



Af Anne Bryde
Christensen.
PhD., Mrs.Psych.,
Cand.Psych.

Hvad forsker danske psykologer i? Det skiftes de til at skrive om i denne ph.d.-stafet. Her skriver Anne Bryde Christensen om sin ph.d. med titlen *Patients' and Therapists' Experiences of Group CBT for Anxiety and Depression in Danish Mental Health Services*, der blev forsvaret 30. oktober 2020 på Københavns Universitet.

Pakkeforløbene overser individet og udelader basale elementer af psykoterapi fra behandlingen

Angstlidelser og depression udgør et massivt sundhedsproblem i Danmark og den øvrige vestlige verden. Disse lidelser er omkostningsfulde for individet, netværket, sundhedsvæsenet og samfundet i det hele taget (WHO, 2001). Siden 2012 har psykiatriske klinikker i Danmark behandlet svær angst og depression i pakkeforløb. Pakkeforløbene er baseret på de kliniske retningslinjer for behandling af henholdsvis angstlidelser og depression. Både nationale og internationale kliniske retningslinjer anbefaler psykoterapi, både individuelt og i gruppeformat, som en effektiv behandlingsform mod angstlidelser og depression. Derudover er kognitiv adfærdsterapi (KAT) anbefalet som 'golden standard' psykoterapeutisk behandling. KAT har derfor været den hyppigst anvendte psykoterapiform i klinikkerne. KAT er et tiltalende valg på baggrund af det solide evidensgrundlag, det manualbaserede korttidsformat og det gennemgående fokus på

symptomreduktion (Hofman et al., 2012; Bieling, 2009).

På trods af udbredelsen af denne evidensbaserede terapiform peger meta-analyser på, at ca. 50% af patienter med angstlidelser og depression ikke opnår markant bedring af KAT (Hofmann, 2012). Dette gør sig også gældende for patienter i de danske psykiatriske klinikker. I de danske klinikker leveres terapien oftest i grupper af 8-10 patienter med to terapeuter over 10-16 uger. Det er et omkostnings-effektivt format, da man kan behandle flere patienter på kort tid. Derudover har der været tradition for gruppeterapi i psykiatrien i Danmark. Oprindeligt er gruppeterapi en psykodynamisk tradition centreret om relationer og interaktioner mellem gruppemedlemmer, og netop disse elementer er tænkt som den bærende mekanisme i gruppepsykoterapi. I KAT-grupper er teorien derimod, at det er den kognitive model, som er den bærende mekanisme,

og man har derfor ikke interesseret sig meget for det relationelle perspektiv i forskningen inden for gruppe-KAT. Forskningen på området har ligeledes ikke beskæftiget sig meget med 'gruppe-fællesfaktorer' såsom Yalom's 11 gruppe-faktorer (Yalom, 1995), hvilket formentlig skyldes, at KAT og de mere humanistiske terapiretninger har forskellige teoretiske ståsteder. Dette er på trods af, at fællesfaktorer teoretisk set går på tværs af alle 'mainstream' terapiretninger, også KAT (Whitfield, 2010). En lang række fællesfaktorer er blevet identificeret som vigtige for KAT og kan udgøre potentielle forskningsfelter og mulige forbedringsområder for KAT (Whitfield, 2010). Spørgsmålet er derfor, hvordan fællesfaktorer og gruppe-fællesfaktorer udspiller sig i KAT, og hvilken indflydelse de har på de specifikke KAT-processer? Og om det prædefinerede, korttidsbestemte behandlingsformat, som pakkeforløbene er opbygget omkring, har indflydelse på disse terapeutiske faktorer?

Den kvalitative forskningsmetode er en relevant metode, der på bedste vis kan undersøge ovenstående spørgsmål. Metoden giver mulighed for at generere dybdegående beskrivelser af den levede oplevelse af disse processer. Mens der er en del kvalitativ forskning inden for individuel psykoterapi, er der ikke meget kvalitativ forskning i KAT-grupper - faktisk fandt jeg ingen kvalitative studier under mine litteratursøgninger, der har undersøgt psykiatriske patienter med angst og depression i gruppe-KAT. I et ph.d.-projekt satte jeg fokus på patienter og terapeuters oplevelse af at deltage i KAT-gruppeterapi i pakkeforløb for angst og depression som en konsekvens af de mangler i forskningsfeltet, der beskrives ovenfor. Undersøgelserne fandt sted i en række psykiatriske klinikker i Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Midtjylland. Ph.d.-studiet havde et særligt fokus på de psykoterapeutiske faktorer.

Jeg interviewede 23 patienter og 12 terapeuter. Patienterne kom fra i alt 17 forskellige terapigrupper. De indsamlede data udmøntede sig i fire delstudier: (1) en narrativ fænomenologisk analyse af den overordnede oplevelse af behandlingen, (2) en deskriptiv analyse af terapeuters perspektiver på patientkarakteristika, der ansås som vigtige for udbyttet af gruppe-KAT, (3) en komparativ tematisk analyse af patienters oplevelse af udviklingen af gruppesamhørighed i henholdsvis diagnosespecifikke grupper og transdiagnostiske grupper, og (4)

en tematisk analyse af patienters perspektiver på, hvilke aspekter af terapeutadfærd der er hjælpsomme og hindrende.

Resultaterne viste, at pakkeforløbene og mødet med psykiatrien havde en negativ indflydelse på oplevelsen af, og deltagelsen i, KAT-gruppe. Patienterne følte sig ofte dårligt informeret, som 'endnu en i rækken', uforstående eller uenige i diagnose og behandlingsplan samt uvidende omkring gruppeterapiformat og KAT-metoden. Alle 23 patienter var skeptiske, før de begyndte i gruppeterapien, ofte pga. oplevelsen af manglende information eller til tider travl eller upersonlig behandling. Vi ved fra forskningen, at forventningerne til terapi har betydning for udbyttet (Wampold, 2015), hvorfor det kan ses som problematisk, at samtlige af de interviewede patienter ingen eller negative forventninger havde til deres forløb. Patienterne var også enige om, at behandlingsforløbet var for kort, at de blev sluppet for pludseligt, og at der ikke altid var rum til at fortælle 'de store problemer' i gruppen. Til gengæld blev selve gruppen fremhævet som den vigtigste del af behandlingen på grund af en oplevelse af normalisering, spejling og gruppesamhørighed, som blev beskrevet som de mest positive elementer. Overordnet set havde patienterne en ambivalent oplevelse af behandlingen i psykiatrien. De havde glæde af selve gruppeterapien, men var kritiske over for den manglende personlige tilpasning, korttidsformatet og mødet med psykiatrien som behandlingssted.

Resultaterne viste også, at fællesfaktorer såsom forventninger, gruppesamhørighed og alliance havde indflydelse på KAT-specifikke processer såsom udførelsen af adfærdseksperimenter eller eksponeringsøvelser, villighed til at indgå i kognitiv omstrukturering m.m. Derudover viste det sig, at patienterne lagde høj vægt på samarbejdet mellem de to gruppeterapeuter, og at det optog dem meget, hvis dynamikken ikke var harmonisk eller var uigenemskuelig. I forhold til hjælpsomme og hindrende aspekter relateret til terapeuterne fremhævede patienterne timing/føling med rummet, empati, tidsstyring og individualisering som vigtige aspekter. Gruppesamhørighed blev fremhævet som et af de vigtigste aspekter ved behandlingen. Gruppesamhørighed udviklede sig både i transdiagnostiske KAT-grupper og i diagnosespecifikke KAT-grupper. Patienterne beskrev, hvordan udviklingen af gruppesamhørighed fandt sted, og hvordan terapi type

og sygdomsforståelse kunne have indflydelse på denne udvikling.

I delstudiet omkring, hvilke patientkarakteristika terapeuterne fremhævede som vigtige for udbyttet af KAT-grupper, pegede terapeuterne på fire temaer (1) sværhedsgrad, kronificering og kompleksitet, (2) udefrakommende stressfaktorer som fx økonomi, job og sygdom hos familiemedlemmer, (3) indstilling og coping-mekanismer og (4) kognitiv kapacitet. I dette delstudie forklarede terapeuterne, at pakkeforløbene er uegnede for en lang række patientgrupper i psykiatrien. Terapeuterne fremhævede også, at der for nogle subgrupper af patienter i psykiatrien er behov for en mere omfattende indsats og mere frie rammer til at behandle – ”vi trænger til at få medmenneskeligheden tilbage i psykiatrien,” sagde en terapeut (Bryde Christensen et al., 2020).

Denne række af studier viste, hvordan der ikke er allokert nok tid og ressourcer til at arbejde med nogle af de basale elementer i psykoterapi såsom forventningsafstemning og relationsdannelse, som på nuværende tidspunkt ikke er tænkt ind i pakkeforløbene i særlig høj grad. Studierne viste også, hvordan psykiatrisystemet som kontekst satte negative spor hele vejen ind i terapirummet, herunder både oplevelsen af at være i behandling, villigheden til at indgå i behandling og det selvopfattede udbytte af behandlingen. Disse fund blev understøttet i terapeutinterviewene.

Kvalitative studier er egnede til at guide kliniske retningslinjer (Levitt et al., 2018). Med baggrund i fundene fra denne ph.d. anbefales det, at man retter fokus i psykiatrisk behandling hen mod større fleksibilitet og med ressourcer allokert til forventningsafstemning, relationsdannelse og motivationsarbejde før gruppeterapi. Ydermere anbefales det, at der indlægges faste individuelle samtaler med hver patient igennem forløbet. Endelig vil patienternes oplevelser kunne forbedres gennem et mere omfattende og individualiseret behandlingsprogram, hvor selvstændiggørelse og selvhjælps-orientering understøttes fra første møde med psykiatrien og hele vejen igennem. ●

Referencer

- Bieling, P. J., McCabe, R. E. & Antony, M. M. (2009): The Guilford Press.
- Bryde Christensen, A., Svart, N., Bokelund, H., Reinholt, N., Eskildsen, A., Poulsen, Simonsen, E., Hvenegaard, M. & Arnfred, S. (2020). Therapists' Perceptions of Individual Patient Characteristics that May Be Hindering to Group CBT for Anxiety and Depression., 1-14. doi:10.1080/00332747.2020.1800292
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Therapy* (5), 427-440. doi:10.1007/s10608-012-9476-1
- Whitfield, G. (2010). Group cognitive-behavioural therapy for anxiety and depression. (3), 219-227. doi:10.1192/apt.bp.108.005744
- Levitt, H. M., Bamberg, M., Creswell, J. W., Frost, D. M., Josselson, R., & Suárez-Orozco, C. (2018). Journal article reporting standards for qualitative primary, qualitative meta-analytic, and mixed methods research in psychology: The APA Publications and Communications Board task force report. (1), 26-46. doi:10.1037/amp0000151
- Wampold, B. E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. (3), 270-277. doi:10.1002/wps.20238
- World Health Organization (2001). *The World Health Report 2001: Mental Health: New Understanding*, New Hope. , 1-178.
- Yalom, I. D. (1995). : Basic Books (AZ).