
Samrådsforum
för psykoterapi

2005

Psykoterapi

Barn- och ungdomspsykoterapi

Familjeterapi

Gruppsykoterapi

Kognitiv beteendeterapi

Kognitiv psykoterapi

Psykoanalys

Psykoanalytisk parpsykoterapi

Psykodynamisk hypnosterapi

Psykodynamisk psykoterapi

- 2005 -

Psykotering

Samrådsforum för psykotering orienterar om psykoteringinriktningar

Tredje reviderade upplagan, april 2005
Redigerad av
Ulla Grebo och Barbro Thormählen
PsykoteringStiftelsen

PsykoteringStiftelsen

– stiftelsen för främjande av psykisk hälsa genom psykotering –

Stöd vårt viktiga arbete för psykoteringin

- för dem som behöver få tillgång till psykotering
- för att öka kunskapen om psykotering
- för forskning och utvecklingsarbete inom psykotering

PG 90 04 16-9

www.psykoteringstiftelsen.se

Samrådsforum för psykotering

Adress och kontaktuppgifter

Samrådsforum för psykotering
C/O RPC
Engelbrektsgratan 35 B nb
114 32 Stockholm

Tfn: 08-20 15 89
Fax: 08-20 92 57

E-post: rpc@rpc.nu
Hemsida: www.rpc.nu och
www.psykoteringstiftelsen.se/samradsforum

Riksföreningen PsykoteringCentrum (RPC)

RPC bildades 1971 och är landets största intresseförening för att utveckla och stödja psykodynamiskt orienterad psykotering. RPC har 11 lokalföreningar och ca 1 450 medlemmar, huvudsakligen legitimerade psykoteringer. RPC arbetar bland annat med fortbildning, information, etik, vårdavtalsfrågor och kontakter med myndigheter/institutioner angående psykoteringens tillgänglighet, utveckling och plats i vården.

RPC skriver remissvar på statliga utredningar och gör uppvisningar och aktioner beträffande psykotering och psykoteringerutbildning.

RPC deltar i psykoteringens utveckling internationellt genom medlemskap och insatser i internationella psykoteringorganisationer. RPC följer och stödjer psykoteringforskningens utveckling. RPC ger ut tidningen INSIKTEN.

Hemsida: www.rpc.nu.

Samrådsforum för psykoterapi

Samrådsforum är en instans för överläggningar mellan samtliga intresseföreningar för de olika psykoterapiinriktningarna för legitimerade psykoterapeuter.

Samrådsforums föreningar är intresseföreningar för psykoterapi och arbetar för bästa kvalitet inom psykoterapi och psykoterapeututbildning samt för att psykoterapi ska vara tillgänglig på rimliga ekonomiska och administrativa villkor för dem som behöver psykoterapi. Detta skiljer sig från fackförbundens överordnade mål som är att arbeta för medlemmarnas yrkesintressen, löner och arbetsvillkor.

Psykoterapeuter är organiserade i flera olika fackförbund inom vilka de utgör en mindre andel av medlemmarna.

Genom **Samrådsforum** når man landets legitimerade psykoterapeuter och får tillgång till expertkunskaper i aktuella och allmänna frågor som berör människors psykiska hälsa.

När departementen, riksdagen, Socialstyrelsen, landstingen eller andra institutioner efterfrågar psykoterapeutisk expertis och på ett samlat sätt vill inhämta psykoterapeuters erfarenheter och synpunkter ska man vända sig till Samrådsforum.

Samrådsforum har överläggningar om aktuella psykoterapifrågor 1–3 gånger per halvår, då också representanter i de stora internationella psykoterapiorganisationerna deltar.

Samrådsforums föreningar organiserar tillsammans fler legitimerade psykoterapeuter än någon annan organisation och har sammanlagt cirka 2 600 legitimerade psykoterapeuter som medlemmar av vilka flera även kan erbjuda psykoterapi på annat språk.

De vanligaste grundutbildningarna för legitimerade psykoterapeuter är psykolog (ca 53 %), därefter socionom (ca 20 %), läkare (ca 10 %), sjuksköterska (ca 4 %) och barnmorska, sjukgymnast och arbetsterapeut (tillsammans ca 1 %). Övriga grundutbildningar (ca 10 %) är främst präst och andra akademiska utbildningar.

Det finns 4 521 legitimerade psykoterapeuter i Sverige, men 507 är ej yrkesverksamma. Av dessa är 350 pensionerade.

(Socialstyrelsens statistik från nov 2002)

Innehåll

| | |
|-------------------------------------|----|
| Inledning | 2 |
| Barn- och ungdomspsykoterapi | 4 |
| Familjeterapi | 6 |
| Gruppsykoterapi | 8 |
| Kognitiv beteendeterapi | 10 |
| Kognitiv psykoterapi | 12 |
| Psykoanalys | 14 |
| Psykoanalytisk parpsykoterapi | 16 |
| Psykodynamisk hypnosterapi | 18 |
| Psykodynamisk psykoterapi | 20 |
| Adresser | 22 |
| Samrådsforum för psykoterapi | 24 |

Respektive förening svarar för sin del

Inledning

Inledning

Föreningarna för psykoterapiinriktningar med examensrätt för akademisk psykoterapeutexamen* informerar här tillsammans om sina psykoterapiformer.

Psykoterapeutexamen krävs för att få legitimation av Socialstyrelsen. Legitimation för psykoterapeuter infördes 1985.

Hur bra är psykoterapi?

I den första stora metaanalysen (sammanställning av ett stort antal forskningsresultat) 1980 om den allmänna effekten av psykoterapi fann man att effekten var överraskande god. Genom åren har fortsatt forskning visat att de väl etablerade psykoterapierna ger påfallande goda resultat även om mängden forskningsstudier är mycket olika för olika typer av psykoterapi.

När etablerade psykoterapier jämförs med behandling med psykofarmaka ger psykoterapi ofta lika bra eller bättre resultat – särskilt på längre sikt. Psykoterapi ger inte heller de biverkningar som psykofarmaka har.

I psykoterapiforskningens standardverk, *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Changes*, vars femte upplaga utkom 2004, redovisas positiva resultat internationellt inom alla väl etablerade psykoterapeutiska inriktningar. Människor föredrar också oftast hjälp genom samtal före annan slags behandling för psykiska problem, vilket t. ex. framgår av PART-studien.

I Sverige presenterade SBU (Statens beredning för medicinsk utvärdering) 2004 en litteraturgenomgång *Behandling av depressionsjukdomar. En systematisk litteraturoversikt* och 2005 *Behandling av ångestsyndrom. En systematisk litteraturoversikt*. Psykoterapier framstår där som klart effektiva vid dessa tillstånd, vilket i första hand gäller kognitiv beteendeterapi och kognitiv psykoterapi, där gränsdragningen mellan dessa terapier inte är entydig. I den utsträckning det finns tillräckligt många och bra studier gäller detta även psykodynamisk psykoterapi. Huruvida metoden för urval av studier som SBU grundar sina slutsatser på är adekvat, råder mellan företrädare för olika terapiinriktningar delade uppfattningar om.

Även vid kroppsliga sjukdomar visar det sig att psykologiskt stöd och psykoterapi lindrar sjukdomsförlopp och underlättar läkningsprocesser.

De olika psykoterapiinriktningarna svarar var och en för presentationen av sin egen inriktning, när och hur den bäst används och forskning som gjorts om dess resultat.

* Svenska Föreningen för Psykoanalytisk Parpsykoterapi har ej ansökt om examensrätt men har ett antal psykoterapeuter som gått en utbildning som då godkändes för legitimation.

Svenska Föreningen för Klinisk Hypnos (SFKH)

Ordf: Charlote HolmQuist
E-post: charlotte.holmquist@advivum.se
Adress: SFKH Kansli
931 85 Skellefteå
Tfn: 0910-366 02
Kansli: ssceh@telia.com
Hemsida: www.hypnos-se.org

Svenska Föreningen för Kognitiv Psykoterapi och Forskning

Ordf: Jörgen Herlofson
E-post: jorgen.herlofson@telia.com
Tfn: 070-755 58 30
Adress: Per Anders Jonsson
Psykoterapienheten, NUS, 901 85 Umeå
Tfn: 090-785 63 38, 070-621 20 47, fax: 090-785 65 50
E-post: info@kpt.se
Hemsida: www.kognitiva.org

Svenska Föreningen för Psykoanalytisk Parpsykoterapi (SFPP)

Ordf: Ann-Sofie Schultz Viberg
E-post: asso@bredband.net
Tfn: 018-46 48 20
Adress: c/o Schultz Viberg, Flogstavägen 156
752 72 Uppsala
Tfn: 018-46 48 20
E-post: parpsykoterapi@telia.com
Hemsida: www.parpsykoterapi.com

Svenska psykoanalytiska föreningen (Spaf)

Ordf: Sven Lagerlöf
E-post: sven.lagerlof@tele2.se
Adress: Västerlånggatan 60
111 29 Stockholm
Tfn/fax: 08-10 80 95
E-post: spaf@spaf.a.se
Hemsida: www.spaf.a.se

Svenska psykoanalytiska sällskapet (Sps)

Ordf: Madeleine Bachner
E-post: madelene.bachner@zeta.telenordia.se
Tfn: 08-650 74 00
Adress: Upplandsgatan 83
113 44 Stockholm
Tfn: 08-33 82 58, fax: 08-33 64 18
E-post: psa.stockholm@telia.com
Hemsida: www.psykoanalytiskasallskapet.nu

Adresser

Beteendeterapeutiska föreningen (BTF)

Ordf: Karin Ovefelt
E-post: karin_ovefelt@hotmail.com
Adress: Box 1510
751 45 Uppsala
Hemsida: www.kbt.nu

Föreningen för Barn- och ungdomspsykiaterer

Ordf: Vakant, kontaktperson: Annika Daag
E-post: annika.daag@sll.se
Adress: Kvarnvägen 8 A
194 77 Upplands Väsby
Tfn: 08-590 927 78
Hemsida: www.enigma.se/fbup

Riksföreningen PsykoterapiCentrum (RPC)

Ordf: Bengt Sandström
E-post: bengt.sandstrom@sll.se
Tfn: 08-578 397 32, 073-683 77 05
Adress: Engelbrektskatan 35 B nb
114 32 Stockholm
Tfn: 08-20 15 89, fax: 08-20 92 57
E-post: rpc@rpc.nu
Hemsida: www.rpc.nu

Svenska föreningen för familjeterapi (sfft)

Ordf: Magnus Ringblom
E-post: magnus.ringblom@sfft.se
Adress: Mysingsvägen 10
186 96 Vallentuna
Tfn: 08-512 357 12
Hemsida: www.sfft.se

Svenska föreningen för Gruppsykioterapi och Grupputveckling

Ordf: Kirsten Artin Kronkvist
E-post: kirstenartinkronkvist@spray.se
Adress: V. Virestad, Pl 22
231 91 Trelleborg
Tfn: 040-611 81 06
Hemsida: www.gruppterapi.org

Hur kan man få psykoterapi och vad kostar det?

Man kan vända sig till den psykiatriska vården eller söka en privat psykoterapeut, se Gula Sidorna. Högkostnadsskydd gäller vid psykoterapi inom offentlig sjukvård och om den privatpraktiserande psykoterapeuten har vårdavtal med landstinget. I övrigt överenskommer patient och psykoterapeut om kostnaden.

Tillgången till psykoterapi, administrativa rutiner och kostnader för patienter kan skilja sig betydligt mellan olika delar av landet.

Referenser

- Smith, M. L., Glass, G. V. & Miller, T. I (1980). *The benefits of psychotherapy*. Baltimore: The John Hopkins University Press.
- Lambert, M. J., (2004) *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. 5:th ed. New York: Wiley.
- Forsell, Y. & Hansson, A. (2001) *Psykisk ohälsa och behandlingsbehov ur ett befolkningsperspektiv*. Data från PART-studien. Rapport 2001:2, Enheten för Psykisk Hälsa, Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting.
- Behandling av depressionssjukdomar: En systematisk litteraturöversikt* (2004). Rapport nr 166. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering – SBU.
- Behandling av ångestsyndrom: En systematisk litteraturöversikt* (2005). Rapport nr 171. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering – SBU.

Barn- och ungdomspsykoterapi

Vad är psykodynamisk barnpsykoterapi?

Det psykoterapeutiska arbetet utgår från psykoanalytisk teori och modern utvecklingspsykologi. Det innebär att man antar att bakom de symtom barnet uppvisar finns omedvetna fantasier, önskningar och konflikter, men också reaktioner på händelser som varit traumatiserande eller sammanhang som varit barnet övermäktiga.

Psykoterapin anpassas alltid efter barnet och föregås av en noggrann bedömning av barnets resurser och problem för att avgöra vilken behandling som är lämplig.

Vad är barnpsykoterapi bra för?

- för att barnet skall få förståelse för sig själv och sin omvärld och få hjälp att skapa sammanhang,
- för att undanröja inre hinder för barnets normala utveckling,
- för att stärka barnets självbild,
- för att ge barnet redskap så att det kan fungera bättre i relation till sin omgivning.

För vem är det bra?

- för barn vars tillvaro inskränks av starka känslor som det inte kan hantera, t ex ångslan, ilska och hat, starka mindervärdighetskänslor och för barn som uppvisar t ex depressivitet och destruktivt agerande mot sig själv eller andra,
- för barn som visar symtom på psykisk ohälsa efter traumatiska upplevelser,
- för barn som har psykiska problem relaterade till kronisk sjukdom eller funktionshinder.

Hur går det till?

Barnpsykoterapi kan ske på olika sätt:

- som korttids- eller långtidspsykoterapi individuellt med barnet samtidigt som föräldrarna har en parallell samtalskontakt. Barnet kommer regelbundet 1-2 gånger per vecka och träffar sin terapeut i samma terapirum. Barn uttrycker sig, bearbetar och utvecklas via leken. Terapirummet är utrustat så att barnet fritt med olika material ska kunna uttrycka sig i samspel med terapeuten.
- Integrerad barn-/föräldraterapi, d v s barn och föräldrar har såväl gemensamma som enskilda behandlingstillfällen.

och vara framgångsrik vid de flesta diagnoser psykiatrin använder sig av. Terapin kan användas både vid mycket svåra problem, t ex personlighetsproblem och allvarligt funktionshinder, och vid lindrigare symtom och svårigheter.

Psykodynamisk psykoterapi är lämplig för personer som

- upplever sig ha problem i relationer med andra människor och/eller i upplevelsen av sig själv;
- lider av symtom t ex ångest och depression, och/eller har vissa kroppsliga besvär och/eller befinner sig i en krissituation;
- vill förstå och utveckla sig själv och som mår dåligt men inte själva kan sätta ord på svårigheterna.

Vad kostar det?

Högekostnadsskydd gäller vid psykoterapi inom offentlig sjukvård samt hos de privatpraktiserande psykoterapeuter som har avtal med landstinget. I annat fall överenskommer patient och psykoterapeut om kostnaden.

Hur kan man få det?

Genom Riksföreningen PsykoterapiCentrums förmedlingsverksamhet; genom psykiatrin på hemorten; genom att söka under rubriken legitimerade psykoterapeuter i telefonkatalogens gula sidor eller genom de privata stiftelserna S:t Lukas och Ericastiftelsen.

Referenser

- Barany, A.-S., Sandell, R., & Schubert, J. (1993). *Effekter av lång psykoterapi och psykoanalys - en forskningsöversikt. Rapporter från PI*, nr 6. Stockholms Läns Landstings Psykoterapiinstitut.
- Blomberg, J., Lazar, A., & Sandell, R. (2001). *Long-term outcome of long-term psychoanalytically oriented psychotherapies: First findings of the Stockholm Outcome of Psychotherapy and Psychoanalysis study*. *Psychotherapy Research*, 11, 361-382.
- Dossman, R., Kutter, P., Heinzl, R., & Wurmser, L. (1997). *The long-term benefits of intensive psychotherapy: A view from Germany*. *Psychoanalytic Inquiry*. Suppl., 74-86. Analytic Press, US, analyticpress.com.
- Sigrell, B. (2000). *Psykoanalytiskt orienterad psykoterapi*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Ingram, R.E & Snyder, C.R. (2000). *Handbook of Psychological Change: Psychotherapy Processes and Practices for 21st century*. New York: John Wiley & Sons.
- Åsberg, M., Bengtsson, F., Hagberg, B., Henriksson, F., Jönsson, B., Karlsson, I., Kimbré, S., von Knorring, A-L., Krakau, L., Mathé, A., Mårtensson, B., Ornannder, H. & Thelander, S (2004) *Behandling av depressionssjukdomar*. SBU, Stockholm.

Riksföreningen PsykoterapiCentrum (RPC)

Se faktarutan, sidan 25.

Psykodynamisk psykoterapi

Vad är psykodynamisk psykoterapi?

I psykodynamisk psykoterapi söker man tillsammans med psykoterapeuten att förstå sin inre och yttre värld. Man undersöker hur de problem man har kan hänga samman med livssituationen nu och/eller tidigare i livet. Med större medvetenhet om sig själv, sina önsknings, känslor, upplevelser, behov och motiv ökar förmågan att förstå och påverka sitt liv. Tankar, känslor och handlingar kan förändras. På så sätt kan man lösa problem och bli fri från symtom.

Sedan Freuds tid har psykoterapeuter sökt kunskap i psykoterapeutiskt arbete med människor och skrivit ned det man funnit i form av fallbeskrivningar och tankar kring dessa. Till sin hjälp i terapier har terapeuten därför tillgång till en riklig litteratur.

Under de senaste decennierna har psykoterapiforskare bidragit med studier av olika aspekter av psykoterapi och psykoterapins resultat. Psykoterapeuten har i sin utbildning fått personlig erfarenhet av psykoterapi genom egen bearbetning i terapi och handledning. Nutida psykodynamisk psykoterapi tar till sig nya vetenskapliga rön, t ex om hjärnan, barns utveckling och samspelet mellan kropp och psyke. I den nyligen presenterade SBU-rapporten om behandling vid depression uppmärksammades interpersonell terapi, som räknas som psykodynamisk och psykodynamisk korttidsterapi bland de dokumenterat effektiva.

Hur går det till?

Psykodynamisk psykoterapi har en stor bredd vad gäller inriktning och utformning, från intensiv psykoterapi flera gånger i veckan i flera år till korttidspsykoterapi eller psykologiskt samtalsstöd. Psykoterapin innebär ett nära samarbete mellan psykoterapeut och patient inom ramen för en trygg relation och ett samarbetskontrakt. I psykoterapin arbetar man med det unika hos varje person och anpassar psykoterapin till patientens behov av struktur och stöd.

Mer sammansatta och förgrenade problem kräver längre behandling. Längre tid ger också möjlighet att mer omfattande genomarbeta problemen. Psykoterapin kan bedrivas med en person, ett par, en familj eller en grupp.

För vem?

Psykodynamisk psykoterapi förutsätter att man har en önskan att förstå sina problem, sig själv och de sammanhang som man befinner sig i nu och bakåt i tiden, samt en vilja att göra något åt problemen. Om dessa förutsättningar uppfylls kan psykoterapin användas

Vid barnspsykiatri har terapeuten ofta kontakt med barnets skola/förskola tillsammans med föräldrarna.

Ungdomspsykiatri bygger på den unges utveckling mot en alltmer självständig individ, varför föräldrarnas medverkan är mindre och ofta inte förekommer alls. Tonåringen kommer tillsammans med terapeuten själv överens om ramarna för psykoterapin.

Vilka krav ställs på familjen?

- att möjliggöra för barnet att komma till de avtalade tiderna,
- att utgöra det stöd barnet behöver för att kunna genomföra terapi,
- att föräldrarna parallellt har en kontinuerlig samtalskontakt.

Var kan man få barn- och ungdomspsykiatri? Vad kostar det?

- Inom den offentliga barn- och ungdomspsykiatriska verksamheten (BUP) är all behandling kostnadsfri,
- vid Ericastiftelsen i Stockholm, avgiftsfritt, samt
- hos privatpraktiserande barn- och ungdomspsykiatriker. I vissa fall kan behandlingen bekostas av olika bidrag/anslag, i övrigt betalar man privat till terapeuten.

Referenser

- Boalt Boëthius, S. & Berggren, G. (2000). *Forskning om barn- och ungdomspsykiatri. En kunskapsöversikt*. Ericastiftelsen.
- Carlberg, G. (1999). *Vändpunkter i barnspsykiatri. Psykiatriers erfarenheter av förändringsprocesser*. Stockholms Universitet. Med skönlitterär kvalitet:
- Cleve, E. (2000). *Från kaos till sammanhang. Psykiatri med en pojke som har diagnosen ADHD*. Wahlström & Widstrand.
- Cleve, E. (2002). *En stor och en liten är borta. Kristerapi med en tvåårig pojke*. Wahlström & Widstrand.

Föreningen för barn- och ungdomspsykiatri

bildades 1985 och är öppen för legitimerade psykoterapeuter utbildade vid Ericastiftelsen eller med likvärdig utbildning i barn- och ungdomspsykiatri. Föreningen är tillsammans med Södra Sveriges Barn- och Ungdomspsykiatriiska förening samt Föreningen för barn- och ungdomspsykiatriker i västra Sverige, ansluten till European Federation for Psychoanalytic Psychotherapy in the Public sector (EFPP), bildad 1991 i London.

Hemsida: www.enigma.se/fbup.

Familjeterapi – en systemisk terapiform

Vad är ett system?

Psykoterapi kan bedrivas på olika teoretisk kunskapsgrund. Familjeterapi är en systemisk terapi som även kan användas på olika konstellationer av individer än familjen, t ex skolklasser, professionella nätverk etc. Det gemensamma är den teoretiska basen och förhållningssättet gentemot den man hjälper.

Vidare är en hörnsten ett vetenskapligt synsätt där den terapi som bedrivs utvärderas professionellt av forskare.

Vad är familjeterapi?

Familjeterapin började lanseras i Sverige under 1970-talet och har sedan dess nått allmän spridning. Familjeterapi fokuserar på människors relationer men även kontakten mellan terapeuten och de som blir hjälpta. Genom ett möte mellan familjen och terapeuten utbyts information så att familjen kan få förslag som innebär att medlemmarnas hälsa kan ökas eller problem minskas.

Detta uppnås genom att familjens egna resurser används på ett nytt sätt.

Vad som ovan sagts om familjen gäller också vilken annan grupp som är aktuell för den systemiska terapin eller förändringsarbetet.

Vad är familjeterapi bra för?

När det gäller familjeterapi visar vetenskapliga studier att familjeterapi är effektivt mot t ex anorexia nervosa (ref 1, 2), schizofreni (ref 3), narkotikamissbruk (ref 4) men har även använts i många andra sammanhang t ex vid familjerådgivning, mobbning etc. Familjeterapi har också tillämpats inom den kroppsliga sjukvården vid astma, diabetes och barnfetma (ref 5, 6).

För vem är det bra?

Familjeterapi kan således rekommenderas, trots namnet, inte bara för barn och familjer utan för alla åldrar. För en rad situationer i livet betyder stöd av denna typ tillgång till ett professionellt nätverk som kan komplettera det egna nätverket. Det används också inom socialtjänsten både vid stöd och utredning.

Hur arbetar vi?

Med klienter som har klart avgränsade och tämligen sent uppkomna problem, eller klienter med en kroppslig sjukdom som försvårar livet, eftersträvar vi en kortare problemfokuserad terapi med hemuppgifter, uttalade mål och hypnosövningar som stärker klientens egen kreativitet i sökandet efter en högre livskvalitet.

Med klienter som haft långvariga bekymmer med relationer, dålig självkänsla och problem som visar sig svåra att avgränsa, arbetar vi med samtal och hypnos utifrån bedömningen att svårigheterna har grundlagts i tidiga erfarenheter och blivit varaktiga reaktionsmönster.

Genom att förstå sig själv tillsammans med en psykoterapeut, som också förstår, kan man börja acceptera sig själv, inse hur förändring kan vara möjlig och göra sina egna val inför framtiden.

För vem är vårt arbetssätt lämpligt?

Vi har mycket stor bredd och anpassar våra arbetsmetoder efter klientens personlighet och behov. Vi börjar med ett eller flera bedömningssamtal: terapeuten bedömer om han/hon har rätt kompetens och klienten känner om han/hon får förtroende för just denna psykoterapeut. Trots samma utbildning och kompetens, kan vi psykoterapeuter ha olika personlig stil och vi hjälper gärna den terapi-sökande att finna en psykoterapeut som stämmer.

Vad kostar det och vem betalar?

Vanligast är att psykoterapeut och klient kommer överens om arvodet, som bekostas av klienten själv.

Vårdavtal mellan sjukvårdshuvudman och privata psykoterapeuter förekommer.

Vissa arbetsgivare bekostar ett begränsat antal timmar som en rehabiliteringsåtgärd eller medarbetarstöd.

Litteraturlista

- Wormnes, B. Hillestad P.O. och Wikström, P-O. (2001) *Hypnos i teori, metodik och terapi*. Stockholm: SFKEH och Mareld.
Brown & Fromm (1986) *Hypnotherapy and Hypnoanalysis*. Earlbaum.

Svenska föreningen för Klinisk Hypnos

syftar till att främja och stödja forskning och utbildning i klinisk hypnos. Medlemskap är begränsat till av Socialstyrelsen legitimerade yrkesgrupper och personer som i yrke eller studier är synnerligen relaterade till dessa yrken. SFKH är ansluten till European Society of Hypnosis och International Society of Hypnosis.
Hemsida: www.hypnos-se.org.

Psykodynamisk hypnosterapi

Vad är hypnos?

Hypnos är ett samlingsbegrepp för allehanda imaginativa och fokuserande behandlingsmetoder. Hypnos används också synonymt med "trance", d v s ett medvetandetilstånd som är öppet, kreativt och mottagligt. Detta tillstånd används i skiftande sammanhang såsom yoga, psykoprofylax, mental träning, meditation, m m. I västerländsk klinisk psykologi och medicin används tillståndet för att fördjupa patientens kontakt med sitt inre och förstärka behandlingseffekten. Vid utövandet av hypnos krävs kompetens, etik och professionella ramar. Tyvärr förväxlar allmänheten ibland underhållningshypnos med klinisk hypnos. Fördelen med att behålla begreppet hypnos är att vår lagstiftning kräver en vårdyrkeslegitimation för den som praktiserar klinisk hypnos.

Leg psykoterapeuter med hypnoskompetens kan arbeta såväl kognitivt som psykodymiskt. Den psykoterapeututbildning som SFKH driver, ger en hypnoskompetens på psykodynamisk grund. Kognitiva arbetsmetoder ingår emellertid alltid i hypnosterapeutens arbetsätt, där så är lämpligt.

På vad sätt psykodynamisk?

Våra psykoterapeuter bedömer klienternas svårigheter ur ett psykodynamiskt perspektiv, för att förstå dess djupare orsaker. Terapeuten är lyhörd för vad klienten eventuellt bär med sig från sina tidigaste relationer och hjälper denne, om behov finns, att förstå och frigöra sig från mönster som inte längre är funktionella.

Vi arbetar med samtalet som grund för självkänedom eller problemlösning och använder en personligt anpassad hypnos för att utforska och använda klientens inre värld och resurser. Hypnosen hjälper till att fördjupa klientens förståelse för och kontakt med sig själv.

I många fall är hypnos ett lämpligt hjälpmedel i sökandet efter problemens djupare orsaker och behandlingen kan vara insiktsorienterad och långvarig. I andra fall är problemens orsaker mindre komplicerade och hypnos kan användas som en självhjälpsmetod för att bättre hantera den aktuella situationen.

Hur går det till?

Oftast träffar familjen eller de som söker hjälp en eller flera terapeuter i en miljö som gör det möjligt med ett samtal i lugn och ro. I regel sitter man så att alla kan se varandra. Alla deltagare får möjlighet att ge uttryck för vad de vill säga utan att bli avbrutna. Samtalet kan ta olika lång tid men oftast rör det sig om en timme. Hur ofta man träffas beror på omständigheterna men intervallet kan vara från veckor till flera månader. Det tar tid att förändra sin livssituation och under tiden får ens eget nätverk en chans att hjälpa till.

Familjeterapi är en korttidsterapi, vilket ofta innebär 10–12 samtal men ibland räcker det med 2–3 samtal för att man skall få tillräcklig hjälp. Det är den som söker hjälp som själv avgör mycket av detta – terapeuten kan ju inte veta hur mycket hjälp som behövs.

Hur bekostas familjeterapi?

Detta är beroende av vem som bedriver terapin. Det regleras ofta i ett vårdavtal terapeuten har med sjukvårdshuvudmannen. Skulle sådant avtal saknas avtalas priset mellan kunden och terapeuten.

Hur kan man få familjeterapi?

Det finns en legitimation för psykoterapeuter med inriktning på familjeterapi. Vänder du dig till en sådan har terapeuten den kompetens som krävs. Det finns dock många andra legitimerade yrkesgrupper som har erhållit utbildning inom området och kan ge hjälp. Skulle dessa finna att en mer fördjupad hjälp krävs kan de hänvisa till en mottagning med legitimerade terapeuter.

Referenser

- Ref 1. Br J Psychiatry 2001, 178:216-21.
- Ref 2. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am 2001, 10:519-42.
- Ref 3. Keio J Med 1999, 48:151-4.
- Ref 4. Am J Drug Alcohol Abuse 2001, 27:651-88.
- Ref 5. Läkartidningen 1996 nr 24 s 2347-50.
- Ref 6. Läkartidningen 2001 nr 1 s 30-34.

Svenska Föreningen för Familjeterapi

c/o ordförande Magnus Ringblom, Mysingsvägen 10, 186 96 Val-lentuna.

Hemsida: www.sfft.se.

Medlemstal – 1000 fördelat på 8 lokalförningar. Riksföreningen är medlem i NFTO, National Family Therapy Association.

Gruppsykoterapi

Vad är gruppsykoterapi bra för?

Gruppterapi erbjuder unika möjligheter att undersöka och förstå sitt förhållande till andra och sig själv. Genom gruppen kan man pröva sitt förhållningssätt till andra och bättre förstå sina relationer även utanför gruppen. I gruppen kan man dela oro och farhågor och få hjälp att se nya lösningar på egna problem. Man får höra om andras liv och får nya perspektiv på sitt eget.

I gruppen kan varje medlem växla mellan att vara huvudperson, medspelare, åskådare eller hjälpare. Förmågan att kommunicera utvecklas. När en tillräcklig grad av sammanhållning uppstått i gruppen, med inbördes acceptans och tillit, finns också förutsättning för att djupare och mer okända motiv och behov hos medlemmarna skall göra sig gällande. Emotionella erfarenheter kan bearbetas och ge ökad självinsikt och mognad.

För vem är det bra?

Oavsett vilka akuta problem man lider av, rör i grunden alla människors svårigheter förhållandet till andra. Att framträda inför andra, att behålla och utveckla relationer, att klara intimitet och separationer är något som kan bearbetas i gruppsykoterapi. De svårigheter som finns inom varje enskild människa visar sig i närvaro och kontakt med andra. Gruppsykoterapi är därför tillämpligt i de flesta situationer och för de flesta problem.

Hur går det till?

Gruppsykoterapi innebär att gruppen oftast träffas en gång per vecka under 1½ timme under 2 års tid – ibland längre. Vissa grupper har s k ”halvöppen form”, och man bestämmer själv när man vill sluta. Enstaka grupper träffas 2 gånger per vecka.

Gruppterapin har vissa ramar som man förbinder sig att följa i överenskommelse med gruppterapeuten. Det kan gälla att man avtalar att gå i gruppen en viss tid, att man har en uppsägningstid innan man slutar, att man inte träffas utanför gruppen eller lämnar ut information om enskilda gruppmedlemmar samt att man kommer överens om tid och plats och hur betalning skall ske.

Vad kostar det?

Paret betalar efter överenskommelse med psykoterapeuten som följer gängse taxa för privatpraktiserande eller den taxa som gäller på aktuell arbetsplats.

Hur kan man få psykoanalytisk parpsykoterapi?

Svenska Föreningen för Psykoanalytisk Parpsykoterapi (SFPP) kan förmedla kontakt med psykoanalytiskt orienterad parpsykoterapeut.

Referenser

The Tavistock Centre for Couple Relationships hemsida www.tccr.org.uk hänvisar till omfattande dokumentation från psykoanalytisk terapi med par.
Ruszczynski, Stanley (red): *Psykoterapi med par*. Natur och Kultur 1996

Svenska Föreningen för Psykoanalytisk Parpsykoterapi (SFPP)

bildades 1995 av dem som genomgått den första – och hittills enda – legitimationsgrundande utbildningen i psykoanalytisk parpsykoterapi som anordnats i Sverige. SFPP anordnar dels årliga studiedagar med fokus på paret ur ett psykoanalytiskt perspektiv, dels längre fördjupade fortbildningar i parpsykoterapi. SFPP har i dessa sammanhang ett nära samarbete med The Tavistock Centre for Couple Relationships.
Hemsida: www.parpsykoterapi.com.

Psykoanalytisk parpsykoterapi

Vad är psykoanalytisk parpsykoterapi?

En psykoterapiform där fokus ligger på paret relation och på den känslomässiga och ofta omedvetna innebörden i paret svårigheter. Uppmärksamhet ägnas åt partnervalet och de behov som detta uttrycker samt individernas och paret historia som en bakgrund till den aktuella situationen. I psykoanalytisk parpsykoterapi söker man en vidgad förståelse för omedvetna drivkrafter bakom och det egna bidraget till samspelet. Det blir då möjligt att på ett friare sätt förhålla sig till sig själv och varandra. En förändring av det som låst och hindrat blir möjlig. Psykoanalytisk parpsykoterapi bygger vidare på kunskaper från psykoanalysen som teori och metod för att förstå och möta svårigheter hos par.

Vad är psykoanalytisk parpsykoterapi bra för?

Vid kriser, ångeststillstånd, depressioner, sexuella svårigheter eller psykosomatiska besvär relaterade till parrelationen.

Vid svårigheter som får konsekvenser för parrelationen, t ex kriser, sjukdom, förluster eller andra förändringar.

För vem?

För par där båda parter önskar hjälp med känslomässiga svårigheter i sin relation.

För par som är oroliga för att barnen reagerar med att få psykiska eller psykosomatiska symtom på föräldrarnas samspel.

För par som önskar hjälp att hantera förändringar i familjen, tex i samband med separation, styvfamiljsproblematik eller i relation till barnen.

För att kunna tillgodogöra sig terapin bör båda parter ha – eller kunna utveckla – en öppenhet för att förstå mer av sig själv och sin egen del i det gemensamma samspelet.

Hur går det till?

Paret träffar en parpsykoterapeut regelbundet – i allmänhet 60–90 minuter varje eller varannan vecka – under en tidsrymd som man gemensamt kommer överens om. Kontakten med psykoterapeuten kan innebära ett antal konsultationer eller en psykoterapi under flera månader.

Utgångspunkt för samtalen är det som paret upplever som bekymmersamt och tillsammans med terapeuten utforskas bådars bild och upplevelser av problemet.

Vilka krav ställs på den som vill gå i grupp?

Den som vill gå i grupp bör ha motivation och förmåga till självreflektion. Viss tidigare positiv grundupplevelse av grupp och tilltro till att gruppgemenskap har ett värde i sig kan vara viktigt. Grupp-terapeuten samlar och väljer ut gruppdeltagare som ska kunna fungera tillsammans.

Grupputveckling i olika sammanhang

Ett gruppanalytiskt förhållningssätt har länge tillämpats även i andra sammanhang än de rent terapeutiska. Föreningens strävan är nu att samla erfarenheter från skeenden i olika typer av grupper. Hur kan man förstå de föreställningar och processer som ligger bakom handlandet i grupper och organisationer? Hur utvecklas ett bra arbetsteam? Hur kan gruppen motverka stress och utbrändhet? Detta är frågor som föreningen i sitt kommande arbete vill lyfta fram.

Hur får man kontakt med en gruppterapeut?

Föreningen bedriver förmedling för den som är intresserad av att delta i grupp.

En ansvarig förmedlare ger upplysning om hur och var man kan komma i kontakt med lämplig legitimerad psykoterapeut.

Telefon till förmedlingen: 08-32 73 43

Via föreningens hemsida kan du också ta del av vilka gruppterapeuter som bedriver gruppverksamhet.

Svenska föreningen för Gruppsykoterapi och Grupputveckling

ombildades vid årsmötet den 17 april 2002 genom att före detta Föreningen för Gruppsykoterapi i Stockholm utvidgades till att omfatta hela riket med anledning av att Riksförbundet för gruppsykoterapi upphörde. För närvarande har föreningen ett hundratal medlemmar.

E-post: info@gruppterapi.org.

Hemsida: www.gruppterapi.org.

Kognitiv beteendeterapi (KBT)

Vad är kognitiv beteendeterapi?

Det finns ingen enhetlig teori som förklarar alla psykiska problem eller ger riktlinjer för all slags behandling. Det kognitivt beteendeterapeutiska arbetet utgår inte från några på förhand givna eller oomtvistade teorier utan bygger på forskning och praktisk erfarenhet. KBT är alltså i ständig utveckling. Trots att kognitiv beteendeterapi omfattar en mängd teorier och metoder finns tydliga gemensamma drag:

- Strukturerat, målinriktat arbetssätt
- Mycket aktiv terapeut
- Betoning av samarbete mellan terapeut och klient
- Fokusering på nuet, mer än på det förflutna
- Vetenskaplig utvärdering av metoderna
- Förändring av metoderna i takt med nya forskningsrön
- Användning av hemuppgifter som klienten utför i sin egen miljö
- Pedagogisk inriktning för att ge patienten kontroll över sitt liv.

Vad är KBT bra för?

Idag handlar merparten av den psykologiska behandlingsforskningen om kognitiva och beteendeterapeutiska metoder. Den omfattande forskningen har lett till att metoderna successivt har förbättrats och förfinats. När man jämfört behandlingsresultat av kognitivt-beteendeterapeutiska metoder med andra terapimetoder har man vanligtvis kunnat notera bättre resultat för KBT. Inte inom något område har KBT fått sämre resultat än andra psykoterapeutiska insatser.

För vem är KBT bra?

Idag finns dokumenterat effektiva behandlingsmetoder för t ex:

- olika typer av ångestproblem
- depressioner
- självförtroendeproblem
- ätstörningar
- sex- och samlevnadsproblem
- missbruksproblem
- sömnproblem
- schizofreni

Hur bekostas psykoanalys?

- Hos privatpraktiserande läkaranalytiker inom ramen för landstingets högkostnadsskydd.
- Hos övriga psykoanalytiker till en kostnad som analytiker och analysand kommer överens om.
- Bidrag till psykoanalys kan ibland erhållas via de psykiatriska sektorerna och hos vissa arbetsgivare.
- Psykoanalys hos kandidat under utbildning vid något av de två instituten finansieras för närvarande via Stockholms läns landstings högkostnadsskydd.

Referenser

Den vetenskapliga dokumentationen rörande psykoanalys är omfattande. För orientering se IPA:s hemsida: www.ipa.uk.org och klicka vidare till research. Se även Psykoanalytiska föreningens hemsida. En svensk studie är: Bárány, A-S, Sandell, R, Schubert, J: *Effekter av lång psykoterapi och psykoanalys – en forskningsöversikt*. Stockholms läns landstings psykoterapiinstitut 1993. (Rapporter från PI nr 6)

Svenska psykoanalytiska föreningen

är en vetenskaplig förening som är ansluten till IPA (International Psychoanalytic Association). Föreningen har för närvarande ca 200 medlemmar. Dess institut bedriver utbildning av psykoanalytiker; såväl analys med vuxna som barn- och ungdomsanalys. Föreningen har en omfattande vetenskaplig verksamhet, en mottagning för förmedling av psykoanalytisk behandling samt bedriver på olika sätt information om psykoanalys, bl a i samarbete med ABF.

Förutom i Stockholm är medlemmar verksamma i Göteborg, Lund-Malmö samt i Uppsala. Barn- och ungdomsmottagningen BUM bedriver och förmedlar barn- och ungdomspsykoanalys. Psykoanalytikernas spädbarnsmottagning erbjuder samtalshjälp till spädbarn och deras föräldrar. Hemsida: www.spaf.a.se.

Svenska psykoanalytiska sällskapet

Föreningen bildades 1968 och har idag 75 medlemmar som är utbildade psykoanalytiker eller kandidater under utbildning. Sällskapet är anslutet till International Federation of Psychoanalytic Societies (IFPS) och är Provisional Society i IPA (International Psychoanalytic Association). Medlemmarna har en yrkesmässig grund som läkare, psykolog och/eller legitimerad psykoterapeut och bedriver både psykoanalys och psykoterapi. Genom sitt institut bedriver Svenska psykoanalytiska sällskapet utbildning av psykoanalytiker.

Sällskapet främjar utvecklingen av psykoanalys genom intern fortbildningsverksamhet och utåtriktad verksamhet i form av offentliga seminarier och en skriftserie.

Sällskapet har en mottagning för förmedling av psykoanalytisk behandling. Hemsida: www.psykoanalytiskasallskapet.nu.

Psykoanalys

Vad är psykoanalys?

Psykoanalys är en *teori*, eller snarare ett samlingsbegrepp för ett antal teorier med många gemensamma inslag om människans känslö- och tankeliv. Det är även en *behandlingsmetod*. Teorins grund är att det finns en omedveten mening och avsikt bakom människans föreställningar och handlingar.

Som behandlingsmetod är psykoanalys en hjälp till inre förändring och frigörelse från invanda livsmönster, vilket ger möjlighet att möta livets svårigheter och ta ansvar för sitt eget liv.

Vad innebär det att gå i psykoanalys?

Bakom människors upplevelser och handlingar finns ofta omedvetna fantasier, föreställningar, önskningar och inre konflikter. I psykoanalys får analysanden hjälp att förstå mer av dem, inte minst genom förståelsen av vad som sker i relationen mellan psykoanalytiker och analysand. I samspelet mellan dem gestaltas och speglas bl a analysandens upplevelser och känslor från betydelsefulla relationer i barndomen. Genomarbetningen av dessa ibland smärtsamma erfarenheter leder till ökad självinsikt och analysanden har då möjlighet att förändra sitt livsmönster.

Psykoanalys är en djupgående och långsiktig behandling som bedrivs 4–5 gånger i veckan. Analysanden ligger vanligtvis ner på en soffa, och uppmuntras att tala så fritt som möjligt med psykoanalytikern om sina tankar och känslor. Psykoanalytiskt behandlingsarbete kan förutom fritt associativt utforskande även omfatta kognitiva och emotionellt strukturerande inslag. Psykoanalytiker tar även emot patienter för psykoanalytisk konsultation. Psykoanalytisk psykoterapi bedrivs 1–3 ggr i veckan. Psykoanalytisk konsultation sker enligt överenskommelse genom ett eller flera samtal.

För vem?

Psykoanalys förutsätter en stark önskan och motivation för ett långsiktigt inre förändringsarbete. För att kunna tillgodogöra sig psykoanalys erfordras förmåga till självreflektion. Motivation och förmåga till självreflektion är av större betydelse än de symtom den sökande har. Personer med psykotiska genombrott finner många psykoanalytiker det svårt att bedriva analys med. Pågående missbruk anses kontraindicerat.

- psykosomatiska och stressrelaterade problem
- problem hos barn
- problem hos utvecklingsstörda

Var kan man få KBT och vad kostar det?

I USA, Kanada, Australien och Storbritannien har KBT en mycket stark ställning bland psykologer, psykoterapeuter och övrig personal i psykiatri. I Sverige har KBT haft en långsammare spridning och här är ännu efterfrågan på behandling betydligt större än utbudet. Vissa landsting saknar egen kognitiv beteendeterapeutisk kompetens och måste remittera patienter till KBT-terapeuter i andra landsting för specialistvård. På senare år har dock KBT varit på stark frammarsch även i Sverige. På beteendeterapeutiska föreningens hemsida finns det en förteckning över KBT-terapeuter i Sverige. Vissa av terapeuterna har vårdavtal, men ska man betala själv kostar det 600–800 kr per timme.

Referens

Barlow, D. H. (2001). *Clinical Handbook of Psychological Disorders*. New York: Guilford Press.

Beteendeterapeutiska föreningen (BTF)

Beteendeterapeutiska föreningens ändamål är att sprida information om kognitiv beteendeterapi. Detta sker främst genom olika utbildningar. Föreningen ger idag allt från kortare introduktionskurser till en treårig psykoterapeututbildning som har godkänts av Socialstyrelsen som legitimationsgrundande. Kontinuerlig vidareutbildning i kognitiv beteendeterapi ordnas genom kortare kurser och workshops med svenska och utländska terapeuter som lärare.

Föreningen samarbetar med kognitivt-beteendeterapeutiska organisationer i andra länder och är medlem i European Association for Behavioural and Cognitive Therapies. Antalet medlemmar i föreningen är idag ca 600. De flesta medlemmar är psykologer. Även psykiatrer, socionomer och andra yrkesgrupper finns representerade.

Hemsida: www.kbt.nu.

Kognitiv psykoterapi (KPT)

Vad är kognitiv psykoterapi?

KPT är en psykoterapiform som fokuserar på de kognitiva systemen, dvs tänkandet i form av ord och bilder samt de organiserande strukturerna som tillskriver mening och innebörd åt upplevelserna. I KPT ses människan som en aktiv kunskapssökare som organiserar sina erfarenheter i arbetsmodeller, så kallade scheman, vilka styr samspelet mellan känsla, tanke, handling och kropp i ett socialt sammanhang.

Mindre välfungerande arbetsmodeller kan exempelvis byggas upp genom olika typer av otrygg anknytning mellan barn och förälder under uppväxten. Arbetsmodellerna påverkas även av andra erfarenheter och biologiska faktorer. Psykiska symtom betraktas som en del av ett komplext system av psykobiologiska anpassningsfunktioner där de kognitiva systemen har en central roll.

Hur går det till?

KPT är en samarbetsrelation mellan patienten som är expert på sig själv och sitt liv och terapeuten som är expert på psykoterapi. Arbets sättet är strukturerat och målinriktat. Terapeuten ställer öppna frågor som hjälper patienten att kartlägga sina tankar, känslor, handlingar och dess konsekvenser i nyckelsituationer. Mindre välfungerande handlings- och tankemönster omprövas. Terapeuten tolkar eller omtolkar aldrig patientens utsagor. Hemuppgifter är en central del av terapin.

Vanligtvis är KPT en tidsbegränsad korttidsterapi på ca 12–20 gånger, men kan ibland vara betydligt längre vid mer komplexa problem. Inom en kognitiv terapeutisk ram kan många olika tekniker användas utöver traditionella kognitiva tekniker och beteendetechniker, t ex gestaltning och arbete med bild eller hypnos.

Oftast går patienten i terapi en gång per vecka, men kan i akutskenen komma oftare. Ibland bedrivs terapin ”ute på fältet”. Det är också rätt vanligt att glesa ut terapitimarna i slutet och att komma på uppföljande besök. KPT bedrivs både individuellt och i grupp.

För vem?

KPT utvecklades ursprungligen för att hjälpa personer med depression. KPT har därefter utvecklats till en verksam psykoterapiform vid de flesta psykiska störningar. Den breda tillämpbarheten och flexibiliteten gör metoden användbar även vid samlevnadsproblem, vid grupproblematik samt i organisationer.

Terapeuten anpassar interventionerna efter patientens (eller gruppens) problem, förutsättningar och mål. Patientens egen nyfikenhet och vilja till förändring har stor betydelse för framgång i terapin. Det finns kognitiva terapeuter som även är inriktade på att behandla barn och ungdomar. De psykiatriska verksamheterna kan ibland erbjuda KPT på de egna mottagningarna eller förmedla kontakt till privat psykoterapeut. Man kan söka kontakt för egen finansierad psykoterapi via kognitiva föreningens hemsida.

Referenser

Clark D A, Beck A T (1999). *Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression*. Wiley.

En lättläst bok på svenska:

d'Elia, Giacomo (2000). *Kognitiv psykoterapi – Ett samarbetsprojekt med patienten*. SfpH. Den kan beställas via e-post: info@sfpH.se.

Internationellt skiljer man i allmänhet inte mellan kognitiv psykoterapi och kognitiv beteendeterapi. Kognitiva beteendeterapier kan ses som ett samlingsbegrepp för starkt besläktade psykoterapiformer vilka kan ha olika fokus. I kognitiv psykoterapi har man fokus på meningsskapande.

Brittiska hälsovårdsministeriet har gjort en sammanställning över psykoterapier med dokumenterad effekt. För att ta del av denna sammanställning kan man gå till följande hemsida: www.doh.gov.uk/mentalhealth/treatmentguideline

Svenska föreningen för kognitiv psykoterapi och forskning (SFKP)

SFKP bildades 1986 och verkar för utvecklingen av kognitiv psykoterapi i Sverige. Föreningen har samarbete med International Association for Cognitive Psychotherapy (IACP). Det finns sju olika utbildningsenheter fördelade över landet där man erbjuder orienteringskurser, bas- och legitimationsgrundande utbildning i psykoterapi samt handledarutbildning.

Hemsida: www.kognitiva.org.