

SVEN SJÖQVIST är psykolog, leg psykoterapeut och specialist i klinisk psykologi. Han arbetar på S:t Lukas mottagning i Lund och är aktiv medlem i RPC Skåne. Sven var med och organiserade Psykoterapins dag som hölls i Malmö 2011 och samlade företrädare för olika inriktningar för ett givande möte med allmänheten.



När RPC blev psykodynamiskt

av Sven Sjöqvist

I retoriken under senare tid framställer sig RPC ofta som en förening som värnar om en ”dynamisk och humanistisk psykoterapi”. Men frågan är om den ”dynamiska psykoterapin” förändrat sig så mycket att den inte längre är så renodlat psykodynamisk som den var för några decennier sedan. Eller om det kanske är fler föreningar än RPC som värnar om dessa värden. Och om inte RPC kunde gå samman med dessa.

För att reda ut dessa frågor något skulle jag för en stund vilja gå tillbaka till den tid då RPC valde att avgränsa sig från andra psykoterapiformer, främst den dåtida beteendeterapi, för att bli exklusivt psykodynamisk.

Jag ställer mig frågan om det kanske är möjligt att återgå till RPC:s ursprungliga intentioner om en förening för fler varianter av psykoterapi.

En samlingsplats för psykoterapi

Som Ulla Grebo (2012) beskriver var Riksföreningen PsykoterapiCentrums (RPC) ursprungliga intentioner ett centrum för dåtidens alla psykoterapiformer.

RPC bildades under en tid då psykoterapin var ett relativt okänt fenomen i samhället och inte alls hade den självklara plats den har idag. Det var därför viktigt att försöka samla alla dåtida företrädare och intresseföreningar för psykoterapi och

aktivt arbeta för att etablera psykoterapins plats i samhället. I den första styrelsen ingick därför representanter för dåtidens aktuella psykoterapiutbud.

I utkastet till de första stadgarna för RPC 1970 framhåller styrelsen föreningens funktion av centrum för alla inriktningar:

Föreningens uppgift är att arbeta för att stödja psykoterapeutisk verksamhet [och] verka för utvidgande kontakter och ökad information mellan psykoterapeuter som tillhör olika föreningar, institutioner och riktningar.

I stadgarna från 1971 betonas detta ytterligare:

Det har börjat stå allt mera klart att ingen metod är den "enda riktiga" – utan att de tvärtom kompletterar varandra. Där en metod misslyckas kan en annan ge goda resultat och vice versa --- Hittills har dock tankeutbytet mellan representanter för de olika skolorna och riktningarna varit begränsat och i många fall knappast förekommit. Då debatten inte har gällt grundinställningen utan främst metodiska och semantiska svårigheter bör ett sådant utbyte av tankar och erfarenheter vara av stort värde för alla parter. Att medverka till detta är en av föreningens viktigaste uppgifter.

Beteendeterapin avskiljs

Två beteendeterapeutiska representanter fanns tidigt med i RPC:s styrelse: Sten Rönneberg och Lars-Göran Öst. Dessa kom dock ganska snart att avskiljas från RPC. Detta berodde på flera faktorer: Dels utsattes beteendeterapin för ett frontalangrepp från i synnerhet en av RPC:s grundare, redaktör Anders Öfwerström i ett flertal svenska tidskrifter, dels refuserades beteendeterapeuternas bidrag till antologin *Modern svensk psykoterapi* som utgavs av RPC 1971 och dessutom framkom krav på att alla psykoterapeuter skulle genomgå psykodynamisk egenterapi. Något som beteendeterapeuterna av uppenbara skäl motsatte sig.

Beteendeterapeutiska föreningen bildades år 1971 och RPC anklagade dem för att ha plagierat RPC:s stadgar.

I argumentationen från den här tiden kom beteendeterapin att sammanblandas med auktoritära politiska ideologier, maktförtryck och beteende-

kontroll, och fick orättvist spela rollen av syndabock i det sammanhanget. Öfwerström (1971a:3) drog sig inte för att påpeka att beteendeterapeuter inte fick kalla sig för psykoterapeuter och kallade dem istället för "beteendemodifikatörer":

När beteendemodifikatörerna påstår att deras metoder skulle "öka självkännet och förmågan att kommunicera med andra" ... så ger det en fadd smak av bedrägeri som bör föras upp i ljuset och avslöjas. --- Det är ofta grumliga, farliga och ofta starkt reaktionära värderingar som beteendemodifikatörerna här redovisar.

Refuserat bidrag från beteendeterapin

Till den tidigare nämnda antologin beställdes ett bidrag från beteendeterapi, vilket refuserades. Öfwerström (1971b:4) redovisar skälen till refuseringen i ett nummer av *Psykolognytt*:

Skälen till refusering var mycket starka. Artikeln innehåller rena sakfel, en föråldrad och skrämmande människosyn, en rad triviala förenklningar och karikatyrer av mänskligt beteende, relationer och orsakssammanhang. Slutligen genomsyras den av en grundideologi som är helt oförenlig med de övriga i antologin ingående artiklarna.

Resultatet av bland annat Öfwerströms kritik blev under alla omständigheter att beteendeterapin för all framtid kom att avskiljas från RPC och därmed tycks de intentioner om en förening som samlade alla inriktningar ha övergetts.

Det ska i sammanhanget nämnas att den kritik i media som beteendeterapin blev utsatt för hade föregåtts av en våldsam debatt under det som kom att kallas mentalhälsokampanjen. Jag ska inte fördjupa mig i denna mer än att framhålla att

Öfwerström, som var aktiv kritiker av mentalhjälskampanjen, redan 1969 hade skrivit ett flertal kritiska inlägg mot dåtidens psykiatri, där han utmålade i synnerhet psykiatrerna på ett liknande sätt som det han senare kom att beskriva beteendeterapeuterna på:

Gränserna mellan "sjukt" och "friskt" kommer att variera med läkarens eller psykiaterns egen subjektiva inställning, hans moralvärderingar. Det ger onekligen en skrämmande framtidsvision av ett mediokratiskt maktsamhälle (Öfwerström, 1969:25).

Att burarna har blivit rymligare och fotbojorna ersatts med psykofarmaka eller elbehandling innebär endast en vis humanisering. Det är fortfarande en primärfråga att "dämpa ned" patienten, att hålla henne "lugn" – oavsett om detta gör henne "frisk" (Öfwerström, 1970:285).

Resultatet av bland annat Öfwerströms kritik blev under alla omständigheter att beteendeterapin för all framtid kom att avskiljas från RPC och därmed tycks de intentioner om en förening som samlade alla inriktningar ha övergetts.

Samrådsforum bildas

Behovet av en förening som samlade all psykoterapi bestod dock, och två decennier senare bildades *Samrådsforum för psykoterapi*. En instans som företräder ett flertal psykoterapiformer, där såväl kognitiv beteendeterapi som psykodynamisk psykoterapi ingår. I och med *Samrådsforums* bildande stängdes också dörren till en återgång till RPC:s ursprungliga intention om att vara ett psykoterapicentrum för olika inriktningar.

Integration och assimilering

Psykoterapiformer utvecklas kontinuerligt och såväl dåtidens varianter av psykodynamisk psykoterapi som beteendeterapi är idag obsoleta. För som Holmes & Bateman (2002) beskriver i boken *Integration in psychotherapy* förändras psykoterapiområdet genom en korsbefruktning via integration och assimilation. Element från den ena psykoterapiformen tas upp av den andra och vice

versa. Detta gör att psykoterapiformerna med tiden blir allt mer lika varandra.

Element från den ena psykoterapiformen tas upp av den andra och vice versa. Detta gör att psykoterapiformerna med tiden blir allt mer lika varandra.

Ny- och vidareutvecklingar av psykoterapiformer har dock en tendens att sorteras in under det gällande psykoterapiparadigmet. Detta innebär att förändringar och vidareutvecklingar idag kommer att sorteras in under KBT (dagens mainstreamterapi). Eller som Ledley, Marx & Heimberg (2005:13) uttrycker det:

KBT brukar därför idag betecknas som en form av assimilativ integrativ psykoterapi. Med det menas att olika metoder, ursprungligen delvis utvecklade inom andra psykoterapeutiska traditioner, införlivas i KBT och anpassas till en KBT-teoretisk kontext.

I och med att RPC avknoppade beteendeterapin (och därmed KBT) kom RPC med sitt fokus på psykodynamisk psykoterapi att hamna utanför utvecklingen. Det som "blir kvar" inom RPC kommer att bli en allt smalare gren av PDT – medan KBT rycker åt sig allt större delar av psykoterapiträdet. KBT kommer även assimilera metoder som ursprungligen skapades inom en psykodynamisk kontext.

Gränsdragningsproblem mellan psykoterapiformerna

I det följande ger jag några exempel som dels visar på KBT:s assimileringstendens och dels hur svårt det kan vara att avgöra till vilken tradition den ena eller andra psykoterapiformen hör. Beskrivningarna är av nödvändighet summariska och gör metoderna långt ifrån rättvisa, men syftar till att förhoppningsvis belysa en del av gränsdragningsproblematiken.

a) **ACT och Mindfulness.** Redan under 1960-talet fördes resonemang om kopplingen mellan psykodynamisk psykoterapi och zenbuddhistiskt tänkande i form av mindfulness meditation. Två exempel är Suzuki, Fromm & De Martinos (1960) bok *Zenbuddhism och psykoanalys* och Alan Watts (1961) *Psychotherapy east and west*. I dessa böcker framhålls kopplingarna mellan zenbuddhism och psykodynamisk psykoterapi. Några årtionden senare har dock KBT införlivats österländska metoder under beteckningen *Den tredje vågens kognitiva beteendeterapi* (det vill säga ACT och Mindfulness). Därmed kom ursprungliga zenbuddhistiska principer – som tidigare definierats som förenliga med psykodynamisk psykoterapi – att uppslukas av KBT-området.

b) **Schemafokuserad terapi.** Jeffrey Young och Janet Klosko (2010) har utvecklat en terapiform inom KBT-paradigmet som fokuserar på ”livs-scheman”, det vill säga en terapiform som bygger på hanterandet av ett slags grundläggande mönster som införlivats under uppväxten och sedan aktiveras under livet. En nära läsning av denna psykoterapiform påminner dock mer om psykodynamisk psykoterapi än KBT. Aaron Beck beskriver till och med i förordet terapiformen som en kombination av ”kognitiv terapi, beteendeterapi och psykodynamisk terapi” (Young & Klosko, 2010:14).

c) **Konstruktivistisk psykoterapi.** Även denna variant av psykoterapi har på grund av mainstreamparadigmets hegemoniserande effekter införlivats inom KBT-området, från att ursprungligen varit knuten till den kognitiva psykoterapin, men innehållsmässigt torde ha mer gemensamt med PDT. Inom konstruktivistisk psykoterapi betonas exempelvis meningssammanhang, relationella innebördstolkningar och språklig hermeneutik:

In contrast to cognitive-behavioral therapies advocating such manual guided approaches to the practice with their penchant toward particular protocols, specific agendas, and approved list of tech-

niques, constructivists emphasize the inherent individuality encounter between this therapist working with this client at this moment of emergent understanding of the problem before them (Niemeyer, 2009:59).

d) **Relationell psykoterapi.** Alltsedan Stephen Mitchells bok *Relational concepts in psychoanalysis* från 1988, har psykodynamisk psykoterapi kontinuerligt transformerats i riktning mot en ökad betoning på relationella aspekter, medvetande (i kontrast till ”det omedvetna”), öppen kommunikation, delaktighet, självavslöjanden, bort från överföringstolkningar och mot social konstruktionism (Hoffman, 2002), tekniker som i många avseenden gör att psykodynamisk psykoterapi i relationell tappning, närmast sig KBT:s betoning på medvetna aspekter.

e) **Interpersonell psykoterapi (IPT)** har rötter såväl från psykodynamisk psykoterapi (via Harry Stack Sullivans interpersonella teori från 1940-talet) som KBT (fokus på här och nu) och systemteoretiska tekniker (relationer, omvärld och sammanhang). IPT kan därmed sägas vara en metod som både hör till PDT- och KBT-traditionen (Frank & Levenson, 2011). Lemma, Target & Fonagy (2011) har dock komplicerat saken ytterligare genom att förskjuta IPT mot PDT genom en psykodynamisk variant av IPT, nämligen *Brief dynamic interpersonal therapy (DIT)*.

Gränsdragningsproblematiken skulle kunna exemplifieras ytterligare genom metoder som Mentaliseringsbaserad psykoterapi (MBT), Systemorienterad psykoterapi, Strategisk psykoterapi och Lösningfokuserad psykoterapi (Lipchik, 2011).

Ackrediteringar för KBT/IPT

I och med överenskommelsen om rehabiliteringsgarantin, som träffades mellan Socialdepartementet och Sveriges kommuner och landsting 2009, öppnades möjligheterna för landstingen att teckna

avtal med legitimerade psykoterapeuter för psykologisk behandling, även för ”leg psykoterapeut med annan inriktning men som använder KBT- eller IPT-metoder” (Ackreditering, 2012).

Förändringar och vidareutvecklingar assimileras av det gällande psykoterapiparadigmet och kommer därmed alltmer marginalisera psykodynamisk psykoterapi – samtidigt som en stor del av RPC:s medlemmar redan idag arbetar med KBT. Det är alltså hög tid att diskutera hur man ska komma tillrätta med de problem som Psykoterapicentrum står inför: Hur ska man tackla ett ständigt minskande medlemsunderlag och fortsätta vara en kraftfull opinionsbildande instans i samhället?

För Skånes del har detta alltså medfört att legitimerade psykoterapeuter kunnat ackreditera sig för psykoterapeutisk behandling och få ersättning. Avtalet har dock begränsat sig till användande av KBT- och IPT-metoder. Detta har i praktiken inneburit att en stor andel av RPC Skånes medlemmar ackrediterat sig för KBT-/IPT-behandling. Med andra ord arbetar alltså många psykodynamiska psykoterapeuter och medlemmar i RPC redan med KBT och IPT.

Psykoterapicentrum i framtiden

Skålen till Psykoterapicentrums avgränsning mot beteendeterapi, och i sin förlängning den kognitiva beteendeterapi, är historiska och kopplade

till det ideologiska och politiska debattklimat som var för handen kring 1970. Trots det förändrade klimatet tycks denna avgränsning bestå och Psykoterapicentrum har sedan länge övergett sina ursprungliga intentioner om ett centrum för psykoterapi, och istället blivit en intresseförening för psykodynamisk psykoterapi. Utvecklingen av psykoterapiformerna har dock gjort det svårt att upprätthålla tydliga gränser mellan inriktningarna. Förändringar och vidareutvecklingar assimileras av det gällande psykoterapiparadigmet och kommer därmed alltmer marginalisera psykodynamisk psykoterapi – samtidigt som en stor del av RPC:s medlemmar redan idag arbetar med KBT. Det är alltså hög tid att diskutera hur man ska komma tillrätta med de problem som Psykoterapicentrum står inför: Hur ska man tackla ett ständigt minskande medlemsunderlag och fortsätta vara en kraftfull opinionsbildande instans i samhället?

Slutligen skisserar jag två möjliga tänkta utvecklingsvägar för RPC. Det finns naturligtvis ett oändligt antal tänkbara utvecklingslinjer, men jag nöjer mig med dessa för att förhoppningsvis förtydliga min poäng:

- 1) Ett arbete inleds för att ändra stadgarna så att beteckningen ”psykodynamisk psykoterapi” ersätts av ”psykoterapi”. Ett annat spår är att gå ur samarbetet med *Samrådsforum för psykoterapi* i avsikt att Psykoterapicentrum själv återtar rollen som ett centrum för psykoterapi. Denna förändring medför sannolikt att en del medlemmar försvinner, men att långt fler kommer att ansluta sig eftersom RPC då kan vara en paraplyorganisation för alla psykoterapiföreningar. RPC kan därmed åter få en kraftfull opinionsbildande funktion i samhället.
- 2) Psykoterapicentrum (RPC) byter namn till exempelvis *Psykodynamiska föreningen* och fortsätter att avgränsat fokusera på psykodynamisk psykoterapi. Detta kommer att göra RPC till en mindre, men mer fokuserad förening som kan vara ett språkrör för den renodlade psyko-

dynamiska psykoterapi och därmed bli en värdefull samlingsplats för psykoanalytiskt orienterade psykoterapeuter. Detta namnbyte kommer dessutom att medföra att förvirringen kring namnet *PsykoterapiCentrum* upphör.

Litteratur

- Ackreditering och Avtal för Kognitiv Beteendeterapi (KBT) /Interpersonell psykoterapi (IPT) inom ramen för Rehabiliteringsgarantin i Hälsoval Skåne (2012). [http://www.skane.se]
- Frank, E. & Levenson, J.C. (2011). *Interpersonal psychotherapy*. Washington: American Psychological Association.
- Hoffman, I. (2002). Toward a social-constructivist view of the psychoanalytic situation. I Fairfield, S., Layton, L. & Stack, C. *Bringing the plague: Toward a postmodern psychoanalysis*. New York: Other Press, ss. 33-67
- Holmes, J. & Bateman, A. (2002). *Integration in psychotherapy: Models and methods*. Oxford: Oxford University Press.
- Ledley, D.R., Marx, B.P. & Heimberg, R.G. (2005). *Att lyckas med kognitiv beteendeterapi*. Stockholm: Liber, 2006.
- Lemma, A., Target, M. & Fonagy, P. (2011). *Brief dynamic interpersonal therapy: A clinician's guide*. Oxford university press.
- Lipchik, E. (2011). *Beyond technique in solution-focused therapy: Working with emotions and the therapeutic relationship*. New York: Routledge.
- Mitchell, S.A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*. Cambridge: Harvard University Press.
- Neimeyer, R.A. (2009). *Constructivist psychotherapy: The CBT distinctive features series*. New York: Routledge.
- Suzuki, D.T., Fromm, E. & De Martino, R. (1960). *Zenbuddhism och psykoanalys*. Stockholm: Rabén & Sjögren, 1965.
- Watts, A.W. (1961). *Psychotherapy East and West*. New York: Ballantine Books, 1969.

- Young, J.E. & Klosko, J.S. (2010). *Lev som du vill och inte som du lärt dig*. Stockholm: Natur & kultur, 1993.
- Öfwerström, A. (1969). Psykiatri – vetenskap eller moralitet? *Psykolognytt* 15(3):24-26
- Öfwerström, A. (1970). Psykiatri – en politisk fråga? *Tiden*, Nr. 5, 285-288
- Öfwerström, A. (1971a). Synpunkter på beteendemodifikation contra psykoterapi. *Psykolognytt*, Nr. 10, 2-3
- Öfwerström, A. (1971b). Använd de rätta orden. *Psykolognytt*, Nr. 12, 4

Oppublicerade källor

- Psykoterapicentrum information stadgar, 1971
- Stadgar för Föreningen Psykoterapicentrum, 1970

Tack till:

Imre Szecsödys Stiftelse för psykoanalytisk forskning och utbildning som bidragit med medel för denna undersökning genomförande.

Psykolog och fil.lic. Sven Marke i Lund, vilken satt med som representant för Gruppterapeutiskt Forum i den första styrelsen. Sven Marke har välvilligt lånat ut sina samlade RPC-protokoll och berättat om hur diskussionerna fördes.