

**OSVRT NA KNJIGU „WHY GROUP THERAPY WORKS AND HOW TO DO IT; A GUIDE FOR HEALTH AND SOCIAL CARE PROFESSIONALS“**, autora Sandahl C., Nilsson Ahlin H., Asklin-Westerdahl C., Björling M., Malmquist Saracino A., Wennlund L., Akerström U. i Örhammar A.

***/ REVIEW OF THE BOOK “WHY GROUP THERAPY WORKS AND HOW TO DO IT; A GUIDE FOR HEALTH AND SOCIAL CARE PROFESSIONALS”, by Sandahl C., Nilsson Ahlin H., Asklin-Westerdahl C., Björling M., Malmquist Saracino A., Wennlund L., Akerström U. and Örhammar A.***

Ena Ivezić

Ova knjiga namijenjena je zdravstvenim djelatnicima, psiholozima, socijalnim radnicima, radnim terapeutima i drugim stručnjacima koji u okviru svojih djelatnosti namjeravaju voditi grupu pacijenata, a ranije se nisu suočavali s izazovima rada s grupom. Kao što sami autori kažu, iako se grupna terapija uvelike prakticira u bolničkom *settingu*, voditelji grupa često imaju minimalno obrazovanje i iskustvo vezano za razumijevanje grupnih procesa.

U početnim poglavljima autori objašnjavaju značaj grupe u životu pojedinca, najprije iz evolucijske perspektive, a potom iz perspektive razvoja identiteta i socijalnih relacija. U tom kontekstu terapijska grupa predstavlja „socijalni

This book is intended for health professionals, psychologists, social workers, occupational therapists, and other professionals who intend to lead a group of patients, and who have not previously faced the challenges of working with a group. As the authors themselves say, although group therapy is widely practiced in the hospital setting, group leaders often have minimal education and experience related to understanding group processes.

In the initial chapters, the authors explain the significance of the group in the life of an individual, first from an evolutionary perspective, and then from the perspective of the development of identity and social relations. In this context, the therapeutic group represents a “social microcosm of relationships” in which



mikrokozmos odnosa“ u kojem članovi grupe mogu opažati jedni druge, davati povratne informacije jedni drugima, istraživati međusobne odnose, mijenjati se i prakticirati drugačije obrasce ponašanja. Slijedi poglavlje o povijesnom razvoju grupne terapije, s fokusom na rad Adlera, Burrowa, Lewina, Foulkesa, Yaloma i mnogih drugih. Autori razmatraju različite trendove u grupnoj terapiji te navode prednosti i nedostatke različitih pristupa (primjerice kognitivno-bihevioralna terapija (KBT) u usporedbi s psihodinamskom grupnom terapijom). Ne favorizirajući određeni psihoterapijski pravac, potkrepljuju svoje navode rezultatima različitih istraživanja („evidence based“ pristup). Neovisno o vrsti grupe, odnosno o psihoterapijskom pravcu, zaključuju kako sve grupe imaju tri zajednička terapijska faktora: podrška (od velikog je značaja za grupnu koheziju), učenje (o sebi i drugima, usvajanje učinkovitih životnih kompetencija) i akcija (iskušavanje novih načina komuniciranja i savladavanja teških situacija).

U središnjem dijelu knjige autori prezentiraju grupnu terapiju, sa teorijskog stajališta (primjerice opisuju percepciju pojedinca u grupi i grupe kao cjeline i objašnjavaju koncept grupnog matrikosa), ali istodobno nudeći i praktične savjete iz vlastitog kliničkog iskustva te potkrepljujući primjerima iz prakse. Pritom se nisu ograničili na neku

group members can observe each other, give feedback to each other, explore mutual relationships, change and practice different patterns of behavior. This is followed by a chapter on the historical development of group therapy, focusing on the work of Adler, Burrow, Lewin, Foulkes, Yalom, and many others. The authors discuss various trends in group therapy and state the advantages and disadvantages of different approaches (e.g. cognitive behavioral therapy (CBT) compared to psychodynamic group therapy). Not favoring a particular psychotherapy orientation, they support their statements with the results of various researches (evidence-based approach). Regardless of the type of group, that is, of the psychotherapy approach, they conclude that all groups have three common therapeutic factors: support (of great importance for group cohesion), learning (about oneself and others, adoption of effective life skills), and action (trying out new ways of communicating and overcoming difficult situations).

In the central part of the book, the authors present group therapy from a theoretical point of view (e.g. describe the perception of an individual in a group and the group as a whole, and explain the concept of a group matrix), but at the same time offering practical advice from their own clinical experience and supporting it with examples from practice. In doing so, they did not limit themselves to a certain type of group therapy, but rather tried to give a comprehensive

određenu vrstu grupne terapije, već su nastojali dati sveobuhvatan prikaz i izdvojiti elemente koji su zajednički različitim terapijskim pristupima, što sigurno nije bio lagan zadatak. Kako primjerice prezentirati istodobno dugotrajnu analitičku terapiju koja se bazira na slobodnim asocijacijama i vrlo strukturiranu i vremenski ograničenu KBT terapiju? Jedino ograničenje koje su postavili jest da se radi o „verbalnoj“ grupnoj terapiji, a ne o „akcijskim“ tehnikama koje se koriste primjerice u psihodrami ili u *gestalt* terapiji.

Općenita perspektiva prikaza grupne terapije bi istodobno mogla biti i prednost i nedostatak ove knjige. Prednost je jer čini knjigu zanimljivom širokoj populaciji stručnjaka, neovisno o terapijskom usmjerenju, a nedostatak je jer je ograničenih praktičnih implikacija. Primjerice čitatelji mogu dobiti općenite smjernice o tome kako organizirati grupu (o čemu sve trebaju voditi računa kada planiraju grupu), kako izabrati članove grupe i pripremiti ih na grupnu terapiju, kako uspostaviti pravila u grupi i o tome kakva je uloga voditelja u grupi. Međutim, konkretni principi rada se značajno razlikuju ovisno o psihoterapijskom pristupu kojeg voditelj prakticira, kao i o *settingu* u kojem će se grupna terapija provoditi. Primjerice u KBT grupnoj terapiji voditelj će imati značajno aktivniju i direktivniju ulogu u usporedbi s voditeljem u analitičkoj

presentation and single out the elements that are common to different therapeutic approaches, which was certainly not an easy task. How to present, for example, a long-term analytical therapy based on free associations and a highly structured and time-limited CBT therapy at the same time? The only limitation they set is that it is about “verbal” group therapy, and not about “action” techniques that are used, for example, in psychodrama or gestalt therapy.

The general perspective of the presentation of group therapy could be both an advantage and a disadvantage of this book. The advantage is that it makes the book interesting to a wide population of experts, regardless of therapeutic orientation, and the disadvantage is that it has limited practical implications. For example, readers can get general guidelines on how to organize a group (all of which should be taken into account when planning a group), how to select group members and prepare them for group therapy, how to establish group rules, and what the role of the therapist is in the group. However, the specific principles of the work differ significantly depending on the psychotherapeutic approach practiced by the group therapist, as well as on the setting in which the group therapy will be conducted. For example, in CBT group therapy the therapist will have a significantly more active and directive role compared to the therapist in analytical group therapy. As for the setting, while in a private setting we have the



grupnoj terapiji. Što se tiče *settinga*, dok u privatnom *settingu* imamo slobodu i mogućnost pomnije birati članove grupe i pripremati ih na grupu, u bolnici to najčešće nismo u mogućnosti, već radimo s pacijentima koji se trenutno nalaze na liječenju, a sastav grupe se konstantno mijenja (neki članovi odlaze iz grupe, a novi dolaze).

U kontekstu probira članova za grupu, autori navode kako pojedinci s određenim karakteristikama neće imati koristi od grupne terapije, kao što su primjerice osobe koje teško verbalno izražavaju svoje osjećaje, oni koji ne pokazuju interes za druge, oni koji osjećaju izrazitu nelagodu u grupi ljudi ili pojedinci koji imaju akutne probleme (primjerice neku kriznu situaciju). Ovi zaključci su diskutabilni ako uzmemo u obzir da postoje različite vrste grupa (psihoterapijske grupe, grupe podrške, psihoedukacijske grupe). Vjerojatno neće svi ljudi imati koristi od iste grupe, ali svatko može imati koristi od neke grupne terapije. Također, u kontekstu pripreme novih članova za grupu, autori navode kako je jedan od pokazatelja loše pripreme ako su članovi u svojoj komunikaciji u grupi usmjereni više na voditelja, nego na druge članove grupe. Međutim, ovo je uobičajena faza na početku svake grupne terapije i zapravo je sasvim očekivano ponašanje članova za vrijeme cijelog trajanja strukturirane KBT terapije.

freedom and possibility to choose the members of the group more carefully and prepare them for the group, in the hospital we are usually not able to do that, but we work with patients who are currently undergoing treatment, and the composition of the group is constantly changing (some members leave the group, and new ones come).

In the context of screening members for the group, the authors state that individuals with certain characteristics will not benefit from group therapy, for example, people who have difficulty verbally expressing their feelings, those who show no interest in others, those who feel distinctly uncomfortable in a group of people or individuals who have acute problems (e.g. a crisis situation). These conclusions are debatable if we consider that there are different types of groups (psychotherapy groups, support groups, psychoeducational groups). Not all people will probably benefit from the same group, but everyone can benefit from some group therapy. Also, in the context of preparing new members for the group, the authors state that one of the indicators of poor preparation is if the members focus more on the leader than on other members of the group. However, this is a common phase at the beginning of any group therapy, and is actually quite expected behavior of members throughout the duration of structured CBT therapy.

Furthermore, the authors describe the stages of group development (engagement, differentiation, interpersonal work

Nadalje autori opisuju faze razvoja grupe (angažman, diferencijaciju, interpersonalni rad i terminaciju), koje odgovaraju fazama razvoja pojedinca (djetinjstvo, adolescencija, odraslo doba, starost i priprema za smrt). Svaku fazu prezentiraju s obzirom na ciljeve grupe, terapijsku alijansu i ulogu voditelja. Potkrepljuju navode primjerima iz vlastite kliničke prakse (iz perspektive voditelja i iz perspektive članova grupa) i nude vrlo korisne savjete za buduće voditelje kako reagirati u teškim situacijama u grupi.

U prvoj fazi (angažman) glavni cilj grupe je razviti osjećaj pripadnosti grupi („mi-identitet“) i grupnu koheziju, a fokus članova grupe se postupno premješta sa voditelja na druge članove. Kao potencijalno teške situacije autori izdvajaju odustajanje ili pasivnost članova. Uloga voditelja je u ovoj fazi puno aktivnija nego u kasnijim fazama, u vidu poticanja na otvaranje i međusobno povezivanje. U drugoj fazi (diferencijacija) potreba članova grupe je da se separiraju od „mi-identiteta“, da istražuju međusobne razlike i utvrđuju vlastiti identitet u grupi. U ovoj fazi voditelj može očekivati više konfrontacija među članovima, a glavni zadatak grupe je da razvije načine kako će prevladati te tenzije, prihvatiti razlike i stvoriti atmosferu u kojoj će se članovi osjećati sigurnima konfrontirati jedni druge. Ako grupa ne uspije u tome, po-

and termination), which correspond to the stages of individual development (childhood, adolescence, adulthood, old age and preparation for death). Each phase is presented with regard to the group goals, the therapeutic alliance and the role of the therapist. They support the statements with examples from their own clinical practice (from the perspective of the therapist and from the perspective of group members), and offer very useful tips for future group therapists on how to react in difficult situations in the group.

In the first phase (engagement), the main goal of the group is to develop a sense of belonging to the group (“we-sense“) and group cohesion, and the focus of the group members gradually shifts from the therapists to other members. As potentially difficult situations, the authors single out resignation or passivity of members. The therapist’s role in this phase is much more active than in later phases, in the form of encouragement to open up and connect with each other. In the second phase (differentiation), the group members need to separate themselves from the “we-sense“, to explore mutual differences and establish their own identity in the group. At this stage, the therapist can expect more confrontations between members, and the main task of the group is to develop ways to overcome these tensions, accept differences and create an atmosphere in which members will feel safe to confront each other. If the group does not succeed in this, there is a



stoji opasnost za destruktivne grupne procese, kao što je, primjerice, pojava „žrtvenog jarca“ u grupi. Stoga autori zaključuju da je ovo najteža faza u razvoju grupe jer se može doživjeti prijetećom od strane članova grupe, ali i od strane voditelja. Kao osobito teške situacije u ovoj fazi, osim „žrtvenog jarca“, izdvajaju moguće agresivne reakcije članova, iznenadne izlaske članova iz grupe („acting-out“), odustajanje od grupne terapije, izoliranje pojedinih članova i devijaciju jednog člana koji zbog nekih svojih karakteristika postane „specijalni član“ grupe. U trećoj fazi (interpersonalni rad) cilj grupe je istraživati interakcije i obrasce ponašanja među članovima grupe, pri čemu je uloga voditelja manje vidljiva nego u ranijim fazama razvoja grupe. Kao teške, odnosno izazovne situacije autori navode: situacije kada pojedini članovi trebaju dodatnu podršku (primjerice u slučaju napadaja panike), kontaktiranje voditelja izvan grupnih seansi, suicidalnost pojedinih članova i izbjegavajuća ponašanja. U zadnjoj fazi (terminacija) cilj je postupno separiranje članova od grupe. Zadatak je svih članova da postupno preuzmu odgovornost za svoj život, kako bi nastavili dalje samostalno, bez podrške grupe. Članovi se prisjećaju zajedničkih iskustava i sumiraju ih, daju povratne informacije jedni drugima i pripremaju se za budućnost. Mogući izazovi su: izostajanje pojedinih članova sa završnih seansi (kao odraz teško-

danger of destructive group processes, such as the appearance of a “scapegoat” in the group. Thus, the authors conclude that this is the most difficult stage in the development of the group because it can be perceived as threatening by the group members, but also by the therapist. As particularly difficult situations in this phase, in addition to the “scapegoat”, they single out possible aggressive reactions of members, sudden departure of members from the group (“acting-out”), withdrawal from group therapy, isolation of individual members and deviation of one member who due to some of his characteristics becomes a “special member” of the group. In the third phase (interpersonal work), the goal of the group is to explore interactions and patterns of behavior among group members, where the role of the therapist is less visible than in the earlier stages of group development. As difficult or challenging situations, the authors state: situations when individual members need additional support (e.g. in the case of a panic attack), contacting the leader outside of group sessions, suicidality of individual members and evasive behaviors. In the last phase (termination), the goal is the gradual separation of members from the group. It is the task of all members to gradually take responsibility for their lives, in order to continue independently, without the support of the group. Members recall and summarize shared experiences, give feedback to each other and prepare for the future. Possible challenges are: absence of individual members

ća sa separacijom), potreba za dodatnim seansama (članovi grupe mogu na kraju otvoriti nove, za njih bitne teme) i gubitak interesa za angažman u grupi (jer će grupa uskoro završiti).

Autori ističu da ovakav prikaz razvoja grupe odgovara grupama s vremenski ograničenim trajanjem (10-30 seansi), no zapravo slične faze možemo primijetiti i u dugogodišnjim, vremenski neograničenim grupama, kao što je to, primjerice, analitička grupna terapija. S druge strane, iskustvo u radu s grupama nam pokazuje kako najčešće nema jasnih granica kada jedna faza završava, a druga počinje, već se one preklapaju. Tako se primjerice izmjenjuju uzajamno podržavanje i traženje sličnosti (prva faza) i percipiranje i izdvajanje razlika među članovima grupe (druga faza), ili primjerice konfrontiranje između pojedinih članova (druga faza) i istraživanje njihovih međusobnih odnosa (treća faza). Osim toga, u strukturiranoj grupnoj terapiji, kao što je to npr. KBT terapija, možda nećemo ni zamijetiti obilježja pojedinih faza razvoja grupe. U KBT terapiji naglasak je na psihoedukaciji i usvajanju novih strategija ponašanja i doživljavanja pa će diferencijacija i interpersonalni rad izostati ili će biti vrlo kratkog trajanja. Također, *setting* u kojem se provodi grupna terapija ima bitnu ulogu. U bolničkom *settingu*, u kojem se članovi grupe stalno izmjenjuju, konstantno se ponavljaju prva faza

from the final sessions (as a reflection of difficulties with separation), the need for additional sessions (group members may eventually open up new, important topics for them), and loss of interest in engagement in the group (because the group will end soon).

The authors point out that this type of presentation of group development corresponds to groups with a time-limited duration (10-30 sessions), but in fact we can observe similar stages in long-term, open-ended groups, such as, for example, analytical group therapy. On the other hand, experience in working with groups shows us that there are often no clear boundaries when one phase ends and another begins, but rather they overlap. Thus, for example, mutual support and search for similarities (first phase) and perceiving and distinguishing differences between group members (second phase) alternate, or, for example, confrontation between individual members (second phase) and exploration of their mutual relations (third phase). In addition, in structured group therapy, such as CBT therapy, we may not even notice the characteristics of individual stages of group development. In CBT therapy, the emphasis is on psychoeducation and the adoption of new behavioral and experiencing strategies, so differentiation and interpersonal work will be absent or will be of very short duration. Also, the setting in which group therapy is conducted plays an important role. In the hospital setting, where the members of the group





(međusobno upoznavanje i povezivanje članova) i posljednja faza (separacija od članova koji odlaze).

U posljednja tri poglavlja knjige autori opisuju specifičnosti pojedinih tipova grupa: grupe polu-otvorenih vrata (novi član se pridružuje nakon što jedan od starih članova napusti grupu), grupe s unaprijed planiranim i strukturiranim sadržajem (primjerice KBT grupna terapija ili psihoedukativna grupa) i fokusirana grupna terapija. Autori naglašavaju kako se priručnici iz KBT terapije uglavnom baziraju na strategijama za individualnu terapiju i zanemaruju interakciju članova i razvoj grupe, iako grupa ima jasnih prednosti pred individualnom terapijom (primjerice pruža mogućnost članovima da isprobaju i testiraju alternativna ponašanja, članovi dobivaju podršku i povratnu informaciju od drugih članova). Stoga preporučuju da terapeuti kombiniraju KBT strategije sa saznanjima vezano za grupne procese. Zaista je zahtjevno balansirati između terapijskih pristupa i tehnika, ali je vrlo nagrađujuće i za članove grupe i za voditelja u kontekstu terapijskih benefita. U praksi je ovakvo balansiranje zapravo neizbježno jer se rijetko grupa ponaša u skladu s time kako je to voditelj isplanirao. Bez obzira na zadanu temu i strukturu grupe, članovi otvaraju brojne druge sadržaje, međusobno se konfrontiraju ili manifestiraju različite otpore. Voditelju je potrebno

are constantly changing, the first phase (meeting and connecting the members) and the last phase (separation from the departing members) are constantly repeated.

In the last three chapters of the book, the authors describe the specifics of certain types of groups: slow-open groups (a new member joins after one of the old members leaves the group), groups with pre-planned and structured content (e.g. CBT group therapy or psychoeducational group) and focused group therapy. The authors emphasize that manuals of CBT therapy are mainly based on strategies for individual therapy and ignore the interaction of members and group development, although the group has clear advantages over individual therapy (e.g., it provides an opportunity for members to try and test alternative behaviors, members receive support and feedback from other members). Therefore, they recommend that therapists combine CBT strategies with knowledge about group processes. It is really demanding to balance between therapeutic approaches and techniques, but it is also very rewarding for both group members and the therapist in the context of therapeutic benefits. In practice, this kind of balancing is actually inevitable, because the group rarely behaves in accordance with the therapist's plan. Regardless of the given topic and structure of the group, members open numerous other contents, confront each other or manifest various resistances. The therapist needs knowledge and



znanje i iskustvo o procesima u grupi kako bi razumio što se događa i kako bi mogao adekvatno postupati.

Fokusiranu grupnu terapiju osmislili su autori ove knjige, a temelji se na njihovom iskustvu u radu s pacijentima koji su na dugotrajnim bolovanjima zbog stresa i sagorijevanja („burnout“). Početno polazište terapije je osvještavanje resursa u pojedincima (što je to što je kod njih dobro), a zatim se fokusira na prepreke u suočavanju i rješavanju problema u odnosima s drugima. Autori prezentiraju okvir i smjernice za provedbu te opisuju faze razvoja fokusirane grupne terapije. Ona je zatvorenog tipa (ne primaju se novi članovi nakon što grupa krene s radom), vremenski ograničena (preporučeno je 18 seansi) i intenzivna (članovi se u početku sastaju dva puta tjedno). Bazira se na „ovdje i sada“ pristupu, a grupa se percipira kao „socijalni laboratorij“ u kojem članovi vježbaju nove načine ponašanja.

## ŠTO NAM DONOSI OVA KNJIGA?

Kao što naslov knjige govori, knjiga nam nudi uvid u benefite terapijskog rada u grupi (kako za pojedinca, tako i za grupu u cjelini), te općenite smjernice za formiranje i provedbu grupne terapije. Osim teorijskog okvira, autori nude primjere iz vlastite kliničke prakse, kao i savjete kako reagirati u razli-

experience about the group processes in order to understand what is happening and to be able to act adequately.

Focused group therapy was designed by the authors of this book, and is based on their experience in working with patients who were on long-term sick leave due to stress and burnout. The initial starting point of the therapy is the awareness of resources in individuals (what is good about them), and then it focuses on obstacles in facing and solving problems in relationships with others. The authors present the framework and guidelines for implementation and describe the stages of development of focused group therapy. It is of a closed type (no new members are accepted after the group starts working), limited in time (18 sessions are recommended) and intensive (members initially meet twice a week). It is based on the “here and now” approach, and the group is perceived as a “social laboratory” in which members practice new ways of behaving.

## WHAT DOES THIS BOOK BRING US?

As the title of the book suggests, the book offers us an insight into the benefits of therapeutic work in a group (both for the individual and for the group as a whole), and general guidelines for the formation and implementation of group therapy. In addition to the theoretical framework, the authors offer examples from their



čitim teškim i izazovnim situacijama u radu s grupom. Stoga je ova knjiga namijenjena prvenstveno stručnjacima koji nemaju mnogo iskustva u vođenju grupe ili možda tek namjeravaju formirati svoje prve grupe. S obzirom na to da se autori ne ograničavaju na određene psihoterapijske pristupe, već prezentiraju grupnu terapiju na općenitoj razini, knjiga može biti zanimljiva i korisna stručnjacima različitih psihoterapijskih usmjerenja. S druge strane, iskusniji kolege ili kolege koji tragaju za informacijama i savjetima vezano za specifične terapijske tehnike, možda neće u ovoj knjizi pronaći odgovore koje traže. Autori ističu da su se u knjizi usmjerili prvenstveno na vremenski ograničene grupe, kakve obično susrećemo u bolničkom *settingu*, međutim mnogo od sadržaja koji su prezentirali (primjerice faze razvoja grupe, teške situacije u grupi) primjenjivo je i na vremenski neograničene grupe, kao što je primjerice analitička grupna terapija u privatnom *settingu*. Knjiga je pisana jednostavnim i jasnim jezikom, što ju čini lakom za čitanje bez obzira na prethodno poznavanje tematike i iskustvo čitatelja.

own clinical practice, as well as advice on how to react in various difficult and challenging situations when working with a group. Therefore, this book is intended primarily for professionals who do not have much experience in leading a group or who may be planning to form their first groups. Considering that the authors do not limit themselves to certain psychotherapy approaches, but present group therapy on a general level, the book can be interesting and useful to professionals of various psychotherapy orientations. On the other hand, more experienced colleagues or colleagues looking for information and advice on specific therapeutic techniques may not find the answers they are looking for in this book. The authors point out that in the book they focused primarily on time-limited groups, such as we usually encounter in a hospital setting, however, much of the content they presented (e.g. stages of group development, difficult situations in the group) is also applicable to open-ended groups, such as is, for example, analytical group therapy in a private setting. The book is written in simple and clear language, which makes it easy to read regardless of the reader's prior knowledge of the subject and experience.