

Brief report

Agneta Thorén

fil dr, leg psykolog, leg psykoterapeut
Ericastiftelsen, Stockholm



Förändringens vindar blåser genom psykoterapivärlden

Evidensrörelsens inträde i psykoterapin har under det senaste decenniet vållat mycket oro och diskussion. Den tycks i alla fall haft det goda med sig att vi nu kan se ett tydligt ökat intresse bland kliniker för forskningsfrågor. Ett tydligt exempel på detta är en pågående studie som vi sannolikt kommer få höra mycket om framöver, nämligen den engelska depressionsstudien, kallad IMPACT (Improving Mood with Psychoanalytic And Cognitive Therapies).

Hela 600 ungdomar vid arton olika barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar (CAMHS) deltar. Tre olika behandlingsmodeller för ungdomar med måttlig till djup depression jämförs: psykodynamisk korttidsterapi (STPP), KBT och sedvanlig specialistvård. Nick Midgely vid Anna Freud Centre i London är en av forskarna bakom denna högintressanta RCT-studie, som kan förväntas få stor betydelse för riktlinjerna för depressionsbehandling av unga. Det dröjer ännu flera år innan vi kan se resultaten av studien, men det sätt på vilket psykoterapeuter från olika delar av England entusiastiskt har gått in i undersökningen, vittnar om den stora förändring som är på gång vad gäller

barn- och ungdomsterapeuters syn på evidensbaserad forskning och vilja att delta i forskningsprojekt.

Evidensinriktade behandlingsstudier inom det barn- och ungdomspsykiateriska området är förstas mycket välkomna. Ändå kan de inte ge svar på allt vi fortfarande behöver veta om barnpsykiateri som behandlingsmetod för barn och unga med olika typer av svårigheter. Ett problem med utfallsforskning är att ett resultat som visar att en viss metod har effekt inte säger oss något om hur eller varför den har det. För att kunna närma oss dessa centrala frågor behöver vi också processforskning, alltså undersökningar om vilka mekanismer som är verksamma i barnpsykiateri. Och

...vi är i inledningen av ett spännande och expansivt skede när det gäller barn- och ungdomspsykoterapi.

vi behöver såväl kvalitativa som kvantitativa angreppssätt.

Vad som utgör förändringsagenter i psykoterapi har varit en central fråga ända sedan psykoanalysens framväxt. I jämförelse med forskning om vuxenpsykoterapi, har dessa frågor dock tidigare bemötts med ett relativt svalt intresse bland verksamma barn- och ungdomspsykoterapeuter. Kanske beror det på att psykodynamisk barnterapi har formats under inflytande av olika personligheter, Anna Freud, Melanie Klein, D.W. Winnicott med flera, vilket har resulterat i en inte särdeles enhetlig teori eller teknik. En tidig stridsfråga gällde nödvändigheten av verbala tolkningar för en gynnsam utveckling i barnterapi. Senare studier har tonat med betydelsen av verbalisering. Tolkning av symboliska uttryck utgör fortfarande del av processen, men tonvikten i forskningen har förskjutits från innehållet i leken till själva lekprocessen och den terapeutiska relationen. Terapeutens förmåga att hjälpa barnet till ett ökat omfång och djup i sina symbol-

iska, föreställande och mentaliserande förmågor framhävs numera som centrala för förändring (Target et al., 2005). Leken och relationen mellan terapeut och patient framkommer också som viktiga förändringsfaktorer i analyser av kvalitativa förändringar i terapier som bedrivits inom det så kallade EPOS-projektet (Carlberg, 2009). Den senare studien presenteras i boken *Child psychotherapy and research. New approaches and emerging findings* (Midgley et al., 2009).

Kliniker som engagerat sig i att fundera kring förändringsprocesser i barnpsykoterapi, har ofta uttryckt en besvikelse över att traditionella forskningsinstrument inte gör rättvisa åt de komplexa interaktioner som äger rum mellan terapeut och barn. Ett ökat samarbete mellan kliniker och forskare underlättas förstås av ett gemensamt språk för att beskriva psykoterapiprocesser på ett kliniskt meningsfullt sätt och ändå i en form som lämpar sig för kvantitativa analyser. En spännande metodutveckling med internationellt samarbete inom detta fält är på gång.

För den som intresserar sig för olika aspekter av förändring i barn- och ungdomsterapi, rekommenderas en nyutkommen bok av redaktörerna John Tsiantis och Judith Trowell med titeln *Assessing change in psychoanalytic psychotherapy of children and adolescents. Today's challenge* (Tsiantis & Trowell, 2010). I boken tas många intressanta exempel upp från dagens internationella psykoterapiforskning inom det barnpsykoterapeutiska fältet. Gunnar Carlberg vid Ericastiftelsen i Stockholm bidrar med ett kapitel där en modell för klinisk forskning kring förändringsprocesser i barnterapi presenteras (Carlberg, 2010). Den amerikanske processforskaren Stephen Shirk argumenterar i ett annat kapitel för att empiriska studier av lek- och tolkningsprocesser i barnterapi bör relateras till mer avlägsna utvecklingsmål, än till utfall i form av symtomreduktion, som ofta görs. Här avses funktioner som reflekterande förmåga, kognitiv flexibilitet och emotionella reaktivitet (Shirk & Burwell, 2010). Fortsatt utvecklingspsykologisk forskning kring liknande utvecklingsaspekter kommer bli nödvändig, för att bättre förstå mekanismerna bakom patologisk utveckling hos barn och hur det bäst behandlas.

Psykodynamisk korttidspsykoterapi är ett annat område som får allt större uppmärksamhet i internationella studier. Den så kallade Heidelbergstudien är ett exempel på detta. Det är ett mycket intressant och omfattande forskningsprojekt om korttidspsykoterapi för barn och ungdomar med ångest, depression och beteendeproblematik (Kronmüller et al., 2010). Men flera studier behövs, inte minst med svenska patientgrupper. Vid Ericastiftelsen pågår det så kallade *Korttidsprojektet* för barn och föräldrar respektive ungdomar/unga vuxna. Både process och utfall studeras. Terapin omfattar tolv sessioner, en gång i veckan, med inledande och avslutande bedömningsamtal. Arbetet i terapierna sker utifrån ett centralt tema/fokus. Uppföljning görs vid sex och tolv månader. Kvasirandomisering till terapi- respektive väntelistgrupp görs i syfte att skapa en kontrollgruppsliknande betingelse att jämföra behandlingsinsatsen med. Projektet finansieras av Stockholms Läns Landsting.

I övrigt har väl ingen kunnat undgå att notera det stora intresset som mentaliseringsbaserad terapi på senare tid har väckt hos barn- och ungdomspsykoterapeuter både i Sverige och utomlands. Detta märks inte minst genom den stora efterfrågan på studieplatser vid Ericastiftelsens seminarier-

serier kring mentalisering. Vid Anna Freud Centre i London har utvecklats mentaliseringsbaserad korttidsterapi för ungdomar (Adolescent Mentalization-Based Integrative Therapy: AMBIT), liksom för barn och deras familjer (Mentalization-Based Family Therapy: MBT-F). I terapiformen integreras aspekter från kognitiv terapi (att se relationen mellan egna tankar/känslor och handlingar), systemisk terapi (att se relationen mellan andras tankar/känslor och deras handlingar) och psykodynamisk terapi (fokus på relationer, motstånd, inre arbetsmodeller, dynamiken i den terapeutiska relationen etc). Metoderna har manualiserats på ett innovativt vis i form av interaktiva manualer, tillgängliga för verksamma kliniker som uppmuntras anpassa och vidareutveckla manualerna efter sina respektive verksamheters behov. Hittillsvarande pilotundersökning av MBT-F visar lovande resultat men metoden är ännu inte fullt ut evidensbaserad. Både BUP i Stockholm och Ericastiftelsen satsar nu på vidareutbildning av personal i metoden.

Mentaliseringsbaserad terapi utgör exempel på den integrativa tendens som vi kan skönja i dagens psykoterapivärld. Sökandet efter ”den bästa metoden” och behovet av att sätta upp gränser gentemot andra terapiformer tycks minska. Istället märks en ökad vilja att låta teorier och metoder korsbefrukta varandra i syfte att uppnå bättre behandlingsresultat. När terapeuter förfinar sina tekniker och fördjupar dem som har bäst verkan på detta sätt, kommer terapilandskapet att förändras (Holmqvist & Lilliengren, 2008). Just detta ämne behandlas i en nyutkommen avhandling om likheter och skillnader mellan olika terapiinriktningar i Sverige (Larsson, 2010). Studien visar att starka gruppsykologiska processer bidrar till att skillnader mellan den egna och andras inriktningar överdrivs. Trots denna tendens, förutspår författaren ett ökat närmande mellan olika terapiinriktningar på längre sikt.

Oavsett om vi välkomnar eller oroas av de förändringens vindar som för närvarande blåser genom terapivärlden, kan vi sammanfattningsvis konstatera att vi är i inledningen av ett spännande och expansivt skede när det gäller barn- och ungdomspsykoterapi. Både klinik och forskning genomsyras av större öppenhet, experimentlusta och samarbete över gränser mellan olika inriktningar och nationer, än vi tidigare har sett.

Referenser

- Carlberg, G. (2009). Exploring change processes in psychodynamic child psychotherapy: The therapists' perspective. In N. Midgley et al. (Eds.) *Child Psychotherapy and Research: New Approaches, Emerging Findings*, London: Routledge.
- Carlberg, G. (2010). Focused systematic case studies: An approach linking clinical work and research. In J. Tsiantis & J. Trowell (Eds.), *Assessing change in psychoanalytic psychotherapy of children and adolescents. Today's challenge* (pp.177-205). London: Karnac Books Ltd.
- Holmqvist, R. & Lilliengren, P. (2008). Intergrativa psykoterapimodeller. I B. Philips & R. Holmqvist (Red.), *Vad är verksamt i psykoterapi?* Stockholm: Liber AB.
- Kronmüller, K.-T., Postelnicu, I., Hartmann, M., Stefani, A., Geiser-Elze, A., Gerhold, M., et al (2010). The Heidelberg study of psychodynamic psychotherapy for children and adolescents. In J. Tsiantis & J. Trowell (Eds.), *Assessing change in psychoanalytic psychotherapy of children and adolescents. Today's challenge*. London: Karnac Books Ltd.
- Larsson, B. (2010). *Therapists and their patients: Similarities and differences in attitudes between four psychotherapy orientations in Sweden*. Doktorsavhandling. Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet.
- Midgley, N., Anderson, J., Gringer, E., Nestic-Vuckovic, T. & Urwin, C. (2009). *Child psychotherapy and research. New approaches and emerging findings*. London: Routledge.
- Shirk, S. & Burwell, A. (2010). Research on therapeutic processes: In psychodynamic psychotherapy with children and adolescents. In J. Tsiantis & J. Trowell (Eds.), *Assessing change in psychoanalytic psychotherapy of children and adolescents. Today's challenge* (pp.177-205). London: Karnac Books Ltd.
- Target, M., Slade, A., Cottrell, D., Fuggle, P. & Fonagy, P. (2005). Psychosocial therapies with children. In G. Gabbard, J.S. Beck & J. Holmes (Eds.), *Oxford Textbook of Psychotherapy*, (pp.341-352). Oxford: Oxford University Press.
- Tsiantis, J. & Trowell, J. (Eds.), (2010). *Assessing change in psychoanalytic psychotherapy of children and adolescents. Today's challenge*. London: Karnac Books Ltd.

agneta.thoren@ericastiftelsen.se