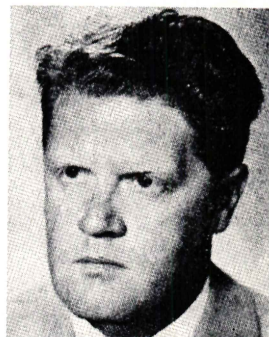


Averbalt terapi i psykotikergrupper



Erich Franzke

Sedan 1962 har jag övervägande befattat mig med olika psykoterapiformer — bortsett från sammanlagt ungefär 6 månaders studievisiteringar vid olika kliniker i utlandet — dels poliklinisk gruppverksamhet vid Falbygdens sjukhus samt starten av en terapeutisk gemenskap å avdelningarna 1 a och 1 b vid Falbygdens sjukhus psykiatriska klinik. Från 1965 till och med juni 1968 hade jag förmånen att vara forskningsassistent på psykosomatiska avdelningen vid Freiburgs medicinska universitetsklinik. Under dessa 3 år försiggick en omstrukturering av avdelningen från terapeutisk gemenskap till en mer och mer analytiskt orienterad gruppverksamhet. Patienterna var för det mesta psykoneurotiker, psykosomatiskt sjuka och enstaka border-line-fall. (Se publikation i Svenska läkartidningen 64: 5212—5215, 1967). Samtidigt pågick den psykoanalytiska utbildningen vid institutet för psykoanalys och psykoterapi i Freiburg. På nämnda klinik användes även psykodrama, pantomim och andra averbala uttrycksformer på djup-psykologisk bakgrund.

Nu har jag vid S:t Sigfrids sjukhus i Växjö en tjänst som biträdande överläkare för personalvidareutbildning och psykoterapi. Ungefär halva tjänstgöringstiden ägnas åt utbildning av olika personal-kategorier, därav en stor del i olika gruppformationer. Den andra hälften fördelas mellan in- och polikliniska patienter. Som gruppverksamhet har vi för närvarande "Balint" — liknande falldiskussionsgrupper med personal och kolleger på gång. Dessutom har jag två analytiska grupp- och terapigrupper för kolleger, psykologer, sociologer. Där gäller precis samma målsättning — insiktsförmedling — som Thorsten Sjövall har nämnt för analytisk grupp- och terapi. Visserligen skulle jag där vilja tillägga, att individens förbättrade funktion i vardagliga samband och krissitua-

tioner och därmed en minskad benägenhet till symtombildningar borde ingå i vår målsättning. Dessutom hade vi utbildningsgrupper i övnings-terapi (autogen träning enligt J. H. Schultz och stegvis aktiv hypnos enligt Krestschmer-Langen).

På grund av tidsbrist har arbetet med psykotikergrupper varit igång endast i mindre omfattning. Det användes för det mesta s. k. averbala tillvägagångssätt (målningar, ritningar, modelleringar och enklare pantomim) och huvudvikten lägges på att skaffa patienterna möjligheter att uppleva pålitliga emotionella grundrelationer på ett realitetsadekvat sätt. Likaså gynnas därvid upplevelsen av habegäret, (t. ex. hur man kan ta emot, hur man lämpligen ger), hur man adekvat kan hävda sig och hur man lämpligen kan anpassa sig. Detta sker, utan direkt ledning, på djuppsykologisk bakgrund men inte med en analytisk behandlingsteknik. Mitt speciella personliga

Användningen av dessa s. k. gestaltningsterapeutiska metoder är speciellt gynnsam i början av behandlingen, kan ofta befrämja insikten i samband mellan symptom, reaktionssätt och personlighetsutveckling och är därmed viktig för patientens motivation.

intresse gäller just dessa averbala möjligheter, som man ur genetisk synpunkt egentligen bättre skulle beteckna som preverbala uttrycksformer. Användningen av dessa s. k. gestaltningsterapeutiska metoder är speciellt gynnsam i början av behandlingen, kan ofta befrämja insikten i samband mellan symptom, reaktionssätt och personlighetsutveckling och är därmed viktig för patientens motiva-

tion för en s. k. upparbetande eller insiktsbefrämjande analytiskt orienterad grupp eller enskild långtidsterapi (se publikationer i Zeitschrift für Psychotherapie und Medizinische Psychologie 18: 229 — 234, 1968; fjärde internationell kongress för grupppsykoterapi IV — 57, 473 — 476, 1968, Wien; samt Confinia Psychiatrica 12:89 — 94 1969).

En psykologs erfarenheter av gruppterapi

Jag är psykolog och har arbetat med gruppterapi sedan 1962. Under drygt fem år arbetade jag på Barnbyn Skå, ett behandlingshem för psykiskt störda barn och ungdomar. Barnbyn består av fem stugor och när jag var där bodde sex till sju barn, alternativt någon eller några föräldrar, på varje stuga. Fyra heltidsanställda stugföräldrar och en psykolog eller motsvarande var knutna till varje stuggrupp. Personalen i en stuga utgjorde en personalgrupp som bestod av sex till sju personer inklusive praktikanter. Ett av de viktigaste momenten i arbetet på Skå var personalgruppsverksamheten. Man träffades en eller ett par gånger i veckan och diskuterade behandlingsproblematik, inbördes relationer, samt relationerna mellan barnen, deras föräldrar och personalen.

De familjer som kom till Skå var i allmänhet mycket negativa till intagningen och särskilt i början föga motiverade för behandling. De var dock ofta förhållandevis villiga att delta i föräldragrupper och det visade sig att upplevelsen av att de inte var ensamma om sin situation hade en påtagligt positiv effekt på deras inställning till Skå och till de behandlingsprinciper som tillämpades



Siv Boalt Boëthius

där. Beroende på sammansättningen av deltagare varierade målsättningen för föräldragrupperna från relativt anspråkslösa sammankomster, där den sociala kontakten var det väsentliga, till en mer aktiv bearbetande terapi.

Förutom med föräldragrupper arbetade jag även med familjeterapi. Hela familjen deltog i gemensamma samtal och behandlingen fokuserades på bearbetningen av familjens inbördes relationer. Speciellt för svåra "multi-problem familjer" var familjeterapi ett bra behandlingsinstrument.

Efter några år på Skå började jag i egen grupppsykoterapi och gick också en 3-årig utbildning i barn- och ungdomspsykoterapi. I samband med