

# Skjult stamming

Av Alfhild Ingebrigtsen

**De fleste mennesker med stamming stammer åpent, men i noen situasjoner forsøker mange også å skjule stammingen. Noen få mestrer å skjule den helt eller delvis. Dette fenomenet blir her kalt skjult stamming. I denne artikkelen vil jeg belyse skjult stamming og gi en beskrivelse av den logopediske oppfølgingen av en kvinne som har levd med denne vansken i mange år.**

## Innledning

Hvordan det oppleves å leve med stamming, hvordan stammingen arter seg og hvor stor påvirkning den har i alle livets faser, er svært individuelt (Kalinowski & Saltuklaroglu, 2005). Dette har jeg fått erfare de siste tyve årene i min jobb som logoped på Logopedisk senter i Trondheim (nå Trondheim voksenopplæring, avdeling logopedi), med stammebehandling som spesialområde. I mitt virke som logoped har jeg møtt mange mennesker, både barn, ungdom og voksne, som stammer. Noen få har skjult stammingen i en slik grad at ingen eller kun få nærpå personer har visst om problemet. Med sine utfordringer og sin sårbarhet har denne gruppen gjort et spesielt inntrykk på meg. I første del av denne artikkelen vil det bli gitt en generell beskrivelse av skjult stamming. Deretter fortelles det om Liv, 24 år, som gjennom mange år levde i frykt for at andre skulle oppdage at hun stammer. Det vil bli gjort rede for hvordan jeg med logopedisk oppfølging og rådgivning hjalp Liv med skjult stamming til å få et bedre liv med mindre frykt og angst for at stammingen skulle bli avslørt.

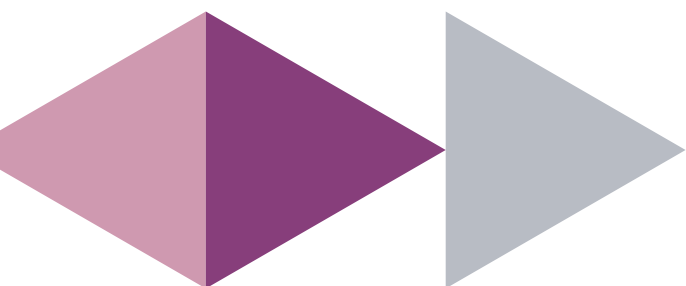
## Hva er skjult stamming?

Skjult stamming har i mange år vært lite omtalt i faglitteraturen. En kan finne noen kliniske beskrivelser, men det har vært lite empirisk forskning på fenomenet. I England blir det omtalt som *Interorized Stuttering* og i USA som *Covert Stuttering* (Douglass, Schwab & Alvarado 2018). Kjente klinikere innenfor stammebehandling som for eksempel Guitar (2014) og Shapiro (2011) omtaler ikke fenomenet *skjult stamming* direkte, men skriver en del om betydningen av å være åpen om stammingen. Conture (1990) skrev at personer med skjult stamming opplevde at de stammet i hodet, men ikke i taleapparatet. Van Riper (1992) nevnte at de aller mest «ekstreme», skanner alle talesituasjoner og analyserer, revurderer og tenker stadig ut nye strategier. Kronisk unngåelse kan føre til en spiral av frykt for ord og

språklyder, situasjoner og mennesker. Preus (1987) delte personer med stamming i undergrupper avhengig av type stamming og behandlingsbehov. Personer som hadde mye unngåelse og «knep», men lite ytre stamming og som skåret høyt på det Preus benevnte som «personlighetsmessig feiltilpasning», kalte han for *maskerte stammere*.

I senere tid har det vært økt interesse for skjult stamming. Siljuberg (2015) og Sørngård og Woje (2015) har gjort et viktig bidrag gjennom sine masteroppgaver. I antologien *Ord til besvær* utgitt av NIFS, gir Løkken (2017) gode beskrivelser av hvordan det er å leve med denne vansken. Den siste tiden har også interesseorganisasjoner i andre land viet den mer oppmerksomhet (Douglass et al., 2018). Murphy, Quesal og Gluker (2007) beskrev kliniske observasjoner av mennesker med skjult stamming og foreslo tiltak for logopedisk oppfølging. Constantino, Manning og Nordstrom (2017) mente at dette var viktig for fagfeltet og ga føringer for at personer med skjult stamming trengte terapi. Douglass (2011) og Douglass et al. (2018) gjorde empiriske undersøkelser med den hensikt å beskrive overgangen fra skjult til åpen stamming.

Det kan være flytende overganger mellom åpen og skjult stamming (Sørngård & Woie, 2015). Jeg har møtt mange mennesker som har både hørbar og skjult stamming. Av og til har det også dukket opp personer som har klart å skjule stammingen helt eller nesten helt. I denne sammenhengen omtales personer som skjuler stammingen sin helt eller nesten helt som *personer med skjult stamming*.



## Emosjonelle reaksjoner og sosial angst i forbindelse med stamming

Egebjerg (2011) sier at personer med skjult stamming har stammet åpent tidligere, og at det er frykt og skam som er en av hovedgrunnene til at de skjuler stammingen. Å skjule at han eller hun stammer er noe personen velger å gjøre og på sett og vis lykkes med, men Egebjerg understreker at det å skjule i seg selv blir et problem. Murphy, Quesal og Gulker (2007) sier at det paradoksale er at jo mer en klarer å skjule stamming, jo mer frykt oppstår for at den skal oppdages. Hood og Roach (2001) framhever at de som tror at skjult stamming er et mildt problem tar svært feil. Som utgangspunkt for å snakke om alvorlighetsgraden av tilstanden gir de en generell beskrivelse av stammeproblemet og deler stamming i atferd og emosjoner. Av følelser og holdninger som kan være knyttet til stamming nevner forfatteren nervøsitet, skam, skyld og en følelse av at det å stamme er galt og et tegn på svakhet (Hood & Roach, 2001). Det å skjule stammingen behøver ikke ses på som tegn på svakhet eller utelukkende noe negativt. Constantino et al. (2017) foreslår en alternativ forståelse av skjult stamming. Det kan også ses på som en styrke og en mestringsstrategi. Personen prøver å tilpasse seg og evner å mestre dette. Murphy, Quesal og Gulker (2007) framhever at det å skjule stamming etterhvert skjer automatisk uten at personen tenker over det. De omtaler to grupper innenfor skjult stamming: En liten gruppe som alltid er i stand til å skjule stammingen og en større gruppe som bruker unngåelse for å skjule omfanget av stammeproblemet. Den andre gruppen bruker enorm energi og tid på å skjule, men kan til slutt bli avslørt for eksempel i en krevende sosial setting. Cheasman, Everard og Simpson, referert i Constantino et al. (2017) fant ikke forskjell på åpen og skjult stamming når det gjaldt følelsesmessige problemer.

Uansett type gruppering har jeg erfart at konsekvensen av det å skjule stammingen ofte utvikler seg til et stort problem. Sosial angst i forbindelse med stamming har vært et sentralt tema innenfor stammeforskning de siste årene. I 2014 kom *Journal of Fluency Disorders* ut med en spesialutgave med fokus på dette. Noen studier viser at 40 % av voksne som stammer har sosial angst (f.eks. Blumgart, Craig & Train 2010). For å sette diagnosen sosial angst brukes diagnosesystemet ICD-10 og DSM-5. ICD-10 brukes i klinisk arbeid i Norge, mens DSM-5 brukes mest i forskningssammenheng. En kan kvalifisere for diagnosen dersom angsten er sterk og ødeleggende for livskvaliteten og dagliglivet. Ifølge ICD-10 kan symptomer på sosial angst være:



**Fysiske:** Hjertebank, skjelvende hender, kvalme.

**Psykiske:** Lav selvfølelse, redd for kritikk og å dumme seg ut, vær for negative signaler, overser det positive, frykt for å bli nedvurdert/ oppdaget (i dette tilfellet skjult stamming)

**Adferdsmessige:** Unngåelsesadferd (safety behaviors), tilbaketrekning fra sosiale settinger der man frykter å bli vurdert.

Ut ifra beskrivelsen av personer med skjult stamming, med blant annet unngåelsesadferd i sosiale settinger der det kreves verbal kommunikasjon, blir sosial angst en del av problembildet. Ofte (2008) refererer til studier innenfor psykologisk forskning der en ser på skillet mellom *trekk-angst* og *tilstands-angst*. Den førstnevnte kan sammenliknes med generalisert angst som det heter i det medisinske diagnosesystemet, mens tilstandsangst er en type angst som er utløst av en spesifikk situasjon. Har personer trekkangst, kan man i større grad vurdere en mer omfattende psykoterapi. Dersom tilstandsangsten kun er knyttet til stamming, kan personen etter min mening få god hjelp av en logoped som har godt kjennskap til stamming. Et problem kan være at det er flytende overganger mellom trekkangst og tilstandsangst.

### **Kasusbeskrivelse: Liv**

For å videre belyse hvordan det oppleves å leve med skjult stamming, gis det her en oppsummering av det Liv fortalte i løpet av første time hos logoped.

*Liv går andre året på førskolelærerutdanninga. Hun begynte å stamme i slutten av barnehageårene. Da hadde hun oppfølging av logoped en kort tid, men oppfølgingen ble avsluttet da hun begynte å snakke flytende igjen. Mot slutten av perioden i barneskolen begynte hun igjen å stamme. Denne gangen opplevde hun fullstendige blokkeringer og syntes dette var svært ubehagelig. Hun ble stresset og følte seg dum selv under lettere flytbrudd. Overgangen barneskole/ ungdomsskole og ungdomsskole/videregående skole opplevdes som belastende. Hverken på ungdomsskolen eller på videregående visste noen at hun stammet. Hun unngikk situasjoner som var forbundet med talekrav og hun brukte mye energi på omskriving, altså det å finne andre ord. Hun var lettet over at det på hennes skole var lite krav om framlegg og presentasjoner. I klasserommet vegret hun seg for å rekke opp hånda, noe som gikk utover de muntlige karakterene, men hun hadde toppkarakterer i de skriftlige fagene. Ellers hevdet hun seg i både idrett og musikk.*

Liv kontaktet logoped i slutten av tiden på videregående skole. Logopeden fortalte at hun muligens hadde skjult stamming, da ingen hørbar stamming ble registrert. Hun ble rådet til å gå ut og stamme åpenlyst og fortelle folk om sitt stammeproblem. Dette rådet opplevde hun svært dramatisk og skremmende og møtte ikke til ny timeavtale. Etter videregående skole ble hun usikker på yrkesvalg og utdanning. Da hun hadde opplevd at det var lettere å kommunisere med små barn, meldte hun seg som vikar i en barnehage og fikk fast jobb som assistent etter en tid. Hun jobbet i den samme barnehagen i tre år før hun søkte førskolelærerutdanning. Problemet forverret seg da hun begynte å studere. Allerede første dag på studiet ble hun smertelig klar over at skolen vektla framføringer og samarbeid i kollokviegrupper. Dette førte til mange søvnløse netter, og hun tenkte mange ganger på at hun skulle trekke seg fra studiet. Hun deltok i kollokviegruppa hvor hun fikk gode venner, men var ofte hjemme på grunn av «sykdom» når det skulle være prosjektframføringer. Venner, familie og samboer visste lite eller ingenting om hennes stamming og konsekvenser av den. I første studieår oppsøkte hun psykolog. Psykologen stilte seg tvilende til at hun hadde stamming. Liv følte dermed at hun ikke ble forstått, og det ble med denne ene psykologtimen.

Liv sin historie forteller oss at fagfolk, både logopeder og psykologer, står i fare for ikke å forstå hvor stort problemet kan være for personen med skjult stamming. Liv skammet seg over stammingen og levde i konstant frykt for å bli avslørt. Som en følge av dette utviklet hun mange unngåelsesstrategier for å holde taleproblemet hemmelig. Hun brukte mye tid og energi på å skjule stammingen ved å unngå situasjoner, ord og ytringer, og det påvirket hennes yrkesvalg. På tross av at Liv tidligere ikke hadde blitt forstått av hjelpeapparatet, mestret hun å ta kontakt en gang til. Douglass, Schwab og Alvarado (2018) gjorde en empirisk undersøkelse av overgangen fra skjult til åpen stamming. Denne overgangen omtalte de som «et paradigmeskifte» (Douglass et al., 2018). Ved å oppsøke logoped hadde Liv allerede startet på veien ut av sitt liv med skjult stamming, med andre ord allerede foretatt et «paradigmeskifte». Å møte Liv med åpenhet og forståelse i dette vanskelige steget var svært viktig i den videre oppfølgingen.

## **Forutsetninger for at den logopediske oppfølgingen skal bli vellykket**

I og med at det er mange psykologiske faktorer inne i bildet, blir samtalen i den logopediske oppfølgingen sentral. Min hovedforankring i rådgivningen bygger på humanistiske prinsipper og jeg mener at dette grunnsynet er viktig i den logopediske oppfølgingen. Jeg støtter Johannessen, Kokkersvold og Vedeler (2010) sitt utsagn om at rådgivning fungerer best når rådgiver styrer samtalen, men jeg mener at det er rådsøker som skal ta valgene i prosessen. Lassen (2014) sier at en humanistisk preget rådgivning har fokus på menneskenes iboende muligheter for vekst. Rådgiver kan starte en prosess som gjør rådsøker i stand til å utvikle seg videre. Målet kan være å skape en endring som igjen fører til større endringer med tiden. Den humanistiske tradisjonen representerer en tilnærming hvor rådsøker oppfordres til aktivt å utforske sine egne problemer, behov og muligheter (Lassen 2014). Gjennom hyppig bruk av åpne spørsmål kan en hjelpe personen med å analysere problemet sitt slik at personen kan bli i stand til å finne egne løsninger. Vi har flere psykoterapeutiske tilnæringsmåter innenfor den humanistiske tradisjonen. Det vises til Bjørvik og Ingebrigtsen (2019) i denne artikkelsamlingen, der dette er omtalt. Det kan være nyttig for logopeder å skaffe seg innsikt i ulike tilnæringsmåter innenfor rådgivning, for å finne den framgangsmåten som han/hun føler er mest naturlig. I den følgende beskrivelsen vil leseren forhåpentligvis kjenne igjen elementer fra narrativ terapi, kognitiv terapi (KAT) og eksponeringsterapi.

## **Viktig å etablere en god relasjon og en god terapeutisk allianse**

Uansett hvilken tilnæringsmåte man velger, er det å etablere en god relasjon mellom logoped og klient det viktigste. Nordanger (2017) sier at styrken i den terapeutiske alliansen mellom behandler og pasient er det som først og fremst avgjør virkningen av terapi. Sønsterud et al. (2019) trekker også frem betydningen av samarbeidsalliansen. Plexico, Manning og Dilollo (2010) gjorde en empirisk undersøkelse av 28 personer mellom 21 og 77 år som hadde mottatt logopedisk oppfølging for skjult stamming. Undersøkelsen viste at viktige forutsetninger for effektiv behandling blant annet var at logopeden måtte være empatisk; aktivt lyttende; forståelsesfull; ha evnen til å se hele mennesket og ikke bare talefeilen; vise evne til å samarbeide; oppmuntre og ansvarliggjøre; være fleksibel og ikke minst ha god faglig kunnskap om stamming og stammebehandling (Plexico et al., 2010).

## **Betydningen av å formidle håp**

Logopedens rolle er også å motivere og gi håp om endring. Konradsen og Ahlsen (2014) viser til studier som indikerer at håp har stor betydning for endring. Samtidig viser det seg at realistisk optimisme har bedre utfall (Konradsen & Ahlsen, 2014). Jeg mener det er viktig at logopeden formidler realistisk optimisme for ikke å gi falske forhåpninger. Målet er først og fremst å få det bedre. Allerede i første time med Liv ble håp et tema ved at jeg fortalte om andre med skjult stamming som hadde fått et bedre liv.

## **Kartlegging og identifisering**

En bred kartlegging av taleproblemet og dets innflytelse på livet danner grunnlaget for videre oppfølging. Hos personer hvor stammingen ikke er synlig, danner den subjektive oppfattelsen av stammingen grunnlaget for det videre arbeidet. Historiene Liv fortalte dannet et viktig grunnlag for den videre oppfølgingen. I tillegg ble ulike kartleggingsverktøy brukt.

Vi snakket om hvilken makt stammingen hadde over Liv sitt liv. Det ble tatt utgangspunkt i isfjellanalogien (Sheehan 1970). For å skille atferd og følelser kalte jeg den øverste del av isfjellet den atferdsmessige (det du gjør) delen av stammingen. Delen under havoverflaten ble benevnt som den følelsesmessige siden av stammingen. Liv og jeg hadde samtaler om unngåelsesadferd og hvilke negative konsekvenser dette hadde. For å reflektere over hvordan tanker, følelser, adferd og kroppslige reaksjoner henger sammen og forsterkes av hverandre, ble kognitive sirkler brukt. Dette

er et sentralt element innenfor kognitiv terapi (Biggart, Cook & Fry, 2006; Boisen & Helligsøe, 2018; Bjørvik & Ingebrigtsen, 2019)

Resultatet av logopedisk oppfølging måles ofte ved å sammenlikne klienters svar på standardiserte skjema, som tas ved starten og mot slutten av oppfølgingen. Conture (2001) sier at for ikke å overse alvorlighetsgraden i problemet, kan en ta i bruk ulike kartleggingsverktøy (Conture 2001). Liv ble kartlagt med kartleggingsverktøyene PSI: Perceptions of Stuttering (Woolf 1967) og WASSP: Wright and Ayre Stuttering Self-Rating Profile (Wright and Ayre, 2000). Det vises ellers til artikkel om kartlegging (Baluyot, Hoff & Melle 2019).

Liv hadde en opplevelse av at det var de harde blokkeringene med full stopp i ungdomsskolealder som utløste hennes angst for stamming. Liv hadde ikke noe bevissthet om hvilke typer blokkeringer hun hadde. Da jeg som logoped demonstrerte hard stamming med full stopp på første lyd, ga hun uttrykk for ubehag, men hun uttrykte samtidig at det var liknende stammeøyeblikk hun selv hadde hatt.

## Målsetting

Det ble snakket om viktigheten av å redusere unngåelsesstrategier, angst og skam. Kanskje det ikke kunne elimineres helt, men Liv måtte prøve å redusere det til et nivå hun kunne leve med. Min erfaring er at det å kjenne til hva stamming er, hvordan den utvikler seg og være bevisst egen stamme-måte, er en viktig forutsetning for å lykkes i behandlingen, både for de med åpen og skjult stamming. Dette framheves også i Murphy, Quesal og Gulker (2007).

Det overordna målet til Liv var å få et bedre liv uten frykt og angst for å avsløre stamme-problemet, og i tillegg få bedre kontroll over stammingen. Med utgangspunkt i dette foreslo jeg følgende delmål:

- øke kunnskap om stamming og bevissthet om egen stammemåte, prøve ut forskjellige talemodifiserende tilnærminger for å oppnå kontroll.
- være åpen om sitt stamme-problem, fortelle det til andre, blant annet delta i gruppe sammen med andre med lignende problem



## Tiltak

Liv ble oppfordret til å sette opp prioriterte mål. I det følgende vil leseren forhåpentligvis merke at jeg som logopedisk rådgiver leder prosessen, men at det er Liv som tar de viktige valgene i endringsprosessen. Det første Liv ønsket å ta fatt i var å få kontroll over selve stammingen. Deretter ville hun, under fortsatt sterk tvil, prøve på en økende åpenhet rundt sin talevanske. Min erfaring er at de som har søkt logopedisk hjelp ofte møter med et håp om at de skal bli kvitt stammingen. Liv ble derfor spurt om hvilke forventninger hun hadde til den logopediske oppfølgingen og hun kom med et velkjent svar: *Jeg ønsker å slutte å stamme slik at jeg slipper å gå rundt og være redd for å dumme meg ut, det ødelegger livet mitt.*

Jeg introduserte dette temaet med følgende: *Du har fortalt at du har stammet siden du var liten, og jeg kan ikke love at du blir kvitt stammingen. Men jeg har opplevd at mange har lært å kontrollere taleflytbruddene og gjort dem lettere, slik at bruddene ikke forstyrrer kommunikasjonen hverken for deg eller andre. Hva tenker du om det?* Liv uttrykte skuffelse over dette, men i løpet av samtalen erkjente hun at det ville være fint å oppleve kontroll over stammingen, men som hun sa: *bare den ikke høres av andre.* Vi snakket om forskjellen mellom vanlig ikke-flyt og stamming. Det viste seg at en lett repetisjon av en stavelse, for eksempel «la-lade» opplevdes som stamming for Liv. Hun opplevde det som et stort nederlag hver gang det skjedde, og lå gjerne våken påfølgende natt på grunn av slike talebrudd. For henne var det svært overraskende å høre at dette også kunne oppleves som vanlig ikke-flyt av andre. For å oppdage at folk flest hadde mye brudd i talen sin, ble hun ble oppfordret til å høre ekstra godt etter når folk snakket. Dette med sikte på å øke hennes toleranse for egne flytbrudd.

### Talemodifiserende tilnærming

Det ble prøvd ulike modifikasjonsteknikker (se Ingebrigtsen, Olsen, Melle & Hoff, 2019), men Liv landet til slutt på Gregorys ERASM, *Easy Relax Approach with Smooth Movement* (Gregory, Campbell, Gregory & Hill, 2003) som best egnet. Gregorys tilnæringsmåte inneholder i tillegg andre elementer, blant annet identifisering av egen stamming, negativ øving og frivillig stamming.

*ERASM* innebærer at en skal si lydene i ord avspent med løs kontakt i munnen, med jevne framovergående og litt «nedsaktede» bevegelser. Liv var redd for at denne talemåten skulle høres ut som stamming. For at hun

skulle godta denne teknikken, forsikret jeg henne om at det behøvde ikke å høres av andre. Det viktigste var at hun selv opplevde at hun kontrollerte talemåten og gjorde en endring. I hverdagen merket Liv ofte at hun kom til ord som hun følte hun ville stamme på. Som tidligere nevnt førte dette til unngåelse med omskrivninger av både ord og ytringer. Etter en tid med øving, ble Liv bedt om å redusere antall omskrivninger og heller gå rett på ordet med «kontrollert stamming». Det tok lang tid, men mot slutten av den logopediske oppfølgingen var dette faktisk noe Liv begynte å ta i bruk. Dette bidro til en følelse av kontroll, noe som igjen var med på å redusere unngåelse og angst. Etterhvert begynte hun også å akseptere lette repetisjoner i sin spontantale uten at det utløste negative reaksjoner hos henne.

*Negativ øving* har til hensikt å bevisstgjøre forskjellen mellom hard og lett stamming. Ved å si ord med økt spenning og deretter med redusert spenning, får man en opplevelse av forskjellen. Liv orket ikke å stamme hardt frivillig, men prøvde etter hvert.

*Frivillig stamming.* Sheehan (1970) mente at dette kunne bidra til å redusere unngåelsesadferd og frykt. Han frarådte å bruke egen stammemåte, og frivillig stamming skulle skje på *ikke-fryktede ord*, altså på ord en ikke stammet på. Den første gangen Liv prøvde seg på frivillig stamming, la hun inn lette repetisjoner. Dette utløste en sterk stressreaksjon hos henne. Bruk av frivillig stamming for å annonsere sin stamming, mente Liv følte unaturlig, og hun tok aldri i bruk dette under samtale med andre. Hun trodde likevel at både frivillig stamming og negativ øving under treningen i logopedtimene kunne være med på å redusere talefrykten.

### **Åpenhet om talevansken**

Bieffekten av å skjule et problem er at en går i stadig angst for å bli avslørt. Den beste løsningen er åpenhet. Guitar (2014) sier at den heldige bieffekten av å være åpen om stammingen, vil være å redusere frykten for den og man blir mer avslappet og mindre nervøs. Å bli åpen om sitt problem kan oppleves som svært vanskelig. Derfor må logopeden formidle klart at han/hun skjønner hvor vanskelig dette kan være. For Liv var det utenkelig å være åpen om sitt stammeproblem. Jeg inviterte henne til dialog om dette ved å si: *Jeg har erfart at hvis man prøver å skjule et problem, har problemet en tendens til å vokse. Hva tenker du om det?* Dette spørsmålet førte til en dialog som etter hvert fikk Liv til å erkjenne at det beste var åpenhet, men hun opplevde dette som umulig. Angsten for å bli avslørt var for stor. Å «komme ut av skapet» kan for noen være en møysommelig prosess som kan ta flere år. Jeg fortalte

om andre personer med skjult stamming som jeg hadde samarbeidet med og som gjennom eksponering hadde klart det litt etter litt. Samtidig ble hun minnet på at hun nå allerede hadde fortalt det både til logoped og til samboer. Hvem var den neste hun ville fortelle det til?

I eksponeringsterapi anbefales det å sette opp et frykthierarki med ulike situasjoner man frykter (Menzies, Onslow, Packman & O'Brian, 2009). Jeg oppfordret Liv til å tenke over dette og komme med forslag. Liv ville først ta en samtale med samboeren sin. Hun hadde fortalt han at hun stammet, men ikke utdypet hvilke konsekvenser dette hadde for hennes hverdag. Påfølgende time fortalte Liv at hun hadde hatt en lang og god samtale med samboeren, og at han hadde møtt henne med forståelse og aksept. Dette opplevdes svært godt for henne. Det tok lang tid før Liv tok et skritt videre. Planen var å fortelle det til venninnen i kollokviegruppen, men Liv var redd for at hun ville føle at hun hadde sviktet henne ved å ikke ha fortalt det tidligere. Men en dag møtte hun til time og fortalte at hun nå hadde nevnt det til hele kollokviegruppa. Hun fant en anledning da hun ikke kunne komme til gruppemøte fordi hun skulle til logoped, sa hun. De hadde stusset litt med det samme og spurt hvorfor. Da hadde hun fortalt at hun stammet av og til. Etterhvert ble det til at Liv fortalte dette til øvingslærer, til foreldrene og flere.

### **Gruppesamtaler**

Mange med skjult stamming har uttrykt at de føler seg isolert og alene med sitt problem, og mange har lite kunnskap om andre som sliter med det samme. For å normalisere vansken har jeg erfart at det er viktig å få møte andre med lignende problem. Å møte personer med samme utfordringer som seg selv er funnet å kunne styrke selvtillit og selvbilde hos personer som stammer (Reardon & Reeves, 2002). Cheasman et al., referert i Constantino et al. (2017), anbefalte gruppeterapi for å redusere følelsen av isolasjon. I en sammenliknende studie fant Boyle (2013) at voksne som stammer og har erfaring fra støttegrupper, la mindre vekt på å ha flytende tale i samtaler, sammenliknet med deltakere uten erfaring fra støttegruppe. Murphy, Quesal og Gulker (2007) sier at et gruppetilbud reduserer isolasjon, og anbefaler at klienten blir informert om at det finnes ulike grupper, både selvhjelpsgrupper og samtalegrupper ledet av logoped (Murphy et. al. 2007). Til å begynne med takket Liv nei til et gruppetilbud fordi hun var redd for å møte kjente. Hun ble forsikret om at hun kunne få individuelle timer en stund først. Etter en tid brakte jeg tilbudet på bane igjen. Det ble til at Liv skulle ha møte med kun én person i første omgang. Personen var en kvinne med liknende bakgrunn, men som etterhvert hadde fått det mye bedre. Møtet opplevdes som positivt

for begge to. Liv var glad for møtet og opplevde at det var lett å være åpen. Like etterpå begynte Liv i samtalegruppe med flere personer med både skjult og åpen stamming, noe hun følte hjalp henne mye i prosessen.

### **Vurdering av behovet for flerfaglig samarbeid**

Det er viktig å presisere at denne prosessen tok lang tid. Den kan beskrives som en berg- og dalbane. Liv vekslet mellom optimisme og oppgitthet. Lenge hadde hun perioder med unngåelse og angst. Hun brakte selv på bane henvisning til psykolog. Når vi som logoped jobber med personer med skjult stamming, kan det være aktuelt å samarbeide med andre fagfolk, som psykolog og psykiater. Vi må stadig reflektere over om klienten trenger hjelp utover den logopediske oppfølgingen. En slik refleksjon kan skje med psykolog eller psykiater i form av reflekterende team. Reflekterende team er en rådgivningsform som ble utviklet av psykiater Tom Andersen på 1980-tallet (Andersen, 2005). Den er mye brukt innenfor familierapi og psykisk helsevern (Skjerve & Reichelt, 2009), men er også etterhvert tatt i bruk i pedagogisk rådgivning. Man kan velge ulike modeller innenfor *reflekterende team*. En måte er å la klienten(e) snakke uforstyrret og deretter reflektere over det som ble sagt mens klienten(e) hører på. I denne sammenhengen ble det valgt en annen modell. Liv ble informert om metoden og var positiv. Det at fagfolkene snakket sammen mens hun hørte på mente hun kunne være en fordel. En psykiater, som jeg hadde samarbeidet med ved tidligere anledninger, ble invitert til et møte. Logoped og psykiater skulle snakke sammen først mens Liv satt og hørte på. Deretter fikk Liv snakke uforstyrret og komme med spørsmål og tilbakemeldinger på det reflekterende team hadde snakket om. I samtalen mellom fagfolkene ble følgende tema luftet:

- Hva er stamming og Liv sitt stammeproblem.
- Forskjell mellom generell angst/trekkangst og tilstandsangst og Liv sin angst.
- Hvilken hjelp Liv kunne få hos logoped.
- Hvilken hjelp Liv kunne få hos psykiater/psykolog.

Etter det ble Liv tilbudt psykiatrisk hjelp, og hun bad om å få tenke over dette. Selv om Liv ga uttrykk for at hun opplevde psykiater som en tillitsfull person, takket hun nei til psykiatrisk/psykologisk hjelp og mente at hun fikk god nok hjelp hos logoped.

## Evaluering

Mot slutten av den logopediske oppfølgingen ble det tatt en ny kartlegging med WASSP og PSI. Resultatet viste positiv framgang. I tillegg hadde jeg etter hver time skrevet refleksjonsnotat om hva som hadde vært hovedinnholdet i timen og om en hadde opplevd noe forandring. I begynnelsen av hver time ba jeg Liv på en skala fra 1 til 5 markere nytten av foregående time. Dette ble igjen et fint utgangspunkt for en evalueringssamtale. Råbu og Haavind (2017) kaller dette *personlige utviklingsfortellinger* som klient og terapeut skaper sammen fram mot avslutning av et oppfølgingsforløp. Gjennom blant annet dette fikk Liv etter hvert et mer nyansert syn og endret dermed tanker og holdninger til sin egen stamming, eller som det heter innenfor narrativ terapi: «gjort en tynn historie tykkere». Her er et utdrag fra den siste individuelle timen:

**Liv:** Jeg kjenner av og til fortsatt på frykten for å blokkere, spesielt når jeg møter nye mennesker, men det er mye lettere å leve med stammingen nå.

**Logoped:** Hvordan merker du at det er lettere å leve med den?

**Liv:** Jeg opplever at det er ikke så farlig at jeg hakker eller stopper opp litt.

**Logoped:** Du mener at du tåler taleflytbrudd bedre når du snakker med andre?

**Liv:** Ja, og så er det så mye lettere å fortelle at jeg stammer nå. Husker du hvor redd jeg var for at folk skulle få vite det? Da jeg begynte å fortelle om det, var det mye lettere enn jeg trodde.

Det er viktig at de avsluttende samtalene ikke bare blir brukt til å se tilbake, men også til å se framover. Med tanke på nedtrapping ble vi enige om å redusere hyppigheten av timer. Liv mente at hun nå kunne klare seg på egen hånd, men hun ønsket ikke å kutte båndet helt. Som hun sa, det er betryggende å vite at hun kunne få en time igjen ved en «downperiode». Hun ønsket også å fortsette med gruppesamtaler en gang per måned. Det er viktig at brukeren vet at de har muligheten til å få ny logopedtime. Jeg forsikret henne om at her hadde vi en «open-door-policy». Muligheten for en ny individuell time var en selvfølge. Liv fortsatte å komme til gruppetimene

regelmessig det første halvåret etter den individuelle oppfølgingen. Der bidro hun med gode refleksjoner og støttende kommentarer til andre. Inneværende år har hun møtt opp av og til. På siste gruppetime sa hun følgende: *Jeg lever godt med stammingen min nå. Selv om jeg opplever noen flytbrudd av og til, føler jeg at det hverken går utover jobben min eller andre sosiale settinger.* Med dette var hun også med på å gi et håp til andre gruppede medlemmer som helt eller delvis fortsatt prøvde å skjule stammeproblemet sitt.

## Avsluttende kommentarer

Gjennom en langvarig prosess hadde Liv lyktes med å redusere en god del av sin unngåingsatferd, og hun var ikke lenger så redd for å stå fram som en person med stamming. Det å komme ut av skapet har for henne blitt nøkkelen til et bedre liv. Det er viktig å gi en person med skjult stamming god tid. Samtidig må logopedene hele tiden signalisere håp og oppmuntring med for eksempel å si: *Du klarer det sikkert, før eller siden.* Liv måtte få lov til å bruke sitt eget tempo. Fra første logopedtime til siste gruppetime tok det nesten tre år. Liv hadde individuelle timer hver uke i den første måneden av den logopediske oppfølgingen. Deretter ble timene redusert til ca. to ganger per måned. I perioder ble det lagt inn avtaler kun én gang i måneden. Det ble også tatt lengre pauser. Både hyppighet av antall timer og pausene ble avtalt etter Liv sitt ønske. Som hun selv sa: *Jeg trenger tid til å prøve ut det vi blir enige om.*



## Litteraturliste

- Andersen, T. (2005). Reflekterende processer. *Samtal och samtal om samtalen*. Dansk psykologisk forlag.
- Baluyot, C., Hoff, K. & Melle, A. H. (2019). Kartlegging av stamming hos barn og voksne.
- Biggart, A., Cook, F., & Fry, J. (2006). *The role of parents in stuttering treatment from a cognitive behavioural therapy perspective*. Proceedings of the Fifth World Congress on Fluency Disorders, Dublin, Ireland, 25–28th July, 2006.
- Bjørvik, A. T., Ingebrigtsen, A. (2019). Psykoterapeutiske tilnærminger i den logopediske tilnærmingen.
- Boisen, I. & Hellingsøe, K. H. (2018). KAT og ACT i stammebehandlingen. *Dansk audiologopædi*, 1/2018.
- 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.
- Blumgart, E., Tran, Y., & Train, A. (2010). Social anxiety disorders i adults who stutter. *Depression and Anxiety*, 27 (7), 687–692.
- Cheasman, C., Everard, R. & Simpson, S. (2013). Stammering therapy from the Inside. *New perspectives on working with young people and adults. I: Constantino, C. D., Manning, W. H., & Nordstrom, S. N. (2017). Rethinking covert stuttering. Journal of Fluency Disorders*, 53, 26–40.
- Constantino, C. D., Manning, W. H., & Nordstrom, S. N. (2017). Rethinking covert stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 53, 26–40.
- Conture, E. G. (1990). *Stuttering*. New Jersey: Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Conture, E. G. (2001). *Stuttering: Its nature, diagnosis and treatment*. Needham Heights MA: Allyn & Bacon.
- Craig, A., & Tran, Y. (2014). Trait and social anxiety in adults with chronic stuttering: Conclusions following meta-analysis. *Journal of fluency disorders*, 40, 35–43.
- DeJong, P., & Berg, I. K. (1998). *Interviewing for solutions*. Pacific Grove, CA: Brooks.
- Douglass, J. E., Schwab, M., & Alvarado, J. (2018). Covert stuttering: Investigation of the paradigm shift from covertly stuttering to overtly stuttering. *American journal of speech-language pathology*, 27(3S), 1235–1243.

- Douglass, J. E. (2011). *An investigation of the transition process from covert stuttering to overt stuttering: An interpretive phenomenological analysis of individuals who stutter* (Doctoral dissertation, University of Louisiana at Lafayette).
- DSM-5. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Egebjerg, T. (2011) *Maskeret stammen – definition, beskrivelse og behandling*. Proceedings fra 2. ste. Nordiske konference om stammen og løbsk tale.
- Guitar, B. (2014). *Stuttering: an integrated approach to its nature and treatment* (4th ed.). Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins.
- Gregory, H. H., Campbell, J. H., Gregory, C. B., & Hill, D. G. (2003). *Stuttering therapy: Rationale and procedures*. Boston: Allyn & Bacon.
- Ingebrigtsen, A., Olsen, T., Melle, A. H. & Hoff, K. (2019). Flytskapende og stamme-modifiserende tilnærminger.
- Hood, S., & Roach, C. (2001). I've got a secret – and it's scaring me to death! (The story of a covert stuttrer). <https://www.mnsu.edu/comdis/isad4/papers/hood.html>
- ICD-10. *Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser: kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer*. (Blåboka). Direktoratet for e-helse/ Verdens helseorganisasjon.
- Johannessen, E; Kokkersvold, E.; Vedeler, L. (2010): *Rådgivning. Tradisjoner, teoretiske perspektiver og praksis*. Oslo: Gyldendals Norsk Forlag AS.
- Kalinowski, J. S., & Saltuklaroglu, T. (2005). *Stuttering*. Plural Publishing.
- Konradsen, H. & Ahlsen, M. (2014). Håp i det terapeutiske møtet. *Psykoterapeuten. En antologi om terapeutens rolle i psykoterapi*. Oslo: Gyldendal Norsk forlag AS
- Lassen, L. M. (2014). *Rådgivning: kunsten å hjelpe og sikre vekst-fremmende prosesser*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Løkken, B. (2017). Livet med skjult stamming. *Ord til besvær*. Oslo: Abstrakt forlag.
- 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.
- Murphy, B., Quesal, R. W., & Gulker, H. (2007). Covert stuttering. *Perspectives on Fluency and Fluency Disorders*, 17(2), 4–9.
- Nordanger, Ø. (2018). *Relasjoner har en terapeutisk kraft*. <https://psykologisk.no/2018/11/relasjonens-kraft-i-terapi/>



- Ofte, S.H. (2008). *Selvbildet og taleflytvansker*. Proceedings fra 1. ste Nordiske konferanse om stammen og løbsk tale. Dansk Videnscenter for Stammen.
- Plexico, L. W., Manning, W. H., & DiLollo, A. (2010). Client perceptions of effective and ineffective therapeutic alliances during treatment for stuttering. *Journal of fluency disorders*, 35(4), 333–354.
- Preus, A. (1987). *Stamming og løpsk tale*. Oslo: Universitetsforlaget.
- 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
- Råbu, M., & Haavind, H. (2017). Hvor langt kom vi?. Felles utforskning av bedring i siste fase av psykoterapi. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 54(3), 284–293.
- Shapiro, D. A. (1999). *Stuttering intervention: A collaborative journey to fluency freedom*. Pro Ed.
- Sheehan, J. G. (1970). *Stuttering: Research and therapy*. New York: Harper and Row.
- Siljuberger, H.V.M. (2015). *Stammingsens mange ansikter. – En eksplorerende kasusstudie om forskjeller og likheter mellom åpen og skjult stamming* (Master's thesis, Universitetet i Oslo).
- Skjerve, J., & Reichelt, S. (2009). Bruk av reflekterende team i veiledningsgrupper: en intervjuundersøkelse. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 46(3), 246–253.
- Starkweather, C. W. (1987). *Fluency and stuttering*. Prentice Hall, Inc.
- 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*.
- Sørngård, M. R., & Woje, I. K. (2015). «Jeg ville være som alle andre...» *En kvalitativ studie om å leve med skjult stamming* (Master's thesis, Universitetet i Nordland).
- Van Riper, C. (1982). *The nature of Stuttering*. Prentice Hall.
- Wolf, G. (1967). The assesment of Stuttering as struggle, avoidance and expectancy. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 2 (2), 158–171.
- Wright, L., & Ayre, A. (2000). *WASSP: Wright & Ayre Stuttering Self-rating Profile*. Winslow.

