

Hur KBT kan berikas av psykodynamisk hypnosterapi i klientarbete

av Maria Hellgren De Vylder

Klinisk Hypnos är den kurs som har gett mig mest under alla kurser/utbildningar som jag har deltagit i någonsin. Den har hjälpt mig att länka ihop mina kunskaper i KBT med ett psykodynamiskt synsätt. Hypnos är en kraftfull metod som kan skapa en djupare terapeutisk kontakt som frigör klientens inneboende resurser av kreativitet, symboliskt tänkande, intuition och stimulerar läkande.

Genom hypnos kan vi använda andra delar av hjärnan än det logiskt-kritiska tänkandet (Carolusson, 2012). Jag har ibland kämpat med orden med mina klienter och känt att vi har varit på ett analytiskt och logiskt ”pratande” plan som saknat djup. Andra gånger har jag upplevt att jag fått en djupare kontakt med klienter som jag nu bedömer kan ha varit en lättare form av trancetillstånd. Ett sådant tillfälle var då jag arbetade på habiliteringen med en pojke som bara kunde uttrycka sig med ett fåtal ord, men trots det kunde vi göra en bok tillsammans med bilder och sånger, som var ett sorgearbete över pojkens bortgångne vän. Både Milton Eriksson och Susanna Carolusson beskriver konkret hypnosarbete med begränsad verbal kommunikation, och Carolusson visar hur det skapar möjlighet att arbeta med personer med nedsatta kognitiva förmågor. Terapeutisk hypnos är ett interaktivt arbete mellan klient och terapeut, som bygger på förtroende och full respekt för klienten, och trancetillståndet kan fördjupa alliansen mellan klient och terapeut.

Under kursens gång har jag haft en klient som jag utredde för ADD. Hen fick till uppgift att notera och skriva ner en återkommande mardröm då hen blev överväldigad och hjälplös. Om jag skulle fortsätta med den här klienten hade ett första steg i en terapi varit att börja utforska klientens resurser att gå in i sig själv och skapa trygghet. Först när jag tror att klienten är redo att utforska andra delar än tryggheten skulle jag guida klienten in i sina upplevelser av att ha förlorat kontrollen. Jag skulle då vilja pröva en ”affektbro”, eller med mer kunskap; åldersregression. Att hitta en situation i nuet som leder tillbaka till liknande upplevelser då klienten har stängt in sig när kraven utifrån blivit outhärdliga. Efter en bearbetande fas av tidigare svåra erfarenheter, där även bortträngda erfarenheter kan visa sig, skulle jag vilja arbeta med klientens försvar i nuet, som ställer till stora svårigheter i form av att skjuta upp alla krav från skolan, föräldrar och vänner. Fokus: Vad i materialet, som vi kanske redan har arbetat med, gör att vågskålen blir så tung att en till synes enkel uppgift ter sig omöjlig? Klienten skulle kunna bli medveten om att hon har en passiv aggressivitet som har hindrat henne från att slutföra uppgifter. Något som klienten och andra har kallat för ADD, kan i det här fallet kan ha varit ett försvar mot en allt för krävande och oförutsägbar omgivning.

I vissa av de här stegen bär jag med mig en hypotes som jag måste vara beredd att ändra, som jag inte får vara låst vid, utan jag behöver *lyssna, se och känna* det material som min klient kommer med och vara öppen för klientens tolkning av det som dyker upp. Genom att vara där min klient befinner sig, vilket jag tror underlättas av att arbeta i ett trancetillstånd, skulle jag inte behöva låsa mig vid egna hypoteser utan de skulle få vara föränderliga och påverkbara. Eriksson beskriver det som om vi sätter igång en process i hypnos som klienten fortsätter med på sitt eget individuella sätt.

En sammanfattande beskrivning av detta hypotetiska terapiförlopp med hjälp av hypnos skulle kunna vara:

Steg 1: Jagstärkande – exempelvis en inre trygg plats, inre objekt, ”ankare” eller om sådan tillits-resurs saknas; terapeutens rum/person.

Steg 2: Bearbetande – växla mellan erfarenheter/minnen av förlust av kontroll/tillit och att använda trygghets-resursen i steg 1.

Steg 3: Vägska – vägska – är klienten redo att utforska andra strategier för att hantera svåra situationer? Om *ja* kan vi fortsätta med nästa steg, annars kan det vara dags att avsluta terapin.

Steg 4: Nya strategier att bemästra – först vill jag undersöka klientens egen förmåga att hitta kreativa lösningar och att pröva dessa i hypnoserapi. Här kan vi även ta hjälp av metoder inom kognitiv beteendeterapi som ett stöd i att arbeta med aktuella svårigheter.

När jag tidigare har arbetat med kognitiv beteendeterapi har jag varit mer rakt på steg 4. När jag har läst utdrag ur Erikssons arbetsmetoder har han också i vissa fall gått rakt på, med en beteendestrategi som har brutit en negativ cirkel. Han använde sig av finurliga posthypnotiska suggestioner för att skapa en förändring som upplöste låsningen. Risken, om jag använder beteendeförändrande strategier, är att jag tappar sådana klienter som har underliggande omedvetna konflikter. Jag har mött klienter som motsätter sig varje förslag till förändring. Då är det mer psykodynamiska förarbetet i klinisk hypnos ovärderligt.

Referenser:

Rossi, E, Erickson-Klein, R. & Rossi K. (2008) Opening the Mind, Innovative psychotherapy. *The collected works of Milton H Eriksson*, Volume 1 & 3.

Carolusson, S. Hypnos och överföring i behandling av depression. *Insikten*, 2003, 1, 36-43.

Carolusson, S. (2002/2012). *Det finns någon därinne. Om vård, värde, och värderingar vid förvärvad hjärnskada*. 2a rev upplagan: 2012, Borås: Recito Förlag.