



psykologpartners

Vad är Kognitiv Beteendeterapi (KBT)?

Kognitiv beteendeterapi (KBT) har sina rötter i Beteendeterapi som utvecklades i USA på 1950-talet. Under senare delen av 1900-talet exploderade forskningen i ämnet och nya resultat och metoder togs in i behandlingen. Det gäller bl a forskning kring hur vi tänker, fattar beslut och tolkar information från omgivningen (s k kognitiv psykologi). Idag är KBT en vetenskapligt beprövad psykologisk behandling som grundar sig på forskning och teoribildning från inlärningspsykologi, socialpsykologi och kognitiv psykologi.

I nuläget finns behandlingsmetoder utvecklade och testade för ett stort antal problemområden, och enligt Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering (SBU) så är KBT den effektivaste metoden för behandling av ångest- och depressionsproblematik. I en KBT-behandling ligger tonvikten på samspelet mellan individen och omgivningen, här och nu. Att kort sammanfatta KBT är svårt, men vissa tydliga gemensamma drag finns:

- Strukturerat och målinriktat arbetssätt.
- Aktiv behandlare.
- Betoning på samarbete mellan behandlare och patient och en bra behandlingsallians.
- Fokusering på individens nuvarande situation.
- Vetenskaplig utvärdering av metoderna i kontrollerade studier.
- Förändring av metoder i takt med nya forskningsrön.
- Användning av hemuppgifter som patienten utför i sin egen miljö.
- Pedagogisk inriktning för att ge patienten egen kontroll över sitt liv.

Hos Psykologpartners ligger fokus på beteendeförändringar och att öka graden av handlingsfrihet i våra klienters liv. Nyare inriktningar inom beteendeterapi, s k tredje vågens beteendeterapi, tar större hänsyn till detta och har därför en central roll i vårt behandlingsarbete. En skillnad mot traditionell KBT är att mer fokus ligger på språkets funktion i våra liv samt att begrepp som acceptans, medveten närvaro och värderad riktning har en naturlig del i behandlingen.

Hur går en behandling till?

En KBT-behandling börjar alltid med en analys av samspelet mellan individen och dess omgivning, en s k beteendeanalys. Där kartläggs individens tankar, känslor, kroppsliga upplevelser och beteenden. Behandlingen utgår sedan från denna individuella analys och inriktar sig mot de områden av klientens liv där störst motivation till förändring finns.

Vid ångestproblematik är det vanligast att jobba med någon form av exponering med responsprevention, d v s att klienten gradvis närmar sig den ångestframkallande tanken, känslan, kroppsliga upplevelsen eller situationen, utan att försöka skydda sig med hjälp av säkerhetsbeteenden. Exponering har visat sig vara mycket effektivt vid behandling av ångestrelaterade problem, särskilt för klienter med panikångest, tvång och olika former av fobier.

Vid depressionsproblematik så brukar beteendeaktivering användas. Denna behandlingsmetod fokuserar på vad klienten gör i sin vardag. Förenklat kan sägas att behandlingen syftar till att minska andelen beteenden som handlar om att bli av med obehag på kort sikt, samt att öka antalet beteenden med långsiktigt positiva konsekvenser.

Färdighetsträning, värderingsarbete, övningar i medveten närvaro och teckenekonomi är andra exempel på vanliga arbetsmetoder inom KBT.

Vad händer sedan?

KBT-behandlingar är tidsmässigt korta. I slutet av en behandling så utformas ett vidmakthållandeprogram ihop med behandlaren, där de viktigaste delarna av behandlingen lyfts fram för att klienten ska kunna jobba vidare på egen hand. Ett sätt att se på våra behandlingar är att vi lär klienten hjälpa sig själv för att kunna leva ett liv efter sina värderingar och i mindre utsträckning styras av att bli av med ångest och obehag.