

Personalen har fått ny inspiration att systematiskt se på och samordna påverkansförsök de gör i vardagen

Avslutningsvis behandlas försök mer på experimentstadiet att arbeta med kognitiv teori som bakgrund till annat än individuell samtalsterapi. Intressantast är försöken som Perris själv gör i Umeå, där två psykiatriska avdelningar börjat arbeta enligt denna modell. Avdelningarna är in-tagningsavdelningar för huvudsakligen psykotiska patienter, och ambitionerna är därmed anpassade till en begränsad behandlingstid. Perris menar dock att försöken har varit positiva i så måtto att personalen fått ny inspiration att systematiskt se på och samordna många av de påverkansförsök de gör i vardagen.

Deprimerade patienter

Lars Janssons bok syftar till att i kombination med utbildning och handledning utgöra en praktisk manual för arbete med deprimerade patienter. Författaren inleder boken med att påpeka att upp till varannan kvinna och var fjärde man riskerar att någon gång under sitt liv få depressiva besvär. Behovet av allt bättre behandlingsinsatser är mao påtagligt. I enlighet med syftet behandlas här en stor mängd diagnostiska och terapeutiska tekniker. Den utredande fasen som måste föregå själva behandlingen går igenom både med avseende på hur man kan skilja olika typer av depressioner, och hur man mera målinriktat analyserar depressionerna på ett kognitivt sätt, bl a med hjälp av självrapportskalor som patienten får fylla i. Kognitiva strukturer och processer som "scheman" och "automatiska tankar" exemplifieras. Författaren visar också konkret och med exempel hur man kan analysera dessa, och hur förändringsmetoderna är relaterade till analysen. Tekniker hämtade

ur beteendeterapi kommer till användning (tex aktivitetsschema för en passiv, isolerad patient), men framför allt renodlat kognitiva tekniker som medvetandegörande av automatiska tankar och prövning av deras hållbarhet genom systematisk observation för att se om fakta stämmer överens med patientens sätt att tänka om sig själv och livet. Jansson betonar vikten av att man kommer åt de mest grundläggande nivåerna av problematisk kognition för att den förbättring som inträder inte skall vara temporär. Det ideala är att man kommer åt den sårbarhet som personen antas ha för att vid senare påfrestande händelser åter igen bli deprimerad. Flera problemsituationer diskuteras också, däribland depressioner förenade med personlighetsstörningar och svårigheter som uppstår när relationen mellan terapeut och patient är dålig. Två fallbeskrivningar illustrerar på ett mera handfast sätt hur det faktiska utfallet av lyckad kognitiv terapi kan se ut. Ett viktigt kapitel tar upp hur kognitiv terapi kan bedrivas med en svår patientgrupp, nämligen de som är självmordsbenägna.

Avslutningsvis finns ett nödvändigtvis mer svårläst avsnitt. Författaren sammanställer där experimentell forskning som gjorts av kognitiv terapi och dess effekter. Hans slutsats, som verkar väl underbyggd, är att kognitiv terapi idag har visats vara minst lika effektiv som psyko-farmaka. Det framgår också att den kanske största vinsten kan vara att färre patienter avbryter behandlingen i förtid.

Välskriven och värdefull läsning

Perris bok är välskriven och innehållsrik och bör utgöra intressant läsning för alla med ett intresse för psykologiska behandlingsmetoder. Vissa ojämnheter förekommer i så måtto att tex en hel del rader ägnas åt det självklara behovet av att göra en utredning innan kognitiv psykoterapi påbörjas, medan abstrakta vetenskapsteoretiska argument på

andra ställen berörs så flyktigt att de kan vara svårbegripliga även för någon som är tämligen insatt. Överföring och motöverföring är också exempel på områden vars behandling förutsätter att läsaren åtminstone har ett hum om vad som menas. Denna kritik förtar dock inte det positiva helhetsintrycket. Tilläggs bör att boken har en mycket omfattande litteraturlista innehållande bl a referenser till aktuella handböcker i kognitiv terapi för olika problemområden.

Liksom Perris bok är Janssons värdefull inte minst tack vare sina litteraturtips och långa referenslistor där den intresserade läsaren kan fördjupa sig. Av värde för den direkt praktiskt verksamme psykoterapeuten eller behandlaren är också de många bilagorna. Dessa innehåller skattningsskalor och analys-scheman som terapeut och/eller patient kan använda sig av för att ringa in problemens natur och följa dess utveckling under terapi och efteråt. Man skulle dock önska sig ett varnings-tecken vad gäller behovet för terapeuten att vara vaksam på hur ifyllandet av skalor av den här typen i sig kan påverkas av relationen mellan terapeut och patient. Upprepade kryss för "Idag har jag inte lärt mig något nytt om mina problem" kanske ibland säger mer om relationen än om faktiska framsteg.

Ett sammanfattande intryck efter läsningen av böckerna är att beröringspunkterna mellan kognitiv terapi och sk jagbyggande och jagstödjande åtgärder inom psykoanalytisk terapi är uppenbara. Denna samstämmighet borde kunna både ge idéer till psykoanalytiskt inriktade terapeuter och vara en källa till fruktbara diskussioner skolorna emellan. För den allmänt intresserade är de 270 kronorna för Perris bok väl använda pengar, och för den praktiskt verksamme terapeuten även de 235 för Lars Janssons bok.