

## Behandling med hypnos för personer med utvecklingsstörning



<b>Verksamhet:</b>	Vuxenhabiliteringen Habilitering & Hjälpmedel, Region Skåne
<b>Enhetschef:</b>	Mona Eriksson, Vuxenhabiliteringen
<b>Projektansvarig:</b>	Psykolog Siw Berkowitz Kornfält Vuxenhabiliteringen, Malmö <a href="mailto:siw.berkowitzkornfalt@skane.se">siw.berkowitzkornfalt@skane.se</a>
<b>Handledare vid FoU-enheten:</b>	Forsknings- och utvecklingsledare, fil dr Stine Thorsted FoU-enheten, Region Skåne
<b>Utgivning:</b>	April 2013
<b>ISBN:</b>	978-91-7261-249-5
<b>Layout:</b>	Ulla Götesson

FoU-enheten strävar efter att publicera rapporter av hög kvalitet i ett kortfattat format. Syftet är att öka tillgängligheten och användningen av den kunskap som utvecklats inom vår förvaltning. Det finns alltid möjlighet att kontakta oss på FoU-enheten för att få ytterligare information.

Läs mer på vår hemsida [www.skane.se/habilitering/fou](http://www.skane.se/habilitering/fou)

© Habilitering & Hjälpmedel, Region Skåne

## Sammanfattning

Hypnos är ett samlingsbegrepp för ett flertal imaginativa och fokuserande behandlingsmetoder och delar av tekniken används exempelvis i kroppsscanning inom kognitiv metod, i avslappningsövningar, inom idrottens mentala träning, inom mindfulness och i symboldrama. Hypnos innebär att man uppnår ett speciellt medvetandetillstånd som kan ge avslappning och tillgång till känslö-, beteende- och tankemässiga upplevelser som annars kan vara svårt att nå. Utgångspunkten för det aktuella arbetet är en positiv erfarenhet av att inom Vuxenhabiliteringen i Region Skåne använda hypnos som stödjande och behandlande teknik i arbetet med personer med utvecklingsstörning. Studien söker svar på följande: Vad finns beskrivet i litteraturen om behandling med hypnos för personer med lindrig utvecklingsstörning? Vilka är slutsatserna som dragits ur litteraturen och vilka effekter beskrivs? Arbetet bygger på en litteraturstudie. Nio artiklar har granskats. Resultaten visar att flera forskare har undersökt hypnosanvändning för personer med utvecklingsstörning. I samtliga artiklar framkommer en entydig bild av positiv effekt av hypnos-tekniker för personer med utvecklingsstörning och viss språkförmåga. Positiva effekter beskrivs bland annat för hantering av smärta och för att uppnå större lugn och för att kunna fokusera. Artiklarna gav stöd och tips för möjlig användning av hypnos och hypnosnära tekniker för flera verksamheter inom Habilitering & Hjälpmedel, Region Skåne.

## Innehållsförteckning

<b>Förord</b> .....	5
<b>Bakgrund</b> .....	6
<b>Syfte och frågeställningar</b> .....	7
<b>Metod</b> .....	8
<b>Resultat</b> .....	9
Litteraturöversikter .....	9
Fallstudier .....	10
Experimentella studier .....	12
Sammanställning av litteratur om och erfarenheter av hypnos och hypnosnära tekniker.....	13
<b>Diskussion och slutsatser</b> .....	14
Metoddiskussion.....	14
Resultatdiskussion .....	15
<b>Implementering</b> .....	17
<b>Referenser/källor</b> .....	18
<b>Bilaga</b> .....	20

## Förord

Habiliterings- och hjälpmedelsförvaltningens vision är att stärka ett gott liv utifrån egna val. Vi ska med professionella insatser göra livet mera möjligt för barn, ungdomar och vuxna med varaktig funktionsnedsättning. I samarbetet mellan forsknings- och utvecklingsenheten och verksamheterna sker en ständigt granskning av rådande metoder och prövning av nya för att kontinuerligt förbättra kvaliteten i olika habiliteringsinsatser.

Forsknings- och utvecklingsenheten har ansvar för att driva och utveckla kunskap utifrån det kunskapsbehov som finns inom förvaltningen, allt i enlighet med uppdraget: utveckla ny kunskap inom habiliterings- och hjälpmedelsområdet, sprida kunskap om funktionsnedsättning, skapa en kultur av kritiskt och vetenskapligt tänkande, stimulera och stödja systematisk kunskaps- och kompetensutveckling.

Dessa olika delar i uppdraget kombineras i de forsknings- och utvecklingsarbeten som genomförs och redovisas som FoU-rapporter. De utgår från en frågeställning i praktiken, som relateras till aktuell forskning och erfarenhet och leder vidare till en studie på vetenskaplig grund. En viktig del i arbetena är att visa hur resultaten kan användas och kommuniceras i verksamheten för att på så sätt bidra till kunskapsutvecklingen. Här är stödet från ledningen en grundläggande förutsättning.

Det kritiska tänkandet utvecklas. Den praktiska erfarenheten värderas gentemot generell kunskap/forskning och förståelsen för praktiken växer. För kunskapsområdet habilitering, rehabilitering och hjälpmedel innebär varje rapport ett bidrag till evidensbaserad praktik.

I detta arbete har forskningen över användningen av hypnos för personer med utvecklingsstörning beskrivits. Leg psykolog Siw Berkowitz Kornfält vid Vuxenhabiliteringen i Malmö har i denna forskningsöversikt samlat relevant forskning samt granskat och sammanställt resultaten från denna. Siw Berkowitz Kornfält har flera års erfarenhet av att arbeta med hypnos för personer med utvecklingsstörning och har en grundutbildning, steg 1 och steg 2, godkänd inom specialistordningen för psykologer. Forsknings- och utvecklingsledare vid FoU-enheten fil dr Stine Thorsted har varit handledare. Arbetet har genomförts med stöd av enhetschef Mona Eriksson och verksamhetschef Ingrid Kongslöv.

Malmö i april 2013

Kerstin Liljedahl  
Leg psykolog, fil dr  
Forsknings- och utvecklingschef

## Bakgrund

På Vuxenhabiliteringen inom Habiliterings- och hjälpmedelsförvaltningen, Region Skåne, har psykolog Siw Berkowitz Kornfält sedan 2009 provat att använda hypnos för personer med utvecklingsstörning som komplement och förstärkning till samtalsterapi. Hypnos har använts i kontakter för att stödja brukarnas förmåga till fokusering samt för att kunna fördjupa samtal och hålla kvar slutsatser som dragits i samtalsterapin. Brukarnas positiva respons på hypnosen beskrivs av Haidl (2011) i *Hypnosnytt* (se Bilaga 1). Den positiva erfarenheten av detta arbetssätt och brukarnas uppskattning av detsamma väckte frågan om vilka resultat forskningen visar gällande användning av hypnos på personer med utvecklingsstörning.

Hypnos är en metod som använts och utvecklats inom medicin och psykologi sedan 1800-talet och delar av teknikerna som ursprungligen endast fanns inom hypnos har idag blivit allmängods och används exempelvis i kroppsscanning inom kognitiv metod, i avslappningsövningar, inom idrottens mentala träning, inom mindfulness och i symboldrama. Det finns därför anledning att närmare definiera begreppet hypnos. Enligt Svenska Föreningen för Klinisk Hypnos – SFKH (2010) är hypnos:

”ett samlingsbegrepp för ett flertal imaginativa och fokuserande behandlingsmetoder. Hypnos används också synonymt med ”trance”, dvs ett medvetandetillstånd som är öppet, kreativt och mottagligt. Detta tillstånd används i skiftande sammanhang som yoga, psykoprofylax, mental träning, meditation, m.m. I västerländsk klinisk psykologi och medicin används tillståndet för att fördjupa patientens kontakt med sitt inre och förstärka behandlingseffekten. Vid utövande av hypnos krävs kompetens, etik och professionella rammar. Svensk lagstiftning kräver en vårdyrkeslegitimation för den som arbetar med Hypnos” (SFKH, 2010).

Medicinprofessor Karen Olness beskriver i sin artikel *Helping Children and Adults with Hypnosis and Biofeedback* från 2008 hypnos som en medvetandnivå, som ofta, men inte alltid, är associerad med avslappning. Hon beskriver även hur deltagaren under hypnos kan ge sig själv suggestioner för att uppnå en önskad förändring och genom användandet av hypnos öka sannolikheten för att responsen blir den av deltagaren önskade. Spontanhypnos kan uppkomma medan man exempelvis lyssnar på musik, läser, tittar på TV eller joggar. ”Relaxation imagery”, ”guided imagery” eller ”visual imagery” är termer som ofta används för att beskriva träning av tanke och kropp (mind-body) och dessa träningsstrategier är enligt Olness desamma som ingår i hypnos. Olness (2008) korrigerar också två ganska vanliga missuppfattningar om med hypnos, nämligen att den som blir hypnotiserad är under hypnotisörens kontroll och att hypnos är ett sömntillstånd. Enligt Olness är sanningen den att all hypnos är självhypnos, där hypnotisören fungerar som en coach eller lärare som hjälper patienten att öka sin självreglerande förmåga, samt att hypnos inte är sömn utan ett speciellt tillstånd i hjärnan. Förekomsten av detta specielltillstånd som Olness beskriver, bevisas bland annat av en undersökning 2011 utförd vid två universitet i Finland och högskolan i Skövde, där man använt sig av en avancerad metod för att undersöka ögonrörelserna under hypnos. Hypnosen orsakade direkt en glasartad stirrande blick men också en stark förändring i automatiska reflexiva ögonrörelser. Resultatet visar en förändring i

ögonrörelser under hypnos som inte är möjlig att härma i ickehypnotiskt tillstånd (Kallio, Hyönä, Revonsuo, Sikka & Nummenmaa, 2011).

Termen utvecklingsstörning används i det aktuella arbetet då det är den juridiska term som används om tillståndet i de lagar som rör målgruppen, exempelvis i LSS, "Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade" i Sverige.

Som ovan nämnts är fokus på hypnos för personer med utvecklingsstörning. En allmängiltig definition av utvecklingsstörning är den som formulerats av AAMR (American Association on Mental Retardation) numera AAIDD (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities) år 2002. Där beskrivs utvecklingsstörning som ett funktionshinder som karaktäriseras av en samtidig nedsättning i intelligens och adaptiva färdigheter inom minst två av följande tre områden: akademiska färdigheter, sociala färdigheter och praktiska färdigheter (AAMR, 2002).

Utvecklingsstörning beskrivs enligt ICF som ett intellektuellt funktionshinder och kan sägas spegla mötet mellan en individs förmågor och omgivningens struktur, krav och förväntningar (AAMR, 2002). Utvecklingsstörning beskrivs enligt ICF:s teoretiska modell ytterligare med dimensionerna delaktighet, hälsa och omgivning (WHO, 2001).

Med personer med lindrig utvecklingsstörning menas i diagnosystemen för klassifikation av psykiska störningar DSM-IV-TR samt ICD-10 personer som efter testning bedömts befinna sig på IQ-nivå från 50-55 upp till 70, respektive 50 till 69. AAMR bedömer som ovan beskrivits utifrån funktionsnivå och inte indelat i IQ-nivåer.

## **Syfte och frågeställningar**

Syftet är att undersöka om befintlig forskning stöder användandet av hypnos som behandlingsmetod.

Följande frågeställningar undersöks:

- a) Vad finns beskrivet i litteraturen om behandling med hypnos för personer med lindrig utvecklingsstörning?
- b) Vilka är slutsatserna som dragits ur litteraturen och vilka effekter beskrivs?

## Metod

Metoden är en litteraturstudie med sökning av artiklar i Region Skånes portal Libhub i databaserna PsycINFO och PubMed.

Tabell 1. Använda söktermer

Svensk term	Engelsk term
Hypnos	Hypnosis
Utvecklingsstörning	Intellectual dysfunction
Förståndshandikapp	Mental retardation*
Intellektuell funktionsnedsättning	Intellectual disability/ies Learning disability**

\* MeSH term

\*\* Begreppsanvändning i brittisk litteratur, motsvarande endast inlärningssvårigheter generellt i amerikansk litteratur.

Inklusionskriterierna för artiklarna är att de:

1. Innefattar studier med personer från sex år och uppåt.
2. Använder begreppet *Learning disability* i fall där forskningen är brittisk.
3. Är skrivna 1970 eller senare.
4. Är skrivna på engelska eller ett nordiskt språk.

Exklusionskriterierna för artiklarna är att de:

1. Avser vittnespsykologi.
2. Beskriver avslappning utan hypnosinslag.
3. Beskriver hantering av symtom som ej räknas som diagnosgrundande idag.

Tabell 2. Sökning i PsycINFO

	Sökhistoria	Resultat
1	Hypnosis	15 689
2	Learning disability (ies)	25 000
3	Intellectual dysfunction	96
4	Mental retardation	430 001
5	Intellectual disability (ies)	14 791

Tabell 3. Kombinationssökning i PsycINFO

Kombinationer	Resultat	Antal relevanta artiklar efter läsning av abstract	Antal relevanta artiklar efter läsning av hela artikeln
1 + 2	11	2	2
1 + 3	2	1	0
1 + 4	31	10	5
1 + 5	3	2	1
<b>Summa</b>	<b>47</b>	<b>15</b>	<b>8</b>



Tabell 4. Sökning i PubMed

	<b>Sökhistoria</b>	<b>Resultat</b>
1	Hypnosis	594
2	Learning disability	37 765
3	Intellectual dysfunction	2 230
4	Mental retardation	85 912
5	Intellectual disability	87 374

Tabell 5. Kombinationssökning i PubMed

<b>Kombinationer</b>	<b>Resultat</b>	<b>Antal relevanta artiklar efter läsning av abstract</b>	<b>Antal relevanta artiklar efter läsning av hela artikeln</b>
1 + 2	57	4	1
1 + 3	2	0	0
1 + 4	36	1	1
1 + 5	36	1	1
<b>Summa</b>	<b>131</b>	<b>6</b>	<b>3</b>

Två dubletter har tagits bort. Sammanlagt antal artiklar som utgör underlag för analysen är nio.

## Resultat

I forskningsöversikten ingår litteraturöversikter, fallstudier och experimentella studier samt en artikel som sammanställer litteratur om och erfarenheter av hypnos och hypnosnära tekniker.

### Litteraturöversikter

1. Hughes, J.G.H.H. (2000) Clinical hypnosis as an adjunct to assessment and therapy with people with learning disabilities.

*Metod:* Detta är en litteraturöversikt över 24 publikationer under åren 1906-1984. Studien har genomförts i England.

*Syfte:* Att kritiskt utvärdera materialet i litteraturen avseende behandling med hypnos för personer med utvecklingsstörning och att därefter dra slutsatser utifrån materialet på hur effektiv metoden kan anses vara för nämnda målgrupp. Delar av materialet har tidigare använts i författarens doktorsavhandling.

*Slutsats/resultat:* Artikelförfattaren menar, ”att det utan tvekan finns övertygande bevis för att personer med utvecklingsstörning är mottagliga för användande av hypnos” och uttrycker också ”förvåning och besvikelse” över att det inte finns fler beskrivningar och att inte fler använt sig av hypnos inom denna målgrupp med tanke på utfallet av litteraturöversikten.

2. Werbel, C.S., Mulhern, T.J. & Dubi, M. (1983). The use of hypnosis as therapy for the mentally retarded.

*Metod:* En litteraturöversikt över publikationer under åren 1957-1977.

*Syfte:* Att ge en överblick över litteratur som handlar om användandet av hypnos som terapiform för personer med utvecklingsstörning.

*Slutsats/resultat:* Enligt författarna är antalet relevanta studier begränsat men resultaten lutar åt och visar i vissa fall tydligt att hypnos är ett användbart terapiverktyg. Resultaten tyder också på att personer med utvecklingsstörning har lätt att bli hypnotiserade och skulle kunna dra stor nytta av hypnos, speciellt inom områdena inlärning och motivation. Författarna avslutar med att "tiden nu kanske är mogen för fortsatt forskning om hypnos som terapiform med personer med utvecklingsstörning."

### **Fallstudier**

3. Gathercole, M. (2008). The use of hypnosis for the treatment of hypnagogic hallucinations.

*Metod:* En beskrivande fallstudie med hypnosbehandling av två unga män med utvecklingsstörning som led av Hypnagogiska Hallucinationer (HH), ett tillstånd mellan sömn och vakenhet, vilket ej är av psykosart men ter sig psykosliknande. Båda männen var mycket plågade av sitt tillstånd och båda var även utsatta för mångårig mobbning. Gathercole arbetade med stressreducering och tekniker för att kunna hantera stress i framtiden och lärde ut metoder för att hantera hypnagogiska hallucinationer och mardrömmar. Männen fick information/utbildning om HH, exponering och kontrollerad stressreduktion avseende HH. Hypnos var en del av behandlingen i alla ovanstående moment. Männen fick också lära sig självhypnos.

*Syfte:* Att undersöka om hypnosbehandling och självhypnos kunde hjälpa personer med utvecklingsstörning som led av hypnagogiska hallucinationer.

*Slutsats/resultat:* Båda männen blev helt symtomfria på färre än sex terapitillfällen. De lärde sig också hantera mobbningsituationer. Gathercole bedömer att den intellektuella nedsättningen inte var ett hinder för personerna att dra stor nytta av hypnos och spekulerar kring om det t.o.m. kan vara en fördel, då båda männen var mycket öppna inför metoden och lätt fick tilltro till att metoden skulle fungera, något som inte alltid är lika vanligt i normalpopulationen.

4. Schenck, C.H. & Mahowald, M.W. (1995). Two cases of premenstrual sleep terrors and injurious sleep-walking.

*Metod:* En beskrivande fallstudie av två kvinnor, dels en 17-årig kvinna med lindrig utvecklingsstörning som under sex år haft kraftig premenstruell parasomnia (sömnstörning) fyra dagar före menstruation, dels en 46-årig normalbegåvad kvinna med femårig historik av sömnsvårigheter och sömngång före menstruation. Kvinnorna fick lära sig självhypnos.

*Syfte:* Att undersöka om behandling med självhypnos före sänggående kan reducera premenstruella sömnstörningar.

*Slutsats/resultat:* Självhypnos före sänggåendet minskade snabbt och effektivt den premenstruella sömnstörningen. Vid uppföljning två och ett halvt år senare kvarstod den goda effekten hos den yngre kvinnan som då endast hade ett fåtal milda sömnstörningar per år. Även för den 46-åriga kvinnan fanns en kvarstående förbättring vid uppföljning efter nio månader. Författarna refererar också till undersökningar där självhypnos varit en välfungerande metod vid hantering av sömnsvårigheter hos både barn och vuxna.

5. Kohen, D.P., Mann-Rinehart, P., Schmitz, D. & Wills, L.M. (1998). Using hypnosis to help deaf children help themselves.

*Metod:* En fallbeskrivning av en elvaårig normalbegåvad döv flicka med vårtor på flera hudområden samt en nioårig döv pojke med lindrig utvecklingsstörning, som led av icke-epileptisk myoclonus (en neurologisk störning som yttrar sig i muskelkramper) och som fått medicinsk behandling men utan fullgott resultat. Barnen skulle via teckenspråk (barnens förstaspråk) lära sig självhypnos som fokuserade på induktion av fantasi och inlevelseförmåga, att skapa en inre bild av det önskade utfallet, att stärka självkänslan och skapa positiva förväntningar. I kommunikation med pojken använde man en teckentolk.

*Syfte:* Att undersöka om döva barn, varav ett med lindrig utvecklingsstörning, skulle kunna använda självhypnos för att hantera och få viss kontroll över sina medicinska problem. Genom självhypnos skulle barnen få tillgång till upprepade, dagliga övningar som kunde påverka intensitet och omfång i den medicinska problematiken .

*Slutsats/resultat:* Båda barnen lärde sig snabbt att använda självhypnos. Flickan lärde sig i självhypnosen att ”säga stopp till blodtillförsel till vårtorna”, pojken fick lära sig ”säga stopp till kramperna”. Barnen fick kontroll över sina vårtor respektive kramper ”men också en känsla av självkontroll och en positiv självkänsla”. Varken dövhet eller lindrig utvecklingsstörning utgjorde något hinder för att lära sig positiv självhypnos. Författarnas slutsats är att döva barn har lika lätt att lära sig självhypnos som hörande men att hypnosen måste fokusera på visuella och kinestetiska suggestioner istället för på enbart ord. Valet av ord och symboler är viktigt att tänka igenom; likaså är tolkens uppfattning och förståelse av hypnos samt innebörden i suggestionerna viktiga.

6. Lazar, B.S. & Jedliczka, S.T. (1979) Utilization of Manipulative behavior in a retarded asthmatic child.

*Metod:* En fallbeskrivning av en elvaårig pojke med utvecklingsstörning, CP-skada, astma och beteendestörningar hemma och i skolan. Pojken hade svårt att andas de flesta nätter men hans nattliga hostande verkade utöver den medicinska problematiken även innehålla psykologiska komponenter som hans föräldrar hade svårt att hantera. Pojken remitterades därför till en psykolog som träffade pojken och föräldrarna vid ett tillfälle och då använde sig av hypnotiska tekniker.

*Syfte:* Att undersöka om pojken med hjälp av hypnotiska tekniker kunde få ett bättre adaptivt fungerande som ändå kunde tillfredsställa hans behov och hjälpa honom att få egenkontroll över sitt beteende och hjälpa föräldrarna att stötta sin son på ett utvecklande sätt.

*Slutsats/resultat:* Modern beskriver vid återbesök en vecka efter behandlingen, hur pojkens beteende har förändrats på ett mycket positivt sätt. Vid uppföljning tre år senare hade inte de nattliga hostningarna eller beteendeproblematiken återkommit och pojkens skolprestationer hade förbättrats så mycket att en annan, mer avancerad skolform övervägdes.

### **Experimentella studier**

7. Woody, R.H. & Billy, H.T. (1970). Influencing the intelligence scores of retarded and nonretarded boys with clinical suggestions.

*Metod:* En *experimentell* studie. Pojkar med och utan utvecklingsstörning delades upp i experiment- och kontrollgrupper. I studien ingick 28 pojkar med utvecklingsstörning i åldern 9-13 år som utifrån IQ-test var bedömda som lindrigt utvecklingsstörda (IQ 50-75) och placerade i specialklasser. Dessa 28 pojkar delades upp i en experiment- och en kontrollgrupp. På motsvarande sätt delades 32 normalbegåvade pojkar in i en experiment- och en kontrollgrupp. De 32 pojkarna hade inga uttalade problem och gick i årskurs 4-6. Alla pojkarna återfanns i samma skoldistrikt. I de båda experimentgrupperna fick deltagarna suggestioner skapade för att underlätta rapportering till testledarna, inducera fysisk avslappning och tekniker som gav en uppsättning positiva förväntningar att klara uppgifterna. Före och efter interventionen användes The Peabody Picture Vocabulary Test (TPPVT).

*Syfte:* Att undersöka om klinisk suggestion med syfte att sänka orosnivå inför att testas, ge ökad avslappning och ökad motivation påverkar återtestning med TPPVT på ett positivt sätt, i bemärkelsen att öka IQ-nivån hos pojkar uppdelade i grupper med och utan lindrig funktionsnedsättning.

*Slutsats/resultat:* Experimentgruppen med pojkar med utvecklingsstörning presterade signifikant bättre efter insatsen än motsvarande kontrollgrupp även om ökningen betraktat i IQ-poäng var låg. Motsvarande jämförelse mellan experiment- och kontrollgrupp bestående av normalbegåvade pojkar visade ingen signifikant ökning av prestation.

8. Garitte, C., Gay, M-C., Cuisinier, F. & Celeste, B. (2009). Hypnotic susceptibility in children with Downs syndrome.

*Metod:* En experimentell studie där tolv barn i åldern 6-17 år med Downs syndrom deltog. Det var sju flickor och fem pojkar med en medelålder på 10,4 år. Mätinstrumenten som användes var SHCS-M, (Stanford Hypnotic Scale for Children Modified form), delskalor ur WPPSI-R (Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence – Revised) samt K-ABC (Kaufman Assessment Battery for Children)

*Syfte:* Att studera respons på hypnos (hypnotiserbarhet) hos barn med Downs syndrom samt att studera de kognitiva variabler (ordförståelse, perceptionsförmåga, ”mnemonic recuperation” och abstraktionsförmåga) som författarna anser förmedlar hypnotisk respons.

*Slutsats/resultat:* Barnen var kapabla att ge respons på suggestioner under hypnos, både motoriskt och kognitivt. Resultaten visar också på en ökad responsförmåga med ålder. Även vid studien av de kognitiva variablerna visade sig en positiv korrelation mellan de fyra variablerna och åldern. Trots det begränsade forskningsunderlaget drar författarna slutsatsen att undersökningen kan öppna upp möjligheten för sjukvårdspersonal att använda sig av hypnos vid behandling av patienter med Downs syndrom.

### **Sammanställning av litteratur om och erfarenheter av hypnos och hypnosnära tekniker**

9. Peltier, B. (2009) Psychological treatment of fearful and phobic special needs patients.

*Metod:* Sammanfattning av litteratur, forskning och egen erfarenhet för att ge en översikt över psykologiska metoder som har effekt på patienter med fysiska och psykiska handikapp och tandläkarskräck.

*Syftet:* Att belysa och beskriva tekniker och metoder som ger tandvårdspersonal redskap för att hjälpa tandvårdsrädda personer, framför allt med måttlig eller lindrig utvecklingsstörning.

*Slutsats/resultat:* Enligt författaren finns det flera tekniker och metoder utöver medicinering som kan vara verksamma och tidsbesparande hjälpmedel för patienter med specialbehov. Häri ingår ett anpassat språkbruk och hypnostekniker såsom tempo, röstläge, ordval, utlärande av andningstekniker, guidad avslappning m.m. Hypnos och hypnostekniker beskrivs som mycket användbara både i och utan transtillstånd för att minska rädsla och oro hos patienter med lindrig utvecklingsstörning.

## Diskussion och slutsatser

### Metoddiskussion

I resultaten rapporteras i nästan alla fall en positiv effekt av hypnos på personer med utvecklingsstörning. I fallstudier och litteraturoversikter som bygger på fallstudier är forskaren och den som utövar hypnosen ofta en och samma person. Detta *kan* leda till en förförståelse som kan bidra till de positiva resultaten.

Det finns både skillnader och likheter i materialet när det gäller undersökningarnas målgrupp, insats och deltagarnas svårigheter/problem. I alla studierna ingår personer med utvecklingsstörning och i vissa återfinns även deltagare med andra funktionsnedsättningar som dövhet, CP-skada och rörelsenedsättning. Både vuxna och barn ingår i studierna i de inkluderade artiklarna. Detta har valts eftersom resultaten ska kunna tillämpas förvaltningsövergripande. Litteraturoversikterna av Hughes (2000) och Werbel m.fl. (1983) samt sammanställningen av Peltier (2009) beskriver behandling av såväl barn som vuxna med utvecklingsstörning. Två av fallstudierna återger behandling av vuxna (Gathercole, 2008; Schenck & Mahowald, 1995) och två behandling med barn (Kohen m.fl., 1998; Lazar & Jedliczka, 1979). Båda de experimentella studierna har barn och unga som målgrupp (Woody & Billy, 1970; Garitte m.fl. 2009).

Insatserna som beskrivs är hypnos, självhypnos och delar av hypnosteknik. Bredden på tekniker är vald med tanke på användbarheten för personal med varierande kunskaper kring hypnos inom Habilitering & Hjälpmedel.

Artiklarna undersöker hypnosens effekt på olika typer av svårigheter/problem. Det gäller problem med inlärning/motivation (Werbel m.fl., 1983), att hantera mobbningsituationer (Gathercole, 2008), avslappning och oro inför ett prov (Woody & Billy, 1970), ökad ordförståelse, perceptionsförmåga och abstraktionsförmåga (Garitte m.fl., 2009) samt rädsla inför och i stressande situationer (Peltier, 2009).

Schenck & Mahowald (1995), Kohen m.fl. (1998) och Peltier (2009) beskriver behandlingar som helt eller delvis ligger utanför Habiliterings- och hjälpmedelsförvaltningens område (premenstruella sömnstörningar, andningssvårigheter och behandling av vårtor). Artiklarna har inkluderats dels eftersom det primära underlaget sammantaget är ganska litet, dels eftersom de bidrar till att ge en mer fullständig bild av möjliga behandlingar med hypnos. Hughes (2000) har undersökt 24 artiklar där man granskat eller beskrivit hypnos för personer med utvecklingsstörning. Även Werbel m.fl. (1983) har studerat ett antal artiklar skrivna över detta ämne.

## Resultatdiskussion

Utgångspunkten för detta arbete var den egna positiva erfarenheten av användandet av hypnos som stödjande och behandlande teknik i arbetet med personer med utvecklingsstörning. Frågeställningarna var, vad som finns beskrivet i litteraturen om hypnos för personer med lindrig utvecklingsstörning, vilka slutsatser som dragits och vilka effekter som beskrivs samt om det finns stöd för att hypnos är en användbar metod/teknik för habiliteringsarbete. Svaren på frågeställningarna är följande:

a) Resultatet visar att flera forskare har undersökt hypnosanvändning för personer med utvecklingsstörning. Nio relevanta artiklar identifierades. Forskningen om hypnos och utvecklingsstörning är dock begränsad och tre av de nio artiklarna var från 70- och 80-talen och de två litteraturöversikterna i materialet återgav artiklar som inte publicerats senare än 1984. Forskningen tar upp en mängd olika användningsområden.

b) En entydig bild av positiv effekt av hypnostekniker för personer med utvecklingsstörning och viss språkförmåga framkom i alla artiklarna och flera av forskarna rekommenderade utökad användning av metoden för målgruppen. Positiva effekter beskrivs bland annat för hantering av smärta, för att uppnå större lugn och för att kunna fokusera. Det sammantagna underlaget för att dra konklusioner om i vilka problemsammanhang hypnos är användbart inom målgruppen är dock begränsat.

Hypnos som förstärkning till samtalsterapi har redan använts av psykolog Siw Berkowitz Kornfält på Vuxenhabiliteringen och resultaten och utfallet av dessa insatser överensstämmer med de resultat som beskrivs i forskningslitteraturen. Hypnos är ett konkret komplement för brukare med förmåga att inom sig visualisera tänkta scenarier utifrån språkliga instruktioner. Hypnosen i form av enkel självhypnos ger även brukaren ett redskap att använda hemma, något som rimligtvis bör öka brukarens autonomi och inre *locus of control*, dvs upplevelsen av att själv ha kontroll över utgången av en verklig eller tänkt situation. Detta antagande samt hypnosen som en snabb och effektiv hjälp till lösning av problem bekräftas i artiklarna av Gathercole (2008), Schenck & Mahowald (1995), Kohen m.fl. (1998) samt Lazar & Jedliczka (1979) som alla beskriver användandet av hypnos i direkt klientarbete. Ökad självkontroll genom självhypnos passar även in under förvaltningens vision om alla människors inneboende kraft.

En person kan ganska enkelt hamna i ett transliktande tillstånd då man utför vardagliga saker såsom att springa, dagdrömma eller köra bil långt. Peltier (2009) pekar i sin artikel på, hur man även utan att utföra en formell hypnos kan ha nytta av att med en orolig patient sträva mot ett transliktande tillstånd. Utöver lugnande tal kan man också ta hänsyn till brukaren avseende placering, ljusförhållande, bekvämlighet, temperatur, kanske erbjuda en filt, kort sagt visa att man är intresserad av patientens välbefinnande. Viktigt är dock att det anpassas till den enskilde. Även andningsfokuserade metoder beskrivs som en bra väg att uppnå fysisk avslappning eller ångestkontroll och kan leda till ett lättare transtillstånd.

Likaså kan distraktion genom att använda musik eller låta någon exempelvis räkna skruvar för vissa patienter vara ett sätt att uppnå ett lugnare tillstånd.

Även om Peltiers (2009) artikel främst fokuserar på rädsla i samband med tandläkarkontakter beskrivs hypnos och hypnosnära tekniker som mer generellt kan hjälpa till att bemöta rädda och oroliga patienter med funktionshinder. Peltier gör en uppdelning i somatisk och kognitiv/psykisk oro. Vid hög kroppslig oro kan man använda sig av kroppsbaserade metoder som biofeedback, som är en metod för att mäta och återföra information om olika kroppsliga funktioner till en person, eller progressiv avslappning där man hjälper personen att få kroppsdel för kroppsdel att slappna av. Vid kognitiv oro använder man sig mer av tankebaserade tekniker, exempelvis kognitiv omstrukturering, dvs förändra ett destruktivt tankesätt, tankestopp, antistressträning eller guided imagery där man hjälper patienten att hitta en inre bild som lugnar, tröstar eller upplevs som spännande/distraherande. Även enkla åtgärder som val av ord, tonfall, röstläge och tempo kan fungera lugnande.

I det praktiska arbetet där hypnos redan använts på Vuxenhabiliteringen har hypnosen bland annat varit ett verksamt redskap för att stärka och hjälpa personer att inom sig få en upplevelse av att klara eller förändra svåra situationer med en stödjande coach i närheten. Att detta sker i ett avslappnat tillstånd kan ha bidragit till att brukare verkar ha en ökad förmåga att hålla sig fokuserade och att hålla kvar minnet av det de inom sig upplevt liksom känslan av en ökad positiv självbild. Dessa erfarenheter har som tidigare beskrivits bekräftats i ovanstående artiklar och kan därmed vara av intresse för personal inom Habilitering & Hjälpmedel. Suggestioninstruktioner formade för barn kan vara användbara även till vuxna personer med utvecklingsstörning då språkbruket är anpassat och förenklat och därmed blir mer lättförståeligt.

Inom Habilitering & Hjälpmedels verksamhetsområde återfinns åtskilliga brukare med cerebral pares. I Hughes (2000) artikel refereras en undersökning av Sector och Gelberd (1964) som beskriver hur åtta av tolv personer med CP-skada och lindrig utvecklingsstörning vid hypnos inom dentalvården var möjliga att hypnotisera och där de som en bieffekt av hypnosen uppvisade ökad muskulär kontroll över sina extremiteter och en ökad räckvidd av sina rörelser som man inte uppnått i tidigare sjukgymnastisk behandling. Ytterligare en undersökning refererad av Hughes (2000), skriven av Lazar (1976), skildrar hur hypnos över en halvårsperiod använts för en tolvårig pojke med CP-skada och lindrig utvecklingsstörning som inte kunde använda sin högerhand funktionellt. Resultatet blev att pojken kunde använda sin högerhand till funktioner som att hälsa och hålla i ett papper.

Att utbilda sig inom hypnos är möjligt för yrkesgrupper med legitimation från Socialstyrelsen. Utbildningen sker i form av grundutbildning steg ett och två och i två- eller treåriga utbildningar med inriktning mot terapi eller somatik. Användandet av hypnosnära tekniker och tankesätt kräver däremot inte denna utbildning och är något som många skulle kunna begagna sig av.



Effekten av hypnos som en teknik att minska fysiska svårigheter för personer med CP-skada skulle vara av stort intresse att studera vidare och söka mer material kring samt i förlängningen konkret undersöka.

## **Implementering**

Hypnosen och de hypnosnära teknikerna har med goda resultat använts på barn och vuxna med utvecklingsstörning och också på döva barn med utvecklingsstörning när viss anpassning gjorts. Utifrån litteraturen kan hypnos och hypnosnära tekniker användas exempelvis för att hantera smärta, uppnå större lugn och för att kunna fokusera. I dessa syften skulle metoden kunna användas inom förvaltningen i flera brukarkontakter. Användning av hypnostekniker inom Vuxenhabiliteringen avvaktar pågående granskning av stöd och insatser som sker inom ramen för prioriteringsarbete i verksamheten.

## Referenser/källor

AAMR, 2002 (2012) Definition of Intellectual Disability.  
[http://www.aamr.org/content\\_100.cfm?navID=21](http://www.aamr.org/content_100.cfm?navID=21)(Uppgift hämtad 2012-12-12)

AAMR, 2002 (2012) About the Book.  
[Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports.](http://www.aaid.org/intellectualdisabilitybook/content_2347.cfm?navID=241)  
[http://www.aaid.org/intellectualdisabilitybook/content\\_2347.cfm?navID=241](http://www.aaid.org/intellectualdisabilitybook/content_2347.cfm?navID=241)  
(Uppgift hämtad 2012-12-13)

Garitte, C., Gay, M-C., Cuisinier, F. & Celeste, B. (2009). Hypnotic susceptibility in children with Downs syndrome. *Contemporary Hypnosis*, 26(2): 111-120.

Gathercole, M. (2008). The use of hypnosis for the treatment of hypnagogic hallucinations. *Journal of Clinical & Experimental Hypnosis*, 36(2): 169-175.

Hughes, J. G. H. H. (2000). Clinical hypnosis as an adjunct to assessment and therapy with people with learning disabilities. *Contemporary Hypnosis*, 17(2): 71-77.

Kallio, S., Hyönä, J., Revonsuo, A., Sikka, P. & Nummenmaa, L. (2011). The Existence of a Hypnotic State Revealed by Eye Movements. *PLoS ONE* 6(10): e26374.

Kohen, D. P., Mann-Rinehart, P., Schmitz, D. & Wills, L.M. (1998). Using hypnosis to help deaf children help themselves. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 40(4): 288-296.

Lazar, B. S. & Jedliczka, S.T. (1979). Utilization of Manipulative behavior in a retarded asthmatic child. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 21(4): 287-292.

Olness, K. (2008). Helping children and adults with hypnosis and biofeedback. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 75(2): 39-43.

Peltier, B. (2009). Psychological treatment of fearful and phobic special needs patients. *Special Care in Dentistry*, 29(1): 51-57.

Schenck, C. H. & Mahowald, M. W. (1995). Two cases of premenstrual sleep terrors and injurious sleep-walking. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 16(2): 79-84.

Svenska Föreningen för Klinisk Hypnos – SFKH. (2010-06-15) *Vad är hypnos.*  
<http://www.hypnosforeningen.se/omhypnos.htm> Uppgift hämtad 2012-08-08

WHO (2001). International classification of functioning, disability and health. Geneva.

Werbel, C. S., Mulhern, T.J. & Dubi, M. (1983). The use of hypnosis as therapy for the mentally retarded. *Education & Training of the Mentally Retarded*, 18(4): 321-323.

Woody, R. H. & Billy, H.T. (1970). Influencing the intelligence Scores of retarded and nonretarded boys with clinical suggestions. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 12(4): 268-271.



## Södra Kretsen

Kontaktperson: Cand. psych.  
Larz Jespersen (ordf & utbildningsledare)  
Tel: +45 33 147 146, +45 40 13 13 38  
larzjespersen@gmail.com  
Lokal informationsavgift: 70:-  
Pg: 83 76 48-5  
Kretstillhörighet, postnr:  
2, 3 (+ Danmark)

### Vad sig i Södra Kretsen tilldragit haver!

Tisdagen den 4 oktober på Vänskapens Hus i Lund berättade leg. psykologen Siw Berkowitz-Kornfält under rubriken *"Hypnos som stöd vid behandling av personer med lindrig funktionsnedsättning"*.

Siw arbetar med funktionshindrade inom Vuxenhabiliteringen i Malmö. Hon beskrev hur hon arbetar med hypnos med dessa patienter. Siw delade med sig av sin mångåriga erfarenhet och i en rad korta och belysande fallbeskrivningar fick vi ta del av hur hypnos kan användas i arbetet med utvecklingshämmande personer och hur tacksamt det vanligtvis är att arbeta med denna grupp av patienter som inte sällan har lätt att hitta till inre bilder och "högerhjärnespråk".

Siw beskrev hur hon använder hypnos i form avslappning, tranceinduktion, visualisering, "trygg plats" och positiva suggestioner, oftast i slutet av sessionen med patienten för att förstärka det samtalet rört sig kring.

Självklart måste behandlingen individualiseras, liksom i alla patientgrupperna. Vidare beskrev Siw hur hon ibland har kunnat prata in hjälp till avslappning och positiva suggestioner i patientens mobiltelefon, eller t.o.m. kunnat hjälpa patienten i akut kris till lugn genom telefonkontakt. I denna patientgrupp är det jagstärkande terapi, inte avtäckande som gäller.

Under Siws presentation fick vi ta del av en del olika tekniker, användbara i hypnosarbetet: bl.a. "Den inre vägvisaren" (livlig diskussion bland åhörarna om denne är en man eller kvinna), rollspel med porlinsdockor, möjlighet att genom visualisering "Ändra slutet" på tidigare svåra erfarenheter och mardrömmar samt att främja inre läkning genom visualisering/metaforer/ inre bilder.

"Handen på axeln" som ett sätt att internalisera och bära med sig goda objekt nämndes, liksom "Magiska Pekfingret" och J. Shorrs "Tre Lådor".

Kvällen var både spännande och inspirerande inte minst tack vare Siws många konkreta exempel på tekniker använda i det terapeutiska arbetet, men också en rad fallbeskrivningar från den kliniska vardagen.

Lisa Haidl  
Vice sekreterare