

Velegnet for ungdom

Gruppeterapi er en god arena for ungdom til å bearbeide sine følelser, bli tryggere i relasjoner og utvikle sin mentaliseringsevne.

TEKST

Sigmund Karterud

PUBLISERT 6. mars 2018

Katrine Heim Gjesvik og medarbeidere har en fin artikkel om gruppeterapi for ungdom i Psykologtidsskriftet nr. 1/2018. Det er et viktig tema. I offentligheten er det for mye snakk om ungdommers angst og depresjon og for liten vekt på deres strev med å utvikle sin personlighet slik at de blir i stand til å hanskkes med voksenlivets utfordringer. Stort sett er det ikke adferdsterapi ungdommer trenger, men arenaer der de kan bearbeide sine følelser, bli tryggere i relasjoner og utvikle sin mentaliseringsevne. Gruppeterapi burde være et godt egnet sted for dette. Foreløpig er det imidlertid liten tradisjon for gruppeterapi for ungdommer, få utdanningsmuligheter og lite forskningsmessig evidens. Desto viktigere da at kliniske erfaringer rapporteres, slik som Gjesvik og medarbeidere gjør.

«Når dårlig fungerende ungdom med store tilknytningsproblemer først har klart det kunststykket å bli medlem av en terapeutisk gruppe, burde de få fortsette så lenge de ønsker»

Danske erfaringer

Men noe skjer også på forskningssiden. For tiden pågår det i Danmark et randomisert forsøk med mentaliseringsbasert gruppeterapi (MBT-G) for ungdommer (Beck et al., 2017), mens det tidligere er vist at MBT i regi av døgnavdeling har god effekt på selvskadende ungdom (Roussow & Fonagy, 2012). Danskene tester også ut et poliklinisk format for MBT-G kontra «treatment as usual» for ungdom med emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse i alderen 14 til 17 år (Bo et al., 2017). Siste pasient er nylig ferdigbehandlet, og resultatene kan nå bearbeides. Siden jeg har utdannet terapeutene i studien (stort sett psykologer), har jeg fulgt denne studien relativt tett. Opplæringen har fulgt manualen for MBT gruppeterapi (Karterud, 2012), og det har ikke vært nødvendig å gjøre større endringer på grunn av deltakernes unge alder. Ungdom griper fort

essensen i MBT-G. Det vi derimot har modifisert, er psykoedukasjon, supplerende individualterapi og involvering av familie. Antall timer psykoedukasjon er redusert fra 12 til tre timer, og det brukes mer audiovisuelle hjelpemidler som danner utgangspunkt for diskusjon om følelser og mentaliseringssvikt. Det legges også opp til tre timer med individualterapeut innledningsvis. Her er hovedoppgaven å lage en mentaliseringsbasert kasusformulering sammen med ungdommen, og formulere en kriseplan som skal være retningsgivende for den enkeltes terapiforløp. Etter time 10 og 25 av gruppeterapien drøftes kasusformuleringen på nytt med individualterapeuten. Også familien trekkes inn ved at foreldrene (eller andre omsorgspersoner) får tilbud om seks ganger med psykoedukativ gruppeterapi. Her legges det stor vekt på alliansebygging og det å gi foreldre forståelse av hva emosjonell ustabilitet og fokusert psykoterapi handler om.

Utvid behandlingstiden

Da denne studien startet, måtte man lete en del for å finne ungdommer som passet inn; det var som om disse ungdommene ikke fantes i vesentlig grad. Etter hvert har ungdomspsykiatrien i Danmark blitt mer oppmerksom på gruppen, noe som gjør at fler og fler har blitt henvist. Institusjonene sto fritt til å legge ned gruppetilbudet etter at den formelle del av studien nå er over, men det ser ut til at de fortsetter med tilbudet fordi de finner det klinisk nyttig. I mine øyne bør de da gjøre en modifikasjon: Behandlingstiden bør utvides. For når dårlig fungerende ungdom med store tilknytningsproblemer først har klart det kunststykket å bli medlem av en terapeutisk gruppe, burde de få fortsette så lenge de ønsker. Det var forskningsmessige hensyn som satte en begrensning på et år. Den begrensningen bør ikke videreføres når gruppene blir del av behandlingstilbudet.

For øvrig er vi spente på resultatene.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 56, nummer 3, 2018, side 188-189

TEKST

Sigmund Karterud, MD, PhD, professor i psykiatri, Institutt for mentalisering

KONTAKT: wkarteru@online.no

+ Vis referanser

Referanser

Beck, E., Bo, S., Gondan, M., Poulsen, S., Pedersen, L., Pedersen, J., et al. (2017). Mentalization-based treatment in groups for adolescents with borderline personality disorder (BPD) or subthreshold BPD versus treatment as usual (M-GAB): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 17:314.

Bo, S., Sharp, C., Beck, E., Pedersen, J., Gondan, M., & Simonsen, E. (2017). First empirical evaluation of outcomes for mentalization-based group therapy for adolescents with BPD. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(4), 396-401. <http://dx.doi.org/10.1037/per0000210>

Karterud, S. (2012). Manual for mentaliseringsbasert gruppeterapi (MBT-G). Oslo: Gyldendal akademisk.

Gjesvik, K.H., Stänicke, L.I., Gudmestad, M.O. & Dragland, L. (2018). Gruppeterapi for ungdom. Tidsskrift for Norsk psykologforening, 55, (1), 30-35.

Rossouw, T.I., & Fonagy, P. (2012). Mentalization-Based treatment for self-harm in adolescents: A randomized controlled trial. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 51(12), 1304-1313.