

Gruppsykoterapi

Gruppsykoterapi eller gruppterapi som man i allmänhet säger – är psykoterapi där flera människor samtidigt träffar en terapeut. Gruppen kan vara symptom- eller probleminriktad, t.ex. flickor som varit utsatta för incest, barn till missbrukande föräldrar, individer med ätstörningar, tonårsgrupper, individer med utmattningsdepression, krisgrupper o.s.v. Gruppen kan också vara mer allmän och vända sig till individer med olika kön, ålder och problem. Det som är gemensamt är att man, på ett läkande sätt, använder sig av de dynamiska krafter som finns i en grupp. Det kan röra sig om allt från att känna igen sig hos andra - man är inte ensam, hoppet man ser när andra blir bättre, vad man kan lära av andras erfarenheter, glädjen av att betyda något för någon annan, bättre social kompetens till mer komplicerad mellanmänsklig inläring med insikt på flera nivåer.

Människan påverkas och formas av sin relation till betydande andra

Människan påverkas och formas av sin relation till betydande andra, föräldrar, skola, arbete, kamrater. Oavsett vilka akuta problem man lider av så visar sig människans svårigheter i förhållandet till andra, att framträda inför andra, att ta plats, att utveckla och behålla relationer, att klara av både intimitet och separationer. Svårigheterna är naturligtvis olika mellan olika människor, men de svårigheter som finns inom varje individ, bl.a. beroende på tidigare erfarenheter, visar sig i närvaro av och i kontakt med andra.

Ett socialt mikrokosmos

Gruppen kan sägas vara ett socialt mikrokosmos - ett samhälle i miniatyr. Varje gruppmedlem får möjlighet att i gruppen undersöka sitt förhållande till de andra medlemmarna i gruppen och på det viset bättre förstå hur tidigare erfarenheter från den närmaste omgivningen (föräldrar, kärleksrelationer, vänskapsförbindelser, chefer och arbetskamrater) påverkar den bild man har av sig själv.

En spegelsal för individen

Gruppen fungerar som en "spegelsal". Anonymiteten och ramarna kring gruppen ger en trygghet för att undersöka relaterandet till andra och på så vis utvecklas en medvetenhet om det egna agerandet och om hur man uppfattas av andra. Gruppens omfattningsförmåga - gruppterapeutens och gruppmedlemmarnas gemensamma potential, bygger på samtliga livserfarenheter, kunskaper, känslor och tankar.

Att utveckla förmågan att kommunicera

Det fritt flytande samtalet i gruppen är motsvarigheten till psykoanalysens fria associationer. En av de viktigaste uppgifterna i gruppen är att utveckla förmågan att kommunicera, en utveckling som brukar jämföras med den terapeutiska processen. Utveckling av kommunikationen innebär att dilemman, konflikter och förut dolda underliggande och omedvetna svårigheter kan artikuleras i språket.

Historik

Joseph Pratt brukar räknas som gruppterapiens pionjär. Han var invärtesläkare och behandlade patienter med svår tuberkulos som han samlade i grupper, då han insåg sambandet mellan kropp och själ och därför ville behandla hela individen. Han beskrev sin gruppterapi redan 1905.

Jacob Moreno (psykodramats konstruktör), ansåg redan 1912 att Freud var begränsad i sina teorier och ville ta vid där han upplevde att Freud slutade, genom att låta patienterna i en terapigrupp leva ut sina drömmar. Med sig själv som regissör uppmuntrade han gruppmedlemmarna att utnyttja de processer som uppstod i gruppen mellan dess olika deltagare.

Adolf Adler, som tillhört kretsen kring Freud, var övertygad om att inte bara den inre dynamiken påverkar människor och deras personlighet utan även yttre interaktioner. Sociala motiv är viktiga för individens utveckling. 1921 började han och hans kolleger med kollektivterapi.

Trigant Burrow (en av de psykoanalytiska pionjärerna i USA) började experimentera med grupper under 1920-talet. Någon form av fältteorier började formuleras av gruppintresserade analytiker, där gruppen sågs som någon form av helhet.

Kurt Lewin var socialpsykolog och ansåg att gruppen är ett fält av krafter/spänningar, som motsvarar de behov och mål gruppdeltagarna strävar efter. Krafterna påverkar varandra, så att gruppen alltid är något annat än summan av sina delar.

Helen Durkin försökte 1964 ge ett psykoanalytiskt djup som komplement till den socialpsykologiska forskningen, som sedan 1930-talet bedrivits av Kurt Lewin och hans efterträdare, genom att försöka formulera en psykoanalytisk

teori om gruppens dynamik.

I slutet av 2:a världskriget började man använda grupppsykoterapi för att behandla soldater som blivit hemskickade från sina förband p.g.a. psykiska reaktioner. Vid Northfield, ett militärsjukhus utanför London, växte gruppanalytisk psykoterapi och psykoanalytisk gruppterapi fram. På detta sjukhus arbetade först W. R. Bion och senare även S. H. Foulkes.

W. R. Bion "Experiences in Groups" utkom år 1974. Bion benämner tre grundantaganden som försvar i grupper: beroende, flykt/kamp och parbildning i förhållande till den arbetande gruppen. Dessa begrepp har varit centrala i förståelsen av och kunskapen om grupp- och organisationsutveckling.

S. H. Foulkes initierade och utvecklade den gruppanalytiska psykoterapin. Analys i, av och genom gruppen är ett uttryck som fångar essensen i begreppet gruppanalys. Utvecklingen av förmågan att kommunicera står i centrum för Foulkes teorier.

På 60-talet började en del psykoanalytiker i Sverige att intressera sig för grupper. Under 70-talet växte det fram gruppterapiutbildningar och gruppterapiföreningar över hela landet. Grupper var på modet inte minst inom arbetslivet. Många av dessa grupper var aktionsinriktade och uppmuntrade utlevelse, ofta i primitiva och naiva former. Svenska föreningen för Grupppsykoterapi bevarade emellertid sin analytiska tradition.

Vad är grupppsykoterapi bra för?

Grupppsykoterapi erbjuder unika möjligheter att undersöka och förstå sitt förhållande till sig själv och andra. Genom gruppen kan man pröva sitt förhållnings-sätt till andra och bättre förstå sina relationer även utanför gruppen. I gruppen kan man dela oro och farhågor och få hjälp att se nya lösningar på sina problem. Man får höra om andras liv och får nya perspektiv på sitt eget.

I gruppen kan varje medlem växla mellan att vara huvudperson, medspelare, åskådare eller hjälpare. Förmågan att kommunicera utvecklas. När en tillräcklig grad av sammanhållning uppstått i gruppen med inbördes acceptans och tillit, finns också förutsättningar för att djupare och mer okända motiv och behov hos medlemmarna skall göra sig gällande. Emotionella erfarenheter kan bearbetas och ge ökad självinsikt och mognad.

För vem är det bra?

Oavsett vilka akuta problem man lider av, så rör i grunden alla människors svårigheter förhållandet till andra. Att framträda inför andra, att behålla och utveckla relationer, att klara intimitet och separationer är något som kan bearbetas i grupppsykoterapi. De svårigheter som finns inom varje enskild människa visar sig i närvaro av och i kontakt med andra och terapiformen är därför tillämplbar i de flesta situationer och för de flesta problem. Det är dock inte självklart att alla

passar i samma grupp, men man kan skapa grupper för alla.

Hur går det till?

Innan gruppterapi börjar, träffar man gruppterapeuten för bedömnings- och informationssamtal. Gruppterapi kan antingen ske i sluten form – alla börjar och slutar samtidigt, eller i halvöppen form – där deltagaren börjar i en redan pågående grupp och man själv bestämmer, när man vill sluta. På det sättet kan deltagarna själva bestämma den tid de går i gruppen och både start och avslutning blir mer individuell. Det är dock viktigt att ha en viss uppsägningstid, för att ge möjlighet att bearbeta problem med separationer.

Gruppsykoterapi innebär oftast att gruppen träffas en gång per vecka i 1½ timme under en längre period. Enstaka grupper träffas 2 ggr per vecka. Gruppen kan även vara en korttids grupp, då man träffas 12 – 20 gånger. Ofta är den då fokuserad på något speciellt problemområde. Gruppterapi har vissa ramar som man förbinder sig att följa i en överenskommelse med gruppterapeuten. Det kan gälla att man förbinder sig att gå i gruppen en viss tid, att man har viss uppsägningstid innan man slutar, att man inte träffas utanför gruppen eller lämnar ut information om enskilda gruppmedlemmar. Överenskommelsen gäller också tid och plats samt hur betalningen bör ske.

Var kan man få gruppterapi? Vad kostar det?

- På vissa psykiatriska mottagningar finns möjlighet till gruppterapi.
- Psykoterapisällskapet i Stockholm www.psykoterapisallskapet.se
- Svenska Föreningen för Gruppsykoterapi och Grupp-utveckling bedriver förmedling för den som vill gå i grupp. Förmedlaren svarar även på frågor om gruppterapi. Meddelande kan lämnas på telefonsvarare (08-32 73 43). Man kan även gå in på föreningens hemsida www.gruppterapi.org och få namn och telefonnummer till gruppterapeuter anslutna till förmedlingen.

Gruppsykoterapi är vanligtvis mindre ekonomiskt betungande än individ-terapi.

Referenser

- Agazarian, Y. M., Peters, R. (1995). *The visible and Invisible Group*. London: Karnac
- Barnes, E. and H. (1988). *An introduction to groupwork*. New York: Palgrave.
- Dalal, F. (1998). *Taking the Group Seriously - toward a post - Foulkesian Group Analytic Theory*. London: Jessica Kingsley Publisher.
- Foulkes, S. H. (1986). *Group Analytic Psychotherapy. Method and Principles*. (reprint 2002). London: Karnac.
- Litzell Berg, P. (1997). Om co-terapi och grupp. *Psykoterapeutiska Skriftställningar Nr 14*.

- Stock Whitaker, D. (2001). *Using groups to help people*. Hove: Brunner-Routledge.
- Widlund, I. (red.) (1995). *Den analytiska gruppen*. Stockholm: Natur & Kultur. Finns som e-bok.
- Yalom, I. D. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy*. New York: Basic Books.

Svensk forskning:

- Ahlin, G. (1996). *Exploring psychotherapy group cultures*. Akademisk avhandling, Institutionen för neurovetenskap, Karolinska Institutet.
- Lundqvist, G. (2005). *Childhood sexual abuse. Women's mental and social health before and after grouptherapy*. Akademisk avhandling, Medicinska fakulteten, Lunds universitet.

Svenska Föreningen för Gruppsykoterapi och Grupputveckling

Föreningen bildades år 2002. Den har sina rötter i tidigare lokala grupp-psykoterapiföreningar och Riksförbundet för Gruppsykoterapi, som var en paraplyorganisation för de lokala föreningarna. Föreningen är en intresseförening och har till uppgift att utveckla kunskap om grupper och professionellt arbete med grupper, vilka syftar till att bearbeta medvetna såväl som omedvetna psykiska och sociala processer. Föreningen har ca 100 medlemmar och är internationellt ansluten till EFPP (European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the public sector) och IAGP (International Association for Group Psychotherapy and Group Processes). Legitimationsgrundande utbildning bedrivs på Psykoterapisällskapet i Stockholm.

Hemsidor: www.psykoterapisallskapet.se, www.gruppterapi.org

Om psykoterapiforskning

Under rubriken "Gruppterapi" ryms många olika företeelser. Vanligast är kanske att man associerar till s.k. processgrupper, där fokus ligger på interaktionen och utbytet mellan gruppdeltagarna, vilket då betraktas som den centrala psykoterapeutiska faktorn. Forskning om gruppterapi handlar emellertid i lika hög grad om mer strukturerade terapiformer. Gruppterapi kan ha olika teoretiska utgångspunkter, som kan variera från Kognitiv beteendeterapi (KBT) till Gruppanalys, Psykodrama, Interpersonlig -, Psykodynamisk -, Fokuserad – och Systemcentrerad gruppterapi.

I forskning behöver man analysera såväl patient- som terapeutfaktorer och deras relation så som den kommer till uttryck t.ex. i den psykoterapeutiska alliansen. Strukturella aspekter av gruppterapi berör frekvens, intensitet, längd på behandling, gruppstorlek, förekomst av uppföljningsträffar och givetvis kontext; t.ex. om det rör sig om öppenvård eller slutenvård, psykiatri eller primärvård etc.

Därutöver måste hänsyn tas till det specifika för just gruppterapi, nämligen gruppdynamik och gruppprocesser. Inom detta område har svensk forskning bidragit med viktig kunskap (t. ex. Ahlin, 1996). Frågeställningarna här handlar t.ex. om gruppssammanhållning, kommunikation och öppenhet mellan gruppdeltagarna, eller hur psykoterapeutisk allians till gruppen utvecklas? Hur ska man se på gruppen som helhet, d.v.s. den enhet som vi ofta tänker oss att en grupp utgör? Vad betyder den kunskap vi har om gruppers tendens att utvecklas igenom ett antal faser, varav den mest avgörande handlar om att ta sig igenom skenbart oberoende och konflikt om roller och status. De ovan antyda problemställningarna är sådant som grupppsykoterapiforskare sysselsätter sig med. I det följande begränsar vi oss emellertid till utfallet av gruppterapi i jämförelse med individualterapi och jämförelse mellan olika gruppterapiinriktningar.

Forskning och vetenskapliga resultat

Ett par metaanalyser har redovisats av forskningsprojekt där man jämfört utfall av individualterapi och gruppterapi i samma studie. Tillitski (1990) identifierade 23 sådana som han bedömde hade tillräckligt god vetenskaplig kvalitet. Han kom till samma resultat som vid tidigare liknande genomgångar, d.v.s. patientutfallet var detsamma. Några år senare publicerade Tschuschke (1999) en liknande analys av kontrollerade studier som hade publicerats under åren 1973 och 1999. I hälften av dessa studier fann man inga skillnader i resultat, i fem av studierna gav individualterapi bättre resultat och i sex rädde det motsatta förhållandet. Burlingame et al. (2004) sammanfattar med slutsatsen att den samlade forskningen ger ett starkt stöd för att man inte får några skillnader i resultat mellan de två terapiformerna i stort. Men ytterligare frågor behöver utforskas närmare, t.ex. om det kan förhålla sig så att patienter med vissa diagnoser eller andra karakteristika kan passa bättre för grupp- eller individualterapi.

Majoriteten av de gruppterapiudier som finns publicerade har haft KBT som teoretisk utgångspunkt. Ännu finns det bara ett fåtal kontrollerade studier som redovisats av terapier där gruppprocess har varit den centrala utgångspunkten. Ännu färre har jämfört KBT med processinriktad terapi. Ett undantag är forskning inom alkoholområdet (Kadden et al., 1989; Sandahl et al., 1998). I dessa studier kom man fram till att KBT - gruppterapi lämpade sig bäst för de med ett gravare alkoholberoende medan de med lindriga och måttliga alkoholproblem hade störst nytta av den interaktiva eller psykodynamiska behandlingen. I en annan studie av gruppterapi för patienter som varit långtidssjukskrivna

p.g.a. utmattningssyndrom (Sandahl et al., 2007) såg man god symtomförbättring, men man fann inte heller här några skillnader mellan Fokuserad Gruppterapi (en gruppanalytisk integrativ modell), Kognitiv terapi i grupp och ospecifik individualterapi.

En stor Kanadensisk studie av gruppterapi för patienter med komplicerade sorgreaktioner (Piper et al., 2001) gav resultatet att de med mer stabila objektrelationer drog mest nytta av den psykodynamiska gruppterapin, vilket ligger i linje med resultaten från studierna av de alkoholberoende patienterna. Likaså fann man att patienter som hade svårt att resonera i termer av inre psykologiska motiv och konflikter (s.k. "psychological mindedness") hade mer nytta av strukturerad gruppterapi. Psykologisk förståelse och en upplevelse av hög gruppsammanhållning visade sig i denna studie vara de faktorer som hade störst samband med gott utfall.

De flesta gruppterapistudier är genomförda på relativt korta terapier (oftast färre än 20 sessioner). Det finns emellertid några undantag. Lorentzen (2000) kunde t.ex. dokumentera goda effekter i termer av symtomförbättring och socialt fungerande efter i genomsnitt 100 sessioner i gruppanalytisk psykoterapi. I en tidig studie fann Piper et al. (1984) att lång tids gruppterapi (i genomsnitt 76 sessioner) gav bättre resultat än kortare terapier (i genomsnitt 22 sessioner).

Tschuschke och Anbeth (2000) har följt ett stort antal patienter i deras naturliga terapiförlopp och fann mycket goda symtomförbättringar hos patienter som gått i lång gruppanalytisk terapi. Goda resultat har även redovisats av långa terapier för unga vuxna (Philips, 2005), patienter med ätstörningar (Valbak, 2003) och kvinnor som blivit utsatta för sexuella övergrepp (Lundqvist, 2005), och missbrukare med personlighetsstörning (Sandahl et al. 2004).

Gruppterapi kan sägas vara evidensbaserad för patienter som har ångestproblematik eller är deprimerade, vid komplicerade sorgreaktioner, stressrelaterad ohälsa, alkoholberoende, ätstörningar, sexuell problematik, för patienter som blivit sexuellt utnyttjade och vid schizofreni.

Aktuell, planerad och framtida forskning

Aktuell svensk gruppterapiforskning handlar dels om processforskning, tex. att förstå vad som är verksamt i gruppterapi (Johansson, 2006) eller utveckling av allians (Lindgren et al., 2007) och dels om utveckling och utvärdering av korttidsterapi i grupp (Sandahl & Lindgren, 2006, Sandahl et al., 2007).

Referenser

- Fuhriman, A. & Burlingame, G. M. (1994). *Handbook of group psychotherapy: An empirical and clinical synthesis*. New York: John Wiley & Sons.
- Burlingame, G. M., MacKenzie, K. R., & Strauss, B. (2004). Small-group treatment: Evidence for effectiveness and mechanisms of change. In Lambert,

- M.J. (Ed.) *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. New York: John Wiley & Sons.
- Knauss, W. (2005). Group psychotherapy. In G.O. Gabbard, J.S., Beck & J. Holmes (Eds.) *Oxford textbook of Psychotherapy*. Oxford: Oxford University Press.