

Metodetilgange i samtalegrupperne

Når man skal facilitere samtalegrupper for personer med demens eller pårørende, kan man som gruppeleder bruge forskellige samtalemeter afhængigt af sine kompetencer og formålet med gruppen.

Sorg- og krisegrupper

Til sorg- og krisegrupper for pårørende skal man som gruppeleder have solide kompetencer i at tale med pårørende i svær krise og sorg. Det ligger uden for Værktøjskassens rammer at beskrive velegnede samtalemeter, da det afhænger af fagpersonens kompetencer og præferencer som fx psykolog, psykoterapeut, sorgterapeuter eller præst og dennes særlige forudsætninger for at varetage sådanne grupper.

Samtalegrupper for personer med demens, pårørendegrupper og netværksgrupper

I samtalegrupper for personer med demens, pårørendegrupper og netværksgrupper skal du som gruppeleder kunne styre og facilitere samtalerne, så alle får mulighed for at komme til orde på en respektfuld måde. Du behøver ikke nødvendigvis at kende og mestre alle samtalemeter, men du skal have demensfaglig viden og kunne styre processen på en kompetent måde, så du understøtter deltagernes problemløsningsstrategier og kan besvare spørgsmål om fx hjælpemuligheder og aktiviteter i lokalområdet.

I Værktøjskassen finder du [manualer](#) for afvikling af samtalegrupper for mennesker med demens og pårørende.

I det følgende kan du læse om grundlæggende samtalemeter.

Systemisk tænkning

Systemisk tænkning har fokus på forbundethed mellem mennesker. Udgangspunktet er at "Alt, hvad jeg gør, påvirker andre, og hvad andre gør påvirker mig." Dette er relevant på flere planer i arbejdet med grupper:

- Hvad jeg siger og gør påvirker min nærtstående, og hvad min nærtstående siger og gør påvirker mig.
- Hvad gruppen siger og gør påvirker mig, og hvad jeg siger og gør påvirker gruppen.
- Hvad gruppelederen siger og gør påvirker mig, og hvad jeg siger og gør påvirker gruppelederen.

Hvis man som gruppeleder tager udgangspunkt i den systemiske tæknings fokus på forbundethed, vil man uvægerligt have et etisk ansvar for at tage vare på den enkelte, gruppen og sig selv.

Det betyder i praksis, at vores relationer til andre mennesker påvirker vores holdninger og adfærd. Derfor er det vigtigt at have en undersøgende tilgang og være nysgerrig på, hvad der sker i den enkelte deltager, mellem gruppedeltagerne og mellem gruppedeltagerne og dig som gruppeleder. Det er i samtalen om og undersøgelsen af den enkelte deltagers oplevelse af verden, at der udvikles en ny forståelse.

De fem grundfærdigheder indenfor samtaler i den systemiske tænkning:

- At skabe et refleksivt rum til samtale
- At fokusere på relationer og cirkulære sammenhænge



- At have opmærksomhed på sproget
- At kunne forblive neutral og nysgerrig
- At stille spørgsmål frem for at komme med svar.

I den systemisk tænkning bruger man en samtalemetode kaldet det *systemiske spørgehjul*. I manualen for samtalegrupper for pårørende kan du fx læse beskrivelser af en række strukturkort, der kan støtte de pårørende i gode refleksioner over det dilemma eller problem, der tages op. [LINK?](#)

Anerkendende tilgang

I den anerkendende tilgang udviser man accept og respekt for hinanden i en relation eller samtale. Den anerkendende tilgang bidrager til, at deltagerne oplever sig set og hørt, og at de gennem samtalen kan forstå deres egne reaktioner og udvikle sig selv.

Det er vigtigt at udstråle anerkendelse i både ord og handling og at forsøge at brede denne 'grundstemning' ud til gruppen og den måde, de kommunikerer med hinanden på.

Anerkendelse handler om at kunne lytte og rumme den anden, uden at den anden blive vurderet eller bedømt. I lytningen ligger der en mulighed for bekræftelse, når man afstemmer sig og spejler den andens oplevelser. Det omfatter også den non-verbale kommunikation.

Anerkendelse er ikke det samme som ros eller blåstempling af et udsagn. Anerkendelse betyder ikke, at man giver udtryk for det samme synspunkt som den anden, men at man stiller sig forstående overfor, at vedkommende har synspunktet og de følelser, det er udtryk for. Begrebet *aktiv lytning* er en del af den anerkendende tilgang.

Aktiv lytning

Aktiv lytning er oprindeligt udviklet af psykologen Carl Rogers i 1945 og handler om en bestemt måde at lytte og respondere på. Fagpersonen giver fuld opmærksomhed til deltagerne og forsøger med få ord, at gengive/formulere og bekræfte de følelser, som ligger bag: "Du blev overrasket? Det var en befrielse for dig?"

Det er vigtigt at gøre det respektfuldt, og at det ikke er en konstatering, men et spørgsmål. Man kan ikke vide, hvad andre føler, men man kan og bør forsøge via indlevelse. Hvis det bliver gjort oprigtigt, virker aktiv lytning stærkt på fokuspersonen, fordi det er en lettelse at få sat ord på og blive hørt.

Aktiv lytning indebærer, at man:

- prøver at forstå, hvad den anden forstår
- har et åbent og ærligt kropssprog
- siger højt, hvad man overvejer
- opfordrer til at uddybe
- spejler de følelser, der ligger bag
- gentager det, der sidst er blevet sagt
- giver rum for pauser.

Aktiv lytning er et godt redskab til at vedligeholde, genopbygge og udvikle tillid, forståelse og respekt i en samtale.

Kompenserende kommunikationsformer



I samtalegrupper for mennesker med demens kan du som gruppeleder lade dig inspirere af principperne i *Kognitiv stimulationsterapi*. Her er et af principperne at have fokus på 'synsninger' fremfor fakta, fordi fakta kan være svært at svare på for mennesker med hukommelsesproblemer.

Det betyder, at man bruger materialer og stiller spørgsmål, der giver associationer og fremmer dialogen. Det er spørgsmål som:

- Hvad synes du om?
- Hvad drømmer du om?
- Hvad synes du er anderledes?

Et andet princip i Kognitiv stimulationsterapi er vigtigheden af genkendelighed og struktur, som også anbefales i samtalegrupper for mennesker med demens, da det frigiver energi og overskud til at koncentrere sig om at deltage i samtalegruppen.

[Du kan læse mere om principperne i Kognitiv stimulationsterapi her.](#)

Kilder

Borgmann, L. et al. *Livgivende samtaler og relationer (2010)*. Hans Reitzels Forlag

Heap, K. (2005). *Gruppemetode inden for social og sundhedsområdet*. Hans Reitzels Forlag, Borgmann (2010)

Rasmussen, G. (2012) *Anerkendelse*. Dansk Familierapeutisk Institut

Senest opdateret: 15. december 2023