanding causes and overcoming injustices* (pp. 9–34). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Lien, S.E. & Trønsdal, I. (2009). I samme båt. En kvalitativ intervjuundersøkelse om hvordan voksne stammere opplever logopedisk behandling i gruppe. <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/32105/RedigertIxsammexbtxx2x.pdf?sequence=1>
- Luterman, D.M. (1991). *Counselling the communicatively disordered and their families*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Manning, W.H. (2001). *Clinical decision making in fluency disorders*. Canada: Singular Thomson Learning.
- Melle, A. H., Guttormsen, L. S., Brubak, S. & Ingebrigtsen, A. (2019). Oppfølging av stamming i barnehagealder og tidlig skolealder.
- Menzies, R. G., O'Brian, S., Onslow, M., Packman, A., St Clare, T., & Block, S. (2008). An experimental clinical trial of a cognitivebehavior therapy package for chronic stuttering. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*.
- Reardon, N. A., & Reeves, L. (2002). Stuttering therapy in partnership with support groups: The best of both worlds. In *Seminars in speech and language* (Vol. 23, No. 03, pp. 213–218). Copyright© 2002 by Thieme Medical Publishers, Inc., 333 Seventh Avenue, New York, NY 10001, USA.
- Shapiro, D.A. (2011). *Stuttering Intervention: A Collaborative Journey to Fluency Freedom*. Forlag: PRO-ED; ISBN: 9781416404873
- Stensaasen, S., & Sletta, O. (1995). *Gruppeprosesser: læring og samarbeid i grupper*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Turner, J.C. (1987). *Rediscovering the social group*. Oxford: Basil Blakwell.
- Williams, D. F. (2006). *Stuttering Recovery: Personal and Empirical Perspectives*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

