



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi
Psykologprogrammet

VILKEN BETYDELSE HAR TERAPIN HAFT FÖR MIG?

Fyra unga vuxna tänker tillbaka på sina psykodynamiska psykoterapier

Linnéa Skog & Linnéa Skødebjerg Gustafsson

Psykologexamensuppsats 2013

Handledare: Eva Brodin
Examinator: Lars-Gunnar Lundh

Tack!

Vi vill först rikta vårt varmaste tack till respondenterna som delade med sig av sina erfarenheter, utan er hade denna studie inte varit möjlig. Vi vill även tacka personal på Psykoterapimottagningen vid Lunds universitet som varit oss behjälpliga i arbetet och Tommy på Ungdomens Hus i Malmö som vänligt lånade oss en lokal. Tack till Claes Törnqvist för inspirerande handledning i arbetets första fas och till vår handledare Eva Brodin, vars engagemang och kunnande utgjort ett outhärligt stöd. Slutligen vill vi tacka våra respektive familjer.

Abstract

The purpose of the study was to elucidate the significance of psycho-dynamic therapy for young adults while working from a client perspective. Semi-structured interviews were conducted with four former clients, all of whom had completed therapy four to five years prior. The interview material was initially condensed using five questions taken from hermeneutic single case efficacy design. The condensed material was then thematized on the basis of hermeneutic principles of interpretation, allowing particularly significant themes in the respondents' narratives to come into focus, viewed within a time perspective that stretched from their therapeutic experiences to their present life situation. The themes were finally examined in relation to psycho-dynamic therapy and theory. The results were gathered under four principal themes that reflect the significance of therapy: ambivalence, narration, self-affirmation, and delimitation. A description was made of the participants' mental health today, along with contextual factors that may have contributed to the changes. The participants' stories showed that process of narration during therapy led to insight, and that both of these factors are significant for the clients' development in an extended time-perspective. The therapeutic relationship seems to play an important role in this context.

Keywords: the therapeutic relationship, client perspective, long-term effects, psychodynamic therapy, young adults.

Sammanfattning

Studiens syfte var att utifrån ett klientperspektiv belysa vilken betydelse psykodynamisk terapi har för unga vuxna. Semistrukturerade intervjuer genomfördes med fyra före detta klienter som avslutat sina terapier för fyra till fem år sedan. För att kondensera intervjumaterialet bearbetades det initialt med hjälp av fem frågor hämtade från Hermeneutic single case efficacy design med fokus på hur terapin bidragit till eventuella förändringar hos klienten. Därefter gjordes en tematisering av det kondenserade materialet utifrån hermeneutiska tolkningsprinciper för att fånga centrala teman i respondenternas berättelser sett utifrån ett tidsperspektiv, från upplevelser i terapin till livssituationen idag. Slutligen sattes dessa teman i relation till psykodynamisk psykoterapi och teoribildning. Resultatet sammanställdes i fyra huvudteman som speglade terapins betydelse; Ambivalens, Att berätta, Självbekräftelse, och Att sätta gränser. En beskrivning gavs av deltagarnas mående idag samt de kontextuella faktorer som kan ha bidragit till utvecklingen. Deltagarnas berättelser visade på hur man genom att berätta i terapin kan uppnå insikt, och att båda dessa aspekter är betydelsefulla i ett längre perspektiv för den egna utvecklingen. Den terapeutiska relationen förefaller också spela en viktig roll i sammanhanget.

Nyckelord: den terapeutiska relationen, klientperspektiv, långtidseffekter, psykodynamisk psykoterapi, unga vuxna.

Innehållsförteckning

Introduktion	7
Syfte och frågeställning	8
Teori	8
Litteratursökning	8
Psykoteraiforskning utifrån klientperspektivet	9
Klienters upplevelse av förändring	9
Vad klienter upplever som hjälpsamt i terapi	10
Unga vuxnas upplevelser av psykodynamisk terapi	12
Långtidseffekter av psykodynamisk psykoterapi med unga vuxna	13
Unga vuxna i ett utvecklingspsykologiskt perspektiv	13
Kontextens betydelse	16
Psykodynamisk psykoterapi	17
Långtidseffekter av psykodynamisk psykoterapi	17
Praktisk tillämpning	17
Målet med psykodynamisk psykoterapi	20
Metod	21
Hermeneutic single case efficacy design	22
Hermeneutik	22
Förståelseprocessen som kontextuellt beroende	23
Förförståelse	23
Tillvägagångssätt	24
Urval	24
Kontakt	24
Bortfall	24
Deltagare	24
Psykoterafimottagningen	25
Genomförande	25
Transkribering	26
Etiska överväganden	26
Analys	26
Steg 1: Kondensering av materialet genom fem frågor från HSCED	26
Steg 2: Tematisering utifrån Radnitzkys sju principer	27
Steg 3: Tematiska mönster i relation till psykodynamisk psykoterapi	28
Resultat	29
Ambivalens	29
”Bli ställd mot väggen”	29
”Väldigt jobbigt med samtidigt väldigt skönt”	30
”Har alla människor sådana här problem eller är det bara jag?”	31
”Vill jag prata?”	31
Erfarenhet av att arbeta med motstånd – påverkan och betydelse för utveckling och livssituation idag	32
”Jobbigt men bra”	32
”Insåg hur mycket jag skämdes”	33
”Våga gå i terapi”	33
”Ett behov som man inte tänkte fanns innan”	34
Betydelsen av konfrontation – var det tillräckligt?	34
Större öppenhet och nya behov	35
Att berätta	35

Ett speciellt sätt att prata.....	35
Att berätta genom ett brev	36
Vad tänker terapeuten?	36
När berättandet störs	37
Erfarenhet av att berätta – påverkan och betydelse för utveckling och livssituation idag	37
”Det satte igång så att jag lättare har kunnat fundera över det senare”	38
”Det är bra med ord, det är bra att prata”	38
”Som att jag har en annan människa att prata med”	39
Självbekräftelse	39
”Men nu sa du väl att du gjorde någonting bra”	40
Att få lov att känna	40
Erfarenhet av bli bekräftad – påverkan och betydelse för utveckling och livssituation idag	40
Ett mer tillåtande och bekräftande förhållningssätt	41
Att sätta gränser	42
”En aha-upplevelse”	42
Ett nytt förhållningssätt	43
Erfarenhet av att identifiera mönster – påverkan och betydelse för utveckling och livssituation idag	43
Ger sig själv utrymme	43
Respondenternas mående idag och kontextuella faktorer som samverkat med terapin för utvecklingen	44
Sammanställning av respondenternas utvecklingsmönster i relation till terapin	47
Tabell 1	48
Diskussion	49
Resultatdiskussion	49
Att berätta	49
Att uppnå insikt	51
Avslutande sammanfattning	53
Metoddiskussion	54
Urval	54
Datainsamling	54
Analys och resultat	55
Slutreflektion över förförståelsen	56
Praktisk användbarhet	56
Förslag till framtida forskning	56
Referenser	58
Bilaga A	
Bilaga B	
Bilaga C	

Psykisk ohälsa ses idag som ett av de stora folkhälsoproblemen i Sverige (Socialstyrelsen, 2010). Psykiska problem har kommit att öka i den svenska befolkningen och den största och snabbaste ökningen drabbar gruppen unga i åldern 16-24 år. Det är besvär i form av ångslan, oro och ångest som beskrivs som vanligt förekommande. Samhälleliga aspekter såsom arbetslöshet och många valmöjligheter att förhålla sig till, kan bidra med förklaringar till detta (Statens offentliga utredningar [SOU], 2006). För de allra flesta innebär de unga vuxenåren en separation från ursprungsfamiljen i vilken man rör sig mot en ökad självständighet och en mer etablerad vuxen identitet (Cullberg, 2006). Perioden har beskrivits skilja sig från tonåren och vuxenåldern på så sätt att individen ofta är inriktad på att i praktiken utforska möjligheter vad gäller sysselsättning, kärleksrelationer och den egna världsuppfattningen (Arnett, 2000).

Utifrån att många unga vuxna mår psykiskt dåligt, ter sig behovet av effektiv psykologisk behandling angeläget. Forskning och klinisk erfarenhet har visat att psykoterapi är en effektiv behandlingsform (Phillips & Holmqvist, 2008). Det har därtill visats att de patienter som får psykodynamisk terapi bibehåller terapeutiska vinster och därtill verkar fortsätta förbättras även efter att terapin avslutats (Shedler, 2010). Forskning har också visat på att psykodynamisk psykoterapi ger effekt både i ett kortare och i ett längre perspektiv för gruppen unga vuxna (Lindgren, Werbart & Philips, 2010).

Psykoterapiforskning kan bedrivas utifrån olika perspektiv: forskarens, terapeutens eller klientens. Att ta det sistnämnda perspektivet har ansetts vara av vikt för öka den teoretiska förståelsen för vilka medierande processer som gör terapin verksam (Elliot, 2008). Samtidigt är kvalitativa forskningsstudier som fokuserar klienternas upplevelse av behandlingens effekt fortfarande sällsynta (Valkonen, Hänninen & Lindfors, 2011). Att tolka och förstå klienters upplevelser av vad som varit betydelsefullt för den egna utvecklingen till följd av psykoterapi, kan bidra med en praktiskt förankrad kunskap om vad som blir bestående hos individen när terapin i själva terapirummet är avslutad.

Givet att psykisk ohälsa ses som ett av de stora folkhälsoproblemen och att gruppen unga vuxna tycks vara särskilt drabbade, samt att psykodynamisk psykoterapi visat sig ha god effekt för denna grupp, ter det sig angeläget att närmare undersöka vad i sådan terapi som de unga vuxna själva upplever som betydelsefullt.

Att det kunnat påvisas hur psykodynamisk psykoterapi, inte bara ger effekter som är stabila över tid utan också tycks fostra en självdriven fortsatt utveckling hos individen, väcker frågor om vad som kan bidra till att en sådan utveckling är möjlig. Om hur en sådan självdriven fortsatt utveckling hos unga vuxna kan se ut, finns idag lite kunskap om. Klientperspektiv gör det möjligt att belysa vad som gör terapin verksam och hur detta upplevs av klienten. Detta jämte, att den psykiska ohälsan hos unga vuxna ökar, gör det angeläget att studera hur psykoterapi kan fungera som en effektiv behandlingsmetod för denna grupp.

Syfte och frågeställning

Syftet med studien är sålunda att genom anammandet av ett klientperspektiv belysa vilken betydelse en psykodynamisk terapi har för unga vuxna. Med unga vuxna avses, i enlighet med tidigare forskning (Jacobsson, 2005; Lilliengren & Werbart 2010; Lindgren, Werbart & Philips 2010) individer som gick i terapi då de var mellan 18-25 år gamla. I denna studie intervjuas dessa fyra till fem år efteråt om sina terapier utifrån idén att tidsförskjutningen ger möjlighet för eventuella långtidseffekter att framträda. Med betydelse avses den påverkan terapin haft på de unga i deras nuvarande livssituation, sådan som den framstår i deras berättelser om terapin.

Utifrån studiens syfte har följande frågeställning formulerats: Vilken betydelse har psykodynamisk terapi för unga människors egen utveckling och syn på sin livssituation, fyra till fem år efter avslutad terapi?

Teori

Litteratursökning

Inför val av litteratur och forskningsartiklar genomfördes sökningar i Lunds universitets sökmotor LUBsearch, American Psychologists Association's (APA) databas PsychNet, och Google Scholar. Använda engelska sökord var till exempel *psychotherapy*, i kombination med *psychodynamic*, *client perspective*, *young adults*, *change*, *long-term effects*. Medan svenska sökord var *psykodynamisk psykoterapi* och *unga vuxna*. En övervägande del av de artiklar som valdes baserades på kvalitativa studier medan en mindre del kom från forskning där kvantitativa metoder tillämpats.

Psykoterapiforskning utifrån klientperspektivet

Psykoterapiforskning kan bedrivas utifrån olika perspektiv: forskarens, terapeutens eller klientens. Elliot (2008) har argumenterat för vikten av att ta det sistnämnda perspektivet, utifrån att ett klientperspektiv kan öka den teoretiska förståelsen för vilka medierande processer som gör terapin verksamt och vilka aspekter av terapin som är betydande för att få goda behandlingsresultat (Elliot, 2008). När klienter i psykoterapi själva benämner vad som är verksamt framkommer gemensamma faktorer. I de fyra studier som presenteras nedan, har forskarna inte valt att fokusera på vilken specifik terapimetod klienterna gått i, utan det kan handla om såväl psykodynamisk psykoterapi, kognitiv beteendeterapi, humanistisk- och klientcentrerad terapi.

Klienters upplevelse av förändring. I en omfattande litteraturoversikt kartlagde Elliot och James (1989) de olika aspekter av klienters upplevelser i terapi som forskningen belyst. Bland dessa aspekter fanns det sådana som beskrev hur klienter upplever förändring i terapi. Förändringen åsyftade både klienternas upplevelser av hur terapin som helhet påverkade dem, något som ofta refereras till som terapins effekt eller utfall, och till de specifika delar eller element av terapin som upplevdes hjälpsamma, det vill säga de verksamma faktorer som ledde till utfallet.

Om klienternas upplevelser av terapins påverkan, fann Elliot och James (1989) att en sådan både kunde handla om i vilken grad terapin som helhet varit hjälpsam, och på vilket sätt specifika delar i terapin varit hjälpsamma. I båda fallen förstods klienternas upplevelser av terapins hjälpsamhet vara av antingen uppgiftsrelaterad/ problemlösande natur eller interpersonell/affektiv sådan. Ifråga om påverkan som klienterna bedömde vara av uppgiftsrelaterad och problemlösande natur, var påverkan till följd av insikt eller självförståelse i särklass framträdande. Gällande påverkan som kunde länkas till interpersonella/affektiva processer, var de mest frekvent förekommande att uttrycka sig, samt att känna tillförsikt och förtroende.

Bland den forskning som Elliot och James (1989) sammanställde fanns också beskrivningar av vad klienterna upplevt förändrats hos dem som en följd av terapin. Klienterna berättade om ökad självkänsla, mindre symtom, förbättrade relationer och ett större agentskap. Dessa förändringar ligger i linje med vad Binder, Holgersen och Nielsen (2010) fann när man satte ljus på hur klienter själva definierar "ett gott utfall". Klienternas berättelser om vad som varit viktigt i upplevelsen av ett positivt

utfall innehöll beskrivningar som klustrade sig runt fyra teman: att etablera nya sätt att relatera till andra, mindre symtom eller förändring i de beteendemönster som tidigare bidragit till lidande, bättre förståelse för sig själv och högre självinsikt, samt att acceptera och värdesätta sig själv. När klienterna berättade om hur de etablerat nya sätt att relatera till andra beskrev de sådant som att de kände sig mer säkra på sig själva, att de hade etablerat djupare och mer autentiska relationer och att de upplevde sig vara mer känsliga och empatiska i relationen med andra. Klienternas beskrivningar av mindre symtom och beteendeförändringar kunde både handla om att känna mindre ångest, ledsenhet eller andra smärtsamma känslor, och att, när dessa återkom, uppleva sig kunna hantera dem mer ändamålsenligt. Då klienterna beskrev hur terapin hjälpt dem till nya insikter, berättade de om en ökad medvetenhet om hur tidigare upplevelser påverkade deras nuvarande liv. Denna högre medvetenhet var ofta kopplad till en ökad känsla av agentskap. För några av klienterna var den ökade medvetenheten kopplad till att terapeutens röst fanns närvarande inom dem. Erfarenheten av att ha blivit förstörd av terapeuten i terapin, verkade för dessa klienter ha gjort så att man senare fick lättare att förstå sig själv. I samband med att klienterna berättade om en ökad självinsikt, beskrev de ofta hur denna påverkat deras förhållningssätt mot sig själva så att de idag hade en större medkänsla med sig själva. För en del av klienterna var denna förändring kopplad till att de haft terapeuten som en god modell för interpersonellt relaterande. Terapeutens bekräftande och uppskattande förhållningssätt under terapin, hade gjort det lättare för dessa klienter att i högre grad bekräfta och uppskatta sig själva.

Vad klienter upplever som hjälpsamt i terapin. När Elliot och James (1989) sammanställde de aspekter av terapin som upplevdes som hjälpsamma av klienterna, framträdde aspekter som i likhet med tidigare resultat kunde kategoriseras som interpersonella/affektiva aspekter och uppgiftsrelaterade/problemlösande aspekter. Beträffande det förstnämnda framstod terapeutens egenskaper och karaktäristika som viktigt, i likhet med upplevelsen av att bli avlastad. Gällande det sistnämnda visade sig upplevelsen av att erhålla självinsikt och att bli uppmuntrad av terapeuten, vara betydande.

Vad klienter upplever som hjälpsamt i terapi, är något som även stått i fokus hos Timulak (2007) som genomförde en kvalitativ meta-analys för att besvara frågan. Bland de aspekter som klienterna beskrev som hjälpsamma visade sig

insikt/medvetenhet/självförståelse, jämte uppmuntran/stöd/trygghet, vara de två mest framträdande. Aspekten som beskrev vikten av en ökad medvetenhet kunde innebära olika grad av insikt, från att kunna identifiera upplevelser i sin nuvarande livssituation och reflektera över dessa, till att få en djupare kontextuell förståelse där det förflutnas påverkan togs med i bilden. Betydelsen av uppmuntran och stöd kunde innebära den tillförsikt och trygghet som terapeuten förmedlade i likhet med upplevelsen av att vara accepterad av denne. Andra aspekter som framstod som viktiga, om än i något lägre grad, var att hitta nya sätt att uppnå de mål man ville genom till exempel att bete sig annorlunda, att utforska och uppleva känslor samt att känna sig förstådd av terapeuten.

Klienters upplevelser av hjälpsamma faktorer i terapi kan vidare belysas genom att man ställer sig frågan om hur förändring blev möjlig. Detta gjorde Binder, Holgersen och Nielsen (2009) då man frågade tidigare klienter om vad som varit viktigast i deras terapi. Även om klienterna inte alltid direkt kunde ge ett omfattande svar på frågan framkom det i alla tillfällen en eller flera generella idéer om vilken aspekt av terapin som varit mest gynnsam för att bringa förändring till stånd. Dessa idéer bildade kluster runt fyra teman: att vara i en relation med en klok, varm och professionell person, att vara i en relation som präglades av kontinuitet när man själv erfor en inre diskontinuitet, att få sina antaganden om sig själv, andra och världen omprövade och rättade, samt att skapa ny mening och se nya samband i relation till det egna livet och livshistorien.

Temat som handlade om att vara i en relation med en klok, varm och professionell person belyste den terapeutiska inverkan som denna upplevelse kunde ha, där terapeutens egenskaper i kombination med dennes professionella roll, av klienterna upplevdes som viktigt för att man kunde förändras. Det tema som beskrev erfarenheten av att vara i en relation som präglades av kontinuitet när man själv erfor en inre diskontinuitet, berättade om hur en trygg och stabil relation med terapeuten kunde göra det lättare att förändras. I temat som vittnade om värdet av att få sina antaganden om sig själv, andra och världen omprövade och rättade, berättades om flera saker, däribland om vikten av att man fått möjlighet att se hur tidigare erfarenheter påverkade de nuvarande relationerna, och om betydelsen av att man blivit konfronterad med hur saker och ting faktiskt stod till (Binder et al., 2009). Om det tema som beskrev relevansen i att skapa ny mening och se nya samband i relation

till det egna livet och livshistorien, tydliggjorde klienterna ofta detta genom att ge en bild av hur man upplevde sig se saker på ett nytt sätt eller att saker och ting blivit tydligare.

Unga vuxnas upplevelser av psykodynamisk terapi. I sammanhanget är det relevant vad unga vuxna själva har berättat om erfarenheten av att ha gått i psykodynamisk psykoterapi. Anderson och Garetsos (2010) har i en psykologexamensuppsats undersökt upplevelsen av förändring hos unga vuxna i psykodynamisk psykoterapi. I studien framkommer det beskrivningar av manifesta och inre strukturella förändringar hos klienten i samband med terapin. Manifesta förändringar beskrivs i termer av klientens mående, relationer och agens till följd av terapin. Agens definieras i detta sammanhang som den upplevda förmågan till självbestämmande, kontroll och handlingskraft. Klienternas beskrivningar av det upplevda måendet, till följd av terapin, beskrivs bland annat i termer av att de blivit mer stabila, mindre stressade och nått en ökad förmåga att leva i nuet. Slutsatser som dras utifrån klienternas beskrivningar är att det upplevda måendet hade förbättrats till följd av terapin. Vad gäller klienternas syn på förändring kopplad till relationer framkom det att klienterna genom terapin bl. a. fått en ökad förståelse för hur det egna handlandet kan påverka andra. Denna insikt har inneburit att klienterna fått en större medkänsla gentemot andra människor. Slutsatser som dras utifrån klienternas beskrivningar är att det skett manifesta upplevda förändringar i terapin som visar på att klienterna fått en ökad förmåga att interagera med andra på ett mer välfungerande och tillfredställande sätt. Vad det gäller klienternas syn på förändring kopplad till agens, upplevde klienterna en ökad förmåga till självbestämmande, kontroll och handlingskraft i samband med terapin.

De inre strukturella förändringar som klienternas berättelser vittnade om handlade om upplevda förändringar dels i den egna självbilden och dels i förmågan till känslohantering. Upplevda förändringar i självbilden tolkas av författarna till studien ha inneburit att det skett en förenig av tidigare polariserade delar av ett splittrat själv, att identiteten stärkts samt att självkänslan förbättrats. Upplevda förändringar kopplat till känslohantering handlar om att förmågan att förstå, uttrycka, acceptera, bearbeta och reglera känslor hade förbättrats. Jeanneau och Winzer (2007) beskriver i rapporten *Psykodynamisk psykoterapi för unga - utvärdering av projektet "Ungdomar och Unga Vuxna"* vid Ericastiftelsen (2007) fyra patienters upplevelser

av psykoterapiprocessen. Patienterna hade sökt för ångestproblematik och/eller depression. I patienternas narrativa utsagor framkom det beskrivningar av den egna förändringen till det bättre till följd av terapin. Patienternas beskrivningar gav uttryck för vikten av en god terapeutisk allians och att terapeuten visade empati, värme och intresse gentemot patienten. Vad som upplevdes ha varit hjälpsamt i terapin beskrevs vara att få gott om tid, bra bemötande och förståelse av terapeuten.

Långtidseffekter av psykodynamisk psykoterapi med unga vuxna

Endast ett fåtal studier har fokuserat långtidseffekter av psykodynamisk psykoterapi med gruppen unga vuxna. I en av dessa (Lindgren, Werbart & Philips, 2010) undersöktes kort- och långtidseffekter av psykodynamisk terapi i likhet med bibehållande och fortsatt utveckling av terapeutiska vinster efter terapiavslut. Efter genomgången psykoterapi rapporterade en majoritet av klienterna lägre nivåer av psykiska symtom och interpersonella problem, en effekt som tycktes stabil över tid. Forskarna bakom studien konkluderar att psykodynamisk psykoterapi är en effektiv behandlingsmetod för unga vuxna, och att metoden ger effekt både i ett kortare och i ett längre perspektiv (Lindgren, Werbart & Philips, 2010).

Unga vuxna i ett utvecklingspsykologiskt perspektiv

I sammanhanget är det relevant att ställa sig frågan om det finns något som är utmärkande för gruppen unga vuxna och i så fall vad det skulle ha för betydelse för terapiprocessen. Tidsperioden mellan 18-25 år är en period där individen befinner sig i slutskedet av tonårstiden och i början av vuxenlivet. Det har framhållits (Jacobsson, 2005) att tidsperioden som omfattar ung vuxenålder i relation till andra utvecklingsstadier har betraktats med ett sparsamt intresse av forskare med inriktning på utvecklingspsykologi. Intresset för unga vuxna sett ur ett utvecklingsperspektiv har dock kommit att öka under de senaste decennierna.

Erikson (1982) har utifrån ett livsloppsperspektiv intresserat sig för människans utveckling och formulerat vilka potentiella kriser individen kan tänkas gå igenom i livet. Den psykosociala kris som en ung vuxen kan stå inför handlar om att bemästra förhållandet mellan intimitet och distans i relation till andra. Lösningen av krisen är avhängig av hur individen hanterat tidigare utvecklingskriser. Övergången till ett nytt utvecklingsstadium kan ge individen en ökad styrka och ett vidare handlingsutrymme

eller en ökad sårbarhet om individen inte förmår att hantera krisen. Bemästrandet av balansen mellan intimitet och distans utgör en grundförutsättning för att kunna skapa goda relationer med andra. Att uppleva svårigheter kopplade till balansen mellan intimitet och distans kan innebära en ökad självcentrering och att istället för att ingå i relationer med andra drar man sig undan. Adolescensen är den tidsperiod som föregår de unga vuxenåren och dess psykosociala kris handlar om huruvida det sker ett bildande av en stabil identitet. Att en sådan inte tar form kan innebära att det uppstår en identitetsförvirring, vilket benämns vara som att befinna sig i ett psykosocialt moratorium.

I samband med vad som bör betraktas som ung vuxenålder och hur utvecklingsperioden skiljer sig både från tonårstid och från vuxenålder, argumenterar Arnett (2000) för relevansen av begreppet *emerging adulthood*. Begreppet syftar till att kasta ljus över de ålderrelaterade utmaningar som ofta tar sig uttryck under denna tidsperiod då individen är mellan 18-25 år. Utgångspunkten är att perioden skiljer sig från tonåren och vuxenåldern eftersom att individen ofta är inriktad på att i praktiken utforska möjligheter vad gäller sysselsättning, kärleksrelationer och den egna världsuppfattningen. Arnett (2007) beskriver att den kris som Erikson benämner som ungdomens identitetskris har sin grund i adolescensen, där det sker trevande steg mot skapandet av en vuxen identitet, men att det vuxna identitetsskapandet tar sig mer framträdande uttryck under de tidiga vuxenåren.

Lilliengren och Werbart (2010) beskriver att det utifrån ett psykoanalytiskt perspektiv framhållits att utmaningar som en ung vuxen ofta står inför handlar om att hantera separationen från ursprungsfamiljen på ett tillfredställande sätt. Perioden kännetecknas också av att det sker en konsolidering av jaget, som är viktig för att på ett tillfredställande sätt kunna hantera de livsval som unga vuxna står inför. När konsolideringen av jaget endast delvis eller inte alls uppnåtts kan psykiska symptom uppstå hos individen. Att unga vuxna kan uppleva tidsperioden som påfrestande är något som Jacobson (2005) lyft fram i sin forskning i vilken det sammanställts beskrivningar från unga vuxna som reflekterar över vad som upplevs som krävande påfrestningar under den här tidsperioden i livet. I dessa berättelser framträdde två områden som unga vuxna upplevde som särskilt krävande, nämligen påfrestningar som uppstod i samband med de interpersonella relationer de befann sig i, och påfrestningar i samband med viktiga val i livet. Påfrestningar i interpersonella

relationer gällde såväl till föräldrar som till vänner och partners. Påfrestningar som sammankopplas med olika valmöjligheter var arbets- och studierelaterade och handlade både om svårigheten i att fatta själva beslutet och vilka effekter som sedan skulle följa av beslutet.

Lilliengren och Werbart (2010) beskriver att det i den kliniska litteraturen framhållits att den livssituation som unga vuxna ofta befinner sig i kan utgöra hinder för terapiprocessen. Livssituationen hos unga vuxna beskrivs ofta vara präglad av flyktighet, och att man som ung vuxen ofta är mer handlingsinriktad än reflekterande. Vidare så beskrivs det att unga vuxna under denna period befinner sig i en pågående separationsprocess från internaliserade föräldrafigurer och brottas med frågor kopplade till beroende och intimitet. Unga vuxnas specifika utmaningar kan påverka den terapeutiska processen och dessa kan verka hindrande om terapeuten inte bemöter klientens strävanden mot oberoende, har förmåga att reglera distans och närhet i den terapeutiska relationen, samt uppvisar flexibilitet med de terapeutiska ramarna.

Vad unga vuxna upplever som verksamma och hindrande faktorer i samband med psykodynamisk psykoterapi, belyste Lilliengren och Werbart (2005) när man intervjuade tidigare klienter om deras upplevelser av detta. Vad som upplevdes som kurativt kunde sammanfattas till tre faktorer: att prata om sig själv, att ha en speciell plats och relation samt genom ett utforskande samtal med terapeuten komma fram till nya insikter. Att prata om sig själv innebar att uttrycka sig och sätta ord på tankar och känslor, samt att berätta sin historia och förstå denna på ett nytt sätt. Att ha en speciell plats och relation betydde att träffa terapeuten på samma tid och plats varje gång, att terapeuten var en utomstående och att bemötandet från denne präglades av respekt och acceptans gentemot klienten. Att utforska tillsammans med terapeuten handlade om tre saker. Dels innebar det en process av att komma underfund med sådant man tidigare inte visste om sig själv, dels betydde det att man identifierade ett negativt förhållningssätt gentemot sig själv och aktivt börja gå emot detta samt att tydliggöra både problem och hur man tenderade ha en negativ inställning till sig själv och börja ifrågasätta denna, och dels gällde det att klienten fick hjälp att uttrycka vad man själv ville i livet samt att definiera problem och sätta upp mål. Positiva utfall som berodde på de kurativa faktorerna, kunde för klienterna innebära dels att man gjorde nya relationella erfarenheter, och dels att man upplevde sig ha fått ett ökat självmedvetande. Vad som kunde upplevas som hindrande i terapin var primärt att

prata, på så sätt att pratandet kunde upplevas som ansträngande och att det kunde ta tid innan man kunde närma sig det man egentligen behövde prata om. Hindrande för terapin kunde också avsaknaden av något i terapin vara. Avsaknaden kunde gälla att terapeuten var för passiv och gav för lite vägledning, styrning och praktiska råd. Upplevelsen av att terapin inte gett tillräckligt kunde betyda att det blev svårare för klienterna att tillvarata den ökade självmedvetenheten och praktiskt omsätta den i beteende. Hindrande i terapiprocessen kunde även en dålig "personkemi" mellan klient och terapeut vara.

Kontextens betydelse. De utmaningar som unga vuxna står inför kan förstås utifrån utvecklingspsykologiska teorier, men för att fördjupa förståelsen ytterligare är det av vikt att även fokusera på kontextuella faktorer som har betydelse för vad det innebär att vara en ung vuxen i dagens samhälle. Arnett (2000) hävdar att *emerging adulthood* är en tidsperiod i industrialiserade samhällen som vanligen präglas av utforskande och förändring för individen. Möjligheterna till ett sådant utforskande ser emellertid olika ut beroende på vilka sociala omständigheter som omgärdar individen, vilket är något som sker i kombination med hur väl individen är rustad för att ge sig i kast med sådant utforskande. På ett liknande sätt betonar Jacobsen (2005) att utmaningar som unga vuxna står inför till stor del är relaterade till föränderliga sociala förhållanden. Sett i ljuset av den tilltagande individualisering som dagens samhälle kännetecknas av och svårigheterna för unga att etablera sig på arbetsmarknaden har det framhållits att den markanta ökningen av psykiska problem till viss del kan betraktas som en reaktion på olika samhällsliga företeelser som påverkar gruppen unga negativt. Det är dock inte bara avsaknaden av möjligheter för unga vuxna som kan tänkas utgöra en möjlig delförklaring till varför psykisk ohälsa ökar. Dagens individualiserade samhälle innebär också att större krav ställs på ungas förmåga att hantera de många valmöjligheter som de ställs inför och förmågan att hantera sådana livsval står inte alltid i proportion till möjligheterna (SOU, 2006). Att det kan upplevas som svårt att hantera de många valmöjligheterna ligger i linje med vad Jacobsson (2005) tematiskt kunde urskilja i unga vuxnas berättelser om vad som upplevdes som påfrestande i livet.

Psykodynamisk psykoterapi

Psykodynamisk psykoterapi utgår från Sigmund Freuds tankar om det mänskliga psykets fungerande (Sigrell, 2000). Centrala idéer är att allt mänskligt beteende är meningsbärande, att människans psykiska liv till stor del sker utanför vårt omedelbara medvetande, samt att konflikter är ett normalt tillstånd i människans inre liv.

Människans utveckling ses som kumulativ och kontinuerlig och betydelsen av tidigare erfarenheter, i synnerhet av relationer till viktiga andra, betonas. Sådana tidiga erfarenheter blir, i ett samspel med omgivningen, grunden för både självuppfattning och personlighet. Dessa erfarenheter bestämmer också med vilka förväntningar och med vilka strategier vi möter livet (Cullberg, 2006). Essensen i psykodynamisk behandling kan sammanfattas till ett utforskande av hitintills okända aspekter av den egna personen, framförallt genom hur dessa kommer till uttryck i relationen med terapeuten. I kontexten av en säker och autentisk relation inbegriper terapiprocessen reflekterande, utforskande och upptäckande av den egna personen (Shedler, 2010).

Långtidseffekter av psykodynamisk psykoterapi. Enligt Rosenthal och DiMatteo (2001) används ofta metanalyser som metod inom psykologin när syftet är att sammanfatta och jämföra forskningsresultat från en mängd studier inom ett specifikt område. I en sådan metaanalys av Abbass, Hancock, Henderson och Kinsley (2006) studerades hur psykodynamisk psykoterapi hjälper mot olika problem såsom ångest, depression, problem i interpersonellt fungerande och personlighetsrelaterade svårigheter. Forskarna tittade på hur patienterna skattade terapins effekt i termer av symtomreduktion beträffande ångest och depression, och hur den sociala anpassningen, livskvaliteten och det interpersonella fungerandet påverkats. Generellt förelåg signifikanta förbättringar efter terapins avslut, och dessa förbättringar fortsatte och var ännu större vid tidpunkten då en långtidsuppföljning gjordes. Detta resultat, med bibehållna och spontant ökande vinster av terapin vid långtidsuppföljning, har framkommit i flera meta-analyser (Abass et al., 2006; Anderson & Lambert, 1995; de Maat et al., 2009; Leichenring & Rabung, 2008; Leichenring et al., 2004, refererade i Shedler, 2010). Shedler (2010) lyfter i detta sammanhang fram idén om att det verkar vara så att psykodynamisk terapi sätter igång psykologiska processer som leder till fortgående förändring hos patienterna, även efter det att terapin formellt avslutats.

Praktisk tillämpning. För att kunna skapa sig hypoteser om *vad* som i den psykodynamiska psykoterapin kan sätta igång sådana psykologiska processer som

Shedler (2010) åsyftar, kan det vara lämpligt att titta på vad som utmärker den psykodynamiska terapin så som den kommer till uttryck i det terapeutiska arbetet.

I en litteraturöversikt av Blagys och Hilsenroth (2000) framkom sju utmärkande drag gällande process och teknik som särskiljde psykodynamisk terapi från andra terapiformer. Dessa ger tillsammans en bild av de element som kan finnas i en psykodynamisk psykoterapi och berättar om denna terapiforms fokus på affekter och emotionella uttryck, att utforska motstånd, att identifiera mönster i tankar, känslor och relaterande, att se tidigare erfarenheters betydelse för nuet, att utforska interpersonellt fungerande, samt att betona den terapeutiska relationen och fantasilivets betydelse.

Att i terapin rikta uppmärksamhet mot affekter och emotionella uttryck innebär i praktiken att terapeuten hjälper klienten sätta ord på och beskriva sina känslor, inte minst de av ambivalent natur och de som av klienten upplevs som hotande och besvärliga. Hit hör också uppmärksammandet av att intellektuell insikt inte är detsamma som en emotionell sådan, och att den sistnämnda krävs för att en mer djupgående och bestående förändring ska ske (ibid).

Den terapeutiska hållningen innebär att terapeuten erbjuder en trygg och säker atmosfär där klienten kan känna sig fri att uttrycka sig och vara säker på att terapeuten är intresserad och engagerad. Terapeuten ska, med hjälp av sitt yrkeskunnande, kunna vara en särdeles uppmärksam lyssnare på så sätt att denne både är uppmärksam på vad som sägs och vad som inte sägs, och har sin uppmärksamhet jämt svävande (Crafoord, Sjögren & Warren, 2008). I sitt lyssnande försöker terapeuten förstå de enskilda utsagorna i det patienten berättar utifrån det sammantagna material som framkommer och i detta försöker se samband och mönster (Sigrell, 2000).

Att värdera arbetet med motstånd till att vara en central del av terapin betyder praktiskt att terapeuten aktivt adresserar klientens försök att undkomma smärtsamma tankar och känslor. Jämte att beskrivas som motstånd, brukar detta även betecknas som att klienten går i försvar (Blagys & Hilsenroth, 2000). Även om motståndet alltid fyller syftet att skydda individen mot kraftiga och hotfulla känslomässiga upplevelser, har varje individ sina unika strategier för att uppnå detta. Terapeutens uppgift i arbetet med motståndet blir, att utifrån sin förståelse av klientens yttre och inre konflikter, försöka uppmärksamma klienten på hans eller hennes sätt att tolka en händelse eller något som sagts, att uttrycka sig eller att agera på ett visst sätt. Detta konfronterande från terapeutens sida, avser generellt att visa för klienten något motsägelsefullt som

klienten själv inte alls eller blott till viss del, är medveten om och som visar sig i terapin (Sigrell, 2000).

När man i den psykodynamiska terapin arbetar med att identifiera och utforska återkommande teman och mönster i klientens tankar, känslor, relationer, livserfarenheter och syn på sig själv, kan det ibland vara så att klienten är smärtsamt medveten om vissa mönster men trots det har svårt att komma ur dem. Ibland kan det också förhålla sig motsatt, på så sätt att klienten saknar insikt om mönstren och att man i terapin upptäcker dem (Shedler, 2010). Relaterat till arbetet med att identifiera återkommande teman och mönster, är erkännandet av hur den tidigare livshistorien spelar roll för hur nuet upplevs. I terapin betyder detta att man försöker förstå klientens nuvarande liv i ljuset av tidigare erfarenheter, speciellt i relation till anknytningspersoner (ibid.)

Att i terapin lägga stor vikt vid att arbeta med klientens interpersonella relationer, görs utifrån antagandet om att både adaptiva och icke-adaptiva självbilder och aspekter av personligheten är formade i relationer med anknytningspersoner. Psykiska svårigheter hos människor uppstår ofta då problematiska interpersonella mönster kommer i konflikt med och stör den egna förmågan att möta känslomässiga behov (ibid).

I arbetet med det interpersonella fungerandet, blir den terapeutiska relationen ett verktyg för förändring (Kerr, Goldfried, Hayes, Castonguay, & Goldsamt, 1992). Intresset för hur ett gott behandlingssamarbete skapas har funnits inom psykoanalysen sedan dess början. Utvecklingen av specifika begrepp för att beskriva denna är något som emellertid växts fram successivt (Holmqvist, 2008). Man tänker sig att i den grad det finns teman som upprepar sig i klientens liv ifråga om interpersonellt relaterande, kommer dessa sannolikt framträda i den terapeutiska relationen. Detta är vad som teoretiskt benämns överföring och motöverföring (Shedler, 2010). Överföringen kan ses som ett motstånd, på så sätt att den upprepning av mönster och känslor som sker i relation till terapeuten, hindrar klienten från att minnas de händelser där mönstren grundlades och där känslorna en gång väcktes. Samtidigt är överföringen också informationsbärande. Genom upprepningen i överföringen får klienten tillgång till, och berättar implicit för terapeuten om, hur tidigare upplevelser utövat inflytande på klientens liv (Sigrell, 2000).

Uppträdandet av interpersonella teman i relationen mellan terapeut och klient anses ge ett unikt tillfälle att utforska och bearbeta dem "in vivo" (Shedler, 2010). Den psykodynamiska psykoterapins fokus på relationen mellan terapeut och klient ligger i linje med den ansevärd mängd forskning som visat på hur kvalitén på den terapeutiska alliansen är den faktor som starkast predicerar ett gott behandlingsutfall. Utifrån detta ter sig terapeutens förmåga att hantera eventuella svårigheter i relationen mellan terapeut och klient väsentlig, vilket forskningen också lyft fram (Safran & Muran, 2000).

Möjligheten för klienten att uppnå förändringar med hjälp av relationen till terapeuten, kan förstås utifrån termen identifikation. Detta begrepp åsyftar människans naturliga förmåga att identifiera sig med andra vilket vanligen innebär en avsiktlig men samtidigt delvis omedveten önskan om att ta efter en annan människa. I terapi kan identifikationsprocesser, i sin positiva form, innebära att klienten införlivar förhållningssätt och egenskaper som härstammar från terapeuten (McWilliams, 1994).

Att i den psykodynamiska psykoterapin prioritera ett utforskande av klientens fantasiliv innebär i praktiken att terapeuten uppmuntrar klienten att fritt prata om vadhelst som faller dem in. Detta kan ofta vara ganska svårt för klienten, men när det väl fungerar brukar det innebära att ett rikt material av tankar framträder. Dessa tankar handlar ofta naturligt om många aspekter av livet, och inkluderar önskningar, rädslor, fantasier, drömmar och dagdrömmar. Materialet ses som en rik källa till information om hur klienten ser på sig själv och andra, tolkar och förstår upplevelser, undviker aspekter av upplevelser, eller befinner sig i konflikt som hindrar denne från att använda sina förmågor och leva ett meningsfullt och glädjerikt liv (Shedler, 2010).

Målet med psykodynamisk psykoterapi. Jämte symtomreduktion har den psykodynamiska terapins strävan av Shedler (2010) beskrivits vara att "fostra en positiv närvaro av psykologisk bärkraft och resurser" (Shedler, 2010, s.100). Behandlingen syftar sålunda inte bara till att bota symtom utan till att generera förändringar hos klienten i vidare bemärkelse. Sådana förändringar kan, beroende på person och omständigheter, komma att inkludera en ökad förmåga att ha mer tillfredsställande relationer, att kunna använda sig mer effektivt av sina resurser och förmågor, tolerera ett större spektra av affekter, bibehålla en realistiskt baserad självkänsla, kunna förstå sig själv och andra mer nyanserat och att kunna möta livets utmaningar med större flexibilitet (Shedler 2010). Även hos Sigrell (2000) beskrivs

den psykodynamiska psykoterapins mål som innebärande förändringar för klienten i flera avseenden. Att klienten efter en terapi ska ha utvecklat en förmåga att på ett mer ändamålsenligt sätt lösa de svårigheter och inre konflikter som livet bjuder, något som reflekterar Shedlers beskrivning av att bättre kunna använda resurser och förmågor i likhet med att möta livet med en större flexibilitet, ser Sigrell som en följd av att klienten i terapin fått en större insikt. Terapins mål kan, enligt Sigrell, också vara att klienten ska bli "mer hel", vilket innebär att terapin ska ha hjälpt klienten till ökad integration och till att återta kluvna och projicerade delar av sig själv, något som annars ofta ger upphov till problem i relationer och omöjliggör ett realistiskt relaterande. Ett ytterligare mål i terapin kan vara att klienten blir förmögen att se verkligheten mer sådan som den är. Slutligen kan målet också innebära att klienten genom att berätta om sin historia för terapeuten, både medvetandegör och begripliggör för sig själv vad denna berättelse innehåller och betyder för klienten själv. Detta kan också innebära att klienten, i ljuset av sin nya berättelse, får större förståelse för sig själv och sitt liv.

Metod

Utifrån studiens syfte, att beskriva och förstå unga vuxnas erfarenheter av psykodynamisk psykoterapi utifrån dess betydelse för deras utveckling och livssituation några år efteråt, tog författarna en explorativ ansats. Metodologiskt befanns hermeneutiken vara lämplig genom att den syftar till att ge kunskap om möjliga innebörder och betydelser i människors erfarenheter (Starrin & Svensson, 1994) samt betonar tolkningens roll för förståelse och kunskap (Allwood & Erikson, 2012). Eftersom författarna, vid tolkningen av terapins betydelse, även ville uppmärksamma andra möjliga faktorer i kontexten som kunde tänkas medverka till utvecklingen hos de unga vuxna, var det viktigt med en metod där kontexten var central. Hermeneutiken lever väl upp till detta genom att den betonar hur del och helhet alltid står i nära kontakt och påverkar varandra (Alvesson & Sköldberg, 2008). Utifrån studiens syfte och metod var författarnas roll att genom sin tolkning bidra med förståelse. Att betona forskarens bidrag till förståelsen brukar benämnas som en rationalistisk hållning till kunskapsbildningen. Forskarens egen förförståelse bildar naturligt ett ramverk för hur det som studeras kommer att förstås (Allwood & Erikson, 2012).

Hermeneutic single case efficacy design

Hermeneutic single case efficacy design, HSCED, är en forskningsdesign som syftar till att undersöka terapiers effektivitet i specifika fall och är utformad så att den framhäver klientens roll som en aktiv medskapare till terapiförloppet och dess utfall. Designen innebär att det ges utrymme att göra komplexa kontextuella orsaksförklaringar och att hela det sammanhang som omgärdar klienten vägs i tolkningen av terapins effektivitet (McLeod, 2010).

I denna studie har fem frågor hämtade från HSCED används för att kondensera och strukturera intervjumaterialet. De svar som framkommit har fungerat som underlag för vidare tolkningar av terapins betydelse för respondenterna. Även om HSCED i sin helhet är en metod där enskilda fall studeras och som kräver mer omfattande data än enstaka intervjuer, bedömde författarna HSCED-frågorna som användbara. Detta eftersom frågorna så tydligt fokuserar förändringsaspekter hos klienterna vilket ligger i linje med uppsatsens syfte.

Beträffande epistemologiska ställningstaganden fann författarna, utifrån sitt val att anamma den hermeneutiska tolkningsläran, det inte nödvändigt att ta ställning i frågan om relativism-objektivism. Människans förförståelse gör all kunskap perspektivbunden men ger samtidigt möjlighet för en bild av verkligheten (Wachterhouse, 1986, refererad i Alvesson & Sköldberg, 2008). För hermeneutiken är sålunda allt inte relativt. Det finns en mångfald av tolkningar men vissa tolkningar kan bedömas som mer användbara i särskilda sammanhang. En forskares tolkningar ska skilja sig från vardagslivets mer elementära tolkningar i betydelsen att de är mer välartikulerade, komplexa och grundar sig i ett mer omfattande material (Ödman, 2007).

Hermeneutik

Hermeneutiken ses som en rörelse sammanhållen av betoningen på tolkningens betydelse för förståelse och kunskap. Ursprungligen utvecklad för att tolka bibeltexter, ser hermeneutiken texter som meningsbärande strukturer. Textens innebörd är dock inte alltid tydlig utan det behövs en tolkare för att förstå meningsinnehållet (Allwood & Erikson, 2012). Hermeneutiken kännetecknas av att den framhåller hur mening förstås genom att delar sätts i relation till helheten och

omvänt. Detta kan både ses som en process av växelverkan där de enskilda delarna förstås utifrån helheten och helheten i sin tur förstås ur delarna, och som en växelverkan mellan förförståelse och förståelse. Den sistnämnda växlingen, mellan förförståelse och förståelse, framhålls inom den atletiska hermeneutiken. Denna riktning betonar hur människans livsvillkor innebär att hon oavbrutet orienterar sig i världen, och att förståelsen är en naturlig del av detta. De speciella föreställningar om världen som varje människa skapar, bildar ramarna för hur hon vidare kan förstå världen (Alvesson & Sköldbberg, 2008).

Förståelseprocessen som kontextuellt beroende. Tolkningens betydelse för kunskap betonades av den tyske filosofen Hans-Georg Gadamer. Gadamer beskriver hur människan alltid tolkar världen utifrån tidigare erfarenheter, vilket han benämner som att hon skapar sin förförståelse utifrån fördomar. I motsats till vad som vanligen är ordets innebörd, är begreppet fördomar positivt värderat av Gadamer, sett utifrån att det är en nödvändig förutsättning för ny kunskap och inte något som bör parentessättas i förståelseprocessen. Enligt Gadamer utgår förståelseprocessen alltid från en punkt som är kontextuellt beroende. Den förståelse som kan uppnås i ett visst ögonblick är alltid begränsad av förförståelsen. Eftersom den historiska kontexten förändras, förändras också förförståelsen, vilket i sin tur innebär att synen på studieobjektet och tolkningarna förändras. Gadamer menar att denna verkningshistoria leder till nya lärdomar vilket möjliggör att de senare tolkningarna blir bättre (Allwood & Erikson, 2012).

Förförståelse. I enlighet med hermeneutikens betoning av förförståelsens roll i tolkningsprocessen, har författarna reflekterat kring betydelsen av den egna förförståelsen i samband med studiens genomförande. Författarna tänker sig att den egna femåriga psykologutbildningen, i likhet med intresset för psykodynamisk teoribildning och egen erfarenhet av att både bedriva och själva gå i utbildningsterapi, påverkat förståelseprocessen. Att författarna varit jämnåriga med de individer som deltagit i studien, kan också spelat roll för hur man förstått de åldersrelaterade aspekterna i samband med att vara ung vuxen. Författarna ser den egna förförståelsen framförallt som något berikande i förståelseprocessen, men uppmärksammar även hur förförståelsen kan ha fungerat begränsade för tolkning och förståelse.

Tillvägagångssätt

Urval. Utifrån studiens syfte gjordes urvalet utifrån kriteriet att deltagarna skulle ha fullföljt en psykodynamisk terapi på mottagningen för ungefär fem år sedan och vid tidpunkten för terapin varit mellan 18-25 år. Mottagningens administratör genomgick journalerna från aktuella år och ansvarade för att ta fram kontaktuppgifterna. Att endast denna person gjorde detta innebar att sekretessen garanterades. Av praktiska skäl var det i första hand de som fortfarande bodde i Skåne som valdes, vilket tillsammans med tidigare nämnda kriterier innebar att 12 före detta klienter utgjorde ett möjligt urval.

Kontakt. Ett informationsbrev (se Bilaga A) sammanställt av författarna vidarebefordrades till mottagningsansvarig som undertecknade det och skickade brevet per post till 12 före detta klienter. I brevet informerades klienterna om studiens syfte och varför de blivit kontaktade. Brevet innehöll också information om frivilligheten i deltagandet och om avidentifiering av uppgifter. Brevet innefattade även en förfrågan om godkännande att bli kontaktade av två psykologstudenter. Genom att de före detta klienterna gavs möjlighet att avböja att bli kontaktade erhöles ett passivt samtycke. Efter två veckor hade ingen av de kontaktade hört av sig till mottagningsansvarig. Utifrån detta kontaktades de före detta klienterna per telefon av uppsatsförfattarna.

Bortfall. Bland de 12 som kontaktades var 10 möjliga att nå och bland dessa gav sex personer sitt aktiva samtycke till att medverka i en intervju. Emellertid kom två av dessa att falla bort. I ett av fallen berodde bortfallet på svårigheten i att finna en lämplig tid inom ramen för uppsatsens inlämningsdatum. I det andra fallet var anledningen till bortfallet att deltagaren valde att avbryta intervjun efter 20 minuter. Bortfallet innebar att fyra intervjuer kom att bilda underlag för studien.

Deltagare

I studien ingick fyra före detta klienter, tre kvinnor och en man. Samtliga hade varit klienter på mottagningen för fyra till fem år sedan. Deltagarna hade fullföljt en psykodynamisk psykoterapi om två terminer på Psykoterapimottagningen som tillhör Institutionen för psykologi vid Lunds universitet. Då deltagarna gick i terapi var de mellan 21 och 25 år gamla, tre studerade och en förvärvsarbetade. I samband med intervjuerna angav deltagarna att de sökt psykoterapi för att de kunde besväras av

sådant som ångest, depression och mardrömmar. Flera av deltagarna uttryckte vid sidan av detta att man även sökt terapi utifrån ett behov av att få prata och en önskan om att få större kännedom om sig själv.

Psykoterapimottagningen. Psykoterapimottagningen vid Institutionen för psykologi vid Lunds universitet är en klinisk verksamhet där psykoterapeutiskt arbete bedrivs av studenter på psykologprogrammets sista fyra terminer. Studenterna erhåller handledning av erfarna kliniker med legitimation för både psykolog- och psykoterapeutyrket. Verksamheten lyder under hälso- och sjukvårdslagen och allt arbete bedrivs i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den psykodynamiska terapi som tillämpas på mottagningen bedrivs vanligen under två terminer med en frekvens på en session i veckan. Arbetet i terapin innebär att klienten erbjuds möjlighet att arbeta med sin självbild och sina relationer till andra människor. Genom terapin kan klienten få en ökad förståelse för hur relationen till föräldrar och andra viktiga personer påverkat det egna livet. Känslor, behov och omedvetna föreställningar utforskas. Utifrån en större medvetenhet kan klienten sedan pröva nya sätt att hantera tillvaron (Institutionen för Psykologi, u.å.).

Genomförande

Parallellt med att före detta klienter kontaktades togs en intervjuguide fram (se Bilaga B). Denna skapades utifrån studiens syfte men reviderades även fortlöpande i samband med att fyra provintervjuer genomfördes. Revideringen skedde utifrån intervjupersonernas kommentarer och författarnas egna reflektioner kring intervjuguidens möjlighet att fånga det som ämnades belysas. Intervjuerna genomfördes i de handledningsrum som finns på Institutionen för psykologi i Lund samt i två fall i en lokal på Ungdomens hus i Malmö. Vardera författare gjorde två intervjuer. Intervjuerna var semi-strukturerade där intervjuguiden kompletterades med följdfrågor i de fall där intervjuaren bedömde det lämpligt. Inför varje intervjutillfälle tydliggjordes för deltagaren att intervjuaren inte hade kännedom om vem som varit vederbörandes terapeut. Deltagarna gavs också möjlighet att ställa frågor och ett aktivt samtycke till medverkande i studien bekräftades. Slutligen informerades deltagarna om studiens frivillighet, rätten att avbryta intervjun, samt anonymiteten. Intervjuerna tog mellan 50-75 minuter och spelades in på digital ljudfil.

Transkribering. Intervjuerna transkriberades direkt efter varje intervju. Utifrån syftet att ta vara på hela den kunskap intervjuaren fått i samband med intervjun transkriberade författarna de två intervjuer som man genomfört själv. Transkriberingen utfördes ordagrant och icke-verbal information (till exempel skratt och ironi), som ansågs vara viktig för analysen skrevs ut inom parentes i transkriptet.

Etiska överväganden

Efter kontakt med forskningsansvarig på Institutionen för psykologi stod det klart att etisk prövning inte behövdes för studien. Utifrån detta kontaktades därefter mottagningsansvarig för tillgång till klientregister. I processen beaktades sedvanliga etiska principer för forskning i Sverige, så som de framställts hos Bryman (2002). Som tidigare beskrivits skedde urval och initial kontakt med bibehållen sekretess. Först då passivt samtycke getts fick författarna tillgång till respondenternas namn, telefonnummer, adressuppgifter samt födelseår. Aktivt samtycke upptogs i samband med att tid för intervjun bestämdes per telefon och bekräftades vid själva intervjutillfället. I samband med intervjun ställde författarna även en förfrågan om tillåtelse att i uppsatsen ange mottagningens namn samt typ av psykoterapi. Respondenternas anonymitet garanterades genom att allt material avidentifierades och sådana uppgifter som skulle kunna röja identiteten utelämnades vid analysen av materialet. Använda namn på respondenterna är fingerade.

Analys

Analysen utfördes i tre steg. Författarnas val att göra detta var grundad i den hermeneutiska tanken om kunskapsbildningen som en ständig tolkningsprocess där växelverkan mellan förförståelse och förståelse möjliggör fördjupade tolkningar. För författarna innebar denna process att man för varje analyssteg kom närmare materialet och tyckte sig bättre kunna förstå innebörden i deltagarnas berättelser.

Steg 1: Kondensering av materialet genom fem frågor från HSCED. Det första steget i analysen innebar att varje intervju analyserades separat innan nästa intervju påbörjades. Den ordagrant transkriberade intervjun lästes igenom i sin helhet och genomläsningen gjordes enskilt av de båda uppsatsförfattarna med syfte att bilda sig en övergripande uppfattning om intervjuens innehåll. Genom att besvara fem frågor

hämtade från HSCED kondenserades därefter intervjumaterialet. Frågorna som ställdes och besvarades var:

1. Förändring hos klienten?
2. Terapins betydelse för denna förändring?
3. Relationen mellan terapiprocess och utfall?
4. Finns det specifika händelser/processer i terapin som går att koppla till förändringen?
5. Kan det finnas andra faktorer utanför terapin som kan ha bidragit till förändringen?

Analysprocessen innebar att ytterligare genomläsningar med färgunderstykningskopplad till respektive fråga gjordes. Varje HSCED-fråga diskuterades sedan muntligen utifrån respektive uppsatsförfattarens anteckningar och sammanfogades skriftligen i ett dokument. Fokus i detta skede var att hålla sig så nära respondentens berättelser som möjligt, vilket innebar att materialet sammanställdes med sparsamma omskrivningar och i de fall då sådana gjordes var det för att förtydliga respondentens utsagor. Sammanställningen skedde i linje med detta nästintill uteslutande med citat från respektive respondents berättelse av terapin.

Steg 2: Tematisering utifrån Radnitzkys sju principer. Det andra analyssteget innehöll två delar. I del ett användes Radnitzkys sju principer för hermenutisk tolkning av texters mening (Radnitzky 1970, refererad i Kvale 1997). Analysprocessen innebar att varje enskild intervju tematiserades utifrån dessa principer. *Den första principens* betoning av tolkningsprocessen som en växelverkan mellan del och helhet innebar att intervjumaterialet behandlades genom att betrakta intervjuens olika delar i relation till intervjun som helhet. *Den andra principens* framhållande av att tolkningen av textens innebörd fortgår fram tills dess att det uppstått rimliga mönster i de olika teman, innebar att författarna avslutade tolkningen av intervjun när det framträtt nyanserade mönster och teman. *Den tredje principens* framhävande av att deltolkningar prövas mot intervjutexten i sin helhet, vilket innebar att respondenternas olika utsagor ställdes i relation till det övergripande meningsinnehållet i intervjun. *Den fjärde principens* betoning av att intervjutexten förstås utifrån de uttalanden som intervjupersonerna gör om den egna livsvärlden, betydde att författarna utifrån sin egen förförståelse skapade sig en uppfattning om intervjupersonernas livsvärldar. Denna uppfattning utgjorde tillsammans med intervjupersonernas uttalanden en grund för förståelsen. *Den femte principens*

framhållande av att tolkningsförfarandet bygger på att det finns kunskap om textens tema hos de som tolkar den, innebar att författarna använde sig av den psykologiska kunskap som förvärvats under utbildning för att förstå respondenternas berättelse.

Den sjätte principens formulerande av orimligheten i att en text kan tolkas förutsättningslöst, betydde att författarna uppmärksammade hur den egna förståelsen funnits med i tolkningsförfarandet. *Den sjunde principens* betoning av att tolkningar som görs leder fram till förnyelse och vidgar textens mening, innebar att författarna genom analysförfarandet hjälpte textens betydelse att framträda på ett nytt sätt.

I del två av detta analyssteg betraktades respondenternas berättelser ur ett tidsperspektiv. Analysen tog sin utgångspunkt i den hermeneutiska tolkningen och de teman som tidigare framträtt. I denna del av analysförfarandet blev det möjligt att urskilja tematiska mönster, där samma teman återkom i respondenternas skildringar av terapin, vad de tog med sig från terapin och hur de upplevde sin situation idag. Dessa tematiska mönster byggdes upp i en bakåtriktad process där författarna började i respondenternas livssituation idag, fortsatte till vad de tagit med sig från terapin och slutade i vad de berättade om själva terapin. Resultatet av analysen gjorde det möjligt att göra tolkningar av terapins betydelse för respondenternas utveckling och livssituation idag.

Steg 3: Tematiska mönster i relation till psykodynamisk psykoterapi. Det sista analyssteget innebar att de tematiska mönster som framkommit sattes i relation till psykodynamisk psykoterapi och teoribildning. Detta berikade analysprocessen på två sätt. För det första hjälpte det till att belysa hur utmärkande drag i den psykodynamiska psykoterapin upplevdes och kom till uttryck i respondenternas berättelser. För det andra gav det författarna möjlighet till fördjupade tolkningar av terapins betydelse. Analysprocessen i detta steg innebar att författarna med utgångspunkt i tidigare tematisering kodade respondenternas berättelser utifrån de psykodynamiska särdrag som var mest framträdande i respondenternas berättelser. Detta steg möjliggjorde tolkningar av hur specifika delar i terapin påverkat respondenternas utvecklingsmönster.

Resultat

När respondenternas berättelser betraktas ur ett tidsperspektiv går det att urskilja tematiska mönster, där samma teman återkommer i deras respektive skildringar av terapin, vad de tog med sig från terapin och hur de upplever sin situation idag. I relation till psykodynamisk teoribildning tyder det tematiska mönstret på att terapin har haft betydelse i flera avseenden för respondenternas personliga utveckling, men även att andra faktorer spelar roll. De huvudteman som ligger till grund för utvecklingsmönstret och beskrivs mer ingående nedan är:

Ambivalens

Att berätta

Självbekräftelse

Att sätta gränser

I det följande redovisas ovanstående huvudteman i nämnda ordning. För varje tema presenteras först respondenternas beskrivningar av upplevelser i terapin, utifrån i vilken mån detta tema framträtt i respektive berättelse. Detta betyder att vissa teman inkluderar samtliga respondenter medan andra inkluderar färre. Därefter presenteras temat utifrån vilken påverkan terapin kan ha inneburit för respondenternas utveckling och livssituation idag. I samband med detta beskrivs också sådant som respondenterna verkar ha tagit med sig från terapin. Därefter beskrivs hur respondenterna mår idag och de kontextuella faktorer som samverkat med terapin och bidragit till respondenternas utveckling. Avslutningsvis illustreras respondenternas utvecklingsmönster av en tabell. I framställningen träder respondenterna fram under fingerade namn: Stina, Anders, Sandra och Elsa.

Ambivalens

Att fokusera och utforska motstånd är utmärkande för psykodynamisk psykoterapi. Motstånd kan böttna i en ambivalens inför att förändras och utvecklas. Samtliga respondenters berättelser vittnar om att de känt en ambivalens inför, och i, terapin.

“Bli ställd mot väggen”. Stina tycks ha känt motstridiga känslor inför sin terapi. I samband med att hon beskriver vad som fick henne att söka psykoterapi, berättar hon om tidigare erfarenheter av behandling hon inte varit nöjd med. Hon

uttrycker då en önskan om att i större utsträckning bli konfronterad med sina problem och att få möjlighet att gå på djupet med dessa. Stina tycker att terapin infriade hennes förväntningar på detta och upplevelsen av att "bli ställd mot väggen" utgör hennes starkaste minne från terapin. Hon berättar hur hon i terapin fick hjälp med att närma sig sådant som hon tidigare försökt undvika. Samtidigt verkar detta närmande ha varit krävande för henne. Den tystnad som kunde uppstå mellan henne och terapeuten tycks ha varit ångestframkallande och Stina kunde känna hur hon genom denna blev tvingad att ta sig samman och "göra en aktiv handling" vilket ofta innebar att börja prata. Terapeutens förhållningssätt till Stinas motstånd inför terapin verkar ha haft betydelse. Stina beskriver terapeuten som lugn och "inte som någon bestämd person men /.../ ändå bestämd på att, ja han pressade mig lite och så." Stina illustrerar detta genom att berätta om ett tillfälle då terapeuten aktivt verkar ha utmanat Stinas motstånd genom att ifrågasätta att hon hade bokat en tvättid på samma tid som hon skulle ha terapi.

"Väldigt jobbigt men samtidigt väldigt skönt". I likhet med Stina tycks Anders ha känt en dubbelhet inför sin terapi. Detta på så sätt att han å ena sidan kunde tycka det var skönt att få utrymme att prata om sig själv, å andra sidan kunde han känna att det fanns krav på att han skulle prestera i form av att utvecklas i terapin. Anders beskriver upplevelsen av blandade känslor och tankar inför terapin som att "på ett sätt tyckte jag att det var väldigt skönt för det var ganska tyst och lugnt och så, och man fick på något sätt utrymme, att prata om mig själv och sådär, och det var ganska skönt, tycker jag. Så på det sättet tyckte jag om det, det kändes bra att komma hit oftast. Samtidigt minns jag också att jag ibland, att det hela tiden fanns någon känsla av prestationskrav, du skulle ändå komma framåt mellan gångerna, och jag skulle ha nåt att presentera, eller nånting som innebar att jag gjort, kommit underfund med nånting eller att det ledde till en förändring på nåt sätt."

Anders verkar också känt ambivalens i relation till terapins innehåll. På ett sätt kunde det kännas skönt att prata om svåra saker, men på ett annat sätt tyckte han att det var jobbigt. Tillfällena då Anders och terapeuten pratade om något som berörde honom är bland de starkaste minnen som Anders har från sin terapi. Ambivalensen kring detta beskriver Anders som att "jag tyckte det var väldigt jobbigt men samtidigt väldigt skönt att komma nära det på något sätt, det var några sådana tillfällen som jag minns väldigt tydligt".

“Har alla människor sådana här problem eller är det bara jag?”. För Sandra var beslutet att söka terapi av ambivalent natur. Inför att börja terapin väcktes många frågor hos henne. Sandra verkar ha velat ha hjälp samtidigt som hon också kunde vilja ignorera problemet. Det fanns en oro kopplat till hjälpsökandet och till att inte riktigt veta vad det var hon behövde hjälp med. Sandra beskriver detta som att ”jag ville ha hjälp med någonting som jag inte visste vad det var samtidigt som jag ville ignorera det och fortsätta leva som om det inte hade hänt någonting. Det var jobbigt”. Sandra undrade om hon verkligen behövde terapi och om hennes problem var tillräckliga för att hon skulle vara berättigad terapi. Hon tycks ha kunnat känna en oro inför att bli utvärderad och att hon, genom att gå i terapi, skulle bekräfta för sig själv att det verkligen var något fel på henne. Sandra berättar vidare att rädslan inför att gå i terapi till viss del handlade om en känsla av hjälplöshet som fanns i det som det innebär att lämna ut sig själv utan att riktigt veta hur terapin kommer att bli. Sandras funderingar kring att gå i terapi illustreras i hennes funderingar kring hur terapeuten upplevde henne i början av terapin. Sandra beskriver hur hon i relation till terapeuten undrade ”tycker hon att jag är jättekonstig? Eller tycker hon att jag har skitproblem som jag inte borde komma med här?...Är jag normal? Har alla människor sådana här problem eller är det bara jag?”.

“Vill jag prata?”. När Elsa berättar om sin terapi verkar det som att hennes motstånd var något som växte med tiden. Elsa berättar hur hon inför terapin tyckte att det kändes ”nästan som en rolig grej, att jag skulle få testa att få göra det här...jag såg det som en investering i mig”. Början av terapin tyckte Elsa kändes väldigt bra men allteftersom Elsa tillsammans med terapeuten började komma in på saker som var av betydelse och som kändes ansträngande att behöva konfrontera sig själv med, blev terapin mer krävande. I detta skede framträdde vad som verkar ha varit motstridiga känslor inför terapin. Å ena sidan var Elsa mån om att få det mesta möjliga ut av terapin och missade aldrig en session. Å andra sidan kunde hon känna en motvilja mot att prata i terapin. Ett av hennes starkaste minnen handlar om att hon sitter i väntrummet på mottagningen och brottas med sådana motstridiga känslor. Elsa beskriver hur hon i sådana stunder tänkte ”vad ska vi prata om idag? Vill jag prata om någonting idag? Eller vill jag inte prata om någonting idag?... Jag orkar inte bli ledsen idag så vi pratar inte om det här”. Det verkar dock som att Elsa, väl inne i terapirummet, med relativ lätthet ändå kunde börja berätta. Elsa beskriver skillnaden

mellan hur hon tänkte och kände innan terapisessionen och hur det sedan upplevdes som att “det blev aldrig som man hade tänkt ändå när man satt där utanför... när man väl kom in dit så fanns ju ingen annan att lura för då var det bara jag där och då fick jag ju prata”.

Sammantaget verkar det för samtliga respondenter ha funnits ett motstånd och en ambivalens kring terapin. Stina ville bli konfronterad och gå på djupet med sina problem, men kunde samtidigt tycka det var jobbigt att “bli ställd mot väggen” och verkar ibland ha försökt slippa terapin genom att komma på ursäkter för att inte komma. Anders tyckte det var skönt att få utrymme att prata om sig själv men tycks ha stressats av tankar på prestation i terapin. Sandra som verkligen ville ha hjälp kunde inför terapin samtidigt känna oro kring både att inte ha tillräckligt allvarliga problem för att ha rätt till terapi, och för att bli utvärderad och sedd som sjuk. Elsa som ville få det mesta möjliga ut av terapin kunde innan sessionerna fundera över om hon orkade eller alls ville prata den dagen.

Erfarenhet av att arbeta med motstånd - påverkan och betydelse för utveckling och livssituation idag

När respondenterna berättar om vad de tog med sig från terapin verkar det som att erfarenheten av att ha gått i terapi och konfronterat sig själv med sådant man tidigare helst undviktit, haft betydelse och utövat inflytande på deras utveckling och livssituation idag.

“Jobbigt men bra”. Erfarenheten av att gå i terapi och bli konfronterad verkar Stina värdera som något positivt när hon beskriver hur det var “jobbigt men bra” att gå i terapi. När Stina ser tillbaka på sin terapi idag tycker hon sig ha behövt gå två år till för att fördjupa det arbete som påbörjats. Stina ger uttryck för att hon idag lever med en upplevelse av att inte komma någonstans. Hon tycks tampas med mycket ledsenhet och ilska. Stina har idag behandlingskontakter men verkar inte bli hjälpt av dessa på det sätt hon skulle önska. Hon beskriver situationen som att ”vi går inte direkt på djupet, det är lite bollplank mer, diskutera om det händer något på jobbet eller något annat. Sen går jag i terapi för tvångstankar men det är en annan sak också, det är på något sätt mer behandling av symtom”. Utifrån vad Stina berättar ter det sig som att det finns en önskan om att i högre utsträckning bli konfronterad på ett sådant sätt som hon tyckte att hon blev i terapin, en önskan som hennes nuvarande

behandlingskontakter inte tycks uppfylla åt henne och som kan tänkas bidra till hennes upplevelse av att inte komma någonstans.

“Insåg hur mycket jag skämdes”. När Anders berättar om vad han tog med sig från terapin framhåller han erfarenheten av att ha reflekterat över sådant han tidigare tryckt undan och kanske aldrig bearbetat. Han berättar också om en ökad medvetenhet om hur olika rädslor och känslor av skam påverkat honom. Anders beskriver detta som att han i terapin “insåg hur mycket jag skämdes över och hur lätt det kan vara att man låter sådana känslor ta överhanden”. När Anders värderar sin situation idag tycker han sig ha en större medvetenhet om de saker som är problematiska för honom och han kan hantera det bättre än tidigare. Under de år som gått efter terapin har han gjort mycket som han tidigare inte trodde han skulle klara av. Samtidigt är många saker fortfarande svåra och Anders berättar hur han trots ökad medvetenhet och fler verktyg ändå kan bete sig på samma sätt som tidigare. Om upplevelsen av att å ena sidan ha mer insikt i sig själv, och å andra sidan uppleva frustration kring hur svårt det kan vara att förändras, berättar Anders hur han kan konstatera att ”Nu står jag här igen, liksom precis samma grej som då (skrattar lite), 'har jag inte kommit en centimeter längre?' Ibland kan jag tänka att jag försöker tänka tillbaka på det vi pratade om då och försöka tänka att jag ändå kommit en bit, även om jag står inför samma saker så kanske jag identifierat dom eller vet lite mer om varför jag gör som jag gör”.

“Våga gå i terapi”. Sandra berättar hur det viktigaste hon tog med sig från terapin var modet att faktiskt våga gå i terapi. Hon säger att hon inte skulle vara lika rädd för att söka professionellt stöd om hon i framtiden skulle behöva det. Hon tycker också att det är lättare att prata öppet om “psyket” överhuvudtaget och beskriver hur hon kan bli irriterad på människor som tycker att ångest och depression inte är något man ska prata med andra om. Sandra tycker att hon genom sin erfarenhet av att gå i terapi idag lättare kan bemöta vänner när de har det svårt. Sandra berättar vidare hur hennes intresse för psykologi som ämne växte i och med terapin och hon uttrycker en önskan om att i framtiden själv arbeta som en terapeut. Sett i ljuset av de initiala farhågor Sandra hade när hon började terapin och det motstånd hon kunde känna, verkar det som att erfarenheten av att ha gått i terapi fyllt en normaliserande funktion på så sätt att hon idag verkar se psykiska problem som något man inte ska skämmas för och kunna prata med andra om. Förändringen i Sandras inställning märks vidare

då hon säger att hon idag inte skulle vara rädd för att söka professionellt stöd om hon skulle behöva det. Sandras ökade intresse för psykologi och önskan om att själv bli terapeut kan utifrån terapierfarenheten ses som sammanhängande med en positiv identifikation med den egna terapeuten och dennes kunnande.

“Ett behov som man inte tänkte fanns innan”. Elsa uttrycker sig positivt om sin erfarenhet av terapi. Hon tycker att terapin gjorde mycket för hennes utveckling och för henne personligen. Att Elsa, trots motstridiga känslor inför sessionerna, relativt lätt överkom dessa kan tänkas ha betydelse för att hon idag värderar terapi som något positivt. Elsa berättar hur att hon i terapin tog tag i vissa delar men att det också finns många delar kvar som hon skulle kunna bearbeta och utveckla i takt med att hon går genom livets olika faser. Att Elsa själv upplevt terapi som utvecklande tycks ha inneburit att hon blivit medveten om ett nytt behov hos sig själv av att prata om saker. Utifrån sina erfarenheter tänker hon att andra människor också skulle kunna ha behållning av terapi. Elsa reflekterar över detta och säger att ”alla människor skulle få gå i terapi och att jag gjorde det i ett år och det var jättebra och gjorde jättemycket nytta men jag kan ändå tänka att såhär jag skulle vilja gjort det ännu mer...att man känner ändå att det finns ett behov som man inte tänkte fanns innan”. Det är tänkbart att Elsas erfarenhet av att i terapi konfronterat sig själv genom att prata om saker, gjort henne uppmärksam på att ett sådant konfronterande dels kan vara tillfredsställande, och dels komma att betyda mycket för den egna utvecklingen.

När respondenternas beskrivningar av vad de tagit med sig från terapin i likhet med hur de upplever sin situation idag sammanställs, framträder flera möjligheter till vad terapin, med sitt element av konfrontation, kunnat betyda i ett lite längre perspektiv.

Betydelsen av konfrontation - var det tillräckligt? För Stina verkar avsaknaden av konfrontation inom ramen för en behandlingskontakt bidra till en upplevelse av att inte komma någonstans. För Anders tycks erfarenheten av att i terapin reflektera över sådant han tidigare tryckt undan och på så vis komma i kontakt med känslor av rädsla och skam, gett honom en större medvetenhet om det egna fungerandet. Även om han ibland faller tillbaka i gamla mönster kan han i efterhand bättre identifiera vad som gick fel. I Stina och Anders berättelser blir erfarenheten av att ta tag i sådant man tidigare undvikit framträdande. För Stina verkar det som att en process påbörjades i terapin men som hon idag har svårt att fortsätta på egen hand.

För Anders tycks terapin ha varit tillräcklig på så sätt att han idag själv kan ta processen vidare med hjälp av den ökade medvetenheten han genom terapin erhållit.

Större öppenhet och nya behov. För Sandra verkar terapin haft en normaliserande verkan gentemot psykiska problem och behovet av att söka hjälp, något som gör att Sandra idag känner att hon lättare kan prata om psykiska problem och inte skulle vara så rädd för att söka professionellt stöd om hon skulle behöva det. Hon har också, som en följd av terapin blivit mer intresserad av psykologi som ämne och kan tänka sig att bli terapeut.

För Elsa tycks den positiva upplevelsen av att gå i terapi innebära att hon identifierat ett nytt behov hos sig själv av att prata om saker och hon kan idag tänka att terapi kan bli aktuellt någon annan gång i livet. Det verkar som att det för Sandra och Elsa, i likhet med vad som tycks gälla för Anders, varit möjligt att använda sig av erfarenheterna från terapin på ett sätt som bidragit till att hjälpa dem vidare i livet. Ett närmande och tydliggörande av "psyket" tycks ha skett, något som gör dem positivt inställda till psykoterapi som ett sätt att bemöta svårigheter.

Att berätta

Utmärkande för den psykodynamiska terapin är dess fokus på att terapeuten hjälper klienten att uttrycka känslor, både sådana som är positiva och sådana som kan kännas obehagliga. I respondenternas olika berättelser framträder en bild av att erfarenheten av att berätta för någon annan verkar vara av betydelse. Anders, en av respondenterna, berättar såhär: "När jag kände hur vissa saker vi pratade om väckte mycket inom mig som jag aldrig tänkt så mycket på innan så kom jag underfund med att det fanns vissa saker i mitt liv som jag väldigt mycket tryckt undan och aldrig bearbetat kanske, eller aldrig ens vågat prata om och inte reflekterat över så mycket heller, som kom upp till ytan".

Ett speciellt sätt att prata. I respondenternas berättelser blir det tydligt att det terapeutiska samtalet skiljer sig från andra typer av vanliga samtal. Sandra beskriver att det är ett speciellt sätt att prata och tänka i terapin. Hon berättar att hon tidigare haft svårigheter med att släppa saker som hon funderat över och att hennes tankar kunde gå i cirklar utan att hon kom fram till någonting. Genom att berätta för någon annan i terapin, som verkar ha bemött henne på ett annorlunda sätt än vad hon varit van vid, möjliggjorde detta att Sandra kunde förhålla sig på ett annat sätt till sina

tankar och känslor. Sandra beskriver det annorlunda förhållningssättet såhär: ”I terapin så lyfte man upp en sak och tittade på den lite och la undan den och så kom det kanske tillbaka senare och det var inte så att man behövde ett definitivt svar på varför det är såhär”.

Att berätta genom ett brev. I en annan av respondenternas berättelse beskrivs ett tillfälle i terapin som vittnar om att det verkar finnas ett behov av att berätta samtidigt som det kan vara svårt att göra det inför någon annan. Stina beskriver hur hon mot slutet av terapin skrev ett brev till sin terapeut där hon berättade om en händelse från tidigare i livet som varit jobbig för henne. Brevet lämnades till terapeuten och Stina blev tillfrågad av terapeuten om hon ville prata om det och Stina svarade att hon inte ville det, vilket respekterades av terapeuten.

Vad tänker terapeuten? I tre av respondenternas berättelser framträder en bild av att det fanns mycket funderingar och även oro inför vad terapeuten skulle tycka och tänka om dem som klienter, vilket blev särskilt tydligt i samband med berättandet. I Anders berättelse framkommer beskrivningar av att han i terapin kunde känna prestationskrav om att göra framsteg i terapin. Han ville också att terapeuten skulle ha behållning av terapin eftersom denne var under utbildning. Anders berättelse verkar rymma en oro för att terapeuten inte skulle tycka att terapin var väl använd tid och om detta beskriver Anders sina tankar såhär: ”Jag ville det skulle vara värdefullt för honom, att ibland tänkte jag att han kanske bara sitter här och tänker att 'gud vilken bortkastad tid det är för mig' han går ju ändå under utbildning och jag ville att det skulle vara värdefullt för honom också på något sätt, och då är det lätt att tänka att tänk om han inte tycker det och tänk om han bara tycker att det är ointressant eller banalt”.

Även Sandra hade funderingar som verkar bottna i en oro över att terapeuten skulle uppleva henne som jobbig. Sandra beskriver att terapeutens tystnad kunde kännas jobbig för henne och väcka skuld hos henne över att hon pratade så mycket själv. I efterhand har Sandra undrat vad terapeuten kommer ihåg av henne idag och om hon tyckte Sandra var jobbig med sina problem. Det var inte bara känslor av skuld inför att prata mycket som väcktes i Sandra utan hon hade också svårt att komma underfund med vad som var terapeutens roll och beskriver att hon upplevde terapeuten som en ganska mystisk person.

Elsa uttrycker sig på ett liknande sätt vad gäller upplevelsen av terapeuten och även den terapeutiska processen. När Elsa minns sin terapeut idag berättar även hon att han kändes lite mystisk. Hon beskriver att terapeuten, förutom att vara tyst, inte heller antecknade något under sessionerna, vilket fick henne att undra över hur han kunde komma ihåg allt. Elsa beskriver också en undran kring vad terapeuten egentligen gjorde både under samtalen och mellan dem såsom att få handledning och vad som då skedde i det sammanhanget. Än idag kan Elsa undra över strukturen bakom terapin. Hon berättar att ”jag fortfarande är nyfiken på vad som hände, vad som skedde bakom kulisserna, det hade jag nog gärna velat veta”. Sammantaget tycks det som att respondenterna i sitt berättande i terapisituationen förhållit sig till den ovisshet som det kan innebära att gå i psykodynamisk terapi på lite olika sätt. Det ter sig som att man som klient i terapi inte bara fokuserar på det egna berättandet utan även riktar ett fokus mot vad terapeuten ska tycka och tänka, dels om en själv och dels om den terapeutiska processen.

När berättandet störs. Den terapeutiska relationens kvalitet och hur terapeuten bemöter sin klient i dennes berättande verkar vara en viktig faktor för att man som klient skall känna sig respekterad och trygg i ett fortsatt berättande. I Anders terapi inträffade en händelse som haft betydelse för hur Anders upplevde sin terapi. Mot slutet av terapin hände något i relationen med terapeuten som Anders beskriver som ett av sina starkaste minnen och som var jobbigt för honom. ”Det var ett tillfälle när...ja (skrattar lite förläget), ja jag skäms lite för det och jag kommer inte exakt ihåg hur det kom sig, men han som var min terapeut började skratta åt en sak jag sa och det var inte framlagt från min sida som något roligt, och då vet jag att jag blev väldigt stött av det och jag blev väldigt ledsen...och jag minns att jag tyckte var väldigt jobbigt, och att det är som en bit som jag har kvar som nånting, ja det var väl en av de negativa saker jag minns”.

Erfarenhet av att berätta - påverkan och betydelse för utveckling och livssituation idag

I respondenternas beskrivningar framträder en bild av att erfarenheten av ha fått berätta för någon annan i ett psykoterapeutiskt sammanhang är något som respondenterna på olika sätt tagit med sig från terapin. Respondenternas beskrivningar

tyder på att det skett en utveckling, som på olika sätt kommer till uttryck i den nuvarande livssituationen.

“Det satte igång så att jag lättare har kunnat fundera över det senare”. För Stina, som använde brevskrivande som uttrycksform i terapin eftersom det kändes lättare att göra det än att berätta direkt inför terapeuten, verkar berättandet ha inneburit ett igångsättande av en process som hon tagit med sig från terapin. Stina beskriver vad detta har inneburit för henne: ”Då hade jag beskrivit det för någon annan och det satte igång så att jag lättare har kunnat fundera över det senare”. När Stina ser tillbaka på sin terapi tycker hon att det viktigaste som hon tagit med sig är att hon idag har lättare att prata om vissa saker och hon tänker att det beror på att hon har berättat om det i terapin. För Stina verkar erfarenheten att berätta för någon annan i terapin haft betydelse för hur hon gör idag. Hon berättar att hon nyligen skrev ett brev till de personer som var inblandade i den händelse som påverkat henne och som brevet i terapin handlade om, och att hon gjorde detta ”för min egen skull, för att någonstans känna någon slags självrespekt”.

“Det är bra med ord, det är bra att prata”. För Anders del tycks han i högre utsträckning ha uppmärksammat att det påverkar honom på olika sätt beroende på om han väljer att berätta om det han känner och tänker eller om han istället håller det inom sig. Erfarenheten av att berätta i terapin verkar ha varit en stark upplevelse för honom, och han beskriver hur det kändes annorlunda att formulera sig inför någon annan jämfört med inför sig själv: ”Jag tyckte det var ganska häftigt i början faktiskt, att det fanns en sådan laddning i orden (...) att det kunde vara en sådan skillnad på att tänka någonting tyst och att säga någonting högt inför någon annan, att det kunde kännas så annorlunda på något sätt, så jag fick en väldig respekt för det, att det är viktigt, att det är bra med ord, det är bra att prata”. För Anders verkar erfarenheten av att i terapin sätta ord på saker inför och tillsammans med någon annan, ha påverkat honom så att han idag försöker prata mer med andra. Anders berättar hur han upplevde terapisituationen som ett annat forum än vad han var van vid och att det innebar ett helt nytt sätt för honom att ta itu med saker och ting. ”Det är bra att prata ibland, det är bra att faktiskt berätta för någon annan, inte av någon anledning än att just berätta, för att man på något sätt kan återuppleva det genom att berätta och se det ur någon annans perspektiv”. Anders beskriver hur detta tar sig uttryck i relation till andra idag och beskriver att han till exempel i sitt förhållande försöker berätta mer än

vad han gjort tidigare, även sådant som han initialt kan tänka att det inte spelar någon roll om någon annan vet eller inte.

Trots det tillfället som Anders beskrivit, då terapeuten skrattade, kan han ändå tycka att han trivdes med sin terapeut och att de fick bra kontakt. Episoden då terapeuten skrattade verkar dock ha inneburit att något förändrades. Anders beskriver hur han efter händelsen förlorade lite förtroende för terapeuten. ”Jag trivdes ändå med honom, i alla fall fram till den där episoden med att han skrattade, men efter det kändes det lite, ja det förstörde, att jag förlorade lite förtroendet, men annars, framförallt i början så trivdes jag med honom och tyckte, fick bra kontakt och så”. Anders beskriver också att det var början av terapin som han kände störst effekt av, vilket skulle kunna relateras till att i och med att Anders förlorade sin tillit inför hur terapeuten skulle reagera på det som han berättade är det möjligt att han i mindre utsträckning berättade om svåra saker för terapeuten och således hade mindre behållning av terapin i slutet än i början.

“Som att jag har en annan människa att prata med”. Sandras erfarenhet av att det är ett annat sätt att prata och tänka på i terapin verkar ha medfört att hon anammat ett mer avslappnat sätt att förhålla sig till sig själv. Sandra beskriver att ett av hennes starkaste minnen från terapin handlar om hennes terapeut. Hon beskriver att hon kan se sin terapeut framför sig och berättar att hon känner att terapeuten på något sätt finns med henne idag. Hur detta upplevs för henne beskriver hon som att ”jag funderar kring problemen som att jag har en annan människa att prata med (...) Ibland ser jag min terapeut (skratt) och då nickar hon och sådär ’ja, jag är ju med’ och jag kan bli upprörd över saker som händer och då babblar jag osammanhängande och då säger hon ’vi tar en sak i taget’”. Det tycks som att Sandra, genom att ha en inre bild av terapeuten kan föra en dialog med sig själv och att hon med hjälp av denna både kan lugna sig och bringa ordning i sina tankar. I Sandras berättelse blir det tydligt att det varit värdefullt för henne på vilket sätt som terapeuten tog sig an hennes problem och att hon i och med detta kan vara mer strukturerad i sitt eget sätt att resonera.

Självbekräftelse

Att terapeuten hjälper klienten att uttrycka känslor, både de positiva och de som kan kännas obehagliga, är något som prioriteras i psykodynamisk psykoterapi. I flera av

respondenternas berättelser blir det tydligt hur terapin inneburit en möjlighet att ge uttryck för känslor och hur terapeuten spelat en viktig roll i denna process.

“Men nu sa du väl att du gjorde någonting bra”. När Stina berättar om sin terapi verkar det som att terapeuten aktivt uppmärksammade henne på positiva saker hos sig själv. När Stina gjort något bra men själv hade svårt att se det, kunde terapeuten opponera sig och peka på det positiva hon åstadkommit. Stina beskriver det som att terapeuten kunde säga “men nu sa du väl att du gjorde någonting bra”.

Att få lov att känna. Sandra beskriver hur terapin innebar en möjlighet för henne att prata med någon som var opartisk i relation till hennes föräldrars skilsmässa. Sandra upplevde terapeuten som lugn och förstående och beskriver hur ”det var skönt att prata med någon som bara var helt lugn och 'ja jag förstår att det känns så’”. Det verkar som att terapeutens tillåtande attityd gjorde det möjligt för Sandra att bli mer tillåtande mot sig själv och därigenom komma i kontakt med ambivalenta känslor gentemot sina föräldrar och skilsmässan. Sandra beskriver hur hon i terapin kunde börja känna att “man får vara arg på sin mamma det är inga konstigheter med det”.

Även i Elsas berättelse framkommer det att terapin innebar en möjlighet för henne att börja ge uttryck för negativa känslor hon tidigare haft svårt att tillåta sig känna. Elsa berättar hur terapin hjälpte henne att förstå sin bakgrund, sina handlingar och känslor och hur hon genom detta fick hjälp att börja kunna se det rimliga i det hon kände. Elsa berättar hur terapeuten kunde komma med invändningar då hon hade svårt att bekräfta sig själv. Elsa beskriver att terapeuten kunde säga ”jo men Elsa, det här är faktiskt något jobbigt att gå igenom, det är ett trauma och det hade det varit för vem som helst”. Det som terapeuten sa var något som Elsa ibland kunde känna att hon redan visste, men genom att terapeuten sa det blev det lättare för henne att ta det till sig.

Erfarenhet av att bli bekräftad - påverkan och betydelse för utveckling och livssituation idag

För respondenterna verkar det som att terapin innebar en möjlighet att i högre utsträckning börja vara lyhörd för sitt inre och tillåta sig känna även de tidigare “förbjudna” känslorna och bekräfta dessa. Terapeuten tycks, genom att uppmuntra känslouttryck och bekräfta dessa, ha spelat en viktig roll för denna utveckling.

Lyhörddheten gentemot sig själv kunde i terapin handla om att bekräfta positiva känslor, vilket kunde betyda att tillåta sig tycka om och bekräfta sig själv på ett positivt sätt. Det kunde också innebära ett bekräftande av egna negativa känslor till exempel ilska, som man bar med sig i relation till tidigare livshistoria och personer. I båda fallen är det möjligt att man, genom att i terapin prövat ett annat förhållningssätt gentemot sig själv, utmanat icke-adaptiva självbilder, där man upplevt sig själv som till exempel dålig och inte värd någon bekräftelse.

Ett mer tillåtande och bekräftande förhållningssätt. Erfarenheten av bekräftelse i terapin verkar ha påverkat respondenterna så att de idag förhåller sig mer bekräftande gentemot sig själva och sina känslor. Terapeutens aktiva ställningstagande för en mer tillåtande hållning gentemot sig själv kan tolkas som betydelsefull i sammanhanget på så sätt att respondenterna kunnat identifiera sig med terapeuten i denna hållning och göra den till sin egen, vilket gör det möjligt för dem att fortsätta processen att bekräfta sig själva, även efter det att terapin avslutats. Erfarenheten av att i den terapeutiska relationen blivit bemött med bekräftelse och uppmuntran förefaller kunna utmana negativa självbilder. Idag märks förändringen hos Stina i att hon aktivt tycks försöka uppmärksamma sig själv på ett positivt sätt, precis som hennes terapeut gjorde under terapin. Stina beskriver detta som att "ibland försöker jag säga till mig själv ja, men där gjorde du någonting bra".

För Sandra innebar erfarenheten av att komma i kontakt med den ilska hon tidigare haft svårt att tillåta sig känna att hon under en period förhöll sig mer avståndstagande gentemot sin familj. Hon verkar idag mer aktivt försöka sätta ord på och identifiera sina känslor och sinnestämningar och acceptera dubbla känslor i en större utsträckning än tidigare. Sandra beskriver det som att hon fått en förståelse för att "man kanske måste ha sådana känslor också".

Då Elsa började terapin hade hon länge haft mycket mardrömmar som gjort henne upprörd och konfunderad. Hon berättar hur mardrömmarna efter terapin minskat betydligt både i antal och intensitet. När Elsa idag funderar över anledningen till de tidigare mardrömmarna, berättar hon om vilken betydelse terapin med sitt fokus på att uttrycka känslor, haft för att hon idag sällan har mardrömmar på samma sätt som tidigare. Om detta säger Elsa att "jag tror att det var mina egna känslor som kom igen i drömmarna och mina egna känslouttryck som inte riktigt fick komma fram. För att jag kände att jag stängde inne känslorna och inte tillät mig att känna dom, och då

kom dom nog fram i drömmarna istället.” I samband med att Elsa berättar om hur hon mår idag ger hon en bild av hur den egna inställningen till ilska förändrats så att hon idag kan tillåta sig vara arg om hon känner att hon är det, även om det innebär att hon kanske är lite “besvärligare” för omgivningen än tidigare. Elsa beskriver sin inställning som att ”det är helt okej, att man kan bli hur arg man vill... Jag kanske har blivit lite mer nyckfull för omgivningen men jag känner att dom får ta det (skrattar)”.

Sammantaget tycks erfarenheten av att i terapin uppmuntras till att erkänna och ge uttryck för känslor i kombination med en identifikation med terapeutens bekräftande hållning, ha lett till att respondenterna idag i högre utsträckning gör detta på egen hand. Det verkar som att man, genom ett mer tillåtande och bekräftande förhållningssätt gentemot det egna känslolivet, i högre grad kan agera i samklang med de egna känslomässiga behoven, vilket både kan handla om att ge sig själv mer uppskattning och om att tydliggöra för andra hur man känner.

Att sätta gränser

Att identifiera återkommande teman och mönster är utmärkande för psykodynamisk psykoterapi. I två av respondenternas berättelser framträder en bild som tyder på att terapin för dem inneburit att de uppmärksammat att andra haft inflytande över deras tankar och känslor. Terapin tycks ha varit vägledande för att öka förståelsen av ett behov av att sätta gränser gentemot andra gällande hur mycket utrymme andras känslor och viljor ska få påverka i det egna livet

”**En aha-upplevelse**”. Elsa beskriver att hon i sin terapi uppmärksammat något som hon inte riktigt satt fingret på tidigare. Hon berättar att hon än i dag kan tänka på sådant som terapeuten sagt till henne och beskriver en situation då terapeuten ifrågasatte hennes sätt att resonera. Elsa berättar att terapeuten ställde frågor som hjälpte Elsa att identifiera och härleda de regler hon ställde upp för sig själv. Elsas berättelse ger uttryck för att hon genom denna erfarenhet i terapin blev varse att hon förhöll sig till sådant som egentligen inte bottnade i henne själv utan snarare var sådant som hon tänkte att andra skulle tycka. Om sin upplevelse av att komma underfund med detta beskriver Elsa att ”jag kom fram till att det inte var jag själv egentligen som tyckte det, utan det var vad jag tyckte att andra skulle tycka och då blev det som en aha-upplevelse att det där är ju inte min egen tanke egentligen”.

Ett nytt förhållningssätt. I Sandras berättelse är det inte bara terapeuten som haft en central roll utan hon beskriver även att hennes mammas förhållningssätt gentemot henne varit viktig. Sandra beskriver att mamman både har lugnat och uppmuntrat henne. Sandra säger om sin mamma att ”hon är bra på att peppa på ett sätt som gör att det inte känns som att hon försöker ta över eller tala om för mig vad jag ska göra...hon påminner mig om det som är fint i livet”. Sandra berättar att ”utan mamma så hade jag inte klarat vissa perioder i livet”. Även Sandras övriga familjemedlemmar tillskrivs viktiga roller i hennes berättelse och hon beskriver hur familjen alltid varit öppna och bra på att ta hand om varandra. För Sandra verkar denna stödjande och öppna hållning gentemot henne varit mycket viktig samtidigt som hon beskriver att hon har haft lätt för att dras med i något som tycks vara ett slags okonstruktivt resonering i familjen. Sandra beskriver att hon i terapin hittat ett förhållningssätt som innebär att hon kan se andra aspekter av ett problem som hjälper henne att hantera olika situationer. Det ter sig som att erfarenheten av att ha haft en terapeut som resonerat med Sandra på ett lugnt och stillsamt sätt har haft betydelse för hur Sandra resonerar med sig själv idag och att hon då har lättare att hantera familjemedlemmarnas tankar och känslor som skilda från hennes egna.

Erfarenhet av att identifiera mönster - påverkan och betydelse för utveckling och livssituation idag

Ger sig själv utrymme. Det verkar som att Sandra med hjälp av terapin har kunnat identifiera ett behov av eget utrymme för reflektion där hon på ett mer stillsamt sätt kan föra en dialog utifrån sina egna tankar och känslor. Sandra säger såhär om hur hon tar sig an problem idag ”hon [terapeuten] finns med mig faktiskt, även om det inte alltid är hon ... jag funderar liksom kring problemen som att jag har en annan människa att prata med. Jag tror inte det är sjukligt på något sätt men dom här samtalsstunderna i mitt eget huvud finns kvar”. Sandra beskriver vad som verkar vara ett lite annat förhållningssätt gentemot sin ursprungsfamilj idag. Sandra beskriver det som att familjens åsikter påverkar henne lite för mycket ibland och att hon idag kan identifiera behovet av att reflektera på egen hand. Det sätt att analysera problem som hon började med i terapin verkar Sandra ha tagit med sig in i de samtal som förs i familjen. ”Jag pratar väldigt mycket om känslor med hela min familj, vi är väldigt öppna med känslor men där kan jag säga stopp att nu börjar det bli lite för mycket

snack om saker som vi inte vet någonting om och det är inte bra att sitta och bygga upp idéer och tankar om hur det kanske skulle kunna vara”. I Sandras berättelse framträder en bild av en ökad förmåga att kunna sätta gränser för hur mycket andra personer i hennes närhet ska påverka henne.

För Elsa ter sig gränssättandet på ett lite annat sätt eftersom de som hon framförallt verkar ha förhållit sig till och rättat sig efter är “andra” i form av odefinierade personer. Elsas berättelse ger uttryck för att hon genom terapin började prioritera sig själv mer och ge sina egna tankar och känslor större utrymme och det ter sig som att Elsa i större utsträckning har börjat sätta gränser gentemot hur mycket plats andra ska få ta i hennes liv. Elsa tycker att detta nya förhållningssätt är bland det viktigaste som hon tog med sig från terapin. Elsa beskriver hur hon idag har blivit säkrare i sig själv och känner sig mer harmonisk. Hon beskriver denna förändring som att ”det blir ju lite lättare att tackla situationer som kommer upp när man inte tänker på alla andra hela tiden först och främst”.

Respondenternas mående idag och kontextuella faktorer som samverkat med terapin för utvecklingen

När respondenterna berättar om hur de mår idag ter det sig som att de alla mår bättre än vad som var fallet vid tiden då de sökte terapi. Stina verkar, trots upplevelsen av att inte komma någonstans, må lite bättre och beskriver det som att ”jag har inte riktigt samma dåliga samvete ... och inte riktigt den där ångesten”.

För Anders framträder en bild av utveckling som en process av “två steg fram och ett tillbaka”. Hans beskrivning av sin frustration kring att uppleva sig falla tillbaka i gamla mönster, samtidigt som han upplever en större medvetenhet och mycket i tillvaron känns roligt och spännande, belyser detta. Anders beskriver det som att ”det är inte så att det är borta med vinden, men det är en tydligare kamp nu”. Det verkar sammantaget som att Anders, som en följd av den insikt terapin gett, fått ett större handlingsutrymme.

När Sandra berättar om hur hon mår idag beskriver hon hur ångesten “surrar på i bakgrunden emellanåt”, men att hon likväl mår bättre. Sandra tycker att hon tänker annorlunda om sitt mående jämfört med tidigare och att hon bättre kan skilja mellan olika typer av ångest och nedstämdhet. Det är tänkbart att terapin har bidragit till att Sandra idag tänker annorlunda om sitt mående på så sätt att hon genom terapin har

fått större självinsikt och därmed större vetskap om vad som kan vara orsak till ångesten och nedstämdheten.

Elsa tycker hon mår bra, och även om hon kan känna sig stressad emellanåt känns det hanterbart. Upplevelsen av detta och sambandet mellan att må bra och kunna förhålla sig till stress beskriver Elsa som att "mitt allmäntillstånd är bra, jag känner att jag är glad, det ser ljust ut ... och då kan man också tackla dom grejerna som inte är så bra som kommer som är jobbiga". Mardrömmarna hon tidigare hade kommer mycket mer sällan, och när det händer, känns de inte lika obehagliga. Idag ser Elsa ett samband mellan att hon hade mycket mardrömmar och att hon tidigare stängde inne negativa känslor. Numera tillåter hon sig både känna och uttrycka dessa känslor i högre grad, något som hon tycker har gjort livet lättare.

I respondenternas berättelser framträder en bild av att relationen till närstående är betydelsefull för den egna utvecklingen. I vissa av berättelserna betonas betydelsen av interpersonella relationer som särskilt viktig när den egna utvecklingen beskrivs. När Anders berättar om sin situation idag, refererar han till betydelsen av andra i relation till det egna måendet. Han säger: "Det känns lite stabilare på något sätt, hela min tillvaro. Jag har människor omkring mig som känns väldigt stabila och jag har fler fasta punkter i min tillvaro än vad jag hade då, och det är mycket det, tror jag, som gör att det känns lite enklare".

På ett liknande sätt verkar det runt Elsa finnas betydande personer som tycks ha haft en viktig roll för hennes mående och utveckling. Innan Elsa sökte terapi pratade hon med sin pojkvän och familj om sina mardrömmar och det var pojkvännen som uppmuntrade henne att söka psykoterapi. När Elsa berättar om sin sociala situation idag beskriver hon den som att "man känner sig lyckligt lottad när man vet att man har massa människor som är roliga och glada och snälla och omtänksamma runt omkring sig".

Även för Sandra tycks närstående spelat en viktig roll för hennes mående. Om deras betydelse berättar Sandra såhär: "Jag har en väldigt duktig och bra mamma som hjälpte mig och var ett stöd och jag hade bra vänner och sådär så det gick ju ändå men jag kände ändå det här att det var någonting som inte stämde". Sandras beskrivning ger uttryck för att samtidigt som närstående kan utgöra ett starkt stöd kan det ändå upplevas som att det finns behov av något annat. Det är möjligt att då tänka att det finns något av specifik karaktär i den psykoterapeutiska situationen som man inte

verkar få tillgång till i sina interpersonella relationer, även när dessa beskrivs som välfungerande. Sandras beskrivning av hur skönt det kändes att prata med någon som var opartisk i relation till henens föräldrars skilsmässa, i likhet med hennes beskrivning av hur terapin erbjuder ett speciellt sätt att prata om saker och ting, kan ses illustrativt för vad psykoterapi kan erbjuda som skiljer den från vanliga sociala samtal.

När Stina beskriver sin sociala situation idag säger hon sig vara ganska nöjd med sina relationer utifrån att hon har ett par nära vänner som hon träffar regelbundet och som hon har trevligt med. Detta var något som hon hade mindre av tidigare. I övrigt innehåller Stinas berättelse om sin livssituation idag inga framträdande beskrivningar av stödjande andra. Utifrån detta ter det sig svårt att bilda sig en uppfattning om i vilken mån kontextuella faktorer har samverkat med terapiprocessen för hennes utveckling. Det är möjligt att frånvaron av stödjande närstående i kombination med att inte känna sig hjälpt inom ramen för en behandlingskontakt bidrar till Stinas upplevelse av att inte komma någonstans.

I respondenternas berättelser verkar det som att den tidsperiod som förflutit sedan de gått i terapi och fram till nu inneburit olika typer av förändringar, t ex att ha blivit färdigutbildad, att ta steget ut på arbetsmarknaden och en förändrad boendesituation. Det verkar som att tidsperioden rymmer en inneboende utvecklingspotential, där klienterna står inför olika typer av utmaningar. Elsa, som nyligen etablerat sig på arbetsmarknaden beskriver sina tankegångar om att hon gärna både vill göra karriär och skaffa barn. I samband med detta tänker hon på vikten av att ”försöka ha bra balans mellan familjeliv och jobbliv så att man inte känner sen när man ska dö att man har jobbat alldeles för mycket (skrattar) så man får väl försöka hålla nere på arbetstiden ändå”

Tidsperioden som förflutit har också inneburit att respondenterna blivit äldre, vilket kan tänkas ha betydelse för respondenternas utveckling. Anders säger såhär om terapins påverkan i relation till att han blivit äldre: ”Jag är nog lite mer medveten, mer verktyg att hantera det idag, delvis beroende på terapin och att jag blivit äldre”. Att respondenternas mognadsprocess är av vikt för den egna utvecklingen illustreras genom det Anders säger och visar på att de terapeutiska erfarenheterna respondenterna bär med sig samverkar med en sådan process.

Utifrån vad som berättats kan det förstås som att det inte är terapin allena som står för all den utveckling som respondenternas berättelser ger uttryck för. Berättelserna tyder på att den terapeutiska processen står i relation till olika kontextuella faktorer och då framförallt de interpersonella relationer som finns i respektive respondents liv.

Sammanställning av respondenternas utvecklingsmönster i relation till terapin

I tabellen nedan ges en översiktlig sammanställning av de utvecklingsmönster som respektive respondent tycks ha genomgått. Utvecklingen kopplas till erfarenheten av terapi och de särdrag i den psykodynamiska terapin som varit framträdande i respondentens berättelse. Utifrån upplevelser i terapin presenteras vad respondenten tog med sig från terapin för att sedan relateras till respondentens nuvarande livssituation och mående.

Tabell 1. Sammanställning av respondenternas utvecklingsmönster i relation till terapin

	PDT	Om terapin	Vad man tog med sig	Situation idag
Stina	Arbete med motstånd, Uttrycka känslor Uttrycka känslor, Uttrycka känslor, den terapeutiska relationen	Att bli konfronterad, att gå på djupet Att berätta för någon Terapeuten bekräftar det som Stina gör bra	Positiv erfarenhet av att bli konfronterad Sätter igång process av att fundera kring saker Uppmärksammar positiva sidor hos sig själv	Upplevelse av att inte komma någonstans - avsaknad av konfrontation Lättare att prata om vissa saker, berättat genom brevskrivande Bekräftar positiva sidor hos sig själv Mindre av dåligt samvete och ångest
Anders	Arbete med motstånd, utforska återkommande teman Uttrycka känslor Uttrycka känslor, den terapeutiska relationen	Komma nära något jobbigt Att berätta för någon När terapeuten skrattade	Insikt om undvikande av saker pga rädsla och skam Upplevelse av att det är bra att prata, att berätta för ngn annan kan ge perspektiv Minns händelsen som något negativt, terapin blir inte lika bra efter det.	Får ett större handlingsutrymme Pratar mer med andra idag Ibland svårt att prata Gjort mycket han tidigare inte trott han skulle klara av
Sandra	Arbete med motstånd Uttrycka känslor, tidigare livshistorien Utforska återkommande teman, den terapeutiska relationen	Ville både ha, och inte ha, hjälp Terapeuten bekräftar tidigare upplevelser. Erfarenhet av terapeut som resonerar lugnt	Positiv erfarenhet av terapi Kommer i kontakt med ilska, värderar ilska som rimlig. Inre bild av terapeuten hjälper att resonera lugnt	Kan tänka sig söka terapi igen, ökat intresse för psykologi, vill bli terapeut Ger sig tillåtelse att känna Nytt förhållningsätt till problem, ger sig själv mer utrymme, tydligare gränser gentemot ursprungsfamilj Mindre ångest, hanterar den bättre
Elsa	Arbete med motstånd Utforska återkommande teman, den terapeutiska relationen Uttrycka känslor, tidigare livshistorien	Motstridiga känslor inför att prata Terapeuten ifrågasätter resonerande Bejakar och uttrycker tidigare negligerade känslor	Upplevelse av att det är utvecklande att prata Identifierar "andras" roll Medvetenhet om samband mellan undertryckandet av känslor och mardrömmarna	Positivt inställd till terapi Tar mer hänsyn till egna behov Mycket mindre mardrömmar, säkrare i sig själv, gör vardagen lättare

Diskussion

Resultatdiskussion

Resultatet sett i sin helhet tyder på att terapin har haft betydelse för respondenterna. Erfarenheten av att ha gått i terapi ses som värdefull av samtliga och trots att det har förflutit en viss tid sedan dess, kan man ge innehållsrika beskrivningar av sina upplevelser i terapin och hur dessa har påverkat den egna utvecklingen. Utifrån vad respondenterna berättat mest om och vad som återkommit hos alla, tolkar författarna att det som varit viktigast för respondenterna i terapin har varit *att berätta och att uppnå insikt*. För båda dessa verkar den terapeutiska relationen ha spelat en avgörande roll.

Att berätta. Aspekter av terapin som beskriver erfarenheten av *att berätta* är något som för samtliga respondenter verkar ha varit av betydelse. När respondenterna berättar om sina motiv för att söka psykoterapi är ett behov av att prata, jämte en önskan om att bli av med sina symtom, centralt. För samtliga respondenter upplevdes berättandet i terapin som något speciellt, och som påverkade dem på flera sätt. Att få möjlighet att få berätta om sig själv, att beskriva sina erfarenheter, och att göra detta tillsammans med en terapeut som lyssnar och är bekräftande, förefaller för respondenterna inneburi en lättnad som gjort det möjligt att närma sig sådant man tidigare undviktit. Samtidigt har detta ibland varit svårt, och man har känt sig kluven inför att berätta. Upplevelsen av att på samma gång både vilja och inte vilja berätta i terapin, är framträdande i respondenternas berättelser. Att berätta i terapin förknippas ofta med att man närmar sig svåra saker, vilket väcker oro. Det finns därtill ofta en oro för hur terapeuten kommer att reagera när man berättar. Terapeutens förhållningssätt till respondenterna när de berättar, och gentemot innehållet i vad de berättar, tycks avgörande för i vilken mån berättandet upplevs som något positivt eller negativt. I de fall man berättat om något som känts svårt och terapeuten förmått möta detta med lugn och opartiskhet, förståelse och uppmuntrande, har detta inneburi en ny positiv erfarenhet av att närma sig svåra saker. En sådan erfarenhet har kunnat leda till att man senare gett sig själv ett liknande bemötande som man i terapin fick av terapeuten. I kontrast till en sådan positiv erfarenhet står upplevelsen av att inte få ett respektfullt bemötande av terapeuten när man berättar. En sådan upplevelse verkar kunna hämma friheten i berättandet och göra att terapin inte upplevs som lika

givande. Sett i ett tidsperspektiv verkar berättandet i terapin för samtliga respondenter ha fungerat som en steg mot ett vidare berättande. Även om det fortfarande kan kännas svårt att berätta ibland, gör man det likväl i en större utsträckning än tidigare.

Att klienter upplever erfarenheten av att berätta som en betydelsefull del i terapin, har också tidigare studier belyst. Upplevelsen av att bli avlastad har, i likhet med att få möjlighet att uttrycka sig, beskrivits av klienterna som hjälpsam. Även terapeutens egenskaper har av klienterna angetts som viktiga (Elliot & James, 1989). I likhet med tidigare forskning tycks respondenterna ha upplevt terapin som hjälpsam genom att den gett dem utrymme att uttrycka sig och att detta upplevts som en lättnad. Erfarenheten av att berätta i terapin ger intryck av att ha lett till en utveckling på så sätt att man idag berättar mer för andra. Att det är viktigt att få rikligt med utrymme för berättande framhålls i psykodynamisk psykoterapi. Att sätta ord på känslor, tillsammans med en terapeut som är stödjande och ger utrymme för ett fritt berättande, verkar ha varit hjälpsamt för respondenterna i terapin.

Samtidigt som berättandet i terapin kan vara förknippat med något positivt för klienterna, kan det också upplevas som svårt. I tidigare studier har det framkommit att pratandet i terapin kan upplevas som ett hinder och att det kan vara svårt att börja prata (Lilliengren & Werbart, 2005). Att uppleva pratandet som svårt finns också i respondenternas berättelser. Inför berättandet verkar man haft motstridiga känslor, och dessa tycks vara kopplade till en oro för att närma sig svåra saker. Detta kan utifrån psykodynamisk teoribildning tolkas i termer av motstånd och motviljan mot att prata kan förstås som ett försvar mot att närma sig potentiellt smärtsamma tankar och känslor (Blagys & Hilsenroth, 2000).

Vid sidan av en oro inför att närma sig områden som skulle kunna bli smärtsamma att prata om, förefaller respondenterna ha känt en oro inför hur terapeuten kommer att reagera när man berättar. Forskning har visat på att klienter tycker det är viktigt att terapeuten förhåller sig professionellt och visar värme, empati och intresse. Ett sådant bemötande upplevs som hjälpsamt för att kunna förändra sig (Jeanneau & Winzer, 2007, Binder, Holgersen & Nielsen, 2009). Att terapeutens bemötande är viktigt, bekräftas i respondenternas berättelser. När deras farhågor om terapeutens reaktioner på vad de berättar inte visat sig stämma, och man upplevt terapeuten som bekräftande och uppmuntrande, tycks den terapeutiska relationen kunnat fungera som ett verktyg för förändring (Kerr et al, 1992.) Detta illustrerar väl

den forskning som visat på betydelsen av en god terapeutisk allians (Safran&Muran, 2008). Identifikationen med terapeutens förhållningssätt verkar ha inneburit både en identifikation med den bekräftelse och det lugn terapeuten gett. Detta tycks dels ha underlättat en utveckling mot ett vidare berättande för respondenterna, och dels gynnat en utveckling mot att med ett större lugn ta sig an svårigheter. Man har vågat öppna sig mer för andra och i högre grad upplevt det att prata som något värdefullt och i situationer av förvirring kan man lättare bringa ordning i både tankar och känslor. Motsättningsvis verkar det, i situationer när respondenten upplevt att terapeuten inte gett bekräftelse på det man berättade, som att berättandet störts och avtagit och att terapin till följd av detta upplevts som mindre givande. Utifrån den forskning som lyft fram betydelsen av terapeutens förmåga att hantera sådana svårigheter i terapin (Safran & Muran, 2008) väcks frågan huruvida det hade varit möjligt för terapeuten att reparera denna negativa upplevelse.

Sammantaget verkar terapin för respondenterna haft betydelse, på så sätt att den gett utrymme för att få berätta. Behovet av att få prata var vägledande för beslutet att gå i terapi och terapin verkar också ha fyllt ett sådant behov. Respondenterna pratar mer med andra idag och har också blivit uppmärksamma på hur det terapeutiska samtalet kan ge något speciellt jämfört med andra typer av samtal. Även om man upplever stödet från närstående som viktigt, ter det sig som att berättandet i terapin har en speciell kvalitet. Det verkar som att erfarenheten har inneburit att man idag tydligare formulerar ett behov av att samtala om det som verkligen berör.

Att uppnå insikt. Tillsammans med erfarenheten av att berätta i terapin verkar upplevelsen av att *uppnå insikt*, betydelsefull för respondenterna.

Berättandeprocessen tycks kunna leda fram till insikt på så sätt att man genom berättandet medvetandegör sådant inom en själv som man inte tidigare haft kännedom om. När respondenterna berättar om sina terapier framträder en bild av hur förvärvandet av insikt verkar ha gett ett större handlingsutrymme. Man beskriver hur terapin gjort det lättare att identifiera och bejaka egna känslor och behov i relation till andra vilket i ett längre perspektiv lett till en mer självständig hållning. Terapin kan också ha inneburit att man blivit medveten om hur ens handlande hämmats av känslor så som rädsla och skam i likhet med att man som en följd av terapin börjat se sig själv på ett mer positivt sätt. För flera av respondenterna verkar terapin även ha gett en större förståelse för sig själv och sin livshistoria. Denna ökade förståelse verkar både

kunna rymma en större insikt om det egna fungerandet i likhet med en medvetenhet om vad som kan ha format dem och bidragit till vad man upplever i nuet. Det verkar som att den ökade förståelsen för respondenterna gör livet enklare. Även om vissa saker fortfarande är svåra, kan man bättre hantera dem.

När tidigare forskning beskrivit de aspekter som klienter upplever som hjälpsamma i terapi har insikt/medvetenhet/själv-förståelse, jämte uppmuntran/stöd/säkerhet, varit de två mest framträdande (Timulak, 2007). Dessa resultat tycks överensstämma med vad respondenterna berättar kring betydelsen av insikt. Gällande betydelsen av uppmuntran/stöd/säkerhet verkar detta även för respondenterna vara viktigt. I samband med att få insikt, berättar respondenterna om hur terapeutens bekräftande spelade en viktig roll i denna process. I likhet med vad som gällde för *att berätta* i terapin, framstår den relationella kvalitén som avgörande för hur processen gestaltar sig. Förutsatt att relation bär, vilket i hög grad tycks vara förbundet med hur respondenterna upplever terapeutens bemötande, blir det möjligt för respondenterna att ge uttryck för tidigare bortträngda känslor och bli uppmärksam på mönster i det egna fungerandet. Terapeutens roll verkar också kunna innebära att denne motsäger respondenternas självanklagelser och ifrågasätter resonemang. Det kan också rymma ett bekräftande av svåra upplevelser där terapeuten hjälper klienten att bejaka smärtsamma känslor kopplade till händelsen. Genom en identifikation med terapeuten tycks det sedan vara möjligt att på egen hand fortsätta den process man påbörjade i terapin. Identifikationen kommer till uttryck i beskrivningar av hur man för sitt inre öga kan se en bild av terapeuten och höra dennes röst.

Att terapeuten bekräftar respondenterna verkar således både gynna den process som leder till insikt och fungera hjälpsamt för en fortsatt utveckling hos respondenterna efter terapins avslut. Beskrivningar som ges av hur terapeuten fortsätter att finnas i respondenternas medvetande och att man kan tänka tillbaka på sådant som terapeuten sa och då göra nya insikter, vittnar om detta. Detta speglar väl vad tidigare studier kommit fram till (Binder, Holgersen & Nielsen, 2010). En ökad medvetenhet har framstått vara kopplad till att terapeutens röst funnits närvarande inom klienterna, något som återkommit i vissa av respondenternas berättelser. Erfarenheten av att ha bli förstådd av terapeuten i terapin, verkade ha inneburit en förändring mot att i högre grad förstå sig själv och i samband med detta se saker på ett nytt sätt (Binder, Holgersen & Nielsen, 2009, 2010). Detta förefaller också gälla för

respondenterna som beskriver hur de idag upplever sig ha en större kännedom om hur tidigare erfarenheter påverkat dem. Precis som i tidigare forskning (ibid.) tycks respondenternas ökade självinsikt stå i relation till terapeutens bekräftande. I termer av identifikation tycks man ha tagit efter ett sådant förhållningssätt så att man idag har en större medkänsla med sig själv.

Sambandet mellan att prata och att uppnå insikt, vilket respondenternas beskrivningar ger indikationer på, har tidigare framkommit i forskning (Lilliengren & Werbart, 2005) som belyst hur utforskandet i terapin kan upplevas av klienterna. Enligt respondenterna verkar terapeutens roll innefatta både ett bekräftande av svåra upplevelser där terapeuten hjälper klienten att bejaka smärtsamma känslor kopplade till händelsen och ett ifrågasättande av självanklagelser och resonemang. Processen av att börja identifiera ett negativt förhållningssätt gentemot sig själv och ifrågasätta detta, har i tidigare forskning framhållits vara betydelsefullt (ibid.).

Den bild av insiktens betydelse som respondenterna ger är samstämmig med de förändringar som den psykodynamiska psykoterapin syftar till. Det har beskrivits hur sådana förändringar kan innebära en ökad förmåga att förstå sig själv och att på ett mer ändamålsenligt och flexibelt sätt kunna förhålla sig till svårigheter (Shedler, 2010, Sigrell, 2000). Upplevelser av att till följd av terapin, bättre kunna förstå sig själv och sin historia, kan tolkas bero på att man i psykodynamisk psykoterapi lägger vikt vid att identifiera återkommande teman tillsammans med att förstå den tidigare livshistoriens påverkan på nuet (Blagys & Hilsenroth, 2000).

Avslutande sammanfattning. Utifrån de resultat som framkom och som speglar vilken betydelse terapin haft för respondenterna, fann författarna att betydelsen av *att berätta* och av *att uppnå insikt* var det mest framträdande. Detta ligger i linje med vad som framkommit i tidigare studier så till vida att dessa aspekter av terapin brukar upplevas som hjälpsamma av klienter. Det som är speciellt i denna studie är att den belyser hur erfarenheten av psykodynamisk psykoterapi är hjälpsam i ett längre perspektiv, och hur detta upplevs av klienterna själva. Framträdande i resultaten är den tidsaspekt som tycks gälla mellan att berätta och att få insikt, genom att berättandet i terapin ofta föranledde insikt för respondenterna. Den terapeutiska relationen förefaller ha spelat en betydande roll i sammanhanget. Relationen ter sig även spela roll för den utveckling som sker hos respondenten efter terapin avslutats. Bland de kontextuella faktorer som har bidragit till den utveckling respondenterna

genomgått, är betydelsen av närstående framträdande. Detta verkar dock inte utesluta att man upplever ett behov av att få prata i ett professionellt sammanhang.

Erfarenheten av att gå i terapi verkar för respondenterna ha blivit en positiv sådan där man efteråt ser terapi som något värdefullt och kan tänka sig att gå i terapi igen.

Metoddiskussion

Urval. Deltagarna som ingick i studien valdes utifrån deras erfarenhet av att ha gått i psykodynamisk psykoterapi i ung vuxenålder. Ett informationsbrev skickades ut till tolv före detta klienter på mottagningen. Att endast fyra deltagare kom att ingå i studien är dock inte något som nödvändigtvis behöver betraktas som en svaghet i sammanhanget. I stället för att lägga tyngdpunkten på antalet deltagare och således mängden intervjuer riktar man i kvalitativa studier sitt fokus på huruvida det material som framkommer är tillräckligt innehållsrikt (Morrow, 2005). Det är uppsatsförfattarnas bedömning att de fyra deltagarnas berättelser om sina terapierfarenheter har utgjort ett mångsidigt och fylligt material. Författarna har i studien tagit fasta på det råd som Smith et al. (2009) ger om att begränsa omfattningen på intervjumaterialet då forskaren är oerfaren och det föreligger en snäv tidsram för att öka möjligheterna för att göra en djupgående analys. I kvalitativ forskning lyfter man fram att det är viktigt att ge fylliga redogörelser av deltagarkaraktäristiska för att läsaren själv ska kunna göra en bedömning om studiens överförbarhet till att gälla andra personer och situationer (Elliott et al. 1999). Med detta i åtanke har författarna noga avvägt vilken information som är relevant att uppge och utelämnat sådant som skulle kunna röja identiteten på deltagarna i studien. Viss information, såsom ålder och sysselsättning, har beskrivits på gruppnivå för att garantera anonymiteten.

Datainsamling. I forskningsprocessen har författarna varit måna om att ge utrymme för självreflektion, något som rekommenderats (Morrow, 2005). I samband med att intervjuerna planerades väcktes frågor om rollen som intervjuare. Författarna såg att intervjuerna skulle ske i ett sammanhang som kunde påminna om en terapisituation. Utifrån detta diskuterades hur möjliga reaktioner från respondenterna i intervjusituationen skulle bemötas. Författarnas önskan var att förhålla sig empatiskt med respekt för den personliga integriteten. Vidare beträffande självreflektion, använde författarna sig av varandra när man i analysprocessen vägde olika tolkningar

mot varandra. Att diskutera alternativa förklaringar har framförts vara av vikt i forskningsprocessen (Morrow, 2005). Utifrån att författarna, trots lika i utbildning och intresse, inte hade exakt samma förförståelse, blev det möjligt att använda sig av varandras olikheter och få ett fruktbart meningsutbyte kring möjliga tolkningar.

Analys och resultat. Författarna valde att utforma analysprocessen så att den avspeglade hermeneutikens tanke om kunskapsbildningen som en ständig tolkningsprocess där växelverkan mellan förförståelse och förståelse möjliggör fördjupade tolkningar. Författarnas förhoppning var att man genom en sådan process där man närmade sig materialet i flera steg, skulle göra det möjligt att bättre förstå budskapet i deltagarnas berättelser. Under analysens gång kom intervjumaterialet naturligt att minska i omfång. Detta betyder att vissa saker som respondenterna berättade inte kom med i resultatet. Jämte att styras av forskningsfrågan och studiens syfte, är författarna medvetna om att denna gallring av materialet oundvikligen påverkats av den egna förförståelsen. Det resultat som analysprocessen ledde fram till är sålunda en produkt av den tolkningsprocess av respondenternas berättelser som analysen innebar. Intervjuguidens semistrukturerade karaktär gav respondenterna ett stort utrymme att berätta fritt, men likväl kan dess frågor ha möjliggjort vissa aspekter av utveckling att träda fram medan andra förblivit dolda.

Sammantaget har studien sålunda kunnat belysa vissa aspekter av respondenternas utveckling, medan andra förblir otolkade. Därmed inte sagt att de inte finns. Andra författare kanske hade sett andra mönster i utvecklingen. Författarnas förhoppning är, att man utifrån egen förförståelse och akademisk skolning, kunnat urskilja betydelsefulla aspekter av utveckling och att man kunnat tolka dessa på ett nyanserat sätt. Att presentera resultatet integrerat men samtidigt med bibehållna nyanser, har rekommenderats för kvalitativa forskningsstudier (Elliot et al., 1999). Utifrån detta valde författarna att redovisa de tydligaste utvecklingsmönstren hos respondenterna i en tabell. Författarna hoppades även att en sådan tabell skulle göra det enklare för läsaren att skapa sig en överblick. Vid presentationen av resultaten var författarna vidare måna om att ge fylliga beskrivningar i likhet med att underbygga sina tolkningar med citat. Detta "grundande i exempel" har framhållits som viktigt för forskningens kvalitet (Elliot et al., 1999; Morrow, 2005). Genom hela forskningsprocessen har författarnas ambition att ge varje respondents berättelse en respektfull behandling. Intentionen var, jämte att fånga

det centrala i respondenternas utsagor, att få fram det typiska i respondenternas sätt att formulera sig. I arbetet med resultatet försökte författarna sålunda balansera antal och utformning av citat. Trots strävan att balansera materialet är det möjligt att vissa respondenter citeras oftare än andra. Detta beror på att intervjuerna blev olika långa, att deras innehållsrikedom varierade och att tidigare nämnda skillnader i sätt att uttrycka sig varierade mellan respondenterna.

Slutreflektion över förförståelsen. I enlighet med vad som rekommenderats har författarna valt att ge utrymme för en kontinuerlig självreflektion under forskningsprocessen (Morrow, 2005). Hur den egna förförståelsen spelat roll i arbetet diskuterades initialt i metoden. En sådan redovisning av reflexiviteten har framhållits som essentiell i kvalitativa studier (Elliot et al., 1999; Morrow, 2005). Detta gjordes med en förhoppning att läsaren ska kunna förstå de tolkningar som senare görs och själv kunna bilda sig en uppfattning om materialet. Betydelsen av att äga sitt eget perspektiv har poängterats och författarna har sålunda försökt göra därefter (Elliot et al., 1999).

Praktisk användbarhet. Utifrån frågan om hur erfarenheten av psykodynamisk psykoterapi påverkar den egna utvecklingen, har föreliggande studie syftat till att belysa en sådan betydelse i ett lite längre perspektiv. De resultat som framkommit ger uppgifter om vad klienter kan tycka är viktigt i en terapi. Resultatet kastar också ljus över möjliga anledningar till att söka terapi och vad man hoppas få ut av en sådan. Beträffande det förstnämnda kan den betydelse som pratandet och processen mot insikt haft för respondenterna säga något om vad som generellt kan vara viktigt i en terapi. Utifrån detta hyser författarna en förhoppning om att uppsatsen kan komma till användning på psykologutbildningen där behandlingsteori och praktiskt klientarbete ingår. Förhoppningen är att studien i detta sammanhang kan bidra med ett klientperspektiv som dessutom är hämtat från det sammanhang inom vilket klientarbetet kommer att bedrivas.

Förslag till framtida forskning.

Utifrån vad som framkommit i studien om att respondenterna upplevt sina psykoterapier på Psykoterapimottagningen som en positiv erfarenhet, ter det sig meningsfullt att i en intervjustudie fokusera på hur både terapeuter och klienter tänker kring vad en god terapi innebär. Utifrån ett klientperspektiv så tycks behovet av att få

berätta utgöra en viktig del i terapin, vilket innebär att terapeuten bör vara lyhörd för att ge klienten ett sådant utrymme. Det vore därför intressant att fokusera på samstämmigheten mellan oerfarna terapeuters och klienters tankar kring vad som utgör en ”lyckad” terapi - vad de uppfattar är betydelsefullt för behandlingsutfallet.

Referenser

- Abbass, A. A., Hancock, J.T., Henderson, J., & Kinsley, S. (2006). Short-term psychodynamic psychotherapies for common mental disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 4.
- Allwood, C.M., & Erikson, M.G. (2012). *Grundläggande vetenskapsteori för psykologi och andra beteendevetenskaper*. Lund: Studentlitteratur.
- Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion: Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson, L. & Garetsos, Å. (2010) *Unga vuxnas upplevelse av förändring i psykoterapi*. Psykologexamensarbete, Stockholms Universitet, Institutionen för psykologi.
- Arnett, J.J. (2000). A Theory of Development From the Late Teens Through the Twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469-480.
- Arnett, J.J. (2007). Suffering, selfish, slackers? Myths and reality about emerging adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 36(1), 23-29.
- Binder, P.E., Holgersen, H., & Höstmark Nielsen, G. (2009). Why did I change when I went to therapy? A qualitative analysis of former patients' conceptions of succesfull psychotherapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, 9(4), 250-256.
- Binder, P.E., Holgersen, H., & Höstmark Nielsen, G. (2010). What is a "good outcome" in psychotherapy? A qualitative exploration of former patients' point of view. *Psychotherapy Research*, 20(3), 285-294.
- Blagys, M.D., & Hilsenroth, M.J. (2000). Distinctive activities of short-term psychodynamic-interpersonal psychotherapy: A review of the comparative psychotherapy process literature. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 7, 167-188.
- Bryman, A. (2002). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber Ekonomi.
- Crafoord, C., Sjögren, L., & Warren B. (Red.). (2008). *Psykoanalysens teknik*. Samlade skrifter av Sigmund Freud. Stockholm: Natur och Kultur.
- Cullberg, J. (2006). *Kris och utveckling*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Elliot, R. (2008). Research on client experiences of therapy: Introduction to the special section. *Psychotherapy Research*, 18(3), 239-242.
- Elliot, R. & James, E. (1989). Varieties of client experience in psychotherapy: An

- analysis of the literature. *Clinical Psychology Review*, 9, 443-467.
- Elliot, R., Fisher, C.T., & Rennie, D.L. (1999). Evolving Guidelines for Publications of Qualitative Research Studies in Psychology and Related Fields. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 215-229.
- Erikson, E.H. (2000). *Den fullbordade livscykeln*. (3. uppl.). Stockholm: Natur och Kultur.
- Phillips, B. & Holmqvist, R. (Red.) (2008). *Vad är verksamt i psykoterapi?* Stockholm: Liber AB.
- Holmqvist, R. (2008) Behandlingsrelationens betydelse för utfallet. I R. Holmqvist & B. Phillips (Red.), *Vad verksamt i psykoterapi?* (pp 211-228). Stockholm: Liber AB
- Institutionen för psykologi (u.å.). *Manual för Informationssamtal* [Broschyr]. Lunds universitet: Institutionen för psykologi.
- Jacobsson, G. (2005). *On the threshold of adulthood. Recurrent phenomena and developmental tasks during the period of young adulthood*. Doktorsavhandling, Stockholms universitet, Institutionen för pedagogik.
- Jeanneau, M., & Winzer, R. (2007). *Psykodynamisk psykoterapi för unga. Utvärdering av projektet ungdomar och unga vuxna vid Ericastiftelsen*. (Centrum för folkhälsa, 2007:1). Stockholms läns landsting.
- Kerr, S., Goldfried, M.R., Hayes, A. M., Castonguay, L.G., & Goldsamt, L.A. (1992). Interpersonal and Intrapersonal focus in cognitive-behavioral and psychodynamic-interpersonal therapies: A preliminary analysis of the Sheffield Project. *Psychotherapy Research*. 2(4), 266-276.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Lilliengren, P., & Werbart, A. (2005). A model of therapeutic action grounded in the patients' view of curative and hindering factors in psychoanalytic psychotherapy. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, 42, 324-339.
- Lilliengren, P., & Werbart, A. (2010). Therapists View of Therapeutic Action in Psychoanalytic Psychotherapy With Young Adults. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, 47, 570-585.

- Lindgren, A., Werbart A., & Philips, B. (2010). Long-term outcome and post-treatment effects of psychoanalytic psychotherapy with young adults. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83, 27-43.
- McLeod, J. (2010). *Case Study Research in Counselling and Psychotherapy*. London: SAGE Publications Ltd.
- McWilliams, N. (1994). *Psykoanalytisk Diagnostik. Att förstå personlighetsstruktur*. Wahlström & Widstrand.
- Morrow, S.L. (2005). Quality and Trustworthiness in Qualitative Research in Counselling Psychology. *Journal of Counselling Psychology*, 52(2), 250-260.
- Rosenthal, R., & DiMatteo, M.R. (2001). Meta-analysis: Recent developments in quantitative methods for literature reviews. *Annual Review of Psychology*, 52, 59-82.
- Safran, J.D., & Muran, J.C. (2000). *Negotiating the therapeutic alliance: a relational treatment guide*. Ney York: The Guilford Press.
- Starrin, B. & Svensson, P.G. (Red.). (1994). *Kvalitativ metod och vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.
- Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American Psychologist*, 65(2), 98-109.
- Sigrell, B. (2000). *Psykoanalytiskt orienterad psykoterapi*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: Theory, method and research*. Los Angeles: Sage.
- Socialstyrelsen. (2010). *Samsyn om kunskapsläget för program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn*. Hämtad 20 mars 2013 från Socialstyrelsen: <http://www.socialstyrelsen.se/pressrum/nyhetsarkiv/merkunskapkravsomprogramforattforebyggabarnspsykiskaohalsa>
- Timulak, L. (2007). Identifying core categories of client-identified impact of helpful events in psychotherapy: A qualitative meta-analysis. *Psychotherapy Research*, 17(3), 310-320.
- Utbildningsdepartementet. (augusti 2006). *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa. Analyser och förslag till åtgärder* (Statens offentliga utredningar: 2006:77). Hämtad från <http://www.regeringen.se/sb/d/6293/a/67472>

- Valkonen, J., Hänninen, V., & Lindfors, O. (2011). Outcome of psychotherapy from the perspective of the users. *Psychotherapy Research*, 21(2), 227-240.
- Ödman, P.J. (2007). *Tolkning, förståelse. Vetande: Hermeneutik i teori och praktik*. Nordstedts Akademiska Förlag.

Bilaga A Informationsbrev



Institutionen för psykologi
Psykoteraimottagningen
Catharina Strid
Mottagningsföreståndare

2013-02-19

Hej!

Jag skriver till dig i egenskap av föreståndare på Psykoteraimottagningen som tillhör Institutionen för psykologi vid Lunds universitet. Två studenter på psykologprogrammet i Lund ska skriva sin examensuppsats om psykoterapi. De är intresserade av att undersöka hur man minns sin terapi några år efter den är avslutad och vad man tänker om den idag. Du kontaktas då du tidigare varit klient på mottagningen. Det skulle vara mycket värdefullt för psykologstudenterna att få intervjua dig och höra om dina tankar och minnen av din terapi.

Studien kommer vara en del i den forskning som bedrivs på Institutionen för psykologi. Att delta i studien är helt frivilligt och all information avidentifieras. Intervjun tar mellan en och två timmar.

Psykologstudenterna kommer att kontakta dig per telefon i slutet av vecka nio för att höra om du vill vara med i studien. Om du har några frågor eller inte vill att de kontaktar dig kan du nå mig på telefonnummer 046-XX XX XX

Med vänliga hälsningar,

Catharina Strid
Föreståndare för psykoteraimottagningen
Institutionen för Psykologi
Lunds universitet

Linnéa Skog,
Psykologkandidat
Tel. nr 070-XXX XX XX

Linnéa Sködebjerg Gustavsson
Psykologkandidat
Tel. nr 070-XXX XX XX

Eva Brodin, handledare
Fil. Dr. Lektor
Tel. nr 046-XX XX XX

Bilaga B Manual för Informationssamtal

Presentera dig själv och hälsa klienten välkommen till mottagningen. Syftet med mötet är att informera klienten om mottagningen och att du får höra lite om vilka svårigheter klienten söker hjälp för. Detta för att undersöka om vi kan erbjuda den hjälp som klienten behöver. *Viktigt genom hela samtalet att ha en bekräftande hållning och vara respektfull inför de känslor som klienten förmedlar.*

1. Vad känner Du till om vår mottagning?

- **Information om mottagningen:** utbildningsmottagning för blivande psykologer, studentterapeuterna får handledning av erfarna leg. terapeuter, tidsbegränsade terapier (1 g/vecka, 1 – 2 terminer), kostnad 120:-/samtal (ej högkostnadsskydd). Vi har två inriktningar psykodynamisk och kognitiv- beteendearbete (KBT).
- **Tystnadsplikt:** Vi som arbetar på mottagningen (personal och psykologstudenter) är underställda Hälso- och sjukvårdslagen med samma sekretessbestämmelser som gäller inom sjukvården.
- **Kvalitetssäkring:** ingår i verksamheten, vilket kan innebära att man ibland får fylla i frågeformulär under terapin och ibland även en tid efter att terapin är avslutad.

2. Information om terapiinriktning.

- Att målsättningen med all psykoterapi är att få hjälp att förändra något hos sig själv, genom att lära känna sig själv bättre.
- I kognitiv beteendeterapi spelas alltid samtalen in på video, för att användas i handledningen.

Kognitiv beteendeterapi	Psykodynamisk terapi
<ul style="list-style-type: none">• Arbetet inom denna inriktning innebär• att få hjälp att fokusera på hur dina problem ser ut och hur de påverkar dig i din vardag• att arbeta strukturerat och konkret med att hitta lösningar för att förändra problembilden• att aktivt arbeta med hemuppgifter i din hemmiljö• att samarbeta med en mycket aktiv terapeut	<ul style="list-style-type: none">• Arbetet inom denna inriktning innebär• att få hjälp att arbeta med din självbild och dina relationer till andra människor• att försöka förstå hur din relation till föräldrar och andra viktiga personer har påverkat hur du idag ser på dig själv och hur du formar ditt liv• att utforska dina känslor, behov och omedvetna föreställningar hos dig själv och hur dessa påverkar dig och ditt handlande• att utifrån en större medvetenhet om vem du är kan pröva nya sätt att hantera din tillvaro• att tillsammans med en terapeut tala om dig själv och dina livserfarenheter, både aktuella och sådana som ligger långt tillbaka i tiden

- Kan du berätta hur det kommer sig att Du söker psykoterapi just nu.

- Hur länge har svårigheterna funnits? Hur började det? (Finns någon utlösande händelse? Kris – trauma, sjukdom livskris? Finns självmordstankar?).
- Har Du någon tanke om hur det kommer sig att Du fått dessa svårigheter?
- Vad önskar Du att få ut av en psykoterapi – vad vill du få hjälp med?
- Har Du fått hjälp tidigare med dina svårigheter/problem? (Vilken hjälp? När? Hur länge?)
- Använder Du någon medicin?
- Hur har du det idag, när det gäller familj och vänner? (Försök här fånga klientens känslomässiga upplevelse av sin sociala situation samtidigt med info om klienten är ensamstående, sambo, gift, skild, barn?)
- Kan Du berätta hur det har sett ut för dig bakåt i tiden, lite om din ursprungsfamilj och om din relation till dina föräldrar och ev. syskon?

Fråga om och fyll i alla uppgifter på blanketten:

- Tips genom
- Arbetar – studerar – arbetslös – sjukskriven
- Video – accepterar/accepterar ej
- Tid – eventuella önskemål
- Terapeut – önskemål om man/kvinna
- Kallas – önskemål om brev/telefon

Notera också att du har rätt namn på klienten (födelsedata, adress och tel nr om det saknas uppgifter).

Information till klienten:

Att ni har ytterligare en tid att träffas, för eventuellt ytterligare frågor som kan uppstå dels hos klienten dels hos dig efter din handledning. Att klienten då får besked om han/hon sätts på väntelista.

Bilaga C Intervjuguide

Intervjuguide

Inledning

Om intervjun sker på mottagningen: Hur känns det att komma tillbaka hit?

Om intervjun sker på annan plats: Hur känns det att träffa mig för att bli intervjuad om dina minnen av din terapi?

Intervjun kommer att ta cirka 1 timme. Intervjun ingår i vårt examensarbete på psykologprogrammet. Vi spelar in den på Mp3. I arbetet kommer du att vara anonym, det kommer inte att vara möjligt att koppla det du berättar till just dig. Du behöver bara svara på de frågor som du vill/känner för och du kan avbryta intervjun när du vill. Det material vi får kommer bara användas i den här studien. Vi vet inte vem som var din terapeut. Känns det okej för dig? Har du några frågor innan vi börjar inspelningen?

Intervjuns syfte

Den här intervjun kommer att handla om dina minnen från att ha gått i terapi och hur du tycker den erfarenheten har påverkat dig. Först skulle jag vilja ställa några bakgrundsfrågor.

Kort bakgrundsfakta

Hur gammal var du när du började terapin?

Hur länge gick du i terapi?

Hade du gått i terapi tidigare?

Vilken sysselsättning hade du när du började terapin?

Vilket civilstånd hade du när började terapin?

Hur såg din boendesituation ut när du började terapin?

Nu går vi över till de egentliga intervjufrågorna där du gärna får berätta så mycket du kan och vill.

Intervjufrågor

Sökorsak.

Vad var det som fick dig att söka psykoterapi?

Hur hade du tidigare hanterat det du sökte för?

Minns du hur du tänkte/kände precis innan du började terapin? Berätta.

Vad hoppades du att terapin skulle ge dig?

Minnen av terapin.

Hur minns du din terapi?

Minns du hur du tänkte/kände precis i början av terapin? Berätta.

Vilket är ditt starkaste minne av terapin som helhet? Kan du berätta om det?

Kan du komma på något tillfälle i terapin, när du kände av en utveckling hos dig själv?

(Hur minns du terapeuten? Var det något speciellt som du la märke till?)

Har du tänkt tillbaka på terapin sedan du slutade? Vad brukar du tänka då?

Kände du att du hade fått tillräckligt med stöd när terapin avslutades? (T.ex. var terapin tillräckligt lång eller hade personen behövt gå under en längre period?)

Förändring över tid.

Vad tycker du är det viktigaste du lärde dig/tog med dig från terapin?

Tycker du att den här lärdomen/insikten har påverkat ditt liv som det ser ut idag?
Hur märker du det?

Vad har hänt med de svårigheter som du sökte för?

Har det dykt upp andra svårigheter efter terapin som du skulle vilja bearbeta i en ny terapi?

Livet idag.

Hur mår du idag? Vad tänker/känner du om det?

Hur ser en vanlig vecka ut för dig? Finns det något du skulle vilja ändra på?

Hur ser dina relationer ut? Finns det något du skulle vilja ändra på?

Hur ser dina tankar om framtiden ut?

Är det något mer du skulle vilja berätta?

Avslutande frågor.

Hur kändes det att göra intervjun?

Anonymiteten, fråga om medgivande för att typ av terapi, mottagning samt universitetet skrivs ut.