

# Gruppeterapi: Løvetannbarnet?

Gruppeterapien spirer og gror. Men administrative produktivetsmål og utdanningsinstitusjonane favoriserer individualterapi. Slår gruppeterapien likevel ut i blom?

TEKST:

Ingelin Westeren

PUBLISERT 5. august 2014



**MEIRVERDI I GRUPPE:** Meirverdiane som oppstår i gruppeterapi, er mange. Pasientutbytte handlar mellom anna om større tryggleik i møte med andre menneske, betra sosial fungering og redusert skamkjensle, men òg om å vere til hjelp for medpasientar. Illustrasjon: Kristin Berg

Johnsen

Gruppeterapi har gått ein lang veg via lilla skjerf og fotformsko til stuerein metodikk. Terapiforma var prega av lite systematikk og mykje tilfeldigheiter i startgropa på 70-talet, men har gått igjennom ei rivande utvikling. Har universiteta sove i timen?

## Ikkje på pensum

– Me har ikkje gruppeterapi som eige tema i undervisninga på Institutt for klinisk psykologi ved Universitetet i Bergen, seier instituttleiar Per-Einar Binder.

Det same opplyser instituttleiari Ingunn Skre ved Universitetet i Tromsø, programrådsleiari ved NTNU i Trondheim, Birgit Svendsen, og den kliniske faggruppa ved Universitetet i Oslo.

«- Tilbodet ved dei psykologiske institutta når det gjeld gruppeterapi, er skandaløst dårleg»

### **Sigmund Karterud**

Ifylgje Nasjonal plan for profesjonsutdanninga i psykologi, skal *Praksis* utgjere 60 studiepoeng og *Klinisk teori og ferdigheiter* 90 studiepoeng. Instituttleiaren i Bergen seier at kliniske fag kanskje burde utgjort ein større del av undervisninga, og legg til at det er svært mange tema, ikkje berre gruppeterapi, som ein ikkje får tid til. Dersom ein skulle tatt basisferdigheiter i gruppeterapi inn i studieplanen i psykologi, er det andre ting ein må ta ut.

– Det er vanskeleg å sjå kva ting det kunne vore. I denne situasjonen er det mest naturleg at gruppeterapi går inn i spesialistutdanninga, meiner Binder.

Samtlege institutt legg vekt på at delar av undervisninga tar for seg behandlingsformer med gruppebaserte komponentar, slik som mentaliseringsbasert terapi, innsikt i gruppedynamikk og mindfulness.

Psykologtidsskriftet har prata med representantar frå fem ulike fagmiljø som nyttar gruppeterapeutisk behandling i utstrakt grad: Modum Bad, Institutt for gruppeanalyse, DagbehandlingsNettverket, Lovisenberg DPS og Bergensklinikkane.

Alle fem meiner at undervisningstilbodet er magert.



SET MEST PRIS PÅ GRUPPE: - Pasientar er

ofte skeptiske til å gå inn i gruppeterapi i starten av eit behandlingssløp, men etter kvart ytrar pasientane at det er gruppeterapien dei set mest pris på, seier Kari Lossius, klinisk direktør ved Bergensklinikkane.  
Foto: Bergensklinikkane

### **- Ta meir ansvar!**

– Tilbodet ved dei psykologiske institutta når det gjeld gruppeterapi, er skandaløst dårleg, seier Sigmund Karterud, professor i psykiatri, forskar og lærebokforfattar.

Han er knytt til den organisatoriske leiinga av DagbehandlingsNettverket, eit nettverk som blant anna organiserer 17 einingar for gruppeterapi i Sør-Noreg.

Klinikkdirektør Kari Lossius ved Bergensklinikkane er klinkande klar på at institutta bør ta eit større ansvar.

– I yrkeslivet forventast det ofte at psykologane kan gå inn som gruppeterapeutar. Studentane vert godt drilla i individualterapi, og det er eit paradoks at det same ikkje gjeld gruppeterapi når ein veit kor utbreidd denne terapiforma er, seier ho.

Norsk gruppepsykoterapeutisk foreining, som organiserer diplomerte gruppepsykoterapeutar, anslår at gruppeterapeutisk behandling utgjer om lag 20 prosent av det psykiske helsearbeidet i spesialisthelsetenesta. Det er blant anna oppretta gruppeeiningar ved alle DPS-ar i landet, og svært mange døgnavdelingar har grupper for dei innlagde pasientane.

Fagmiljøa meiner at kunnskapsnivået på gruppeterapi må opp ved Universiteta. Men det er ikkje berre studentane som bør tilførast innsikt, meiner instituttstyraren ved Institutt for gruppeanalyse, Christian Hjort. Han peikar vidare mot dei høgare administrative makter.

### **Administratorane sine produktivetsmål**

Hjort seier at det ikkje har blitt tatt høgde for gruppeterapi når ein har utforma måla på behandlarar sin produktivitet innanfor terapifeltet i Noreg.

– Ein har hatt eit eksplisitt fokus på produktivitet målt i talet på konsultasjonar per dag. Om leiinga eller den enkelte behandlar vil ha opp talet på konsultasjonar som eit ledd i å auke produktivitet, så er det enklast å gjere det gjennom individualterapi, seier Hjort, og han forklarar:

«- Studentane vert godt drilla i individualterapi, og det er eit paradoks at det same ikkje gjeld

## gruppeterapi når ein veit kor utbreidd denne terapiforma er»

### Kari Lossius

Ein gruppeterapiseanse blir rekna som ein konsultasjon, på lik linje med ein individualterapitime. Problemet oppstår ved at ein gruppeterapiseanse krev meir for- og etterarbeid enn ein individualterapitime. Det er stor skilnad på å planlegge, drøfte og skrive journalnotat for opptil 6–8 pasientar og å gjere det for éin pasient.

– Etter mi meining bør det vere ein omrekningsfaktor, slik at ein vanleg gruppeterapiseanse på 1,5 timar blir rekna som tre konsultasjonar eller meir per behandlar, legg Hjort til.

Etter hans meining står den noverande praksisen for ei banalisering av faget, i og med at komplisert klinisk pasientarbeid vert målt i talet på konsultasjonar per dag. Han får frustrerte tilbakemeldingar frå kollegaer på DPS-ane som er oppgjevne over eit system som ikkje ser ut til å stimulere til bruk av gruppeterapi.



KVA SKAL UT? Dersom ein skulle tatt gruppeterapi inn i studieplanen, er det andre ting ein må ta ut. – Det er vanskeleg å sjå kva ting det kunne vore. I denne situasjonen er det mest naturleg at gruppeterapi går inn i spesialistutdanninga, meiner Per Einar Binder, instituttleder ved Institutt for klinisk psykologi ved Universitetet i Bergen.

Arkivfoto.

Likevel, Institutt for gruppeanalyse sin instituttstyrar ser ei formidabel fagutvikling innanfor gruppeterapi som fagfelt. Han kan blant anna vise til Bergensklinikkane.

### **Spesialisering og profesjonalisering**

Ved Bergensklinikkane har ein spesialisert seg på å tilby ulike former for gruppeterapi.

Der får terapeutane systematisk opplæring i dei einstilte metodane ved bruk av videoopptak, kollega-tilbakemelding og vegleiing. Om ein er fluge på veggen i terapiromma, vil ein sjå tydeleg skilnad på terapeuten si rolle og arbeidsform.

Pasientar med personlegdomslidingar og rusproblem får ofte tilbod om mentaliseringsbasert gruppeterapi, der terapeuten også har særleg kunnskap og verktøy retta mot rusbehandling.

– Pasientar med symptomslidingar som angst og depresjon på den andre sida, får kognitivt retta grupper, forklarar Lossius.

Ho viser også til at Bergensklinikkane tilbyr grupper som baserer seg på metoden Motiverande intervju; det gjer dei for å auke pasientane sin motivasjon for eiga endring.

Liknande rapportar om spesialiserte, tilpassa gruppetilbod får me også frå DagbehandlingsNettverket, Modum Bad og Lovisenberg DPS. Blant anna tilbyr DagbehandlingsNettverket si gruppeeining ved Ullevål spesialiserte grupper til pasientar som lir av borderline personlegdomsforstyrning.

Dei andre fagmiljøa Psykologtidsskriftet har prata med, seier seg einige i at den moderne gruppeterapien har vokse seg sterk trass i skrøpeleg drahjelp frå Universiteta og «blårussen». Fagleg samhald på kryss av teoretiske retningar og fagleg utvikling pregar terapiforma.



**TIL HJELP FOR MEDPASIENTAR:** - Dette å kjenne at ein er til hjelp for medpasientar, at ein ikkje er aleine om å slite, og å vere vitne til andre pasientar si betring, kan

bidra med både håp og styrkt sjølvkjensle,  
forklarar Christian Hjort, instituttstyrar ved  
Institutt for gruppeanalyse.

## **Kven er pasienten?**

– For ti år sidan var det eit mykje større skilje mellom den dynamiske/mentaliseringsbaserte og den kognitive tradisjonen. Den moderne gruppeterapien er annleis. Retningane nærmar seg kvarandre, seier den kliniske direktøren ved Bergensklinikkane, Kari Lossius.

For henne er valet av fagleg retning betinga av svaret på spørsmål som: Kven er pasienten, kva slit pasienten med, og kva er det beste tilbodet me kan gje? Kanskje skal ikkje pasienten ha gruppeterapi i det heile tatt.

– Men me ser ofte ein enorm effekt av gruppeterapi i kombinasjon med individualterapi for våre pasientar, legg Lossius til.

Den haldninga at ein ikkje skal tenke *enten* individualterapi *eller* gruppeterapi, finn ein også att ved dei fire andre fagmiljøa som Psykologtidsskriftet har prata med.

Lossius meiner at gruppeterapien er tilført eit fagleg løft blant anna fordi terapeuten har fått ei meir aktiv rolle. Ho legg vekt på at pasientane ved Bergensklinikkane treng terapeutar som stimulerer til aktivitet, forutsigbarheit og struktur. Den tilbakelente terapeuten er sjeldan kost, også i dei mentaliseringsbaserte gruppene.

– Men terapeuten sin reaksjon og korleis denne kan brukast terapeutisk, er aspekt me har tatt med oss frå den klassiske dynamiske tradisjonen, seier Lossius.

## **«- Gruppeterapi verkar like godt som individualterapi»**

### **Jan Vegar Bakali**

Fagmiljøa Psykologtidsskriftet har prata med, meiner fagfeltet er spesialisert, samla og sterkt. Men finst det forsking på at gruppeterapi faktisk verkar?

### **Like godt som individualterapi**

Som i individualterapi ser ein at fenomenet *The Dodo bird verdict* gjer seg gjeldande, noko som er skildra i siste utgåve av *Handbook of psychotherapy and behavioural change* (2013), der eit kapittel er dedikert gruppeterapi.

– Det generelle forskingsfunnet innanfor gruppeterapi at terapiforma verkar, og at det er vanskeleg å seie noko meir spesifikt om kva type terapi som verkar best for kven, seier instituttstyraren ved Institutt for gruppeanalyse.

Ein som sjølv har forska på gruppeterapi, og som no arbeider som gruppeterapeut ved Lovisenberg DPS, Jan Vegar Bakali, bygger opp om dette. Han meiner at forsking, og dei

mange erfaringane frå praksisfeltet, har ført til ei fagleg utvikling i rett retning.

– Ein har kome fram til at gruppeterapi verkar like godt som individualterapi. Den konklusjonen gjeld imidlertid på eit overordna nivå. Dette er eit ungt fagfelt, og det gjenstår å nyansere kunnskapen og å sjå nærmare på kva som verkar best for kven, forklarar han.

Sjølv har Bakali bidrege til å nyansere kunnskapen på feltet. Han har forska på korleis terapeutiske prosessar utviklar seg i korttids og langtids psykodynamisk gruppeterapi. Han fann at dei viktigaste dimensjonane er pasientanes a) allianse med terapeuten, b) samhörighet med gruppa, og c) negative prosessar; unngåing og konflikt.

– Desse tre dimensjonane utgjer ein modell for forståing av prosessar i gruppeterapi. Nokre av nyansane går ut på at prosessane i forståingsmodellen ser ut til å utvikle seg raskare i korttidsterapi, men sterkare i langtidsterapi, seier forskaren.

Kva er så gevinstane ved gruppeterapi om ein samanliknar med individualterapi?

### **Dei supplerande terapeutiske faktoraNE**

Representantane for fagmiljøa som Psykologtidsskriftet har prata med, meiner at meirverdiane som oppstår i gruppeterapi, er mange.

Instituttstyraren ved Institutt for gruppeanalyse legg vekt på tilleggsgevinstar både i form av pasientutbytte og i form av opplæring av terapeutar. Når det gjeld pasientutbytte, nemner han mellom anna at gruppeterapi kan føre med seg større tryggleik i møte med andre menneske, betra sosial fungering og redusert skamkjensle.

– Dette å kjenne at ein er til hjelp for medpasientar, at ein ikkje er aleine om å slite, og å vere vitne til andre pasientar si betring, kan bidra med både håp og styrkt sjølvkjensle, forklarar han.

Vidare, når det gjeld opplæring av terapeutar, meiner Hjort at er det ein fordel med gruppeterapi, der ein typisk arbeider med ein koterapeut, noko som gjev mulighet for «meister–svein-læring».

Klinisk direktør ved Bergensklinikane, Kari Lossius, har gjennom 30 års erfaring med gruppeterapi sett eit mønster som går att:

– Pasientar er ofte skeptiske til å gå inn i gruppeterapi i starten av eit behandlingssløp, men etter kvart ytrar pasientane at det er gruppeterapien dei set mest pris på, seier Lossius.

Jan Vegar Bakali ved Lovisenberg DPS bygger opp om dette. Han meiner at gruppeterapi tilbyr ei rekke supplerande terapeutiske faktorar om ein samanliknar med individualterapi. Kva faktorar det er tale om, vil variere mellom terapiformane.

– I ei open prosessgruppe vil faktorar som interpersonleg læring og korrigerande emosjonell erfaring vere sentrale, medan det i ei strukturert gruppe vil vere faktorar som å kjenne seg att i andre og å kjenne samhald som gjer seg gjeldande, forklarar Bakali.

Både Lossius og Bakali meiner at at gruppeterapi har i tidlegare tider vorte sett på som ei annanrangs terapiform samanlikna med individualterapi, men at dette B-preget har endra seg i dei siste åra.

– Gruppeterapi er ei jamgod terapiform. Den bør også ha lik status i utdanningsløpet, slår Lossius fast.

### **Korleis bli ein god gruppeterapeut?**

**Kari Lossius**, klinikkdirektør ved Bergensklinikkane:

*- Fyrst: Les gode norske bøkar om gruppeterapi. Så, søk deg til ein arbeidsstad med eit gruppeterapeutisk tilbod, og bind deg til ein vegleiar. Då kan du kaste deg ut i koterapeutrolla, sjå på videoopptak og prate med koterapeuten din. Om du vil vere gruppeterapeut, kan du ikkje vere kontrollfrik. Dessverre kan ikkje alle bli like godt ivaretatt heile tida!*

**Jan Vegard Bakali**, gruppeterapeut ved Lovisenberg DPS:

*- Det er ein fordel å kople seg opp mot ein vegleiar og eit fagmiljø om ein skal bli ein god gruppeterapeut. Vidareutdanning er naturleg å ta til med etter kvatr, der eigenerfaring i gruppe ofte er ein viktig del. Det er rom for ulike personlegdomar og stilartar, nett som det er i individualterapi. Dette med emosjonell tilstadesvering og respekt er like viktig i begge terapiformene. For gruppeterapeuten vil eg også legge til at fleksibilitet er ein vesentleg eigenskap, i og med at grupper er svært komplekse, det er fleire folk, fleire nivå, og mange ting som skjer på ei gong.*

**Christian Hjort**, instituttstyrar ved Institutt for gruppeanalyse:

*- Ein må knyte seg til ein arbeidsstad der leiinga ynskjer bruken av gruppeterapi velkommen og der det er mulig å få kvalifisert vegleiing. Dette er ikkje tilfellet overalt. Vidareutdanning, som det hovudsakleg er me ved Institutt for gruppeanalyse som står for, er eit naturleg steg vidare. Me har både introduksjonskurs, regionale kurs og fleirårige undervisningsopplegg. Eg vil anbefale å ta ein kikk på boka 'Brug gruppen' av Nielsen og Sørensen. Den gjev oppdatert kunnskap med eit anvendt perspektiv.*

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 51, nummer 8, 2014, side 624-628*

**TEKST:**

**Ingelin Westeren**