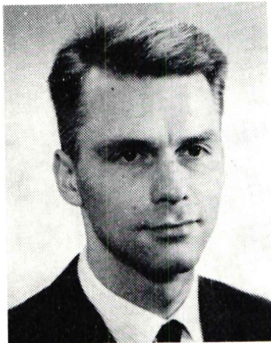


Krispsykoterapi¹



Johan Cullberg

JOHAN CULLBERG, psykiater vid Kvinnokliniken, Karolinska Sjukhuset, redogjorde i ett diskussionsinlägg för skillnader mellan neuropsykoterapi och psykoterapi av akuta krisreaktioner. Han betonade att kortvarig psykoterapi vid krisreaktioner kan förebygga senare neurotisk utveckling. Detta är en sammanfattning av diskussionsinlägget. En utförligare artikel avses publiceras i annat sammanhang.

Neuroser karaktäriseras av relativt fixerade intrapsykiska processer, där symtomen utgörs dels av olika direkta eller indirekta manifestationer av ångest och dels av s.k. jaginskränkningar. Individen tenderar på grund av detta att i vissa avseenden reagera stereotyp inför omvärlden.

En kausal behandling (explorativ psykoterapi eller psykoanalys) kräver djupgående kännedom om de psykiska strukturernas dynamik, om överförings- och motöverföringsproblematiken. Dessutom är indikationsställningen till en sådan behandling krävande. Många har försökt arbeta med insiktsbetonad psykoterapi men misslyckats på grund av felaktiga indikationer och därefter givit upp hela metoden som värdelös.

En psykisk kris är ett uttryck för individens försök att anpassa sig till en hotande eller övermäktig yttre livssituation såsom dödsfall, en allvarlig sjukdom, ett stympande ingrepp, plötsliga förändringar i den omgivande miljön, graviditet, arbetsproblem etc.

Vid dessa händelser kan ibland av olika anledningar de normala och beprövade jag-resurserna visa sig vara otillräckliga. I stället reagerar indivi-

den med mera primitiva försvar såsom bortträngning, förnekelse, projektion, förskjutning, regression etc.

Om denna reaktion förblir obearbetad kan förloppet anta kronisk karaktär med en neurotisk anpassning som följd.

Genom att i krisreaktionen den utlösande orsaken ligger nära i tiden och därför kan identifieras samt genom att patienten därför inte hunnit alltför mycket internalisera och "denaturera" sina upplevelser, är dessa tillstånd väsentliga och ofta tacksamma att behandla.

I samtalen är det väsentligt att inte bara lyssna till vad patienten säger, utan också till vad han *inte* säger, att "lyssna med det tredje örat". Detta innebär bl.a. att man lär sig uppfatta inadekvata förhållanden mellan det patienten talar om och de affekter han uppvisar. Liksom att man ser var patienten vill "lägga skulden", hur han för sig själv försöker förklara det inträffade.

Om man för tidigt stödjer och tröstar patienten förhindras han ofta att demonstrera hur problematiken verkligen ser ut, och man agerar som alla andra i hans omgivning. I stället gäller det att få vederbörande att *så detaljerat som möjligt* tala om händelseförloppet, att försöka få fram vad

¹) Symposium vid Svenska psykiatriska föreningens möte i Jönköping okt. 1967.

som i verkligheten inträffat, så att han själv får tillfälle att se på det utifrån. Detta förhindrar bortträngnings- och förnekelsestendenser.

Konventionellt sett kan det vara frestande att avstå från att tala om "det svåra", speciellt som patienten kan tycka det är besvärligt och man vill göra det så hyggligt för honom som möjligt. Dock är detta genomarbetande med identifiering och konkretisering av vad som verkligen hänt, ibland det enda sättet för den drabbade att ta sig igenom en krissituation med ökad mognad i stället för med bitterhet eller annan försvårad anpassning.

Inlägget illustrerades med två fallbeskrivningar.

"Vi och vår hälsa"

HULTAFORS

fysikalisk-dietisk kuranstalt enskilt
sjuk- och konvalescenthem

Postadress: HULTAFORS

300 meter över havet.

Lämplig rekreationsort.

Alla moderna badformer,
elektricitetsbehandling, massage.

Vegetarisk och blandad kost.

Individuell diet.

Överläkare: Dr. N. Blomstedt

Mod. priser. Inga drickspengar

Begär utförligt prospekt.

Telefon Borås 033/950 50.

LASARETTET I LUND

Härmed kungöres till ansökan ledig tjänst såsom

UNDERLÄKARE

vid Yrkesmedicinska kliniken

Sökande bör ha grundlig utbildning i invärtesmedicin (minst 2 år och helst motsvarande specialistkompetens) samt intresse för arbetsmedicinsk (etiologisk, diagnostisk) utredningsverksamhet och utarbetande av förslag till yrkeshygieniska ingripanden i samarbete med klinikens yrkeshygieniker (naturvetare med grundutbildning i företrädesvis kemi och fysik) och företagens egna hälsovårdande organ. Framtidsutsikterna måste betecknas såsom goda för aspiranter såväl på överläkar- och biträdande överläkare- (enligt SOU 1963:46 planeras inrättande av yrkesmedicinska kliniker vid regionsjukhusen i Göteborg, Linköping och Umeå) som underläkare- (industriläkartjänster inom företagshälsovården) tjänster.

Närmare upplysningar lämnas av överläkaren, docent Stig Tejning (tel. 046/11 76 00, ankn. 1291; sekreteraren, ankn. 1292).

Löneförmåner: Tjänsten är placerad i Igr KA 24. Förutom lön enligt löneplan utgår fast ersättning för tjänsteinnehavare med minst två års medicin med 14 000 kr. under första året och därefter med 21 000 kr. (för innehavare med mindre än två års medicin utgör den fasta ersättningen utöver lön 9 000 resp. 12 000.). Därutöver utgår generellt tillägg på 4 200 kr./år.

Sökande, som önskar tillgodoräkna tidigare tjänstgöringstid, skall göra framställning härom i ansökan. Läkarintyg enligt fastställt formulär avlämnas efter anmodan.

Kompetenta sökande äger att senast inom tre veckor, räknat från den dag, då kungörelse angående tjänsten varit införd i Post- och Inrikes Tidningar (6 mars 1968) till direktionen ingiva sina till direktionen ställda, av merit- och tjänsteförteckning åtföljda ansökningar.

DIREKTIONEN