

Några grundläggande begrepp inom grupppsykoterapi



Kjell Öhrberg

Nedanstående artikel ger en översikt över olika utgångspunkter från vilka gruppterapi vuxit fram samt över olika aktuella teoribildningar beträffande gruppterapis mål och medel.

Kjell Öhrberg är psykoanalytiker och läkare vid Stockholms Stads Mentalvårdsbyrå.

Grupppsykoterapi kan definieras som en psyko-terapeutisk behandlingsform i grupp, d. v. s. med deltagande av ett visst antal människor som under ledning av en terapeut bättre försöker förstå inre konflikter och hur dessa hanteras inom personligheten och avspeglas i relation till andra människor. Den ökade kunskapen förväntas sedan medföra skillnader i individens personlighetsstruktur och funktion, ändring av attityder, som hindrar tillfredsställelse i vidaste bemärkelse, och kanske framför allt en ökad förmåga att uppleva meningsfulla och givande relationer med andra människor. I behandlingsprocessen hjälper gruppmedlemmarna varandra men drar också fördel av terapeutens speciella interventioner. Målet för s. k. insiktsterapi är att öka kunskapsområdet om den egna personen och denna ökade kunskap i sig förväntas medföra en förbättring av tidigare inadekvat funktion. Syftet med gruppterapi skiljer sig inte från det som man brukar ange vid individuell psykoterapi. Varför har man då valt den speciella formen att behandla människor i grupp?

Föredrag vid Svenska Psykoanalytiska föreningens höstmöte på Långbro sjukhus den 4/10 1969

Olika utgångspunkter för gruppterapi

En av orsakerna till varför flera psykoanalytiker under 1920 och 30-talen började pröva behandling av neurotiska patienter i grupp var den sociala aspekten, d. v. s. att en terapeut kunde behandla flera patienter på en gång. Terapin skulle på detta sätt bli billigare, ta mindre läkarkrafter i anspråk och patientkategorier som annars ej kunde utnyttja psykoanalys, ev. psykoterapi, skulle nu kunna ha råd med en kvalificerad behandling. Cody Marsh (1935) framförde just den aspekten, men såväl han som andra författare från denna period framhöll också de speciella vinster som kunde fås genom den särskilda terapeutiska situationen i grupp. Överföringen till terapeuten i en grupp blir "hjälpssam" . . . "en överföring som lätt kan brytas". Med liknande motiv prisar också Trigant Burrow gruppterapi i en artikel från 1927, "The group method of analysis". Han hävdar också att en individuell terapi i motsats till gruppbehandling kunde störa individens relationer till sina grupper eller till samhället, "människan lever i och är en del av sitt samhälle och bör behandlas i en situation som liknar livet". En ännu tidigare författare, Joseph Hersey Pratt (1917) kom fram till någon form av gruppbehandling av tuberkulösa

Den edukativa gruppen styrs hårt av ett givet program och begränsas vad gäller antalet sessioner, så att minsta möjliga mönster av emotionell typ uppstår mellan medlemmarna i gruppen och i förhållande till gruppledaren.

barn, där gruppterapi dock snarast har karaktären av en undervisande behandlingsform, där alltså gruppen var ett lika naturligt medium som klassen var i en vanlig undervisning.

De speciella faktorer som fanns i gruppbehandlingssituationen uppmärksammades småningom och har behandlats på olika sätt av olika författare. Som den ursprungligaste formen av gruppterapi kanske man kan anse den edukativa gruppen. I en sådan grupp samlas man för att på ett något annat sätt än t. ex. i en studiegrupp, ett seminarium, en skolklass, bibringa medlemmarna vissa faktiska kunskaper men också undanröja de hinder som finns för emottagandet av kunskaperna genom fri diskussion, genom den s. k. speglingseffekten, d. v. s. att medlemmarna hos andra igenkänner emotionella svårigheter, som förhindrar kunskapsupptagande eller problemlösning. Den edukativa gruppen styrs hårt av ett givet program och begränsas vad gäller antalet sessioner, så att minsta möjliga mönster av emotionell typ uppstår mellan medlemmarna i gruppen och till gruppledaren.

Caseworkmetodiken har överförs till counseling gruppmetodik. Casework skiljer sig från psykoanalytiskt orienterad psykoterapi dels genom att man där företrädesvis behandlar aktuella relationer och relationsstörningar och söker finna nya vägar att orientera sig i ett givet relationsmönster men dels också på det sätt man tolkar. I tidigare litteratur omskrevs tolkningarna med ordet konfrontation, men i den nyare litteraturen förefaller man mer benägen att dra skilljelinjen mellan de nivåer som tolkningar formuleras omkring. Överföringsneurosen utnyttjas ej heller systematiskt som i en psykoanalytiskt orienterad terapi.

Gruppen som behandlingsmiljö eller speciellt

instrument har också använts av andra skolor, t. ex. Rogersskolan. Roger definierar all terapi som en inlärningsprocess, där patienten eller rätare klienten lär sig nya aspekter om sig själv, där han finner nya vägar att relatera till andra och nya sätt att bete sig. Synsättet, metoden eller teorin kallas sammanfattningsvis non-direktiv. Roger skildrar i sina antaganden att varje individ upplever sig själv genom den verklighet den möter. Jaget eller självet formas som ett resultat av inflytande från omgivningen men de upplevelser som inte har någon relation till det egna självet eller den egna jagstrukturen ignoreras eller förnekas symboliskt. Psykologisk missanpassning föreligger när individen förnekar erfarenheter som inte finnes representerade i jaget. Anpassning föreligger när jaget eller självet är sådant att det fritt kan motta nya erfarenheter. Gruppterapi syftar alltså enligt Rogers syn till att individen i gruppen ökar sin förmåga att relatera till andra individer, att kunna möta andra på nytt sätt men också genom att dessa andra individer förändras i önskad riktning. (Sigrell 1968)

Även Wolpe's reciproka inhibitionsteknik har använts i gruppssammanhang.

"Upplevelsegrupper"

Om man definierar gruppterapi som en behandlingsform som avses ha effekt på personlighetsstrukturen etc., är det tveksamt om man kan hänföra alla olika för ökad självkänedom organiserade gruppssammanskomster hit. Jag skall först här i korthet söka jämföra de två riktningar som för närvarande utgör de dominerande inslagen inom gruppterapi i vidaste bemärkelse. Den ena är den numera klassiska psykoanalytiska grupp-

Gruppterapi syftar alltså enligt Rogers' syn till att individen i gruppen ökar sin förmåga att relatera till andra individer, att kunna möta andra på nytt sätt men också genom att dessa andra individer förändras i önskad riktning.

terapin, där skolbildningarna eller de olika linjerna är lika många som antalet författare. Den andra utgöres av de nyare *existensialanalytiskt orienterade grupptechniker* som går under en mängd olika namn, t. ex. sensitivitetsträningsgrupper, T-grupper, "brain-storming groups", kreativitetsgrupper, encountergrupper och kanske framför allt som den mest renodlade, maratongruppen. I dessa grupper utnyttjar man framför allt den konkreta upplevelseprocessen, som människor får genom att vara aktivt deltagande i den händelse som gruppssammansamlingen innebär. Gendlin och Bebe (1968) har i en artikel om "experiential groups" givit en översikt över det speciella klimatet i en sådan grupp. Honnorsorden i dessa grupper är öppenhet, närhet och framför allt upplevande. Denna grupps funktion eller sätt att arbeta kan beskrivas genom de grundregler som författarna ställer upp för en sådan grupps verksamhet. Den överordnade grundregeln är att var och en som är närvarande i gruppsituationen hör dit, därför att han är där och inte av något annat skäl. En annan regel lyder: "Vi är här för att få kontakt med varandra, allt annat som vi behöver kommer i andra hand, vi lyssnar till var och en i gruppen." Realismen och öppenheten i gruppen understryks av en regel som säger att om man vet att saker och ting är på ett speciellt sätt, så får man inte låtsas att det förhåller sig på ett annat sätt, t. ex. av hänsyn till någon medlem i gruppen eller ev. till gruppledaren. Gruppledarens funktion beskrivs i en regel som tvåfaldig. Han beskyddar varje medlem i gruppen och ser efter att varje medlem kan göra sig hörd eller komma fram i gruppssammansamlingen.

Maratongruppen, som t. ex. beskrivs av Stoller (1968), en av pionjärerna inom området, har en speciell yttre ram. Gruppen möts vanligen under en weekend med början en fredagkväll och slut en söndagkväll. Stoller beskriver ett förstapass från kl 20 på fredagskvällen till kl 2 på natten och ett lördagsspass som börjar vid 10-tiden på lördagen och slutar efter midnatt och sedan ett sista avslutande pass mellan kl 10 fm och 6 em på söndagen. Gruppen är under sammanträdet i viss mån rörlig, kan äta lite grand, kan vila i kretsen

av medlemmar. Man torde delvis avsiktligt arbeta med en extrem uttrötning och nedbrytning av försvar, som skulle medföra en både ökad närhet och starkt ökad spänning av både aggressiv och libidinös art mellan resp. gruppmedlemmar och möjligen också i relation till gruppledaren. Gruppen är helt orienterad till här-och-nu-situationen och medlemmarna bearbetar sitt eget och attackerar andras sätt att bete sig i speciella aktuella konfliktsituationer eller varje enskild medlems typ av problemlösningar i gruppen. Målet skulle vara att man under denna starkt koncentrerade tid upplever nya sätt att lösa konflikter med framför allt nya sätt att möta människor under sessionen. Dessa upplevelser och kunskaper skulle man sedan kunna ta med sig och använda också i andra sammanhang. Stoller formulerar vissa målsättningar för maratont terapin, t. ex. att man inser ansvaret för sina egna handlingar och ord, att man uppställer exakta och preciserade personliga mål, att man kan uppleva en känsla av tillförlit och förtrostan i andra och möjligheter att uttrycka känslor på nytt och mera öppet sätt. Han anser att man genom maratongruppen framför allt skulle kunna nå fram till ett bättre utnyttjande av de egna personliga resurserna. Han poängterar också värdet av den direkta upplevelsen och iakttagandet av de konsekvenser som följer av eget agerande.

Dessa gruppformer, särskilt maratongruppen som är det mest uttalade exemplet, kan inte sägas vara en terapeutisk grupp i klassisk mening men en grupp som ger ny erfarenhet, som kan brukas för omorientering och nyorientering både i förhållande till den egna personen och till andra människor, och en sådan effekt kan i och för sig

I maratongruppen vill man åstadkomma drastiska eller dramatiska förändringar, som delvis möjliggöres genom den höga emotionella temperaturen. Man kan jämföra dessa effekter och denna temperatur med vad som kan hända vid ett religiöst möte, som ytterst åsyftar förändringar av frälsningstyp inom personligheten.

betraktas som en vinst, en vinst orsakad av "corrective emotional experience".

Vad som dock skiljer t. ex. maratongruppen från de olika psykoanalytiska gruppterapiformerna är att man i de förra negligerar kunskaper eller en fast referensram enligt vilken man tolkar eller beskriver gruppens beteende eller individens roll i gruppen. Man har vissa enkla grundregler och man vill åstadkomma drastiska eller dramatiska förändringar, som delvis möjliggöres genom den höga emotionella temperaturen. Man kan jämföra dessa effekter och denna temperatur

med vad som kan hända vid ett religiöst möte, som ytterst syftar till förändringar av frälsningstyp inom personligheten. Man vill upplevelse snarare än kunskap, medan psykoanalytiskt orienterad gruppterapi i mer strikt bemärkelse syftar till ändrat beteende genom ökad kunskap om intrapsykiska konflikter.

Jag skall nu föregripa beskrivningen av den psykoanalytiska gruppterapin genom att hänvisa till *Tabell 1*, där jag försökt göra en viss jämförelse mellan de experientiella grupperna och de psykoanalytiska grupperna:

Tabell 1.

Experientiella grupper:

Psykoanalytiska grupper:

Gruppen erbjuder en miljö, där deltagarna kan fungera öppet och i kontakt med varandra. I gruppen poängteras känslor, beteende, sätt att relatera och de kunskaper om den egna personligheten som kan erhållas genom iakttagande av det egna uppträdandet i gruppen. Erbjuder möjlighet till avreagerande.

Gruppen erbjuder en arbetsmiljö, där medlemmarna får kunskap om ter, hur dessa konflikterna omedvetna konflikter handhas och hur konflikten jämte försvar avspeglas i manifest beteende inför kamrater och gruppledare. Erbjuder möjlighet till avreagerande.

Arbetsnivå: Here-and-now

Arbetsnivå: Here-and-now med vertikala genombrott.

Gruppledaren: Erbjuder maximalt arbetsklimat för alla, förhindrar att regler för samvaron överges, uttrycker själv sina känslor.

Gruppledaren: Erbjuder specifikt arbetsklimat, poängterar grundreglerna. Arbetar med individual och/eller grupptolkningar av omedvetna konflikter, känslor. Klarlägger specifika låsande handlingsmönster, som gruppen i sin helhet eller vissa individer har i gruppen. Kan också redovisa egna känslor som ett instrument att påverka gruppen.

Experientiella grupper:

Psykoanalytiska grupper:

Målsättning: Ansvar för egna handlingar, uppställande av preciserade mål, möjligheter att på nytt (och mer adekvat?) sätt uttrycka sina känslor.

Fördelar: Hög arbetstemperatur medförande större möjligheter till ögonblickliga upptäckter.

Nackdelar: Den höga arbetstemperaturen i gruppen möjliggör suggestiva effekter mer uttalat än i den psykoanalytiska gruppen.

Målsättning: Konfliktlösande och därigenom frigörande av energi, omorientering av inadekvata eller funktionshämmande försvarssystem. Ökad möjlighet att relatera meningsfyllt till andra människor.

Fördelar: Större möjlighet till formulerad kunskap, till integrering av nya kunskaper genom "working through"-processen.

Nackdelar: Större risk för att gruppen låser sig i ett intellektualiserande dödläge.

Psykoanalytiskt orienterade grupper

Yttre förutsättningar

De *psykoanalytiskt orienterade grupperna* har kunnat formulera en rätt klar yttre ram omkring behandlingssituationen. Man brukar ange antalet medlemmar i gruppen till 7 eller 8. En nedre gräns brukar sättas vid antalet 3; två personer arbetar inte som en grupp utan knyter an i en personlig relation, där den ena fungerar på ett plan som terapeut och den andra som patient eller klient. Den gruppspänning som fordras för att omedvetet material skall "flyta omkring" i samtalet saknas vid så lågt antal närvarande. Om en grupp däremot består av för många medlemmar, utbildas ej heller någon klart sammanhållen gruppspänning. Däremot kan man ofta iaktta fenomen som formerande av undergrupper. Jag tror personligen också att en gruppтерапевт inte klarar alltför många medlemmar i en terapeutisk grupp. Förmågan att inregistrera medlemmarnas verbala och icke verbala kommunikationer brukar i allmänhet inte räcka till för mer än 7—8 patienter. Därtill kommer att det blir större avstånd mellan patienterna, närheten minskas, tiden för var och en blir mindre och förmågan att bilda en samarbetande krets av deltagare minskar för gruppen. Parantetiskt kan nämnas att man för yngre åldersgrupper, t. ex. adolescenter, pubertetsungdomen etc. neråt i åldern, brukar ha ett mindre antal medlemmar.

Om gruppterapiummets utrustning kan nämnas att man bör ha lika många stolar som antalet gruppmedlemmar plus gruppledare, att stolarna bör vara rimligt bekväma, att inte kommunikationen mellan medlemmarna störs av ett alltför uttalat bord, framför allt inte för högt bord, samt naturligtvis, som i all annan psykoterapi, att ljud vare sig tränger in i grupprummet eller att någon utomstående kan avlyssna vad som sker under den terapeutiska sessionen. En grupp kan fungera som öppen, halvöppen eller sluten grupp. Öppen kallar vi en grupp där en medlem börjar när det finns en vakant plats och fortsätter så länge som han upplever hjälpbehov eller intresse av att stanna kvar i gruppen, i en sluten grupp

tar man in ett visst antal patienter och släpper inte in någon ny efter att gruppen på allvar kommit igång. Man kan sätta en bestämd tidsgräns för gruppens verksamhet, ett, två eller tre år eller vad nu är lämpligt använda sig av eller man kan i princip ha samma evighetsklimat som i psykoanalys. Fördelen med att sätta en speciell tidsgräns är att man har möjlighet att upplösa gruppen efter en viss bestämd tid och sedan ev. låta medlemmar, som har behov av fortsatt kontakt, ingå i nya grupper eller gå över i annan terapi. Med detta undgår man extremt grupptillvanda personer, d. v. s. människor som använder gruppen som ett alibi för att inte behöva leva i realiteten. Vad gäller indikationer och kontraindikationer för gruppterapi kan sägas att indikationsfältet snarare är vidare än för annan insiktsterapi. I en grupp kan man t. ex. med fördel placera ett ev. två borderlinefall, en homosexuell med hjälpbehov av någon typ etc. Den mest allvarliga kontraindikationen mot gruppbehandling i öppen sjukvård är manifesta schizofreniforma psykoser, framför allt kanske också alltför paranoidea personligheter. Man måste också kunna lita på gruppdeltagarnas förmåga och vilja till diskretion, d. v. s. att inte utanför gruppssituationen avslöja väsentliga fakta om andra gruppmedlemmar. En introduktion av detta slag brukar alltid föregå inledning av en gruppterapi liksom ord omkring tillåtelsen att verbalisera fritt etc., ungefär som i en enskild terapi.

Kompositionen av en grupp har av många författare ansetts vara en väsentlig faktor för att åstadkomma bästa möjliga arbetstemperatur. Hur en individ kommer att arbeta i en grupp beror inte endast på hans personliga förutsättningar utan också på vilka medlemmar han kommer att möta, hur gruppmedlemmarna relaterar till varandra

Kompositionen av en grupp har av många författare ansetts vara en väsentlig faktor för att åstadkomma bästa möjliga arbetstemperatur.

etc. Generellt kan sägas att viss likhet i ålder är viktig, ej alltför stora avvikelser i intelligens, medan däremot sådana faktorer som utbildningsnivå, kulturell nivå etc. knappast enligt erfarenhet utgör något allvarligt kommunikationshinder i gruppen. I stort kan man hävda att man når ett högre terapeutiskt klimat genom att komponera gruppen så att såvitt möjligt man har motsatsställningar mellan patienterna, gärna motsatsställningar ur social synpunkt i vid bemärkelse men kanske framför allt ur personlighetssynpunkt, t. ex. att ett borderlinefall eller en utagerande hysteroid patient bör ställas mot en obsessiv eller rigid karaktärsneurotisk personlighet. Man skiljer mellan homogena och heterogena grupper. Homogena är sådana som sammansätts av patienter med likartade problem. Man har ansett att t. ex. alkoholister eller narkomaner i sitt sätt att hantera grundproblem resp. ytproblem alltför mycket skiljer sig från s. k. vanliga neurotiska patienter, så att dessa resp. patientgrupper inte väl samarbetar med andra. Man kan i stort sett formulera satsen att det är svårt med djupterapi i en homogen grupp och det är svårt att inte göra djupterapi i en heterogen grupp.

Psykoanalys och gestaltpsykologisk fältteori

Jag skall nu övergå till att mer skildra några psykoanalytiska och gruppdynamiska teorier som man söker förena i de vanligaste psykoanalytiskt orienterade gruppterapierna.

George R. Bach (1957) har förenat psykoanalytisk teori med gestaltpsykologen Kurt Lewins psykologiska fältteori. Lewin utgår från det dubbla beroendet av intra-psykiska processer å ena sidan och inter-personella och gruppdynamiska processer å andra sidan. Fältteoretiska undersökningar har visat att gruppen har en speciellt hög potentiell förmåga att inverka på individen, t. ex. så att sådana kognitiva intra-psykiska processer som beslutsfunktioner, mål- och värderingshierarkier, självvärdering etc. kan förändras för att individen skall kunna behålla eller förbättra sin position i en grupp. Individen kan förändra sin struktur på vissa sätt för att skydda sina "yttre" relationer. Lewin uttryckte detta behov som "fee-

Den psykoanalytiska byggnaden har en arkitekt och tillbyggnader har skett utan att fasaden för den skull behövt renoveras alltför ingående. När det gäller gruppterapi finns det många både arkitekter, byggmästare och stadsplanerare och resultatet av alla dessas arbete ger knappast ett integrerat intryck.

ling of belonging", andra inom samma skola som "behovet att accepteras" eller "förstås" etc. Bach använder sig av såväl psykoanalytiska som fältteoretiska eller gruppdynamiska formuleringar. I utformningen av reglerna och teserna omkring maratongrupperna har Bach (1966), som är en av pionjärerna inom detta område, framför allt betonat de gruppdynamiska aspekterna från Lewins arbeten.

De mer renodlade psykoanalytiska gruppterapeutiska författarna har olika profiler och framför allt en olika hög grad av grupporienterad inställning. Gruppterapin har ingen enhetlig struktur och man förstår grupprocessen med försök till syntes av individual- och grupp psykologiska formuleringar.

Den psykoanalytiska byggnaden har en arkitekt och tillbyggnader har skett utan att fasaden för den skull behövt renoveras alltför ingående. När det gäller gruppterapi finns det många både arkitekter, byggmästare och stadsplanerare och resultatet av alla dessas arbete ger knappast ett integrerat intryck.

Specifika element i gruppterapin

En väsentlig skillnad mellan enskild terapi och behandling i grupp har redan antytts i inledningen; överföringen i grupp av mildare karaktär, låter sig lättare lösa sig etc. När man först formulerade detta, ansåg man det snarast vara en fördel, vilket det också kan vara i vissa speciella fall, där överföringssituationen blir ett tillstånd som ger så stora sekundära vinster att motståndet att fullborda behandlingen genom analys av överföringsneurosen kräver mycket lång tid. Även i övrigt ger gruppens speciella överföringsform möjligheter

till kortare behandlingstider. Å andra sidan ger överföringen i grupp klart mindre möjligheter att ge insikt i tidigare fixerade överföringsbildningar. Andra specifika element i gruppterapin har Schwartz och Wolf (se Wolf 1968) beskrivit.

1. Den multipla reaktionsbenägenheten — gruppen ger möjlighet för varje individ att se för sig demonstrerade olika problemlösningar på likartade konflikter.
2. I en grupp undersöker man också det interkommunikativa mönstret, den interpersonella relationen, medan man i t. ex. psykoanalys framför allt undersöker intrakommunikativa, intrapersonella mönster. Intrapersonell kommunikation betyder att man undersöker relationer mellan olika delar av den mentala apparaten, t. ex. mellan jaget och överjaget, överjaget då också personifierat t. ex. av terapeuten i överföringsneurosen av fadern etc. I en grupp blir också gruppledaren representant för överjaget, men mindre uttalat (jfr den mildare formen av överföring).
3. Gruppen arbetar med skiftande uppmärksamhet; en viss ångestavladning kan vara nödvändig för bearbetning, pat. vilar sig så att säga produktivt genom att själv icke hela tiden vara objekt för undersökningen.
4. Nyfikenheten göres legitim och t. o. m. som en nödvändig förutsättning för funktionen i gruppen, vilket också indirekt medför en större tillåtelse eller möjlighet att undersöka den egna personligheten.

Följande exempel från en gruppssession får illustrera hur gruppmedlemmarna arbetar med ett gemensamt tema och för varandra lugnande demonstrerar hur flera medlemmar har likartade problem, hur man individuellt sökt olika lösningar att handskas med en konflikt (multipel reaktionsbenägenhet), hur uppmärksamheten skiftar mellan olika medlemmar och kanske också hur nyfikenheten på gruppkamraterna gagnar alla.

Temat under gruppssessionen kan kallas "Potentiell farlighet".

M 1 har tidigare under dagen ringt mig och förvarnat att han nog inte kan komma till gruppen i kväll. Han har varit så dålig att han inte kunde stanna kvar på arbetsplatsen, hade hjärtklappning och blev ångestfylld av denna, ville ha lugnande tabletter. Efter något lirande per telefon kom vi överens om att han skulle komma.

M 1 börjar sessionen på ett något trevande, hjälpsökande sätt: "Jag har haft sån ångest för hjärtat slog några såna där extraslag, det kändes som om det skulle stanna... så underligt för det finns egentligen ingen orsak..." I sin trevande formulering, sitt uppenbara hjälpbehov engageras gruppen och delvis med bidrag av någon klarifikation av gruppledaren så börjar först arbetet med att få M 1 att förstå att *extraslagen* kan vara ett uttryck för ångest. Bl. a. påpekar M 2: "Jag brukar få några underliga hopp i hjärtat just när jag har ångest." Man påpekar också att M 1 förklarat debuten av sitt tidigare dominerande symptom, magsmärtor, på samma sätt, d. v. s. att han fått ångest av dem. M 1 säger patetiskt vådande att magsmärtorna är bättre, "dom gör att jag måste vara försiktig etc., dom är inte så farliga, men hjärtat..." (vågar ej klart verbalisera sin dödsångest).

Man kommer alltså i gruppen påfallande aktivt fram till att symptombildningens grund är ångest och man börjar leta efter orsaker bakom ångesten för adekvat hjälp.

M 1 klämmer slutligen fram med att det verkligen är en sak han går och oroar sig för, nämligen hur han skall placera sin båt, och det gäller alltså för M 1 att finna en båtplats i Sthlm nu till våren. Gruppen börjar nu undersöka dels problemet, dels hur berättigade pat.s farhågor är men småningom framför allt hur han söker lösa problemet.

M 3 och K 1 frågar direkt hur han har gått tillväga och M 1 berättar då att han sänt in ansökan till en båtklubb men kommer att få vänta på besked en lång tid, eftersom etc. Gruppmedlemmarna frågar vidare, särskilt aktivt fortfarande M 3 och K 1 samt även K 2, som nu är engagerad. Man finner slutligen att M 1 inte handlat rationellt, varför har M 1 inte lagt in ansökan till flera båtklubbar samtidigt, då hade han väl haft större möjlighet att få problemet löst. M 1 säger då att det tycker han inte är riktigt att göra, då skulle han ju vara tvungen att ge återbud till andra eventuella erbjudanden. Man förkastar M 1:s syn på saken och tycker han kan ta den första båtplats som kommer och sedan omedelbart ge återbud till de andra, då kommer ju inte andra att bli lidande. (Obs. att man hela tiden hanterar problemet strängt moraliskt, man förutsätter i sitt förslag till problemlösning att ingen kommer att ta skada av denna lösning.) M 1 säger att han ändå tycker att han gör dem ont på något sätt och även om det är i en sådan här struntsak. Han skall tänka på förslaget och se hur han skall göra.

M 3 lystrar nu och säger att M 1 krånglar till det hela så att man undrar vad som ligger bakom det hela. M 1 har tidigare i en snabbt övergliden bisats sagt något om att han skall köra båten från en plats i skärgården till Sthlm och M 3 undrar nu om den färden har något med ångesten att göra och att det här krånglandet med båtplats och M 1:s osmidiga sätt att lösa problemet rationellt är ett uttryck för att M 1 har obehag inför uppgiften att köra båten.

M 1 förnekar detta genom att förklara att han en gång körde båten samma sträcka och det gick ju bra. Han

påpekar att den gången körde han med en kamrat som passagerare. M 3: Skall Du köra ensam den här gången då, kan det vara därför Du är rädd? M 1: Nej, det beror det inte på, jag skall ha min fästmo med mig så det så. Här uppstår en stunds tystnad och för att inte gruppen skall låta temat falla innan problemet formulerats bättre och p. g. a. tidigare material, påpekar jag att pat.s ångest debuterade i samband med en bilfärd som han företog tillsammans med sin fästmo.

K 3, som annars är mycket tystlåten och sällan säger något spontant, berättar nu lätt ångestfyllt att hon har också ångest just nu och det är för att hon skall ta körkort, d. v. s. köra upp inom kort tid.

Gruppen talar allmänt om tentamensskräck, men följande tidigare mönster börjar man undersöka om K 3 är rädd för att få körkort, d. v. s. för att sedan köra bil. Man finner att K 3 egentligen vägrar att tänka tanken ut riktigt att sedan köra bil. K 4 berättar då följande: Hon tog körkort för många år sedan och när körkortet var färskt, så körde hon i halka sin väninna och dennas mor och undvek blott nätt och jämt att krocka med en annan bil. Hon fortsätter: Det kunde ha gått mycket illa, de kunde ha dött, sedan har jag aldrig kört bil. Jag slängde körkortet för att aldrig frestas att använda det. Jag förstod verkligen vilket farligt instrument en bil är, hur lätt man kan skada eller förstöra andra människor. Gruppen lyssnar imponerade till K 4:s yttrande.

Här kommer jag vid en paus in med grupp tolkningen att gruppen idag talar om sin farlighet för andra människor, hur man uppfattar sig som i besittning av en latent farlighet, som måste kontrolleras t. ex. genom att slänga körkortet eller hållas i schack genom en ångest som förhindrar att man ger sig in i handlingar som kan skada andra. Tolkningen utlöser ett befriande skratt och i fortsättningen följer material som illustrerar detta samt olika knep att klara sig undan sin egen farlighet.

K 2 berättar att hon inte vågar köra bil men väl Vespa och att det går bra i sta'n, men om det gäller landsvägskörning med högre hastigheter, brukar hon göra så att någon pojkvän får köra och hon sitter bakom. Hon fnittrar förtjust och påpekar att så kommer hon på något sätt undan ansvar. (Denna berättelse demonstrerar dels hennes sätt att undgå farligheten för andra genom att låta någon annan "det spelar ingen roll om han kan köra eller inte, mest kör jag väl bättre själv" men knyter också an till hennes tidigare problemställningar omkring ämnet kvinnoroll — passiv, aktiv.)

M 3 kommer förtjust in med att berätta att precis så gör han också, t. o. m. alldeles förnuftigt ibland. "Det kan vara unga grabbar som inte kör vidare bra alls, buskör och riskerar livet på sig själva och oss, men då är jag alldeles lugn; om jag själv kör får jag ångest.

Gruppen fortsätter sedan sitt arbete omkring samma tema, rädslan för egen latent farlighet och hur man använder olika problemlösningar. De tidigare mindre aktiva dras in genom frågor och kan var och en lämna sina bidrag till ämnet.

Amerikanska pionjärer

Amerikanska författare hävdar att gruppterapis vagga har stått i USA, medan andra mera generöst också nämner österrikiska (de klassiska analytikerna, dock i mindre systematisk form), Frankrike och England. Två klassiskt kända namn

från USA är S. R. Slavson och I. L. Moreno. Den senare har dels formulerat vissa speciella satser angående mönstret i grupp men framför allt gjort sig bekant genom sitt införande av en dramatiserad gruppterapi, där gruppdeltagande spelar roller eller spelar ut sin egen uppfattning omkring vissa tema. Slavson, som i decennier varit en ledande person i amerikansk gruppterapi, har skrivit många innehållsrika volymer om gruppterapi (t. ex. 1964). Han har hävdat gruppens speciella karaktär, där möjligheterna finns till olika relationsmönster och där överflödet på stimuli av olika art ger specifika möjligheter till både gemensamt stöd, till aggressiva urladdningar, till katarsis och kanske framför allt till dämpande eller eliminerande av skuld känslor. Han betonar det rika mönstret av överföringar både mot gruppledaren och mellan enskilda gruppmedlemmar men brukar i allmänhet tolka detta mönster individuellt, d. v. s. med syftning till varje enskild person och inte som i de författare jag sedan skall behandla, som ett specifikt fenomen i gruppen.

Engelska teoretiker

I England har utvecklingen mest präglats av Melanie Kleinskolan och Tavistock Clinic. Det är speciellt två satser från Melanie Klein som har använts för utformningen av de olika engelska teorierna:

1. Melanie Kleins begrepp om omedvetna objektrelationer.
2. Tidigast möjliga tolkningar av alla yttringar av överföringsneurosen.

S. H. Foulkes (Foulkes—Antony 1965, Foulkes 1968) är något mindre influerad av Melanie Kleins teknik än de senare nämnda författarna. Han använder sig med förkärlek av grupp tolkningar men fyller i allmänhet ut dessa med efterföljande individuella tolkningar eller beskrivningar. Han har sökt göra en syntes av specifika gruppdynamiska processer (jfr Lewin) men använder sig också av den aktuella livssituationen utanför gruppen och gränsområdet mellan aktuella händelser i gruppen och den aktuella yttre si-

tuationen. För övrigt följer han gängse regler med betoning av here-and-now-situationen och använder sig på klassiskt sätt av tolkningar, när det uppstår någon form av blockad i kommunikationen inom gruppen liksom man individuellt skulle göra det vid en intrapersonell blockad. Foulkes har även betonat vikten av sparsamhet i tolkningarna och att dessa får mogna långsamt och vara väl underbyggda.

W. R. Bion (1961), som tillhört Melanie Klein-gruppen, har beskrivit det emotionella mönstret i gruppen och förändringarna sålunda: Vid ett visst tillfälle i gruppens liv är den antingen en W-grupp (working group) eller är gruppen präglad av BA (basic assumption) aktivitet, vilket är lika med anti work grupp eller om man så vill en grupp präglad av motstånd och/eller försvar. BA-stadiet kan vara av följande typer: BA-dependency, BA-pairing och/eller BA-fight and flight. Mönstret kan vara länge eller växla snabbt. I dependency-fasen möts gruppen i behovet att vara beroende. I BA-pairingstadiet splittras gruppens arbete i 2-relationer. I fight-and-flight-fasen söker gruppen en ledare för strid eller flykt.

Det gemensamt omedvetna temat

H. Ezriel (1950, 1957) har försökt fenomenologiskt beskriva mönstret för gruppens aktivitet som ett gemensamt omedvetet gruppmönster eller med andra ord att gruppen har ett gemensamt omedvetet tema eller ett problem, där alla individer bidrar omkring samma material. Han behandlar alltså alla repliker från enskilda individer i gruppen som om gruppen vore en individ som associerar fritt.

Ett ämne tas först upp om temat passar in i gruppens intressen aktuellt eller med andra ord om det passar gruppens gemensamma medvetna eller omedvetna behov just vid detta speciella tillfälle. Varje gruppmedlem behandlar temat på sitt specifika sätt, d. v. s. i överensstämmelse med sin personliga arsenal av försvar och tidigare upplevelser. Objektrelationerna struktureras så att de passar varje individ, var och en manipuleras till passande roller. Terapeuten ger i tolkningar intet av individuellt bakgrundsmaterial, även om patien-

ten ofta fyller ut med sådant material som dyker upp just vid en specifik grupptolkning eller tolkning av ett omedvetet tema i en grupp. Innan jag går vidare i Ezriels teori, skall jag ge ett kort exempel på gemensamt omedvetet tema i grupp.

Tema: "Explosion — sexualitet."

Gruppsessionen äger rum den första vårdagen i april. Några veckor tidigare hade ett värmeledningselement i grupprummet frusit sönder, vatten hade runnit ut, vissa spår syns ännu.

Timmen börjar mycket trevande med kommentarer till att det föregående gång blott varit två närvarande, en av dessa har inte kommit denna gång.

En man (M 1): ... hon (den saknade medlemmen) blev kanske så rädd så hon inte kom idag ...

Under c:a 15—20 minuter avbrutet av långa pauser tas så olika teman upp men fullföljes inte. Sedan börjar M 1 (appropä vissa ljud från värmeledningselementet): Är det pannan som kokar? — — — Jag vaknade i natt av att pannan kokade i huset. Det hoppade och hela lägenheten vibrerade. Hemskt otäckt ...

K 1: Var Du rädd Du skulle flyga i luften?

M 1: Ja, jag vet inte riktigt ... Jag vet inte om den kan explodera — expansionsstanken eller vad den heter, jag har inte hört någon sakkunnig motivera om eller hur det kan ske — — —

K 1: Den gjorde det på Söder.

Efter detta följes en engagerad diskussion om explosionsrisken för värmeanläggningar. Alla deltar, en del hävdar att risken är stor, andra att sådana faror inte finns eller att man fatalistiskt får finna sig i vissa risker.

M 2 — ändå bor det folk där det finns vulkaner ...

M 1 — hävdar att det är portvaktens fel om något händer.

Man klandrar portvakter en stund; än är det för kallt i husen, än är det för varmt, t. o. m. så att pannan kan explodera ...

Småningom observerar M 3 att gruppen fascinerad diskuterar värmetekniska problem och börjar med ledning av en tidigare grupptolkning söka finna vad man egentligen diskuterar. Han leder in gruppens diskussion på temat aggression, men denna diskussion ebbar ut.

Gruppledaren frågar om man upplever tystnaden som aggressivt laddad. Gruppmedlemmarna enas småningom om att stämningen inte är aggressiv.

M 3: Ja, den gången talade vi om krig och så'nt, men nu — — — explosion — — — sexualitet ...

M 2: Ser Du något explosivt i sexualitet då?

M 3: Ja på grund av att den hela tiden varit undertryckt här i gruppen — att vi aldrig vågat ta upp ämnet riktigt.

Efter denna tolkning av det gemensamma omedvetna temat i gruppen, börjar så en arbetsfas där alla allvarligt och med engagemang diskuterar sina sexuella problem.

Här var alltså ett exempel på ett gemensamt omedvetet tema i grupp, ett ämne, explosion i värmepanna i källaren, framstod plötsligt som det mest givande, det enda som kunde engagera alla medlemmar och alla kunde med ett personligt material omkring ett nonsensartat tema en-

gagera sig i en speciell spänningssituation i gruppen. Tolkningen av det omedvetna temat kom här från en gruppmedlem med hänvisning till tidigare liknande tolkning, som jag gjort omkring temat aggressivitet.

Ezriels och Whitakers teorier

Låt oss återvända till Ezriel, som bl. a. formulerat 3 teser av deskriptiv typ omkring det dynamiska skeendet i gruppen. Alla formuleringarna är derivat av överföringssituationen:

1. The required relationship — gruppen söker vinna en viss typ av relation för att involveras i
2. the avoided relationship. The required relationship väljes framför the avoided relationship, för att det senare skulle orsaka
3. calamity, vilket alltså kan vara gruppterapeutens misshag eller gruppens upplösning, något som i grupsituationer dynamiskt upplevs som en katastrof.

Dorothy Stock-Whitaker (Whitaker and Lieberman 1965) är en gruppterapeut som kan tas som en nyare representant för de olika psykoanalytiska formuleringarna omkring gruppterapi. Whitaker refererar till French, som hävdar att individens beteende kan förstås som uttryck för individuella lösningar till aktuellt upplevda personlighetskonflikter "focal conflicts". Känslor som överensstämmer med dessa "focal conflicts" kan uppstå i aktuella situationer och färgar då dessa. För att möta ångesten eller kravet på anpassning i denna lokala konflikt, har vissa mönster utvecklats, vissa vanelösningar av den gamla konflikten. Sådana vanelösningar tillgripas också i aktuella konflikter, när känslan är lika med den gamla känslan inför eller i den fokala konflikten. Vissa sådana vaneföreställningar är eller kan betecknas som patologiska, d. v. s. minskar individens förmåga till adekvat konflikt- eller problemlösning. Whitaker har överfört detta till gruppterapi och har präglat vissa satser omkring gruppens fungerande eller hur man skall förstå den enligt den ovan skisserade modellen. I gruppterapi uppstår situationer, som karaktäriseras som

Användande av vanelösningar tjänar ett bestämt ändamål, nämligen skydd mot den ångest som ursprungskonflikten skapat. Terapi-processen måste tillåta patienten att testa ut om hans patologiska vanemönster är nödvändiga för honom eller kan överges under den terapeutiska processens gång.

gruppkonflikter, "group focal conflicts", som varje enskild medlem i gruppen måste påverkas av och också måste ta ställning till. Dessa gruppkonflikter utgör ett hot mot individen, eftersom de aktiverar gamla personliga konflikter. Till att börja med försöker individen bemästra problemet genom att tillgripa gamla vanelösningar, men de andra gruppmedlemmarna accepterar dock inte alltid denna lösning och individen ifråga måste då modifiera sitt sätt att lösa problemet. Användandet av vanelösningar tjänar ett bestämt ändamål, nämligen skydd mot den ångest som ursprungskonflikten skapat. Terapi-processen måste tillåta patienten att testa ut om hans patologiska vanemönster är nödvändiga för honom eller kan överges under den terapeutiska processens gång.

Formuleringarna som Bion, Ezriel, Whitakers kan i jämförelse med t. ex. Foulkes förefalla som stela och hypotetiska satser, men en systematisering av kommunikationsmönstret i gruppen framstår för många gruppterapeuter som nödvändiga för det adekvata tolkningsarbetet i den psykoanalytiskt orienterade gruppterapi som söker betrakta gruppen som både en samling individer och en grupp med sitt specifika sätt att fungera. Man kan här säga att dessa författare i någon mån gjort ett försök att integrera grupp-dynamiska och psykoanalytiska tankegångar.

Gruppterapeutens roll

Modellen att tolka grupp-mönstret, varje individs speciella sätt att söka lösa den gemensamma gruppkonflikten samt påvisa orsaken, den upplevda faran, som orsakar antiarbetsmönstret är troligen gemensamt för de flesta gruppterapeuter som arbetar med insikt som mål. Formuleringarna

växlar; påvisandet av flykt från arbetet i form av projektion, regression till beroende etc. under speciella faser av gruppens arbete utgör en nödvändig förutsättning för att arbetet med problemlösningar skall fortsätta. Genom att återföra projicerade känslor till grupsituationen ökas spänningen i gruppen, men terapeuten måste också stundtals vid för stark spänning acceptera legaliteten i gruppens försvarsmönster. Överföringsfenomen i gruppen måste med iakttagande av motöverföringsaspekter tolkas, men ingen mänsklig relation kan reduceras till enbart överföringsmotöverföringsförhållanden. På grupptherapeuten ställs också krav på en terapeutisk hållning som innebär öppenhet, så att han visar upp något av sig själv som person utan att därför det legitima kravet att terapeuten inte utnyttjar gruppen för egna personliga behov eftersättes.

LITTERATURFÖRTECKNING

Marsh, Cody L.:

Group Therapy and the Psychiatric Clinic. Nervous and Mental Diseases Vol. 82, 1935, pp 381—392. Repr. Rosenbaum and Berger (ed): Group Psychotherapy and Group Function, N. Y. 1963.

Burrow, Trigan:

The Group Method of Analysis. The Psychoanalytic Review Vol. IIV, No. 3, 1927, pp 268—280. Repr. Rosenbaum and Berger, 1963.

Pratt, Joseph H.:

The Tuberculosis Class: An Experiment in Home Treatment. Proceedings, N. Y. Conference on Hospital Social Service Vol. IV, pp 48—68. Repr. Rosenbaum and Berger, 1963.

Sigrell, Bo.:

Group Psychotherapy, Uppsala 1968.

Gendlin, Eugene T. and Beebe, John:

Experimental Groups. Gazda, George M. (ed.) Innovations to Group Psychotherapy, Springfield 1968.

Stoller, Fredrik H.:

Marathon Group Therapy. Gazda, George M., 1968.

Bach, George R.:

Basic Concepts in Group Psychotherapy: A Field — Theoretical View. Zeitschr. T. Diagn. Psychol. Vol 5, 1957, pp 161—166.

Bach, George R.:

The Marathon Group: Intensive Practice of Intimate Interaction. Psychol. Rep. 18, 1966 pp 995—1002.

Wolf, Alexander:

Psychoanalysis in Groups. I Gazda, George M.: Basic Approaches to Group Psychotherapy and Group Counseling. Springfield 1968, pp 80—108.

Slavson, S. R.:

A Textbook in Analytic Group Psychotherapy, N. Y. 1964.

Foulkes, S. H. and Anthony, E. J.:

Group Psychotherapy. The Psychoanalytic Approach. Penguin Books 1965.

Foulkes, S. H.:

On Interpretation in Group Analysis. Int. Journ. of Group Psychotherapy, Vol. XVIII, No. 4, 1968, pp 432—444.

Bion, W. R.:

Experiences in Groups. London 1961.

Ezriel, H.:

A Psychoanalytic Approach to Group Treatment. Brit. J. Med. Psychol. 23, 1950, pp 59—74.

Ezriel, H.:

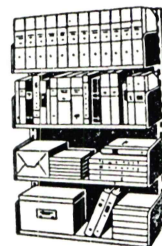
The Role of Transference in Psycho-Analytical and Other Approaches to Group Treatment. Acta Psychotherapeut 7, (Suppl.), 1957, pp 101—116.

Whitaker, D. Stock and Lieberman, M. A.:

Psychotherapy through the Group Process. N. Y. 1964.

HYLLOR

praktiska
konstruktioner
för kontor
arkiv
bibliotek
butiker
laboratorier
privatinredn.



Sparrings

Försäljningsavd.:

Tel. 67 36 50 — 67 76 75 — 67 76 81
Karlavägen 89 — Stockholm Ö