



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi
Psykologprogrammet

Möt mig där jag är

Personer med ett polyamoröst relationssätt berättar om sina upplevelser av
psykoterapi

Ida Paulsson & Karin Wennberg

Psykologexamensuppsats, 2014

Handledare: Eva Brodin
Examinator: Lars Trygg

Tack!

Först och främst vill vi ge det största tacket till våra informanter. Utan deras generösa delgivande av erfarenheter och upplevelser skulle denna studie inte varit möjlig. Vi vill även tacka för deras gästfrihet och de koppar te och kaffe som serverades oss. Ett lika stort tack som det största vill vi tillägna vår handledare Eva Brodin, för allt stöd, vägledning och ditt värdefulla engagemang.

Utän dig i båten skulle vi fortfarande ro lite åt fel håll. Alla ni som läst och gett oss kloka kommentarer och synpunkter på vår uppsats (Sven, Gustav, Elin och Håkan, känn er träffade) ska ha ett tack. Tack synonyme.se, av uppenbara skäl. Vi vill även tacka varandra, det har varit en mycket givande och lärorik monogam uppsatsrelation.

Abstract

This study aims to investigate polyamorous individuals' experiences of psychotherapy. We inquired whether attitudes towards polyamory may influence the therapeutic relationship, and clients' experiences of being open about their polyamorous lifestyle. Semi-structured interviews were conducted with six participants who are polyamorous and have experience of psychotherapy. The study is based on a hermeneutic phenomenological approach and Interpretative Phenomenological Analysis was used to analyze the data. Four main themes were identified: *Being able to be yourself*, *Standing outside the therapists' attitude of mononormativity*, *Getting your identity in speech* and *Wish to make polyamory visible*. The results show that the most important aspects of being accepted and feeling comfortable as a client depended on the therapist's capacity to use the same language, to show a willingness to understand the client and to be able to enter into the clients' reality without prejudice. Many of the participants described the presence of mononormative attitudes during therapy. This made them feel deviant and therefore willing to censor themselves. The informants wished for more knowledge amongst therapists about polyamory and mononormativity.

Keywords: polyamorous, psychotherapy, client perspective, therapeutic relationship, therapeutic alliance, mononormativity, hermeneutic phenomenology, IPA

Sammanfattning

Syftet med studien var att undersöka polyamorösas upplevelse av terapi med fokus på bemötande, den terapeutiska relationen och klienternas öppenhet med att berätta om sina relationsätt. Semi-strukturerade intervjuer genomfördes med sex deltagare som samtliga är polyamorösa och har erfarenhet av psykoterapi. Studien har en hermeneutisk fenomenologisk vetenskapsteoretisk ansats och materialet analyserades genom metoden Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Detta resulterade i fyra huvudteman: *Få vara sig själv*, *Stå utanför terapeutens tvåsamhetsnorm*, *Få sin identitet i språket* och *Önskan om ett synliggörande av polyamori*. Resultatet visar att de viktigaste aspekterna för att bli accepterad och känna en trygghet i terapirummet innefattar terapeutens förmåga att använda samma språk som klienten, att visa en vilja att förstå klienten och att kunna sätta sig in i klientens verklighet. Många av deltagarna upplevde en närvarande tvåsamhetsnorm i terapirummet. Detta gjorde att de kände sig avvikande och missförstådda vilket ledde till en känsla av att vilja censurera sig. Informanterna efterfrågade mer kunskap hos psykologer om polyamori, tvåsamhetsnormen och om normer överhuvudtaget.

Nyckelord: polyamori, psykoterapi, klientperspektiv, terapeutisk relation, terapeutisk allians, tvåsamhetsnorm, hermeneutisk fenomenologi, IPA

Innehållsförteckning

TEORI	8
Definition av icke-normativa relationsformer och relaterade begrepp	8
Polyamori	9
Flersamhet	9
Öppna relationer	9
Polygami.....	9
Relationsanarki	10
Swinging.....	10
Queer	10
Polyamori – en normbrytande relationsform	10
Komma ut processen	11
För- och nackdelar med att komma ut.....	12
Polyamorösas mående	12
Psykoterapi	13
Den terapeutiska relationen	13
Den terapeutiska relationen i olika psykoterapiinriktningar	14
Klienters upplevelser av terapi	16
Hindrande faktorer.....	17
Hjälpsamma faktorer	17
Polyamorösa och terapi	18
Polyamorösa och psykoterapeuters attityd	18
Psykoterapeuter och kunskapen om polyamori	19
HBT(Q?)-kompetens	19
Språkets betydelse i terapi	20
Könsneutrala pronomen.....	20
”Hen-debatten” i Psykologtidningen.....	21
SYFTE	21
METOD	22
Metodbakgrund	22
Fenomenologi	22
Hermeneutik	23
Interpretative Phenomenological Analysis (IPA).....	23
Förförståelse	24
Vår egen förförståelse.....	25
Urval och rekrytering	26
Deltagare.....	26
Datainsamling	27
Intervjuer	28

Analys	28
Etiska ställningstaganden	29
Trovärdighet och tillförlitlighet	31
RESULTAT	32
Bakgrundsinformation – livet utanför terapirummet	32
Få vara sig själv	34
Min verklighet som utgångspunkt.....	34
Att få tala om det jag vill.....	35
Befriande med ett icke-normativt rum.....	36
Stå utanför terapeutens tvåsamhetsnorm	37
När terapeuten inte förstår min verklighet.....	37
Att inte få tala om det jag vill.....	39
Att förvänta sig ett normativt rum.....	41
Få sin identitet i språket	41
Språkets betydelse för ett erkännande av livsstilen.....	42
Att censurera sig.....	43
Önskan om ett synliggörande av polyamori	45
Avslutande reflektion	46
DISKUSSION	47
Resultatdiskussion	47
Inte få prata fritt.....	47
Bristen på stöd.....	48
Normnärvaron.....	49
Språkets betydelse.....	50
Uppskattade terapiupplevelser.....	51
God allians – en förutsättning för konfrontation.....	51
Den osynliga (terapi)normen.....	52
Metoddiskussion	53
Reflektioner kring vår förståelse.....	53
Urval och rekrytering.....	54
Datainsamling.....	55
Analys och resultat.....	56
Framtida forskning	57
REFERENSER	59
BILAGA A	
BILAGA B	
BILAGA C	

Tvåsamhetsnormen innebär antagandet att individer ska leva i parförhållanden (RFSU, 2009). Den genomsyrar och organiserar hela det västerländska samhället (Anapol, 2010). I ett historiskt sammanhang var föreställningen om tvåsamhet som enda sättet att leva lättare att bibehålla, detta eftersom det var nödvändigt för överlevnad att dela på livsuppgifter så att mannen kunde arbeta och kvinnan sköta barn och hushåll. Religionens stödande av det monogama äktenskapet har ansetts tvinga in folk i relationsformen (Brandon, 2011). Att leva som polyamorös, det vill säga att ha flera ömsesidiga kärleksrelationer, tenderar således att ses som avvikande och ifrågasättas (Anapol, 2010). Under vår femåriga psykologutbildning har begreppet polyamori eller beskrivningen av denna relationsform aldrig berörts. Precis som att HBT-personers perspektiv alltmer börjar tas i beaktande, så är det viktigt att även andra alternativa levnadssätt såsom polyamori uppmärksammas.

Inom forskningen var alternativa relationsformer ett intresseområde under 60- och 70-talet, något som sedan försvann efterhand. Inte förrän det senaste decenniet har ämnet återupptagits och forskningen har nu ökat explosionsartat (Barker & Langdridge, 2010). Kinseyinstitutet (2008) refererar till hundratals vetenskapliga artiklar kring polyamoriforskning och en diskussionsgrupp för intresse bakom akademisk polyamoriforskning bildades år 2006 på Yahoo (Polyresearchers, 2014). Samma år infördes "polyamory" i Oxford Dictionary, vilket har lett till en ökad kulturell exponering av ordet (Barker & Langdridge, 2010). De flesta studier som gjorts är dock inom de sexologiska och sociologiska fälten och det finns idag ringa mängd psykologisk forskning på området.

Då det råder en tvåsamhetsnorm kring kärleksrelationer så blir polyamori, att ha flera parallella och ömsesidiga kärleksrelationer, normbrytande. Det kan därför antas att även många psykologer och psykoterapeuter lever med denna föreställning kring kärlekslivet. Således finns en risk att polyamorösa individer måste bryta normen även i terapirummet. Fortfarande finns det en bild av polyamorösa som promiskuösa, oansvariga och omogna, vilket kan påverka terapeuters behandling av dessa individer negativt och bli diskriminerande (Easton & Hardy, 2009). I samhället finns det en förskönad bild av monogami och ett antagande att det är det enda sunda sättet att forma kärleksrelationer. Detta kan leda till att polyamorösa relationssätt problematiseras utan att det finns någon grund för det (Brandon, 2011).

Den terapeutiska relationen har länge ansetts ha en stor betydelse för psykologiska behandlingar där Freud 1912 var den förste att betona detta (Safran & Muran, 2000).

Metaanalyser visar att den terapeutiska relationen har ett starkt samband med positivt utfall och är en viktig faktor för förändring i en terapi (Johansson, 2006). Viktiga aspekter av relationen har visat sig vara den affektiva intoningen och den emotionella kommunikationen mellan klient och terapeut (Lambert & Barley, 2001).

En viktig anledning till valet av ämne är den begränsade mängd psykologisk forskning som finns kring det. Vad vi känner till har det hittills inte gjorts någon studie som enbart fokuserar på individer med erfarenhet av polyamori och deras upplevelse av terapi.

Som nämnts ovan kan polyamori anses vara ett normbrytande levnadssätt. Forskning har visat att andra normbrytande grupper som exempelvis HBT-personer upplevt att deras läggning har fått ta omotiverat stor plats i terapin, samt att det funnits både fördomar och brist på kunskap hos många terapeuter (Jensen & Nilsson, 2010). Möjligen skulle det kunna tänkas att sådana upplevelser även finns hos polyamorösa individer och vi vill undersöka detta. Förhoppningen är att tillföra ny kunskap till detta bristfälligt beforskade område med fokus på den terapeutiska relationen, terapeutens förhållningssätt samt hur öppen klienten upplever sig kunna vara med sin polyamori.

Teori

För att hitta relevant litteratur på området har vi dels sökt artiklar i databaser såsom EBSCO Discovery Service, databaserna PsychINFO och SOCindex samt Lunds Universitets sökmotor Lubsearch. Vi har även vänt oss till populärkulturen. Anledningen till detta är den begränsade mängd forskning som finns, men också för att definitioner och begrepp inom området uppkommer i samtida diskurser i dagstidningar och sociala medier. Sökord som användes var polyamory, non-monogamy, mononormativity, psychotherapy, therapeutic relation, alliance, relationsanarki och flersam. Forskningen vi funnit är huvudsakligen gjord i USA och består av både kvantitativa och kvalitativa studier. I första hand valdes artiklar som publicerats de senaste tio åren, men äldre artiklar av relevans har inkluderats vid brist på nyare forskning.

Definitioner av icke-normativa relationsformer och relaterade begrepp

Vi har uppfattat att det råder en oklarhet kring flertalet av begreppen gällande olika relationsformer. Så långt som möjligt har vi försökt hitta litteratur som definierar begreppen. När detta inte uttalats i klarspråk har vi själva fått tydliggöra termer såsom vi förstår dem utifrån den

information som inhämtats. Vi har uppfattat polyamori och flersamhet som ett paraplybegrepp under vilket öppna relationer, polygami och i viss mån relationsanarki ingår. Swinging anser vi stå utanför polyamoribegreppet. Det kan snarare definieras som en alternativ form av monogami, där det senare ursprungligen betyder engifte (Svenska akademien, 2011a). Idag används monogami vanligen också som definition för en kärleksrelation mellan två individer som inte är gifta (Nationalencyklopedin, 2014). Även uttrycket tvåsamhet syftar enligt språkrådet till att beskriva traditionella parförhållanden (Språkrådet, 2013b).

Både utifrån den litteratur vi tagit del av och genom intervjuerna som genomförts så har vi uppfattat att polyamori och flersamhet används synonymt. Flersam och polyamori är även de begrepp som används i studien.

Polyamori. Enligt Svenska akademins ordlista (2011b) innebär polyamori att ha flera kärleksrelationer samtidigt. Det råder dock en viss begreppsförvirring kring polyamori och begreppet innebär olika saker för olika personer (Anapol, 2010). Oxford Dictionary (2014) definierar till exempel polyamori som “att engagera sig i multipla sexuella relationer med gemensamt samtycke”. Här betonas snarare den sexuella aspekten. Inom forskning har begreppet främst kommit att definieras som en livsstil där en person kan ha flera samtidiga romantiska relationer och där dennes alla partners har accepterat och samtyckt till detta. Samtycket och öppenheten framhävs och polyamorösa partners ger varandra frihet att ingå i flera romantiska relationer (Ritchie & Barker, 2006). Användandet av ordet polyamori istället för icke-monogami är viktigt eftersom polyamori annars reduceras till att endast bli en motsats till monogami istället för att ses som något eget (Ritchie & Barker, 2006).

Flersamhet. Flersamhet är ett annat begrepp för polyamori då det senare enligt Språkrådet (2013b) kan anses vara språkligt svårhanterligt. Ordet flersam användes från början som ett neutralt ord i betydelsen att “vara fler”, men idag har flersam mer och mer börjat ersätta begreppet polyamori. Ordet är ännu inte etablerat med denna nya innebörd men uttrycket har funnits sedan 2002 (Språkrådet, 2013b).

Öppna relationer. En öppen relation är en icke-exkluderande parrelation. Paret har en överenskommelse om att båda kan ha partners utanför relationen. Hur detta kan se ut varierar (Anapol, 2010).

Polygami. Begreppet definieras som månggifte (Svenska akademien, 2011c).

Relationsanarki. Relationsanarkister ifrågasätter idén och normen om att kärleksrelationer ska stå över vänskap i en form av hierarkisk struktur. De kan ha flera parallella relationer av både vänskaplig, sensuell och sexuell karaktär (Nordgren, 2009). En del polyamorösa personer ser sig även som relationsanarkister och värderar alltså inte kärleksrelationer högre än vänskapsrelationer.

Swinging. Begreppet innebär att båda parter i en monogam relation har kortvariga sexuella kontakter med andra men inte djupare emotionella relationer (Weitzman, 2006).

Queer. Queer är ett brett begrepp med många definitioner. RFSL (2014c) beskriver queer som ett förhållningssätt som ifrågasätter heteronormen eller andra normer kring kön och sexualitet. Det kan innebära att betrakta sin könsidentitet eller sexualitet som bortom normer och kategorisering. Queer kan också inbegripa viljan att inte definiera sig som en könsidentitet eller sexualitet eller att vilja inkludera alla kön och sexualiteter inom begreppet (RFSL, 2014c). En polyamorös individ kan således definiera sig som queer utifrån sin sexualitet.

Polyamori - en normbrytande relationsform

Den dominerande bilden av kärleksrelationer är den om en livslång tvåsamhet (Ritchie & Barker, 2006). Allmänna, politiska och psykologiska diskurser tenderar att se tvåsamhet som den enda naturliga och moraliskt korrekta formen av mänskligt relaterande (Rubin, 1984, refererat i Ritchie & Barker, 2006). Detta gör att även språket formas till en diskurs om kärlek och sexualitet som genomsyras av tvåsamhet. Denna dominerande kultur har kallats mononormativitet (Anapol, 2010). Media skildrar ytterst få polyamorösa kärleksrelationer. Således är språket kring dessa begränsat och beroende av den mononormativa diskursen för att beskrivas. Det framträdande sättet att förstå och prata om kärleksrelationer tillåter inte ett sätt att relatera som innebär flera kärlekspartners. Individer pratar exempelvis om sig själva som "par" eller att vara utan "sin bättre hälft", vilket leder till svårigheter för polyamorösa när de vill tala om sina relationer. Detta kan vidare förstås med hjälp av Wittgensteins filosofi, då han menade att vårt språks begränsningar sätter gränserna för vad vi kan uppfatta och förstå i omvärlden (Bem & de Jong, 2013). Nya ord måste konstrueras för att beskriva relationssättet, som till exempel metamour. Ordet beskriver en partners partner, alltså hur en individs partner har andra partners som individen själv inte har någon kärleksrelation med (Ritchie & Barker, 2006).

Tvåsamhetsnormens starka ställning blir även tydlig i sättet individer socialiseras in i att se på mono- och polyamori som två dikotoma kategorier där individen möjligen kan befinna sig i en förvirrad mellanfas innan denne bestämt sig för en kategori (Anapol, 2010). Anapol (2010) menar dock att människors sexuella och relationella läggning inte alltid passar in i dessa separata kategorier. Snarare borde sexualiteten ses som en position mellan två poler längs ett flytande kontinuum, där de flesta ligger någonstans mellan extremerna mono- respektive polyamori (Anapol, 2010). Anapol (2010) drar paralleller till hetero- och homosexualitet, där vissa individer som ligger någonstans mittemellan beskriver sig som bisexuella och vissa inte. Forskning visar att det finns en felaktig föreställning om bisexualitet där det bedöms vara en förvirrad övergångsperiod åt endera hållet, något som utövandet av flera kärleksrelationer också uppfattas som (Anapol, 2010; Bower, Gurevich & Mathieson, 2002).

Barker (2011) diskuterar huruvida det är nödvändigt att dela upp polyamori och monogami som två olika grupper eftersom det finns mer variation inom grupperna i hur relationer och livet hanteras än mellan grupperna.

Komma-ut processen

Att komma ut som polyamorös är en process som kan pågå över flera år eller till och med hela livet. Det innefattar insikten om att inte vara bekväm i gängse normen och att acceptera den delen hos sig själv som vill älska flera personer samtidigt. En del av komma-ut-processen handlar om att hitta ett sätt att definiera, namnge eller identifiera sig som överensstämmer med den egna identiteten. Detta är oftast inte helt enkelt eftersom tvåsamhetsnormen är starkt indoktrinerad (Anapol, 2010). Forskning har visat att människor som står utanför normen kan uppfattas som onormala och till och med kriminella. Studier visar även att homo-, bi- och transsexuella personer kan ses som ett hot mot heterosexualiteten. Detsamma kan sägas gälla polyamorösa, vilket blir ett hot mot monogamin (Barker, 2005).

Att komma ut som polyamorös kan leda till olika reaktioner och sociala konsekvenser (Rambukkana, 2004). Många har en dömande inställning till polyamorösitet baserat på erfarenheter från andra individers oetiska eller ansvarslösa icke-monogama relationsätt såsom otrohet (Anapol, 2010). Negativa bilder av polyamorösa innefattar sexuell lösaktighet och syndigt agerande. Polyamorösa är troligen den sista sexuella "minoriteten" att komma ut ur garderoben. I en tid då rätten till kyrkliga homovigslar lagstodgats i vissa länder och beslut fattats

att samma privilegier ska gälla för dessa som för olikkönade eller ogifta par, betraktas polyamori fortfarande som utom anständighetens gränser (Anapol, 2010). Vi har inte kunnat hitta någon demografisk information kring polyamorösa i Sverige, något som ytterligare belyser gruppens osynlighet i samhället.

För- och nackdelarna med att komma ut. Polyamorösa som kommer ut med sitt relationssätt kan riskera att fråntas jobb, bli av med vårdnaden av barn samt avskärmats från normativa tvåsamma kretsar (Easton & Hardy, 2009; Rambukkana, 2004). En del polyamorösa har upplevt avvisande av nära och kära, arbetskamrater och chefer på grund av sin livsstil (Weitzman, 2006). Vissa polyamorösa väljer därför att istället hemlighålla sina relationer. Många uppger också att de som står en närmast, såsom älskare, familj samt även arbetsgivare, är svårast att komma ut inför (Anapol, 2010).

Att försöka förtrycka, ljuga om, rationalisera bort eller på andra sätt förneka sin polyamorösa natur kan vara skadligt både för individen själv, dennes nära relationer och omvärlden. Konsekvenser som kan uppstå kan vara känslor av isolering, alienation och disharmoni samt en upplevelse av att vara annorlunda och inte passa in. Samtliga faktorer kan leda till depression och låg självkänsla. Att acceptera sig själv som polyamorös är en viktig del för individens självutveckling. Det bidrar inte bara till personligt välbefinnande utan ökar även förmågan att dela intimitet med andra. Att komma ut inför andra innebär att individen slipper censurera delar av sig själv och kan således vara mer öppen och ärlig. Även om fler och fler polyamorösa kommer ut så finns det fortfarande ett starkt samhälleligt ifrågasättande till att en individ verkligen skulle kunna må bra i en polyamorös livsstil. Dessa föreställningar kan göra att många polyamorösa har svårt att hitta det stöd de behöver för att överkomma eventuella utmaningar i att skapa intima relationer (Anapol, 2010).

Polyamorösas mående

Studier från 1982 och 1986 har visat att polyamorösa individers mående inte skiljer sig från monogamas (Rubin, 1982; Kurdek & Schmitt, 1986 refererat i Weitzman, 2006). Mätningar med Symptom Checklist 90 visar också likvärd mängd psykiska symtom vid jämförelse mellan individer som definierar sig som polyamorösa och de som inte gör det (Derogatis, 1983, refererat i Weitzman, 2006). Andra forskare har sett att varaktigheten av polyamorösas relationer samt den upplevda lyckan i giftermål är jämbördig med monogama relationer och giftermål. I en

studie med lesbiska polyamorösa individer skattade 88 procent att de var lyckliga i sina relationer och 80 procent att de skulle välja samma relationsform igen (Weitzman, 2006). Resultaten har bekräftats i senare studier som även de visar att polyamorösa relationssätt kan vara lika tillfredsställande som tvåsamma. Studierna styrker att människor som lever polyamoröst inte skiljer sig vid skattning av psykisk hälsa, anknytningsstil eller personlighetsmönster jämfört med monogama individer (Barker, 2011).

Psykotering

Psykotering terapeutisk behandling kan beskrivas som ett sätt att förstå och behandla individer med olika former av psykiskt lidande (Stenlund, 2002). I denna rapport har vi för läsbarhetens skull valt att använda förkortningen terapi synonymt med psykotering.

Det finns idag åtskilliga studier och metaanalyser som visar på att psykotering är verksamt och gynnsamt för många olika typer av psykiskt lidande. Historiskt sett har det länge funnits en debatt kring vilken psykotering form som är att föredra för bästa resultat och om olika psykotering former är olika verksamma beroende på psykiskt syndrom (Johansson, 2006). Faktum är att psykotering forskning haft svårt att fastställa skillnader i effektivitet mellan olika terapier. Detta tror forskare beror på att det finns verksamma faktorer som innefattas i alla terapier. Det övergripande målet för en stor del av psykotering forskning idag är därför att få en förståelse för vilka gemensamma faktorer och mekanismer som är verksamma i en terapi samt att utvärdera hur olika behandlingsmetoder kan hjälpa klienter i deras lidande (Stenlund, 2002). Den gemensamma faktor som visat sig vara mest betydelsefull för utfallet är den terapeutiska relationen (Johansson, 2006).

Den terapeutiska relationen. Den förste som framhöll betydelsen av den terapeutiska relationen i behandlingsarbete var Freud (Freud, 1912, refererat i Safran & Muran, 2000). Han fokuserade emellertid främst på överföringsprocesser i relationen och ansåg att det som hände i interaktionen var ett uttryck för klientens neurotiska inre (Safran & Muran, 2000). Den moderna psykotering forskning har fokuserat på ömsesidigt samarbete och konsensus som två tongivande komponenter av behandlingsrelationen (Horvath, Del Re, Flückiger & Symonds, 2011).

Safran och Muran (2000) skriver att den terapeutiska relationen handlar om i vilken grad patienten kan känna tillit och hopp samt har en tro på terapeutens förmåga att kunna hjälpa. Detta

spelar alltid en central roll i förändringsprocessen. Det finns ett starkt samband mellan relationella och tekniska faktorer i psykoterapi. Alla interventioner har antingen en positiv eller negativ inverkan på kvalitén på det relationella bandet mellan patient och terapeut, beroende på hur den upplevs av patienten. På samma sätt upplevs en intervention mer eller mindre främjande beroende på den redan existerande kvalitén på det relationella bandet (Safran & Muran, 2000). Det har visats att terapeutens förmåga att känslomässigt svara an på och ta hänsyn till klientens relationsmönster i terapin har stor betydelse för att skapa en stödjande relation mellan klient och terapeut (Stenlund, 2002).

Ibland uppstår missförstånd i terapin. Tecken på detta kan vara att relationen blir ansträngd. Fenomenet brukar benämnas som alliansbrott. Detta är mer eller mindre oundvikligt i en terapi. Sådana missförstånd kan hanteras genom att uppmärksammas och diskuteras med klienten. På så sätt blir det snarare en möjlighet till terapeutisk förändring (Safran & Muran, 2000).

Något som är viktigt att beakta är den obalans som finns mellan terapeut och klient, där terapeuten är en auktoritet gentemot klienten (Sorrell, 2006). Sorrell (2006) menar att detta kan göra att oenigheter mellan klient och terapeut ofta tolkas som motstånd från klient att komma till en terapeutisk insikt.

En av de mest betydelsefulla och omskrivna komponenterna av den terapeutiska relationen är allians. Det finns en någorlunda gemensam uppfattning inom forskarvärlden vad allians innefattar men trots detta så existerar det ingen allmän definition av begreppet (Horvath et al., 2011). Enligt Stenlund (2002) bör allians i grunden ses som ett emotionellt utbyte mellan terapeut och klient. Terapeutisk allians uppfattas numera som en känslomässig, ömsesidig och föränderlig aspekt av den terapeutiska relationen mellan klient och terapeut. Inom vetenskapen definieras allians ofta utifrån de mätinstrument som används (Horvath et al., 2011). Begrepp som terapeutisk relation, terapeutisk allians, terapeutiskt band och arbetsallians används ofta för att beskriva samma sak (Johansson, 2006). Studier visar att god allians i början av terapin (1-5 sessioner) är en stark prediktor för ett gott utfall. Forskning pekar på att detta samband gäller trots skillnader i terapiinriktning och diagnoser (Johansson, 2006).

I föreliggande studie har vi valt att se på den terapeutiska relationen som ett övergripande begrepp där allians innefattas som en av de viktigaste komponenterna.

Den terapeutiska relationen i olika psykoterapiinriktningar. Det finns olika psykoterapibehandlingar, där kognitiv beteendeterapi (KBT) och psykodynamisk terapi (PDT) är de vanligaste i Sverige. Inriktningarna har olika ingångar till den terapeutiska relationen och alliansen. Terapeutens förhållningssätt anses vara en viktig aspekt av alliansen (Kåver, 2006; Sigrell, 2000). Detta innebär att terapeuten närmar sig klientens problem och konflikter med ett empatiskt intresse, lyssnar och försöker förstå utan att fördöma eller trösta. På detta sätt skapar terapeuten en bärande allians, vilket möjliggör för terapeuten att kunna ifrågasätta och konfrontera klientens motstånd och antaganden (Kåver, 2006; Sigrell, 2000). Detta är något som är gemensamt för både psykodynamisk och kognitiv beteendeterapi. Däremot finns det en diskussion mellan de olika inriktningarna huruvida relationen är det viktigaste verktyget för förändring eller om det är en bakgrundsfaktor som krävs för att använda andra tekniker i terapin (Stenlund, 2002).

I den psykodynamiska terapin (PDT) är det djupt förankrat att den terapeutiska alliansen är en viktig kurativ faktor i behandlingen. Det relationella samspelet mellan klient och terapeut, vilket betonar den ömsesidiga emotionella aspekten, ger en möjlighet för klienten att uppleva en "korrektiv emotionell erfarenhet". Med korrektiv emotionell erfarenhet menas att klienten i relation till terapeuten upplever en skillnad i bemötande jämfört med hur denne tidigare blivit bemött i sina betydelsefulla relationer. Om terapeuten bemöter klienten på ett alternativt sätt i förhållande till vad klienten förväntar sig, erbjuder kontakten med terapeuten en möjlighet för klienten att komma till insikt om dessa negativa förväntningar kring andras bemötande. Detta öppnar möjligheten för klienten att ompröva sitt sätt att hantera inre konflikter och därmed skapa en förändring. Genom att aktivt fokusera på det emotionella mötet här och nu kan det korrigerande inslaget i det relationella samspelet stimuleras (Stenlund, 2002).

I PDT ska terapeuten vara aktivt lyssnande, empatisk och icke-styrande (Stenlund, 2002). Inom den psykodynamiska traditionen råder det delade meningar om huruvida terapeuten ska vara neutral eller inte (Lundh & Eriksson, 1994).

Den kognitiv- beteendeterapeutiska terapin (KBT) har sin grund i inlärningsteoretiska principer. Terapin fokuserar på kartläggning och förändring av dysfunktionella beteenden samt kognitiva strategier och tankemönster. Inledningsvis sker en bedömnings- och kontraktfas. Denna kan variera i omfattning, men består vanligtvis av en till tre sessioner då patienten får berätta mer förutsättningslöst och terapeuten formar sina hypoteser (Kåver, 2006). Traditionellt

sett har relationen mellan klient och terapeut inte betonats inom KBT, men på senare år har även den terapeutiska alliansen allt mer lyfts fram som ett viktigt inslag i terapin (Stenlund, 2002). Terapeuten har ett aktivt förhållningssätt och intar en lärar- eller expertroll i förhållande till klienten (Lundh & Eriksson 1994; Stenlund, 2002).

Inom PDT ses konfrontation som en intervention i sig och något som för den terapeutiska processen framåt. Konfrontation kommer som nästa steg efter att terapeuten lyssnat in när klienten fritt har fått berätta. Först ska terapeuten ha fått en förståelse för klientens inre och yttre konflikter. Konfrontation innebär att terapeuten uppmärksammar klientens motstånd och hur det kommer till uttryck, detta genom att visa på hur klienten uttrycker sig på ett speciellt sätt eller uppfattar fenomen och händelser. Terapeuten kan exempelvis lyfta fram den oresonliga ilskereaktion som uppkommer varje gång klienten känner sig ifrågasatt. För att konfrontationen ska ha ett värde bör terapeuten visa på tydliga motsägelser i klientens utsagor så att det inte uppfattas som en attack (Sigrell, 2000).

Även inom KBT poängteras terapeutens empati, engagemang och lyhördhet. Att som terapeut våga konfrontera klienten anses viktigt för att undvika risken att invalidera och förbise klientens styrkor och förmågor. Konfrontation kan också hindra klientens försök att fly eller undvika svåra utmaningar och måste alltid kombineras med empati och engagemang. Inom KBT ses konfrontation som en del av terapeutens förhållningssätt (Kåver, 2006).

Klienters upplevelse av terapi. Werbart, Lilliengren och Philips (2008) menar att det är viktigt att belysa vad klienter upplever har hjälpt dem i terapin, detta eftersom det kan bidra med värdefull information till praktiserande psykoterapeuter. Kvalitativa studier med fokus på klienters subjektiva perspektiv har dock inte tillskrivits lika stor betydelse som kvantitativa kontrollerade utfallsstudier. Kritik har riktats mot de kvalitativa studierna för att de inte är randomiserade och kontrollerade, vilket anses vara viktigt i det rådande vetenskapliga paradigmet. De kvalitativa forskarnas argument har då varit att deras forskning bidrar till en djupare förståelse av fenomenet. De kan ge en bild av den smärta och misströstan samt tacksamhet och glädje som klienter upplever i en terapi. Klienter kan anses vara de bästa bedömarna av sina egna erfarenheter då de är medvetna om hur deras egna processer fortgår i terapin. Detta blir en ovärderlig källa till information för att skapa förståelse för vad som är verksamt i en terapi. Klienters upplevelse bör därför uppmärksammas än mer (Werbart et al., 2008).

Forskning kring klienters upplevelse av terapi är i stor mån samstämmig (Werbart et al., 2008). Krause, Horvath och Altimir (2011) har i en metastudie försökt klargöra betydelsen av allians genom att undersöka hur den upplevs i en klinisk kontext av både terapeut och klient. I studien sammanställdes den kvalitativa forskning som fanns om den fenomenologiska upplevelsen hos både klient och terapeut. Resultaten visade att båda parter ser den affektiva kvalitén av relationen och upplevelsen av ett känslomässigt band som viktiga komponenter i en god terapeutisk allians (Krause et al., 2011).

Klientens förväntningar på terapin är också av betydelse. Det påverkar i vilken grad klienten är benägen att engagera sig i terapin, ta till sig intervention och gå in i den terapeutiska processen (Duckro, Beal & George, 1979).

Klientens föreställningar om bemötande av andra utspelar sig även gentemot terapeuten. Om klienten förväntar sig ett negativt bemötande och terapeuten bekräftar dessa förväntningar så kan detta ge upphov till skam och en känsla av inkompetens hos klienten, något som kan leda till att klienten inte vågar utforska sina svårigheter och arbeta med sin grundproblematik. Om det omvända sker där terapeuten motbevisar klientens negativa förväntningar kan resultatet bli positiva känslor såsom stolthet och kompetens. Detta kan i förlängningen göra att klienten vågar analysera sina problem på djupet och leda till ett bra arbete i terapin (Stenlund, 2002). Terapeuten kan oavsiktligt handla på ett sätt som bekräftar klientens negativa relationella antaganden. Sådana handlingar kan orsaka negativa konsekvenser i en terapi såsom uteblivande från terapisessionen och alliansbrott (Safran & Muran, 2000).

Hindrande faktorer. Werbart et al. (2008) skriver att klienters syn på hindrande aspekter i terapeutrelationen och terapeutegenskaper verkar vara ett mindre utforskat område. Studier visar att klienter ofta har svårt att förmedla sin kritik till terapeuten och att de har en tendens att dölja sina negativa reaktioner i psykoterapin (Farber, 2003). Klienter som är missnöjda med sin terapi har lättare att uttrycka sina kritiska och negativa åsikter i forskningsintervjuer (Dale, Allen & Measor, 1998). Svårigheter i den terapeutiska relationen kan uppkomma när klientens rollförväntningar på terapeuten är oförenlig med terapeutens teoretiska ansats. Forskning visar att klienters önskan om tydlig vägledning och råd kan komma i konflikt med en terapeuts icke-styrande och tolkande hållning (Werbart et al., 2008).

Hjälpsamma faktorer. En studie av Krause et al. (2011) visade att acceptans, tillit och att känna sig förstörd var tre grundläggande komponenter som klienten bör känna gentemot

terapeuten för en god terapeutisk relation. Terapeutens förmåga att skapa en känsla av tillit i relationen ansågs av klienterna vara avgörande för att utveckla en god allians. Klienterna i studien uttryckte att de självklart måste ge sitt bidrag, men att det huvudsakliga ansvaret för att skapa en tillitsfull relation ligger hos terapeuten. Slutligen nämnde klienterna känslan av att känna sig förstådd av terapeuten som ett viktigt element genom alla faser av behandlingen. Även att skapa denna upplevelse hos klienten ansågs, åtminstone initialt, vara terapeutens ansvar (Krause et. al., 2011).

Polyamorösa och terapi

De flesta polyamorösa söker terapi för sådant som inte är direkt relaterat till deras relationssätt. Terapeuten bör då utgå från att klienten är nöjd med sin livsstil om inget annat sägs. Om individen är nöjd med sin livsstil men behöver hjälp för att klara av den bättre ska en terapeut kunna guida klienten i detta (Weitzman, 2006).

Polyamorösa och psykoterapeuters attityd. All forskning som hittats kring polyamori och psykoterapi utgörs av antingen amerikanska eller brittiska studier. I Weitzmans (2006) undersökning upplevde 27 procent av klienterna som var polyamorösa att deras terapeuter inte var stödjande i den valda livsstilen. En annan studie av Weber (2002, refererad i Weitzman, 2006) visade att 38 procent av klienterna som definierade sig som polyamorösa valde att inte berätta detta för sin terapeut. 10 procent av dessa uttryckte att de förväntade sig ett negativt bemötande från terapeuten (Weber, 2002, refererad i Weitzman, 2006). En studie av Knapp (1975, refererat i Weitzman, 2006) visade att 33 procent av terapeuterna ansåg att personer med öppna relationer led av en personlighetsstörning eller neurotiska tendenser. Hymer och Rubin (1982) fann att 24 procent av terapeuterna upplevde att polyamorösa var rädda för att anförtro och engagera sig i relationer. Terapeuterna uppfattade även att 15 procent av de polyamorösas giftermål var olyckliga (Hymer & Rubin, 1982). Medan det i socialvetenskapen från tidigt 70-tal skrevs om de positiva aspekterna av sexuellt och emotionellt öppna relationer så har attityden till öppna relationer bland amerikanska sexual- och relationsterapeuter inte alltid varit så vänligt inställd (Finn, Tunariu & Lee, 2012). Knapp (1975, refererat i Weitzman, 2006) belyste hur terapeuter gentemot sina klienter förespråkade att det var hälsosammare med tvåsamhet.

Psykoterapeuter och kunskapen om polyamori. Enligt Barker (2011) har många terapeuter i den västerländska kulturen vuxit upp med en stark norm kring tvåsamhet och hur fenomenet skildras i barnböcker, filmer och tidningar som något odelat positivt.

Brandon (2011) menar att terapeuter måste uppmärksamma tvåsamhetsnormen och förstå att denna kan vara upphov till de relationsproblem som individer erfar. Hon anser att det finns en rädsla hos människor, så även psykoterapeuter, att erkänna monogamins otillräcklighet som relationsform för alla individer. Dels eftersom det kan uppfattas som politiskt inkorrekt. Dels då det kan finnas en rädsla för att barn påverkas negativt av föräldrar med ett polyamoröst levnadssätt, men även en farhåga att inte kunna behandla flersamma individer som söker hjälp. Som med alla värdeladdade ämnen är det lätt hänt att terapeuter tar med sig sina egna värderingar kring tvåsamhet in i det terapeutiska rummet. Risken är då att terapeuten blir fördomsfull gentemot polyamorösa klienter och problematiserar levnadssättet till något patologiskt (Brandon, 2011).

Brandon (2011) anser att terapeuter måste undersöka och reflektera över sina egna antaganden och beteenden i relation till tvåsamhetsnormen. Att förstå sig själv i relation till normen kan bidra till en ökad förståelse för dess påverkan på klienten. Terapeuter måste kunna prata om tvåsamhet med sina klienter och huruvida den kan vara passande för vissa men inte för alla (Brandon, 2011).

Trots den relativt höga prevalensen av polyamorösa, vilken Anapol (2010) tror ligger på över 3,5 procent av befolkningen i USA, så är det få psykologer som har kunskap inom området (Weitzman, 2006). Ett tydligt exempel på detta visade resultaten i en studie av Weber (2002, refererat i Weitzman, 2006). Där uppgav flertalet av de polyamorösa klienterna som var öppna med sin relationsform att de fick lägga tid av sin betalda session för att undervisa sin terapeut om vad fenomenet polyamori innebär och förklara de begrepp som används. Detta skedde även om terapeuten uttryckte en öppenhet för levnadssättet (Weber, 2002, refererad i Weitzman, 2006). På de flesta psykologutbildningar i USA nämns inte ens begreppet polyamori (Weitzman, 2006).

HBT(Q?)-kompetens

Det förefaller svårt att hitta ingående information och en allmän definition på vad HBT-kompetens betyder i yrkessammanhang. Riksförbundet för sexuellt likaberättigande (RFSL) är det förbund i Sverige som håller i HBT-utbildningar för terapeuter. Enligt dem innebär HBT-

kompetens kunskap om och respekt för att alla inte är heterosexuella samt att individer inte lever eller förhåller sig till kön och könsroller på samma sätt. Kunskapen ska också innefatta “insikten om att jämlikhet kräver beaktande av flera perspektiv i det gemensamma samhällslivet”. RFSL tillhandahåller utbildningar för att ge denna typ av kunskap och kan också erbjuda organisationer HBT-certifiering. En sådan certifiering innebär ett respektfullt bemötande av klienter utifrån ett HBT-perspektiv samt att erbjuda en god arbetsmiljö för anställda och synliggöra att HBT-kompetensen finns inom en organisation (RFSL, 2014a; RFSL, 2014b). Av vad som framgår inkluderas inte queerbegreppet och kunskap om vad det innebär i RFSL:s utbildningar, vilket är anledningen till att Q:et i rubriken åtföljs av frågetecken och har satts inom parentes.

Språkets betydelse i terapi

I psykoterapi har språket en central plats för att kunna skapa en kontakt mellan klient och terapeut. Engquist (2009) poängterar språkets betydelse för att kunna möta klienten där denne är. Som exempel tar han upp vikten av att använda ett vanligt enkelt språk utan fackuttryck eller krångliga ord. För att lyckas med samtalet krävs att terapeuten anpassar sitt språk efter klienten så att denne känner sig förstådd (Carlstedt, 2012). Många polyamorösa definierar sig som queer och flera vill inte kategorisera sig som en könsidentitet eller sexualitet (RFSL, 2014c). Därmed blir könsneutrala pronomen viktiga för att beskriva sig själva och personer i sin närhet.

Könsneutrala pronomen. Användningen av det könsneutrala pronomet ”hen” har kunnat spåras tillbaka till 1960-talet men då endast förekommit sporadiskt i texter (Språkrådet, 2013a). Ordet har tidigare använts flitigt i främst feministkretsar och bland HBTQ-personer, men under 2012 fick ordet ökad spridning via medier (Bertils, 2012). Begreppet har därefter blivit alltmer allmängiltigt. Språkrådet (2013a) skriver att det finns två olika användningsområden för ordet hen. Det kan dels användas som ett alternativ till könsbestämda pronomen såsom hon och han och dels om personer som inte vill kategorisera sig som kvinna eller man. Även de personer som i normkritisk anda inte vill klassificera personer till en dikotom könsuppdelning brukar ordet. Den senare användningen har etablerats i HBTQ-kretsar sedan millenniumskiftet och anses av Språkrådet (2013a) vara ett sätt att ifrågasätta den dikotoma könsuppdelning som finns i samhället. Den användning av hen som ökat mest är när det ersätter “vederbörande” och “hon eller han”. Vidare kan språkbrukandet av “hen”, trots större allmänspråklighet, uppfattas som normkritiskt av mottagare och är fortfarande ett värdeladdat pronomen (Språkrådet, 2013a).

Liknande är pronomet “den” könsneutralt och kan användas istället för “han eller hon” och “vederbörande” (Språkrådet, 2013a). Även ordet “en” som är ett gammalt pronomen vilket kan användas synonymt med “man” har idag börjat användas mer flitigt som ett genusmedvetet ställningstagande. “En” ses som ett könsneutralt pronomen till skillnad från “man” (Språkrådet, 2013a).

“Hen-debatten” i Psykologtidningen. En uppmärksam debatt i psykologsammanhang kring det könsneutrala pronomet “hen” uppstod förra året. Upprinnelsen till debatten var en psykolog som skrivit till etikrådet inom psykologförbundets eftersom denne känt sig tvungen av en klient att använda ordet “hen”, något som psykologen kände sig obekvämt med. Psykologförbundets etikråd rådde denne att hänvisa klienten till en annan kollega som upplevde sig mer HBTQ-kompetent och bekväm med att använda ordet “hen”. Etikrådet menade att en kollega med mer kunskap kring ämnet skulle kunna hjälpa klienten. Replikskiftet på detta blev en undran över hur användandet av ett könsneutralt pronomen kan vara så kunskapskrävande, laddat och komplicerat. Vidare menade de att en vägran att använda ordet “hen” också fortsatte ett osynliggörande av HBTQ-individer som grupp och bekräftande av en grundläggande värdering om att dessa individer kräver särskilda verktyg för att kunna hjälpas. Detta skulle då signalera att HBTQ-individer är “en annan sorts människor”. Etikrådets svar på detta blev en förklaring kring rådets funktion som icke-politiskt och endast rådgörande samt stödjande för verksamma psykologer. Det poängterades också att inga HBTQ-klagomål inkommit de senaste tio åren samt att de hade klientens bästa i åtanke då denne förtjänar en psykolog som känner sig bekväm att använda de termer som önskas (Psykologtidningen, 2013).

Syfte

Som klient i terapi är relationen till terapeuten och dennes bemötande avgörande för upplevelsen av den terapeutiska behandlingen. Syftet med studien är att beskriva huruvida polyamorösa upplever att deras normbrytande relationssätt inverkat på terapeutens förhållningssätt och deras relation till terapeuten mot bakgrund av deras erfarenheter att bli bemötta som polyamorösa utanför terapirummet.

Metod

Metodbakgrund

Betoningen i studien ligger på att utforska och få djupare förståelse för de polyamorösa individernas upplevelse av sin terapi och öppenheten med sitt relationssätt. Metoden syftar inte till att få fram objektiv kunskap eller kunna generalisera resultatet, vilket gör att en kvantifiering av resultatet inte är önskvärt. Syftet är inte heller att hitta kausala förklaringar till varför polyamorösa upplevt sin terapi på ett visst sätt (Willig, 2013). Vi har därför valt en kvalitativ metod med en fenomenologisk och hermeneutisk ansats.

Då studien ämnar vara trogen individernas unika upplevelser och inte begränsa dessa, så som kvalitativ metod förespråkar, så användes inte förtänkta hypoteser kring utfallet av studien. En viktig princip i den kvalitativa forskningen är medvetenheten kring den förförståelse som forskaren innehar. Vidare förespråkar metodansatsen att möta individen och fånga dess subjektiva upplevelse i sin naturliga miljö (Willig, 2013).

För att analysera resultatet valdes Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) som metod eftersom denna anses ha stort inflytande inom nutida fenomenologisk forskning och den har ett väl beskrivet systematiskt tillvägagångssätt (Finlay, 2009; Willig, 2013). Metoden är en tolkande fenomenologisk analys och utvecklades av Jonathan A. Smith (Willig, 2013). Nedan redogörs för studiens vetenskapsteoretiska grund, analysmetod och kunskapsanspråk. Detta för att tydliggöra metodvalet, analysmetodens arbetsgång samt ge läsaren en bild av vår förförståelse.

Fenomenologi. Fenomenologin formulerades av Husserl under tidigt 1900-tal med syftet att beskriva det meningsbärande i en individs subjektiva upplevelse. Detta genom att åsidosätta sin egen förförståelse, gå in som ett blankt blad och därmed kunna förstå hur ett fenomen upplevs. Inom dagens fenomenologiska forskning ligger betoningen på att studera hur ett visst fenomen upplevs av individen inom en viss kontext och vid en viss tidpunkt. Det betraktas inte som meningsfullt att försöka förstå ett objekt i sig, separat från individens upplevelse av det. Detta eftersom ett objekt upplevs på skilda sätt av olika personer vid varierande tidpunkter och kontexter. Ändamålet med fenomenologin är alltså att komma så nära en förståelse av individens förkroppsligade upplevelse och erfarenhetsmässiga mening som möjligt. Detta görs genom forskningsdeltagarens beskrivning av sina känslor och tankar i samband med upplevelsen (Willig, 2013). Beskrivningen ska vara så nyanserad, frodig och komplex som möjligt (Finlay,

2009). I denna studie är objektet psykoterapi och fenomenet som studeras är de polyamorösas upplevelse av detta.

Hermeneutik. Hermeneutik är filosofin om förståelse förvärvad genom tolkning. Den är en viktig del av den humanistiska forskningen och ses även som en systematisk metod för att tolka material (Dahlberg, Dahlberg & Nyström, 2008). Heidegger, som förgrundsgestalt för den hermeneutiska filosofin, menade att människans förståelse av sin vardag och varande-i-världen härrör från dennes tolkning av den. Alla nya ting som en människa möter förstås genom dennes tidigare upplevelser. Detta är filosofin som hermeneutisk fenomenologiska forskare inom psykologin idag grundar sina idéer på. De menar att det inte går att bortse från den egna förförståelsen då ett fenomen studeras och således blir den hermeneutiska versionen av fenomenologin ett passande metodval (Willig, 2013).

Den hermeneutiska cirkeln är en spiralliknande förklaringsmodell för hur individens förståelse växer fram ur våra tidigare erfarenheter och i upplevandet av nya händelser. När vi studerar och tolkar ett fenomen gör vi det alltid genom vår egen förförståelse, vilken grundas på tidigare erfarenheter. Den nya erfarenheten läggs till de föregående och påverkar hur vi tolkar nya fenomen vi erfar (Willig, 2013).

Interpretative phenomenological analysis (IPA). IPA är en kvalitativ metod som syftar till att undersöka mänskliga upplevelser utifrån individens perspektiv. Här betonas det omöjliga i att få direkt tillgång till individens subjektiva erfarenheter då forskaren alltid kommer ha en inverkan på hur upplevelsen förstås genom sin förförståelse (Willig, 2013). På så sätt har IPA sin grund både i fenomenologin och hermeneutiken. Enligt IPA så kommer tolkning alltid vara en del av analysen, där den hermeneutiska cirkeln som omnämnts ovan är av stor betydelse (Smith, Flowers & Larkin, 2009). Forskaren ingår i en sorts "dubbel hermeneutik" genom att försöka förstå meningen i den upplevelse som en deltagare själv försöker förstå meningen i (Willig, 2013). Således blir syftet att begripa hur individer skapar mening av sina upplevelser i sin personliga värld.

IPA gör anspråk på att vara idiografisk. Det är viktigt att göra detaljerade noggranna beskrivningar av en särskild individs unika upplevelse (Smith et al., 2009). Detta utgör den teoretiska grunden för IPA vars analysarbete kan göras på flera olika sätt. IPA karakteriseras snarare av gemensamma principer och processer vilka upprepas i analysen och på så sätt framkallar den. Flexibilitet och rörlighet mellan dessa principer och processer pångteras (Smith

et al., 2009). Ett exempel på en sådan princip är att forskaren noggrant och rad för rad ska analysera materialet från varje individs upplevelse. En annan är den dialog som ska föras mellan forskarna, det kodade materialet och deras psykologiska kunskap kring vad som är meningsbärande, vilket ger det tolkande inslaget i analysen. Vidare ska en struktur framarbetas som tydligt visar relationerna mellan de teman som uppkommit.

Forskare som är bekanta med metoden utvecklar ofta sitt eget sätt att göra IPA inom de teoretiska och metodologiska principerna (Smith et al., 2009). Smith et al. (2009) föreslår dock ett mer ingående tillvägagångssätt som han menar att oerfarna forskare bör följa. Proceduren inleds med ett första steg där forskaren ska fördjupa sig i materialet genom att läsa det om och om igen eller lyssna på det. Detta för att försäkra sig om att fokus för analysen är informanternas utsagor. I det andra steget noteras och understryks det som forskaren finner vara av intresse i materialet. Kommentarer kan göras i marginalen av transkriberingsmaterialet för att tydliggöra understrykningar och kan vara både tolkande och beskrivande. Steg tre handlar om att skapa teman utifrån det som noterats och kommenterats. Dessa teman uppkommer genom att forskaren kartlägger relationer mellan kommentarer och finner ett mönster. Det viktiga är att få fram kärnfulla teman. I det fjärde steget ska forskaren finna samband mellan olika teman. De som relaterar till varandra inordnas under mer övergripande kluster. Alla teman behöver inte inkluderas i ett kluster utan något enstaka irrelevant tema kan försakats. Det femte steget innebär att forskaren tar sig an nästa transkriberade intervjumaterial och gör de fyra första stegen på den. Här blir det viktigt att behandla varje intervju som en egen unik händelse och inte färgas av det tidigare analyserade materialet. I sista steget ska forskaren försöka finna mönster och relationer mellan de olika analyserade intervjuerna. Detta genom att finna kopplingar mellan dem och vilka teman som är gemensamma. Vid detta sista steg kan teman förkastats eller omformuleras om så behövs (Smith et al., 2009).

Förförståelse

Total objektivitet, att helt åsidosätta sina tidigare erfarenheter och ta in ett fenomen helt förutsättningslöst, är en omöjlighet (Dahlberg, Drew & Nyström, 2001). Enligt Dahlberg et al. (2001) går det inte att nå en individs rena upplevelse utan denna färgas alltid av förförståelsen hos den som observerar. I all typ av forskning är det därför viktigt med en medvetenhet om den egna förförståelsen samt att anta ett reflekterande och kritiskt förhållningssätt till den. Detta för

att kunna begränsa dess påverkan på forskningsprocessen, alltså hur fenomenet väljs ut, hur forskningsfrågor formuleras, metodval och så vidare. Utan denna medvetenhet riskerar resultatet att primärt bli en reflektion av forskarnas tidigare erfarenheter och omedvetna antaganden. Följden blir då att resultatet bara bekräftar tidigare vetenskap och inte ger någon ny förståelse (Dahlberg et al., 2001). Dahlberg et al. (2001) menar att det inte är möjligt att bli helt medveten om sin egen förförståelse. Det är dock viktigt att sträva efter att skilja på vad som tillhör en själv och vad som tillhör fenomenet och deltagarna (Finlay, 2009). Detta för att kunna få en så närliggande bild som möjligt av fenomenet (Dahlberg et al., 2001). Att redovisa sin förförståelse och därmed tydliggöra de egna värderingarna, erfarenheterna och antaganden hjälper läsaren att tolka och förstå forskarens data (Elliott, Fischer & Rennie, 1999).

Vår egen förförståelse. Gemensamt för oss båda är att vi går på psykologprogrammet och att vi därmed har psykologiska teorier med oss in i detta forskningsarbete. Samtidigt har vi fått lära oss vikten av att gå in med ett öppet förhållningssätt vid varje människomöte. Under utbildningen har vi berört att det finns normer i samhället och hur det kan påverka en individ att tillhöra en minoritetsgrupp. Däremot har polyamori aldrig nämnts.

Båda har erfarenhet av egenerapi. Vi har därigenom en inblick i hur rollen som klient kan vara och hur terapeutens bemötande kan inverka på arbetet och relationen i terapin. Vi bedriver också psykoterapi själva som en del av utbildningen och kan därmed även sätta oss in i rollen som psykologisk behandlare. Således har vi en förståelse för både klientens och terapeutens perspektiv under ett terapiarbete.

Innan vi påbörjade våra intervjuer läste vi in oss på en del litteratur på området polyamori och alternativa relationsformer, samt hur HBT-personer upplever terapi. Detta anser vi har hjälpt oss att utforma intervjufrågor och syfte, samt bidragit till en vokabulär kring alternativa relationsformer. Vi tror även detta kan ha varit gynnsamt för hur öppen och bekväm intervjupersonen känt sig med att berätta om sina upplevelser, då det visat på vårt intresse och vår vilja att förstå.

Vi är medvetna om att dessa erfarenheter påverkar både forskningsprocess och tolkning av resultat och att andra tolkningar är möjliga.

I nuläget ser sig en av oss som tvåsam och en av oss som på mitten av kontinuumet mellan mono- och polyamorös. Den senare har även erfarenhet av att ha levt i en öppen relation som har berörts i egenerapi. Båda två har vänner som definierar sig som flersamma och som

lever eller har levt i normbrytande kretsar. Vi är båda svenskfödda kvinnor på 26 och 28 år. Vår inställning till polyamori är att det inte är något patologiskt som en individ ska bli frisk från.

Urval och rekrytering

I enlighet med den kvalitativa forskningsansats som Smith et al. (2009) representerar och som vi bygger vår analys på så valdes sex informanter ut för intervju. Enligt Smith et al. (2009) är det optimalt för nybörjare inom kvalitativ forskning att bygga analysen på tre till sex intervjuer. Han menar att djupet i analysen bevaras med hjälp av mindre antal informanter. Våra deltagare skulle samtliga uppfylla kriterierna att definiera sig som polyamorösa och ha erfarenhet av psykoterapi. För att finna dessa individer gjordes ett informationsblad i pappers- och elektroniskt format (Bilaga A och B). Vid informationsutskicket efterfrågades deltagare med erfarenhet av psykoterapi. Vi valde att inte fråga mer specifikt kring detta då vi ansåg att informanternas egen definition av vad en psykoterapi är fick gälla. Av det som ändå framgått har det varit vanligast att informanterna gått i samtal hos en psykolog eller psykoterapeut.

Informationen sattes upp på anslagstavlor på universitetsområdet, spreds via det sociala nätverket Facebook samt på internetforumet Polyheart (www.polyheart.se). Informationen förmedlades även muntligen och via e-post till vänner och bekanta. Totalt fick vi sexton intresseanmälningar varav en fjärdedel av dessa var män. Detta mynnade ut i sex intervjuer med fem kvinnor och en man samt en pilotstudie med en kvinna. Urvalet av informanter gjordes till stor del på praktisk basis, vilket ligger till grund för den icke-representativa könsfördelningen i relation till urvalsgruppen. Samtliga informanter bodde i närheten av intervjuarna och hade möjlighet att genomföra intervjuerna inom tre veckors tid efter det att informationen hade skickats ut. Efterfrågan om ekonomisk kompensation för intervjun, boende på avlägsen ort och svårighet att etablera kontakt var orsaker till att de övriga intresserade inte blev aktuella för intervju.

Deltagare. Innan intervjuerna genomfördes gjordes en pilotintervju med en kvinna för att testa intervjuguiden. Anledningen till att hon inte inkluderades i studien berodde på att hon är en vän till en av författarna. En nära relation mellan deltagare och intervjuare skulle kunna påverka intervjun negativt. Kvale och Brinkmann (2009) menar att band till intervjupersoner kan göra det svårt för intervjuaren att upprätthålla opartiskhet och professionell distans. Risken blir då att forskaren rapporterar allting utifrån undersökningsdeltagarens perspektiv.

Intervjupersonerna utgjordes av sex personer, samtliga av dessa levde flersamt vid intervjutillfället och hade erfarenheter av psykoterapi. Deras ålder var mellan 22 och 34 år. Anledningarna till att de sökt psykoterapi varierade men de främsta orsakerna var depression, livskris och trauma. Fem av sex personer hade gått i någon form av psykodynamisk terapi, hälften hade erfarenhet av kognitiv- och beteendeorienterad terapi. Vidare hade en av deltagarna genomgått två parterapi. Fyra av informanterna hade avslutat sina terapier. En hade endast ett samtal kvar på terapin. Den sistnämnda hade en pågående terapi men även tidigare avslutade terapier och fokus för intervjun var då uttalat på de avslutade terapierna. Deltagarnas terapier har varat från 10 sessioner till två och ett halvt år.

Datainsamling

Syftet med att använda intervjuer i forskning är att komma åt individens upplevelse och egna perspektiv på sina erfarenheter av ett fenomen. Primärt fokus i en kvalitativ intervju är fenomenet som ska undersökas och inte intervjupersonen i sig (Dahlberg et al., 2008). Således valde vi att göra semi-strukturerade intervjuer, detta för att kunna ringa in fenomenet och samtidigt skapa en möjlighet för intervjupersonen att uttrycka sig och reflektera fritt kring sin upplevelse (Dahlberg et al., 2008; Willig, 2013). Semi-strukturerade intervjuer är även den datasamlingsmetod som används vid IPA och som anses vara mest framgångsrikt för att förstå den mänskliga naturen (Dahlberg et al., 2008; Willig, 2013). En intervjuguide (Bilaga C) utformades med öppna frågor som syftade till att fånga intervjupersonernas upplevelse av terapin som helhet, den terapeutiska relationen samt hur öppna de kände att de kunde vara med sina relationer. Intervjuguiden bestod av 11 frågor samt följdfrågor om specifika händelser eftersom konkreta beskrivningar underlättar för att få en tydligare och rikare bild av upplevelsorna (Willig, 2013). Intervjuguiden inleddes med breda beskrivande frågor som inte var specifikt inriktade på terapin. Detta för att få en större förståelse för intervjupersonernas bakgrund och med vilka förutsättningar de gick in i terapin. Resterande frågor kretsade kring terapiupplevelsen. Intervjuerna följde inte frågeguiden i strikt ordningsföljd, utan vi försökte i möjligaste mån följa intervjupersonerna i deras berättelse för att underlätta för ett djupare och öppnare samtal (Dahlberg et al., 2008). Intervjuguiden testades i en pilotintervju där det konstaterades att frågorna var relevanta.

Intervjuer. Intervjuerna spelades in med diktafoner. Längden på intervjuerna varierade från 51 till 77 minuter. Samtliga genomfördes i informanternas hemmiljö efter deras eget önskemål. Intervjuerna delades upp mellan oss och inleddes med att vi gav en kort beskrivning av syftet med studien, samt berättade lite om vår egen relation till ämnet och erfarenheter av polyamori. Därefter transkriberade vi de intervjuer som vi själva genomfört, således tre var. Eftersom vi var intresserade av det subtila i kommunikationen, vilket används i tolknings- och analysarbete, så noterades även icke-verbal kommunikation såsom pauser, skratt och betoningar i transkriberingen. För att lättare komma åt detta så gjordes transkriberingen av samma intervjuare som genomfört den, i nära anslutning till intervjutillfället (Willig, 2013).

Analys

För att analysera det transkriberade materialet användes IPA. Som nämnts ovan så kan analysen genomföras på varierande sätt. Det viktiga är att fokus för analysen är intervjupersonernas ansats att skapa mening av sina erfarenheter (Smith et al., 2009). Vid vår analys har vi följt den beskrivning som Smith et al. (2009) gör i sex steg vilken beskrivits ovan. Vi började med att läsa igenom alla intervjuer för att sätta oss in i materialet. Därpå testanalyserade vi tillsammans en av intervjuerna. Detta eftersom vi fann det viktigt och givande att båda förstod analysprocessen och genomförde den på liknande sätt. Under handledning av erfaren forskare analyserade vi tillsammans en kort bit av den intervjun vi redan tittat på för att även i praktiken se hur analysarbete enligt IPA kan utföras. Därefter delade vi upp intervjumaterialet mellan oss och arbetade individuellt med de intervjuer som vi själva genomfört. Anledningen till denna uppdelning var att vi annars riskerade att gå miste om värdefull information om sådan kommunikation som varit svårare att transkribera som exempelvis kroppsspråk, inlevelse och uttryck. Var för sig analyserade vi våra respektive intervjuer, en i taget. Först gjordes ytterligare en genomläsning då vi skrev ner spontana tankar och kommentarer. Därefter lästes intervjun åter en gång. Vi analyserade en sida i taget genom att stryka under meningsbärande innehåll varpå beskrivningar och tolkande kommentarer sammanfattades i vänstra marginalen. Meningsbärande understrykningar med gemensamt innehåll ströks under med samma färger och sammanfattades i teman vilka skrevs högst upp på sidan. Detta exemplifieras nedan.

Meningsbärande passage: “Jag kände mig ju väldigt konstig eller såhär (...) Det blev ju inte accepterat. Det va ju mycket skuld på mig för att jag inte va med den här personen fullt ut typ.”

Tema: Känna sig konstig och skuldbelagd.

När samtliga intervjuer var analyserade till teman skrevs dessa ner på lappar varpå vi gemensamt försökte identifiera temakluster. Vissa teman exkluderades här då de inte ansågs vara relaterade till studiens syfte. Detta resulterade i 8 temakluster. Nedan är ett exempel på teman som satts ihop till ett temakluster.

Tema: Behöva undvika vissa ämnen

Tema: Tvekan om att vara helt öppen

Tema: Försiktig med orden

Tema: Betona vänskapsrelationer, undvika prata kärlek

Temakluster: Att censurera sig

I nästa steg sökte vi mönster och gemensamma nämnare i dessa temakluster och kunde på så vis identifiera huvudteman i materialet. Detta resulterade i fyra övergripande teman.

Temakluster: Språkets betydelse för ett erkännande av livsstilen

Temakluster: Att censurera sig

Övergripande tema: Få sin identitet i språket

Efter detta återvändande vi sedan kontinuerligt till intervjumaterialet för att stämma av och försäkra oss om att våra övergripande teman överensstämde med intervjupersonernas faktiska utsagor. Detta i enlighet med den hermeneutiska cirkeln (Smith et al., 2009). Analysarbetet resulterade i fyra övergripande teman med underteman. Samtliga av dessa redovisas i resultatdelen och exemplifieras med citat från intervjuerna.

Etiska ställningstaganden

I kvalitativ forskning med intervjuer ska etiska överväganden vara närvarande under hela forskningsprocessen. Etiska problem som kan uppstå under till exempel intervjustudien och hantering av material måste hela tiden beaktas. Detta för att minimera skadliga konsekvenser

som kan uppstå för forskningsdeltagare (Kvale & Brinkmann, 2009). Något vi själva ställdes inför var svårigheten att hålla fokus i intervjun på den polyamorösa aspekten av terapin. Vid några tillfällen upplevde vi att deltagarna började glida in på känsliga och personliga delar av terapin som inte var syftet med intervjun. Här upplevde båda författarna att de uttryckligen fick styra tillbaka ämnet då risken fanns att samtalet skulle ta en mer terapeutisk vändning. Kvale och Brinkmann (2009) menar att det måste finnas en medvetenhet kring att öppenheten och närheten som präglar en kvalitativ intervju kan göra att deltagarna vill avslöja saker som de senare kan komma att ångra. Den personliga närheten i intervjusituationen ställer höga krav på forskaren. Det kräver en känslighet att hela tiden överväga hur långt forskaren ska gå i sina frågor (Kvale & Brinkmann, 2009). Ett etiskt dilemma som vi ställdes inför gällde de informanter som hade pågående terapier vid intervjutillfället. Risken vi såg med detta var att intervjun skulle kunna få en negativ inverkan på terapiprocessen. Dock ansåg vi att denna risk var mycket liten för en av deltagarna då denne endast hade ett avslutande samtal kvar. Vad gäller den informant som var mitt uppe i en pågående terapi så blev detta känt först vid intervjutillfället. Då personen hade flera avslutade terapier bakom sig så poängterade intervjuaren att det var dessa som var av intresse för intervjun. Deltagaren tilläts prata fritt om sina upplevelser men frågor ställdes med fokus på de avslutade terapierna.

I vår studie kommer upplevelserna handla om en tredje part, alltså terapeuterna, något som kan bli problematiskt om inte detta belyses. Därför vill vi poängtera att resultatet utgår från informanternas subjektiva upplevelse och att vår beskrivning av terapeuterna utgår från dessa. Vi är medvetna om att terapeuternas perspektiv kan skilja sig från deltagarnas och vi ämnar inte döma terapeuterna utifrån informanternas berättelser.

Deltagandet i studien har varit frivilligt. Intervjupersonerna informerades om syftet med studien, sina befogenheter att när som helst dra sig ur samt deras rätt att inte behöva svara på alla frågor. De informerades även om konfidentialiteten. Denna innebär att vi i samband med transkriberingen oidentifierade materialet, samt att både ljudfiler och transkriberat material förstördes när uppsatsen publicerades. Vi frågade även specifikt om deltagarna ville ge sitt godkännande till de citat som valdes ut till rapporten. Genom att deltagarna tackat ja till att delta i studien efter att ha fått all information gav de sitt informerade samtycke.

Vi har försökt beakta den risk som finns med studier som denna där en minoritet undersöks. Detta kan ytterligare stärka gruppens bild av att vara en minoritet som behöver

studeras, ses som avvikande och om det vill sig riktigt illa patologiseras. Här finns också en fara i att en minoritet klumpas ihop och ses som homogen trots att variationen inom gruppen är större än mellan minoritet och majoritet (Barker, 2011). Vi har därför ansträngt oss för att vara nyanserade i vår beskrivning av deltagarna.

Trovärdighet och tillförlitlighet

Inom kvalitativ forskning är forskarens medvetenhet om sin egen förförståelse ett slags mått på studiens tillförlitlighet (Kvale & Brinkmann, 2009). Forskaren bör även tydligt redogöra för denna förförståelse för att på så vis ge läsaren en förståelse för hans tolkning av data (Elliott et al., 1999; Morrow, 2005). Således har vi försökt reflektera kring detta och beskriva vår förförståelse utifrån de aspekter vi anser vara relevanta med avseende på studiens syfte.

Kvalitativa forskare använder ett antal strategier i strävan att ge en så rättvisande beskrivning som möjligt av informantens verklighet. Detta innefattar att inta ett förutsättningslöst förhållningssätt, fråga efter klagöranden samt gräva ännu djupare efter meningen i informanternas utsagor för att verkligen försöka förstå deras verklighet (Morrow, 2005). Detta anser vi oss ha beaktat då vi utgått från öppna frågor i intervjuguiden för att sedan ställa relevanta följdfrågor som kan tydliggöra berättelserna. Vidare har vi efterfrågat beskrivningar av konkreta situationer från deltagarna, allt för att komma så nära deltagarnas upplevelser som möjligt.

Elliott et al. (1999) betonar även vikten av att forskaren noggrant beskriver deltagarna och deras livsomständigheter, detta eftersom det hjälper läsaren att kunna bedöma resultatets omfång och komplexitet i relation till relevanta forskningsfynd. I studien redovisas den information om deltagarna som vi anser vara relevant för studiens syfte. Vidare har vi försökt beskriva utformningen och strategin för intervjuerna så att läsaren kan få en klar bild över tillvägagångssättet, enligt Morrows (2005) rekommendationer.

Att använda citat vid resultatredovisning för att underbygga sina tolkningar är viktigt i kvalitativ forskning. Både för att försäkra sig om att analysen hela tiden speglar det ursprungliga materialet, men också för att läsaren tydligt ska kunna avgöra hur välgrundade tolkningarna är (Elliott et al., 1999; Morrow, 2005; Yardley, 2000). I enlighet med dessa rekommendationer har vi försök välja ut kärnfulla citat från intervjuerna som tydligt exemplifierar ett tema.

Elliott et al. (1999) rekommenderar även användning av tabeller eller liknande för att göra teman och underteman samt relationerna däremellan tydligt och överskådligt, vilket även vi försökt eftersträva för att öka läsbarheten.

Resultat

För att säkerställa deltagarnas konfidentialitet samt underlätta läsbarheten så används fingerade namn i resultatdelen; Ebba, Elise, Gina, Jessika, Lena och Oscar. I resultatet har vi valt att återge informanternas berättelser i presens. Detta bör emellertid inte tolkas som att deltagarna nödvändigtvis skulle beskriva sina upplevelser på samma sätt eller ha samma åsikter idag. Citaten som presenteras har valts ut för att de anses kunna spegla ett temas innehåll och meningsfulla aspekter. För läsbarhetens skull har vi tagit oss friheten att anpassa citaten så att det meningsbärande i upplevelserna är i fokus, således har upprepning av ord och intetsägande yttrande tagits bort. Vi har även valt att använda förkortningarna KBT och PDT för att underlätta läsningen. Vidare kommer begreppen polyamori och flersamhet användas synonymt. Resultatet kommer att presenteras utifrån fyra övergripande teman med underteman. Nedan följer först en inledande beskrivning av deltagarna, därefter redovisas alla teman i en tabell (tabell 1) och i text. Resultatdelen avslutas med en sammanfattande reflektion.

Bakgrundsinformation - livet utanför terapirummet

Syftet med denna studie är att undersöka polyamorösas upplevelse av psykoterapi. För att kunna göra detta fullt ut och sätta in dessa upplevelser i ett större sammanhang krävs en förståelse för hur informanternas liv ser ut även utanför terapirummet. Därav följer nu en inledande resultatdel där vi redovisar informanternas beskrivningar av detta.

Då polyamorösitet är ett icke-normativt levnadssätt så uppkommer situationer där individer måste berätta för andra att de inte lever enligt den gängse normen, vilket skulle kunna liknas vid att komma ut som homo- eller bisexuell. Alla deltagare har på något sätt berört hur det var att berätta om sin polyamorösitet för föräldrarna för första gången, trots att frågan aldrig ställts explicit i intervjuerna. Således kan detta antas vara ett ämne deltagarna känt varit betydelsefullt för dem. För en del av våra informanter har det inte varit en svårighet att komma ut. De flesta berättar att de redan hade kommit ut som normbrytare i andra avseenden och därför upplevde att polyamorin inte var någon "big deal", varken för sig själva eller föräldrarna. För

andra har de varit svårare, de har valt att inte vara helt öppna. Någon för att kontakten med föräldrarna är relativt sporadisk, någon annan för att vederbörande inte blev så väl bemött när hen kom ut som homosexuell.

Flera av informanterna berättar att de har haft negativa erfarenheter av tidigare monogama relationer och därefter inte velat rätta sig efter den tvåsamma normen kring kärleksrelationer. Vägen till ett flersamt leverne har sett olika ut för deltagarna, men vad som dock är gemensamt är upplevelsen av att ha funnit välmående i den polyamorösa relationsformen.

Jag var så inbakad i såhär monogama strukturer och trodde verkligen att det var så som jag var eller att jag var svartsjuk (...) men sen så kände jag bara; gud jag kan verkligen leva på ett annat sätt och jag mår så himla bra av det här [polyamorösitet] liksom (Ebba).

Idag uttrycker mer eller mindre samtliga deltagare att de rör sig i queera kretsar där det är relativt vanligt att leva flersamt. Samtliga är således öppna med det i sin vardag och upplever detta som tillfredsställande. Det finns dock sammanhang där deltagarna väljer att inte vara öppet flersamma eftersom de förväntar sig att deras normavvikande relationssätt kan leda till negativa konsekvenser. Ett sådant sammanhang är arbets- eller studieplatsen, där i stort sett alla informanter uttrycker att de valt att inte berätta om sin flersamhet.

Ord för alternativa relationssätt är nästan obefintliga. Flera av deltagarna beskriver hur de från början upplevt en känslomässig förvirring och svårighet att hitta ord för att uttrycka vad de har känt. Ebba berättar hur hon känt sig begränsad av de definitioner som finns i samhället för olika relationsformer. Elise menar att avsaknaden av ord gjorde det svårt att förstå sina känslor för "så ska det ju inte kännas" och att det blev väldigt snurrigt för henne.

Jag kunde ju inte sätta något ord på det [att vara kär i flera] för jag hade ju aldrig hört ett ord för vad det var liksom (...) Ja, det var mycket förvirring i början (Elise).

Svårigheten att hitta passande ord har gjort att nästan alla informanter börjat med att benämna en kärleksrelation som en öppen relation. Denna definition var oftast det första tillgängliga ordet för

utövandet av en polyamorös livsstil, att öppna upp en tvåsam relation.

Tabell 1

Studiens teman och underteman

Övergripande Tema	Undertema
Få vara sig själv	Min verklighet som utgångspunkt Att få tala om det jag vill Befriande med ett icke-normativt rum
Stå utanför terapeutens tvåsamhetsnorm	När terapeuten inte förstår min verklighet Inte få tala om det jag vill Förvänta sig ett normativt rum
Få sin identitet i språket	Språkets betydelse för ett erkännande av livsstilen Att censurera sig

Önskan om ett synliggörande

Få vara sig själv

Deltagarna berättar om vikten av att hitta en trygghet i sin polyamorösitet. Detta har skett genom att komma ut och därmed erkänna sin polyamorösitet för nära och kära, samt genom att finna alternativa kretsar där levnadssättet inte är något normbrytande. Sådan trygghet och positiva upplevelser av att kunna vara sig själv har några av deltagarna även erfärut i terapirummet. I synnerhet med HBT-kompetenta terapeuter som också varit öppna för queera livsstilar. En del av informanterna har aktivt sökt sig till sådana terapeuter för att få möjlighet till en icke-normativ plats för terapeutiskt arbete. Terapeuterna har då kunnat förmedla ett öppet förhållningssätt som gjort att deltagarna känt sig fria och avslappnade med att samtala om det de själva vill. Vidare upplever deltagarna att dessa terapeuter förutsättningslöst har försökt utgå från deras verklighet. HBT-kompetens innefattar dock inte automatiskt Q-kompetens. Detta blev tydligt för en av informanterna som längre fram i resultatdelen berättar om sin negativa upplevelse av parterapeuter, vilka utgav sig för att ha HBT-kompetens.

Min verklighet som utgångspunkt. När terapeuter lyckats förmedla en trygghet genom sitt förhållningssätt har det medfört att deltagare känt att de kunnat vara helt öppna med sitt

relationsliv i terapin. Detta har yttrat sig genom att terapeuterna ställt relevanta följdfrågor och visat på ett ödmjukt utforskande. Lena och Jessika beskriver hur terapeuten lyckats utgå från deras verklighet vilket fått dem att känna sig förstådda. Jessika beskriver hur terapeutens frågor kretsade kring hennes känslor och tankar om en relation istället för flersamheten. Lena berättar dels om en parterapeut som hon upplevde verkligen lyckades inta deras perspektiv. Hen fokuserade inte på anledningarna till flersamheten eller hur andra kärlekspartner tyckte utan ställde adekvata frågor kring deras relationer. Lena har även en positiv upplevelse av sin individualterapi, där hon aldrig var rädd för att få en negativ reaktion från terapeuten när hon berättade om nya kärleksrelationer. Hennes terapeut hade skapat en trygghet som gjorde det möjligt att vara helt öppen. Hon kunde därmed bli hjälpt i att få nya perspektiv på sin flersamhet. Lena menar att hon troligen inte skulle vara mottaglig för andra perspektiv på sin livsstil från en terapeut som samtidigt ifrågasatte den. Elise berättar om erfarenheten av ett positivt neutralt bemötande i sin PDT-terapi, vilket bidrog till känslan av att kunna vara väldigt öppen med vem hon var.

Hon [terapeuten] verkade väldigt öppen och väldigt (...) Ja, men det va som att hon hade hört det förut såhär. Hon verkade inte så chockad. Hon bara "okej". Ja, men hon lyssnade väldigt mycket bara (Elise).

Lena beskriver hur hon uppskattade att terapeuten var öppen med sin okunskap om alternativa levnadsätt. Terapeuten förmedlade tydligt att det fanns ämnen som hen inte hade kunskap kring, men visade på en vilja till förståelse och att förutsättningslöst försöka utgå från Lenas tankar och känslor.

Att få tala om det jag vill. Vad som också framgår är hur informanterna har uppskattat att få tala fritt och själva få problematisera och bestämma fokus för terapin. Jessika kom till terapin med farhågan att flersamheten skulle problematiseras mot hennes vilja. Detta gjorde att hon ville övertyga sin PDT-terapeut att hon mådde bra i sin polyamorösitet. Istället fick hon en positiv upplevelse när hon upptäckte att terapeuten lät henne bestämma problemfokus. Elise berättar om en liknande erfarenhet från sin PDT-terapi:

Ja, men hon [terapeuten] lyssnade väldigt mycket bara och det var som att hon ville att jag skulle problematisera själv och problematiserade inte jag det här med

kärleksrelationer så blev det inget problem, medan de andra [terapeuter och vårdkontakter] har problematiserat åt mig (Elise).

Oscar berättar att han är väldigt nöjd med sin psykoanalytiska terapeut som gett honom stort utrymme att styra samtalen. Det fanns dock en osäkerhet kring terapeutens neutralitet som väckte fantasier och skapade föreställningar om hur väl terapeuten faktiskt förstod honom. Jessica berättar liknande att hon var väldigt öppen om sin livssituation redan från början och upplevde att terapeuten accepterat detta. Ändå finns det en önskan att terapeuten skulle ha varit mer aktiv då deltagaren upplevde att terapeutens tystnad kunde framkalla en osäkerhet kring vad hen egentligen tyckte.

Befriande med ett icke-normativt rum. Tydligt är hur informanterna valt att leva i kretsar som de själva beskriver som queera. Här är polyamorösitet något välkänt och det kan till och med upplevas som en norm. Att leva i en queerkontext gör det således lättare för våra deltagare att vara sig själva utan att dömas som avvikande eller konstiga. Deltagarna beskriver kretsarna som friare och öppnare. Några berättar hur negativa erfarenheter från uppväxtfamiljer och i andra kontexter har ökat viljan att skapa trygga sammanhang bland vänner och den valda familjen. Att då få komma till ett terapirum där polyamorin inte är något främmande kan därför upplevas som en trygghet.

Tre informanter har erfarenhet av behandlare med uttalad HBT-kompetens. Gina och Elise har enbart positiva upplevelser av dessa samtal som i det ena fallet var en terapeut och i andra fallet en kurator. Båda dessa behandlare kunde förmedla ett icke-normativt och ödmjukt bemötande. Lena har gått hos två olika HBT-terapeuter varav en gav ett enbart positivt intryck. Både Gina och Elise sökte sig aktivt till HBT-behandlare efter att ha känt sig missförstådda och besvikna i tidigare bemötanden. Informanterna uttryckte att det var skönt att komma till någon som var bra på att lyssna och inte problematiserade att de var queer utan kunde se saker ur deras perspektiv. Elise beskriver hur kuratorn hon gick till inte värderade hennes upplevelser och såg mycket mindre hierarkiskt på hennes relationer än tidigare terapeuter.

Att han jobbade på RFSL var ju väldigt betryggande. Jag visste att han hade kompetens och jag visste att han förstod vad jag menade. Jag behövde inte förklara mig heller (Elise).

Stå utanför terapeutens tvåsamhetsnorm

Utifrån deltagarnas beskrivningar kan det skönjas att de erfar hur normen om tvåsamhet är ständigt närvarande så fort de lämnar sina vänskaps- och relationskretsar. Jessika beskriver det som att någon annan har bestämt att hennes relationssätt inte fungerar och att samhällets och andras syn på den är skeptisk. Ebba upplever att andra sätter definitioner på hennes relationer vilket kan få henne att känna sig begränsad i sin kärlek. Detta gör att deltagarna erfar att de av omgivningen bemöts som konstiga och omogna. För vissa har det medfört en känsla av att inte bli tagen på allvar eller bekräftad i sin livsstil. Informanternas levnadssätt blir således ständigt ifrågasatt av andra. Vad som framgår är att det ofta har funnits en tvåsamhetsnorm även i terapirummet, vilket har lett till negativa upplevelser. Merparten av informanterna berättar hur de upplevt en påtagligt närvarande och styrande tvåsamhetsnorm i terapirummet. Detta har fått konsekvenser för det terapeutiska mötet i form av olämpliga reaktioner från terapeuten när deltagarna varit öppna med sin polyamori, vilket gjort att de känt sig missförstådda och ifrågasatta. Flera har upplevt hur terapeuten varit cementerad i tvåsamhetsnormen och därmed inte kunnat dela klienternas livsperspektiv. Detta har gjort det svårt att hitta ett gemensamt problemfokus för terapin och en del av deltagarna har inte blivit hjälpta i vad de önskat och sökt för.

Jag kände mig ifrågasatt på så många punkter och att hon [terapeuten] inte kunde förstå. Hon ville prata om en av mina kärleksrelationer (...) Det va ju bara konstigt. Det hände så himla mycket annat i mitt liv. Jag fick massa nya vänner och hade massa andra viktiga relationer (...) Hon [terapeuten] såg det som det viktigaste i livet att finna en partner och jag tycker inte det (Elise).

När terapeuten inte förstår min verklighet. På grund av det valda levnadssättet så har flera av deltagarna upplevt sig vara avvikande. Polyamorösitet har kunnat uppfattas som en förvirrad fas som en individ går igenom för att komma till ett slutgiltigt monogamt mål, vilket våra deltagare bekräftar i sina utsagor. Flera informanter berättar att det inte känts svårt att komma ut, men att öppenheten bemötts på ett sätt som lett till negativa känslor och upplevelser. En del informanter upplever att de inte blir bekräftade i sin livsstil och att de uppfattas som unga och omogna. Andra känner sig konstiga och skuldbelagda.

Flera av informanterna beskriver på liknande sätt hur terapeuterna inte har lyckats förmedla ett stödjande förhållningssätt och därmed inte kunnat sätta sig in i deras verklighet. Detta har tagit sig olika uttryck. Flera deltagare beskriver hur de mötts av “chockade”, “traumatiserade” eller “obehagligt nyfikna” reaktioner från terapeuterna. Lena upplever att hon och hennes partner i en parterapi blev bemötta med olustigt nyfikna frågor när de berättat om sin flersamhet, vilket gav dem känslor av att vara ofrivilliga studieobjekt. Frågorna ställdes enligt Lena utifrån terapeuternas intresse och var inte relevanta som underlag för vidare terapiarbete. Även Ebba upplevde att terapeutens nyfikenhet fick uppta alldeles för mycket tid och menar att detta antagligen inte skulle ha skett i en terapi med en mer monogam individ. Den individen skulle förmodligen ha fått prata om sin kärleksrelation och inte faktumet att hen är monogam. Ebba beskriver det som att “hon [terapeuten] var ju såhär nyfiken, det är jag frustrerad över, att det blev så att nyfikenheten tar tid från min terapi”.

Gina beskriver hur hon mötts av chockade reaktioner från terapeuter då hon berättat om sin flersamhet “man måste vara terapeut åt terapeuten för att den blir så himla traumatiserad av att man lever på ett konstigt sätt liksom”.

Elise upplevde att en KBT-terapeut hon gick i terapi hos blev överrumplad när hon beskrev sina relationer och att dessa reaktioner fick henne att känna sig väldigt konstig. Terapeuten frågade även hur det hade varit för Elises föräldrar när hon kom ut och förutsatte att det måste ha varit svårt för dem att höra. Elise upplevde detta som ett irriterande antagande av terapeuten. Hon menar att även om det är svårt för många föräldrar så är det inte det för alla. Därmed är det inte något terapeuten bör ta för givet och inget Elise behöver höra i terapirummet.

När terapeuterna inte kunnat förmedla en vilja att sätta sig in i klientens verklighet och utgå från den har detta medfört att informanter har känt sig missförstådda. Ebba menar att hon i sin PDT-terapi kunde känna att terapeuten aldrig skulle förstå henne så som hon önskade. Hon upplever att hon fick förklara och övertyga sin terapeut om flersamhetens positiva inverkan på henne och menar att terapin inte hjälpte henne i de problem hon sökte för. I efterhand kan Ebba uppleva att hennes bild av samhällets motstånd kring flersamhet stärktes genom den oförstående terapeuten: “jag tänkte ganska mycket att jag skulle lösa det här själv, därför att hon [terapeuten] fattade inte och kommer inte fatta”.

Även Gina uttrycker besvikelse när hon berättar hur missförstådd hon kände sig då KBT-terapeuten, under avslutningssessionen efter två års terapi, uttalade något i stil med; ”*det skulle*

inte förvåna mig om vi möts på stan om några år och du har man och barn och är hur lycklig som helst.”

Den tvåsamhetsnorm som flera informanter upplevt i terapirummet har visat sig genom terapeuternas uttryck och deras sätt att förmedla en bild av sig själva som väldigt olik klienten vad gäller värderingar, språk och livsstil. Detta visade sig tydligt i den parterapi som Lena gick i. Terapeuterna utgav sig för att ha HBT-kompetens, men trots det berättar Lena hur hon och hennes partner fick höra att deras flersamma livsstil nog var omöjlig. De bemöttes från första början med fördomar kring relationen och de upplevde hur terapeuterna kunde lägga orden i munnen på dem. Lena menar att terapeuterna inte ens var i närheten av att förstå deras verklighet. Terapeuterna kunde inte heller svara på vad deras HBT-kompetens innebar och Lena ifrågasätter om de ens hade någon.

Både Elise och Gina har liknande upplevelser av att inte dela livsperspektiv med terapeuten, vilket bland annat har innefattat huruvida synen på relationer är hierarkisk eller inte. Elise menar att samtliga terapeuter hon haft har lagt oerhört stor vikt vid hennes biologiska familj och hennes kärleksrelationer som de viktigaste relationerna. Hon beskriver hur en KBT-terapeut mindes namnet på en kärleksrelation men inte på de nära vänner hon bor med, vilket hon upplevde som väldigt irriterande. Gina uttrycker frustration över att ena sessionen ha berättat om ett antal viktiga personer och att vid nästkommande session endast få frågor om den som hon sa att hon hade sex med. Elise och Gina beskriver båda hur de upplever sig ha fått ta stort ansvar i terapin genom att noga betona namn på de vänner terapeuten visste att de inte har någon kärleksrelation med. Detta för att verkligen understryka vännernas betydelse. Båda har också erfarit att de blivit bemötta av åtskilliga förutfattade meningar och starka normer om hur en människa ska vara och hur ett liv ska levas.

Istället för att bygga upp en bild av mig fick hon [terapeuten] radera en bild av vad hon tror om en människa. Men hon va ganska (...) hon hade nog väldigt mycket fördomar (Elise).

Att inte få tala om det jag vill. Flera av deltagarna har upplevt att de inte blivit hjälpta av sin terapi då fokus, som en konsekvens av tvåsamhetsnormens rådande i terapirummet, hamnat på fel ämnen. Klient och terapeut har då utgått från olika livsperspektiv, vilket medfört

att problembeskrivningar och mål för terapin inte varit gemensamma mellan parterna. Både Ebba och Elise berättar hur anledningen till att de sökte terapi kom i skymundan och att väldigt mycket tid gick till att prata om sådant som de själva inte ansåg sig behöva prata om. Istället för problemen de faktiskt sökte för fick de prata om kärleksrelationer.

Fokus gick bort från att jag var ledsen och suicidal utan vi pratade om mina relationer som ett problem istället. Att såhär, att jag va kär i fler blev ett problem helt plötsligt, fast jag tycker att det är asgött (Elise).

Både Lena och Gina berättar om upplevelsen att inte bli sedda och mötta där de är i livet just nu och konsekvenserna som följer av att inte dela synsätt med terapeuterna. Som klienter i en parterapi kände Lena att terapeuterna inte kunde hantera deras flersamma livsstil. De fokuserade inte på att prata om parets relation så som den var, utan förutsatte istället att problemet handlade om ett svartsjukedrama. Lena ansåg att detta var trivialiserande och det ledde till en stark känsla av att inte bli tagna på allvar. När Gina i terapin uttryckte rädsla för att bli lämnad eller övergiven så tolkade hennes KBT-terapeut det som att problemet var bristen på monogami. Hon möttes av suckande, skakande på huvudet och upplevde att terapeuten menade att problemet skulle lösas om hon bara bestämde sig för att leva tvåsamt. När Gina beskrev sina relationer för terapeuten upplevde hon att det möttes av en icke-uttalad, men underliggande beskrivning av hur detta var en del av problemet.

Ja men [terapeutens underförstådda antydning är], typ att det är synd om mig att jag lever så, men att jag lever så för att jag inte kan leva på något annat sätt (...) vilket kanske är sant, det vet jag inte. Men att det kanske går att få ordning på det, typ (...) ja, men att jag mår lite för dåligt och är lite för psyksjuk för att ha monogama relationer men att det nog kan bli ordning på det (...) Ja, lite så (Gina).

Gina tror inte det går att lyckas i terapi om patienten och terapeuten inte delar bilden av problemet eller har olika mål. För Gina har detta i praktiken handlat om att välja bort att arbeta med problemställningar där hon och terapeuten inte har varit eniga. Oftast tycker Gina att det har

fungerat bättre när problemet varit konkret för henne själv och hon har kunnat be om hjälp med verktyg och strategier.

Att förvänta sig ett normativt rum. Det har funnits en rädsla hos en del av deltagarna att bli ifrågasatta för sitt relationssätt i terapin. Denna förväntning uppkommer på grund av tidigare erfarenheter av negativt bemötande både av tidigare terapeuter och av andra utanför terapin, eftersom deras levnadssätt är avvikande gentemot normen. Jessika berättar att hon valde att skicka ett mail till sin PDT-terapeut innan terapin påbörjats. Syftet med mailet var att informera om att hon lever flersamt, men att detta inte hade med problemet att göra. Anledningen till denna handling var just rädslan för att terapeuten skulle anta att livsstilsvalet var grunden till Jessikas psykiska lidande, något som skulle kunna innebära att terapitiden slösades bort på att diskutera flersamheten. En annan strategi som hon använde sig av var att prata på om sina relationer för att få flersamheten att låta självklart, vilket gjorde att hon kunde begränsa terapeutens tid att ifrågasätta.

Jag har varit sjukt övertydlig med hur jag gör mina relationer för att jag har varit rädd för att bli normativt behandlad (Jessika).

Ebba berättar att hon förväntade sig att möta en terapeut vars livsstil skulle vara väldigt långt ifrån hennes och att hon därmed skulle bli ifrågasatt. Detta tror hon kan ha bidragit till att det blev svårare för terapeuten att förstå henne och möjligen förstärkte hennes negativa upplevelse av terapin.

Få sin identitet i språket

För att kunna få stöd och bli bekräftad i sin polyamorösitet krävs en förståelse från andra. Detta kan vara svårt att få då det råder en brist på begrepp för att förmedla sitt relationsliv. Det finns inget ord för att beskriva de personer en polyamorös individ har kärleksrelationer med då exempelvis första associationen till ordet partner är att individen endast har en partner. Samtidigt är de få begrepp som finns ofta relativt okända för de som står utanför den flersamma sfären såsom queer, flersam eller polyamorös. Bristen på begrepp för att förklara alternativa relationsformer ökar risken för missförstånd mellan terapeut och klient. Det blir därmed svårt att finna stöd och bli bekräftad i sin polyamori. Erfarenheter av bristande förståelse från

omgivningen och terapeuterna samt de negativa konsekvenser detta medfört, har gjort att flera informanter valt att inte berätta om sin flersamhet i vissa sammanhang. Detta gör att de inte får vara sig själva fullt ut i dessa kontexter och därmed inte kan bejaka en stor del av sin identitet.

Språkets betydelse för ett erkännande av livsstilen. Utifrån informanternas berättelser kan det skönjas hur språket är av stor betydelse för ett bekräftande av livsstilen. Flera av deltagarna har känt en begränsning vad gäller detta och upplevt sig vara fastlåsta vid monogamins språkbank för att förklara de egna relationerna. Jessica nämner bland annat hur svårt det är att hitta ord som känns självklara och menar att det i sin tur leder till att hon lånar monogamins definitioner såsom ”partner”, något hon egentligen inte känner sig bekväm med. Flera informanter berättar att det inom den flersamma kretsen finns en stor benägenhet att samtala och problematisera kring relationer. När ett levnadssätt avviker från normen finns det ingen färdig mall för hur något ska vara. Att leva polyamoröst förutsätter därför att individerna själva samtalar kring hur deras relationer ska se ut, parallellt med att utöva relationerna.

Språkets viktiga funktion avspeglar sig i terapirummet. Terapeuten kan få klienten att känna sig förstörd och accepterad genom att ödmjukt försöka använda sig av de ord som klienten själv föredrar och öppet fråga hur klienten vill definiera det som berörs. Gina berättar att hon var nöjd med hur hennes HBT-terapeut hela tiden frågade hur hon ville definiera sina olika relationer och vilka pronomen hon ville använda. Även Lena är inne på samma spår kring språkets betydelse för skapandet av ett icke-normativt terapirum. Hon berättar hur en av hennes HBT-terapeuter ansträngde sig för att bruka de ord och termer som hon var bekväm med.

Hon [terapeuten] var så himla noga med att säga; är det okej att jag beskriver det du sagt med det här ordet? Eller vill du använda ett annat ord för det? Hon förstod väldigt väl vikten av hur det blir när man speglar någon och säger saker som känns bekväma eller inte bekväma. Det var ju det som gjorde att jag kände mig trygg med henne (Lena).

Några av deltagarna berättar om hur terapeuter inte lyckats dela språkram med klienten och på det sättet har det skapats en känsla av att inte bli förstörd. Dessa deltagare menar att begränsningar i språket gör att det inte finns ett enkelt och lättförståeligt sätt att berätta om sin polyamori. Vad som då uppkommer är en negativ föreställning om att behöva ha en lång utläggning kring relationssättet. För en del har denna föreställning också besannats. Ebba

upplevde att en stor del av hennes terapitid gick åt till att förklara sitt relationssätt för terapeuten. När hon exempelvis använde ett könsneutralt pronomen reagerade terapeuten med att börja skratta vilket för henne blev ett bevis på terapeutens normativa synsätt.

Då blev jag såhär; VA? Är hon inte ens bekant med att vissa använder ”den” som en identitet? Att det var så främmande. Det var väl sådana saker som också gjorde att jag tänkte att hon aldrig kommer fatta (Ebba).

Att en terapeut inte placerar in klienten i ett fack och fastnar i definitioner är viktigt för Ebba som tror att detta bidragit till hennes bild av terapeuten som fördomsfull. Hon skulle uppskattat om hennes terapeut hade kunnat vara mer flexibel, sett henne mer som en unik individ och inte som tillhörande en viss kategori. Elise tycker att det är svårt att på ett naturligt sätt berätta om sin relationsform för terapeuten. Hon känner sig osäker på orden och uttrycker att det är svårt att formulera sig så att terapeuten ska förstå utan att göra flersamheten till en stor sak.

Att censurera sig. Polyamorösitet är en stor del av identiteten enligt deltagarna och att då inte kunna berätta om den för andra leder osökt till att det blir svårare att vara sig själv fullt ut. Denna inskränkning av identiteten visar sig genom att deltagarna censurerar sig i en del sammanhang. Dels då det inte finns ett naturligt förfarande att berätta om sin alternativa relationsstil, men också eftersom öppenhet kan ge negativa påföljder. För att undvika följderna berättar flera av informanterna hur de valt att inte vara öppna med sin polyamori på sina studie- och arbetsplatser.

En av de negativa konsekvenserna är upplevelsen av att behöva förklara sig och hålla en liten föreläsning om anledningarna till livsvalet. Lena berättar hur hon tvingas sätta gränser när andra ifrågasätter hennes levnadssätt, vilket gör att hon överväger hur mycket hon ska berätta på exempelvis arbetsplatsen. Det leder också till att hon inte kan vara sig själv fullt ut i det sammanhanget.

Jag är tusen gånger mer försiktig nu efter att ha testat att vara öppen (...) det är inte värt att testa vad som händer så nej det [flersamheten] är jag inte öppen med på arbetsplatsen (...) att vara lesbisk det tycker folk är precis lika konstigt som flersamheten men de är ju jättetränade på att inte säga det, det är skitskönt så jag är glad för den träningen. Men det

här [flersamheten] har ingen blivit tränade i att de inte får tycka något om så då tycker alla helt sjukt mycket om det. Jag vill inte utsätta mig för att människor ska känna att det är fritt fram och tycka saker om hur jag har valt att leva (...) då är jag hellre där [på arbetsplatsen] med inte hela mig (Lena).

Gina berättar att hon på arbetsplatsen sagt att hon har flickvän, vilket hon aldrig skulle säga annars. Detta för att förenkla sitt relationsliv för andra och slippa fokus på hennes flersamhet. Jessica säger att arbetsplatsen är ett forum där hon inte har ett behov av att folk ska förstå hennes kärleksliv. Hon uppfattar att det finns en risk att hon måste upplysa andra om normavvikande levnadssätt om hon berättar om sin flersamhet, vilket hon inte ser som sin plikt att göra. Konsekvensen av att inte prata om sina kärleksrelationer leder till att hon blir felaktigt sedd som singel, något hon upplever frustrerande.

Flera av klienterna har upplevt att de övervägt att inte berätta viss information om deras relationer i terapirummet. Ofta har det då funnits en rädsla för terapeutens reaktion och eventuella fördömanden. Elise beskriver hur tvåsamhetsnormen genomsyrade en av hennes KBT-terapi. För att inte riskera att fokus hamnade på kärleksrelationerna istället för problemet, upplevde Elise att det var enklare att välja bort att prata om kärlek.

Det är svårt att mötas i det och att ja (...) lättare att välja bort det i vissa fall liksom. Att inte prata kärlek (Elise).

Även Gina och Ebba berättar hur de i sina terapi valde bort att prata relationer vid insikt om att terapeuten ändå inte skulle förstå eller bli förvirrad. Gina berättar hur hennes senaste KBT-terapeut uttryckte en hel del fördomar om "hur vi människor fungerar". Oftast försökte Gina då förmedla att det inte ser ut så för henne. När hon inte fick gehör för detta brukade hon tystna och försvinna in i sig själv, något hon tycker terapeuten borde ha uppfattat. Oscar funderar i efterhand kring om hans psykoanalytiska terapeuts neutralitet hämmade honom från att prata om sina relationer. Terapeuten uttryckte aldrig något dömande, men hen gav heller aldrig någon accepterande indikation när Oscar antydde om sin flersamhet. Detta tänker Oscar kan ha påverkat honom till att välja bort att samtala om relationer med rädsla för att terapeuten då skulle ha tolkat hans livsval som psykisk ohälsa och något patologiskt. Han tror att användning av

könsneutrala pronomina nog skulle ha kunnat fungera som en indikation på terapeutens vidsynthet, vilket hade gjort honom mer bekväm med att prata om kärleksrelationer i terapin.

Önskan om ett synliggörande av polyamori

Det finns en önskan hos alla deltagare om en större medvetenhet kring tvåsamhetsnormen och alternativa levnadssätt både i samhället i stort liksom bland terapeuter. Detta för att det finns en tanke om att ett synliggörande skulle kunna påverka människors uppfattning och i förlängningen bemötandet av flersamma individer. Oscar, som själv inte upplevt något större problem med sin flersamhet i relation till andra, berättar att de flesta av hans polyamorösa vänner är kvinnor. Han beskriver hur dessa upplever mycket problem med omgivningens normativa och dömande reaktioner. Han berättar därför att han funderat en del kring om andras bemötande i relation till polyamorösitet kan vara något könskodat, alltså om polyamorösa kvinnor och män bemöts olika av sin omgivning. Resultatet i studien visar samtidigt att samtliga kvinnor i studien poängterat hur viktigt det är med kunskap kring polyamori och att alla människor inte lever på samma sätt. Något som Oscar inte gjort i lika stor utsträckning.

Många av deltagarna berättar hur de har erfarit en rådande tvåsamhetsnorm i terapirummet vilket har bidragit till mycket av de negativa upplevelser som de har från sina terapier. För vissa deltagare har bristen på kunskap kunnat vägas upp med en ärlighet kring denna avsaknad såsom Lena beskrivit ovan. Lena berättar även om en parterapeut som lyckades förmedla en öppenhet och okritisk hållning gentemot dem som flersamt par, trots att denne terapeut inte utgav sig för att ha HBT-kompetens.

Terapeutens kunskapsbrist kan dock inte alltid vägas upp av ett öppet förhållningssätt utan kan även skapa frustration hos klienten. Ebba menar att hon inte upplevde sin terapeut som kritisk mot hennes polyamorösitet, men att hon fick många nyfikna frågor från terapeuten. Detta gör att Ebba vid en tillbakablick känner ett missnöje över terapin. Hon anser att det hade räckt att terapeuten själv letade upp information kring flersamhet eller relationsanarki genom en enkel internetsökning. Genom att bli mer påläst tror Ebba att terapeuten hade kunnat ställa mer relevanta frågor kring hennes relationsliv, vilket skulle kunna få henne att utforska det på rätt sätt. Ebba menar att hon tycker att terapeuter borde undersöka vad en individ mår bra av och vara medveten om att en monogam tillvaro inte är gynnsam för alla. Även Lena finner det viktigt att en terapeut skaffar sig kunskap om flersamhet själv och inte genom en klient, men att terapeuten

också måste förstå att denna kunskap inte innebär ett fullständigt vetande utan att varje individ är unik. Vidare pekar hon på vikten av att terapeuter inte förutsätter att det polyamorösa levnadssättet uppkommer utifrån orsaker såsom trauma eller misslyckanden.

Insikt om vad det kan innebära att bryta mot normer tycker jag att definitivt att alla terapeuter ska ha, och framförallt förståelse för att den insikten inte betyder att de kan något om varje enskild persons situation (Lena).

Jessika menar att det borde vara självklart att alla vet om att flersamhet finns, men innan så är fallet kan det vara viktigt att sprida kunskap för att synliggöra polyamorösitet mer. Hon menar att terapeuter är en yrkesgrupp som borde ha vetskap om att alla inte lever enligt normerna i samhället. Elise uttrycker även vikten av att som terapeut inte göra antagandet att biologisk familj och kärleksrelationer självklart är de viktigaste relationerna för alla människor utan att klienten själv måste få avgöra detta. Både Gina och Oscar nämner även språket som något viktigt, att ställa öppna frågor och använda sig av de pronomen klienten önskar.

Avslutande reflektion

Sammanfattningsvis vill vi peka på de skillnader och likheter som kan skönjas i resultatet mellan deltagarnas upplevelser innanför och utanför terapirummet. Utifrån deltagarnas beskrivningar framkommer viss skillnad vad gäller att komma ut inför föräldrar och nära vänner kontra att komma ut inför terapeuterna. Sporadisk kontakt och negativt bemötande när informanten kom ut som homosexuell är orsaker till att två av informanterna valt att inte berätta om sin flersamhet för föräldrarna. Av de informanterna som varit helt öppna gentemot sina föräldrar upplever samtliga att det blivit väl mottaget och beskriver inte några kraftiga reaktioner i samband med att de berättade. Däremot beskriver flera deltagare hur de i terapirummet mötts av chockade terapeuter, samtidigt som andra terapeuter inte reagerat alls. Denna spretighet i terapeutreaktioner avspeglar även till viss del bemötandet från omgivningen.

Emellertid finns det likheter vad gäller hur flersamheten hanteras bland nära och kära samt av terapeuten. En del av informanterna beskriver hur de inte blir tagna på allvar eller bekräftade i sin livsstil av föräldrarna. Många har upplevt att de uppfattats som unga, omogna och konstiga. Vidare har flera deltagare erfarit hur terapeuter har ifrågasatt deras livsstil och inte

tagit den på allvar. Några har också upplevt att terapeuter uttryckt hur de kommer växa ifrån flersamheten och bli lyckliga i monogamin.

Deltagarna berättar hur de funnit tillfredsställelse i att ha hittat kretsar där de kan vara sig själva fullt ut. Där får deras alternativa relationssätt vara självklart och välkänt. Denna känsla har flera deltagare också känt i de terapier med HBT-kompetenta terapeuter, med undantag av en parterapi. Där har polyamorösiteten inte varit främmande och tvåsamhetsnormen har lyst med sin frånvaro.

En annan likhet som vi kan utröna är hur informanterna censurerar sig på både arbetsplatsen och i terapirummet. Detta för att undvika negativa konsekvenser som kan uppstå. Till exempel kan det leda till att en måste förklara, föreläsa och övertyga andra om sitt välmående i livsstilen. Censuren leder till att informanterna inte kan vara sig själva fullt ut varken i arbetssammanhang eller i en del terapirum.

Våra deltagare berättar hur de alltid måste möta och bryta den tvåsamhetsnorm som är ständigt närvarande utanför den egna kretsen. Även i en del av terapirummen har denna tvåsamhetsnorm varit starkt närvarande, vilket har gjort att informanterna behövt bryta normen även där inne.

Diskussion

Resultatdiskussion

Huruvida informanterna upplevt att deras relationssätt inverkat på terapeutens förhållningssätt och deras relation till terapeuten skiljer sig åt mellan de olika terapirummen. Resultatet visar dock att majoriteten av deltagarna upplevt att deras normbrytande relationssätt påverkat terapin negativt och att det har rått en tvåsamhetsnorm i terapirummet. Nedan följer en diskussion kring resultatet där de aspekter som vi anser vara av störst intresse lyfts fram. I den mån det är möjligt och relevant kommer vi koppla resultatet till tidigare forskning.

Inte få prata fritt. Flera informanter tar upp att de i sin terapi inte fått möjlighet att prata om det som önskats eller sitt problem, något vi tänker blir problematiskt och som mer eller mindre kan omöjliggöra en lyckad terapi. Vi anser att terapirummet bör vara en plats där klienten kan känna en frihet att få samtala om vad som helst hen anser viktigt. Forskning visar att polyamorösa individer i lika stor utsträckning som andra söker terapi för sådant som inte är relaterat till deras relationssätt (Weitzman, 2006). Så har det även varit för våra deltagare, men

trots detta har en del terapeuter valt att se flersamheten som orsaken till klientens upplevda problem. Detta antyder att normen om tvåsamhet som råder i samhället (Ritchie & Barker, 2006), även kan gestalta sig i terapirummet. Flera av informanterna delar denna upplevelse från sina terapier. De berättar att det skapat en känsla av att vara väldigt olik sin terapeut, att inte känna sig förstådd samt att behöva förklara och försvara sitt relationssätt. Detta har i sin tur påverkat öppenheten hos våra informanter som känt sig tvungna att välja bort att berätta om viktiga relationsrelaterade problem. Denna censur har visat sig skapa frustration hos informanterna vilket även påverkat deras upplevelse av terapin negativt. Resultatet visar även att i stort sett samtliga deltagare föredrar att inte vara helt öppna kring sina relationer på arbets- eller studieplatsen. Någon för att de inte har behov av det, andra för att de förväntar sig eller har tidigare erfarenheter av negativa konsekvenser. För en del innebär detta att inte kunna vara sig själva fullt ut i sådana miljöer. Som vi uppfattat det påverkar detta i olika grad våra informanter negativt. Vad som framgår är att censurerandet framförallt blir problematiskt i terapirummet.

Att vara klienten i en terapi innebär att befinna sig i en sårbar position, både i avseende på sitt mående samt att terapeuten har en expertroll. Detta innebär en ojämn maktbalans som utgångsläge i terapin, vilket kan få som följd att klientens annorlunda synsätt och värderingar i förlängningen tolkas som motstånd av terapeuten (Sorrell, 2006). Således är det terapeutens uppfattning som får råda vid oenighet mellan klient och terapeut om den bakomliggande orsaken till klientens problematik. På detta sätt skulle en terapeut kunna tolka en klients polyamori som grunden till de problem klienten söker för, något som klienten möjligen inte alls upplever.

Bristen på stöd. När det i samhället och individens omgivning finns ett starkt ifrågasättande av en polyamorös livsstil så kräver detta att en individ får stöd i sitt levnadsval (Anapol, 2010). Ett sådant stöd är något som en del av deltagarna även upplever sig sakna från sina ursprungsfamiljer. Några av dessa har därför valt att inte vara helt öppna, medan andra som har berättat för sina familjer inte känner sig helt förstådda och bekräftade i sin livsstil. Om en terapeut inte heller kan ge detta stöd, utan istället pressar klienten att försvara sig och förklara sig, kan det ge negativa konsekvenser i form av bekräftandet av ett oförstående samhälle. Det finns ett antagande om att terapeuter är tränade i att kunna förstå och sätta sig in i andra människors perspektiv. Att bli ifrågasatt av sin terapeut kan därmed tänkas ha större negativ inverkan på klienten än om samma uttalande skulle ha gjorts av någon annan. Stenlund (2002) menar att när klientens föreställningar om att få ett negativt bemötande bekräftas av terapeuten

kan detta leda till känslor av skam och inkompetens. För våra informanter skulle detta kunna vara att terapeuten, i likhet med deras förväntningar, reagerar negativt på deras polyamorösa levnadssätt. Flera av informanterna uttrycker negativa upplevelser av att terapeuten har bekräftat deras bild av ett samhälleligt motstånd till deras relationssätt. Att inte få något stöd i sin polyamorösitet kan också leda till depression och negativ självbild (Anapol, 2010).

Normnärvaron. Något flera informanter nämner är hur de upplevt att deras syn på relationer, inte bara ur ett flersamt avseende, skilt sig från terapeutens. De beskriver hur terapeuten ofta värderade kärleksrelationerna högre än vänskapsrelationerna, vilket de själva inte gör och att detta bidrog till att deltagarna aldrig kände sig helt förstådda i dessa terapier. Här kan tänkas att det utöver tvåsamhetsnormen även finns en norm kring att kärleksrelationer värderas högre än en vänskap. En norm som möjligen är ännu starkare och mer osynlig än tvåsamhetsnormen. Forskning av Krause et al. (2011) visar att klienter anser att det är terapeutens ansvar att se till att hen förstår klienten. Utifrån detta är resultatet, som visar att flera deltagare känt att de fått ta stort ansvar i terapin, anmärkningsvärt. Informanterna menar att de inte bara tagit ansvar för sitt eget terapeutiska arbete utan också för terapeutens förståelse. Ett tydligt exempel på detta är just relationshierarkier där vissa deltagare beskriver hur de ansträngt sig för att betona vänskapsrelationer och undvikit att prata om kärleksrelationer. De har upplevt att terapeuten annars har skapat sin egen bild och värderat relationerna på ett normativt sätt, alltså kärlek högre än vänskap. Detta har förmodligen varit naturligt och självklart utifrån terapeutens perspektiv, men blivit felaktigt i relation till den hjälpsökande klienten.

Erfarenheter av att inte känna sig förstådd har även medfört att de informanter som haft senare terapier gått in med en förförståelse om terapeuters normativitet. Detta har lett till en negativ påverkan på den efterkommande terapin i form av den självrensning som tidigare nämnts då klienten upplevt sig tvungen att avstå från att prata om kärleksrelationer. Det som berörts ovan kring terapi har skapat känslor hos klienter att inte bli förstådda eller sedda. Detta blir anmärkningsvärt negativt då forskning visar att en av de viktigaste aspekterna för en lyckad behandling är att klienten känner sig förstådd (Krause et al., 2011). Att bli förstådd och känslomässigt intonad är också grunden för en god allians (Stenlund, 2002). Mot denna bakgrund blir det också begripligt att våra deltagare lever i mer queera kretsar där kan de känna en större öppenhet och frihet. I dessa kretsar ses det som självklart att inte följa normer i samhället vilket skapar en trygghet och deltagarna slipper ifrågasättas.

Språkets betydelse. Terapeutens språk och ordval är något som diskuteras av i princip samtliga deltagare. Dels som en begränsning och dels som en indikation på vidsynthet, vilja till förståelse och ett uttryck för acceptans. Detta blir extra viktigt utifrån resultatet som visar på informanternas svårighet, i början av sitt flersamma leverne men även nu, att finna ett språk för relationssättet. Restriktionen kring ett polyamoröst språk kring relationer gör att det blir svårt för individer att berätta om sina relationer (Ritchie & Barker, 2006). Detta kan även skönjas i vårt resultat där deltagarna upplever det svårt att kunna förklara sina känslor- och relationsliv för terapeuten. Filosofen Ludwig Wittgenstein uttryckte att “mitt språks begränsningar är min världs begränsningar”. Saker eller fenomen får sin existens berättigad i orden och vi människor kommer inte utanför vårt eget språk (Bem & de Jong, 2013). Således sätter språket begränsningar för våra tankar och förmåga att uppfatta fenomen samt kunna förmedla detta till andra. Detta skulle i viss mån kunna förklara vissa terapeuters svårigheter att förstå sina klienter, då en polyamorös livsstil skulle kunna ligga utanför deras språkliga föreställningsvärld. Terapeutens oförstående kan i sin tur ha påverkat alliansen negativt.

Med tanke på hur viktigt språket är för att kunna göra sig förstådd och att känna sig bekräftad i sin polyamori så blir det också viktigt att lyfta den debatt kring könsneutrala pronomen som förekommit i psykologsammanhang. När begrepp är så pass okända och oetablerade som de är för en flersam livsstil så kan det bli extra viktigt att terapeuten använder ett språk som gör att klienten känner sig bekväm och trygg. På utbildningen får vi lära oss vikten av att anpassa språket till klienten vi har framför oss beroende på om det exempelvis är ett barn eller en vuxen, någon med akademisk utbildning eller en person med svårigheter i svenska.

I deltagarnas berättelser betonas hur viktigt det är för dem att terapeuten använder könsneutrala pronomina, hakar på de benämningar klienten själv satt på sina relationer eller helt enkelt frågar klienten vilka ord hen vill använda för sina relationer och sin livsstil. Detta ger goda förutsättningar för att klienten ska känna sig accepterad och trygg i terapin. En känsla av tillit hos klienten har också visat sig vara avgörande för en god allians (Krause et al., 2011).

Med detta i beaktande anser vi att det är lite underligt hur psykologförbundets etikråd resonerat i debatten kring det könsneutrala pronomet “hen”. De rekommenderar där den rådfrågande psykologen att remittera vidare klienten som efterfrågat könsneutrala pronomen utifrån argumenten att psykologen måste känna sig kompetent nog och bekväm med att använda dessa ord. Vi undrar då var det professionella förhållningssättet tog vägen? När fick psykologens

egna känslor och värderingar kring fenomen överstiga klientens trygghet i terapin? Vad hände med att spegla klienten genom språket?

Uppskattade terapiupplevelser. Flera informanter har även erfårit positiva terapeutiska upplevelser. Gemensamt för dessa terapier har varit att terapeuten kunnat förmedla empati, acceptans och ett öppet förhållningssätt. Det har varit viktigt med ett aktivt lyssnande där de som klienter själva fått problematisera. Även terapeutens vilja att förstå klienten samt en öppenhet hos terapeuten med eventuell okunskap kring flersamma relationssätt har varit betydelsefullt. Detta har medfört att informanterna kunnat vara öppna och inte känt att de behövt censurera sig. Det bör poängteras att en terapi utan terapeutiska misstag är omöjligt att genomföra. Felsägningar eller liknande behöver inte vara något negativt så länge terapeuten kan reparera de alliansbrott som görs (Safran & Muran, 2000). En reparation skulle kunna utgöras av att erkänna sitt misstag, visa på empati och en vilja att förstå klienten.

God allians - en förutsättning för konfrontation. Informanterna har lyft svårigheten med att bli ifrågasatta, men även en vilja att utforska sig själva. Detta är något som bör diskuteras vidare. Alla psykoterapier inbegriper någon form av konfrontation kring individers leverne (Sigrell, 2000). Våra informanters vardag kantas av ifrågasättande kring deras val av relationssätt. Således finns hos deltagarna en ständig beredskap och kanske en extra känslighet för att bli ifrågasatta på grund av negativa erfarenheter av att behöva försvara sig och förklara sig. Vi tänker därför att det kan föreligga en svårighet i psykoterapi med polyamorösa klienter. Hur ska en terapeut kunna ställa konfronterande frågor utan att klienten hamnar i en försvarsställning? Utifrån informanternas resonemang och tankar har vi uppfattat att det finns en öppenhet hos deltagarna att utforska sin polyamori, om det är relevant för klientens problematik, men att det måste ske på ett icke-dömande sätt. Vad som först måste till är att terapeuten skapat en förståelse för klienten (Sigrell, 2000). Det är viktigt att klienten upplever att terapeuten har förmåga att inta klientens livsperspektiv (Krause et al., 2011). Med detta som utgångspunkt blir ett mer konfronterande utforskande möjligt (Sigrell, 2000). För att möjliggöra en sådan tillitsfull relation tänker vi att det inledningsvis måste avsättas tillräckligt med tid så att klienten ges möjlighet att förutsättningslöst berätta om sin verklighet. Terapeuten får då en chans att verkligen kunna förstå klienten och terapin riskerar inte att forceras in i en behandlingsfas. Utifrån informanternas berättelser framkommer det hur ett för tidigt konfronterande av terapeuten, innan det funnits en bärande allians, gjort att klienten känt sig ifrågasatt. Möjligen

skulle det kunna vara så att terapi med normavvikande individer generellt kräver lite längre tid för alliansskapande.

Ett tidseffektivt perspektiv på behandling kan vara positivt i många avseende för att minska psykiskt lidande. Alliansskapande och bedömning kräver dock mer tid i vissa terapier än i andra vilket måste tas i beaktande. Utifrån hur vi uppfattat våra undersökningspersoners beskrivningar kan bristande kompetens och missar vad gäller tidsaspekten ha varit betydande orsaker till deras negativa upplevelser. Förhastade problembeskrivningar, vilket vi misstänker kan ha skett i några av våra deltagares terapier, kan ha varit en anledning till att fokus hamnat fel.

I resultatet kan det även skönjas hur PDT-terapeuter har uppfattats som mer neutrala än sina KBT-kollegor, vilket går i linje med vissa förespråkares förhållningssätt inom den psykodynamiska traditionen (Lundh & Eriksson, 1994). Detta har framkallat olika reaktioner hos våra informanter. En del har upplevt neutraliteten som positiv och något som fått dem att känna sig accepterade. Av dessa har samtliga en hel del negativa erfarenheter av andras reaktioner på polyamorösiteten som gjort att de känt sig ifrågasatta samt fått förklara och försvara sig. Vid negativa upplevelser hos deltagarna har detta i flera fall varit knutet till KBT-terapi och i något fall PDT-terapi. Detta kan mycket möjligt vara en tillfällighet som snarare avspeglar den enskilda terapeuten, men eventuellt skulle denna bild även kunna förstås genom att den speglar olika förutsättningar för de olika terapiinriktningarna.

Vad som tydligt framkommer i resultatet är hur alla utom en av de HBT-kompetenta terapeuterna har kunnat bemöta klienterna på ett sätt som gjort att informanterna känt sig väl förstådda. Dessa terapeuter har lyckats skapa ett tryggt rum genom att visa på viljan att utgå från klientens verklighet. Språket har här, som tidigare nämnts, varit mycket betydelsefullt samt att lyssna till hur klienten värderar eller inte värderar sina relationer och utgå från detta.

Den osynliga (terapi)normen. Som vi nämner i inledningen så har polyamori aldrig berörts varken i undervisning eller kurslitteratur under våra snart fem år på psykologprogrammet. Vi misstänker att så varit fallet på psykologutbildningen även historiskt sett och funderar därför på om detta skulle kunna vara en förklaring till det bemötande flera av våra informanter upplevt. De flesta vittnar om hur en påtaglig tvåsamhetsnorm har rått i terapirummet. De har mötts av chockade reaktioner från sina terapeuter, hamnat i en position där de behöver förklara sitt levnadssätt och upplevt sig bli negativt ifrågasatta. Ytterligare en aspekt av detta är att flera deltagare upplevt sig ha blivit undervisningssubjekt på grund av okunskapen kring alternativa

relationssätt, något som även pekar på vikten av denna uppsats. Det behövs synliggöras att tvåsamhetsnormen är stark och att det finns människor som vill och mår bra av att leva i alternativa relationssätt. Vad en terapeut bör utgå från är individens lidande, hur hen kan må bättre och vilka salutogena faktorer som kan bidra till ökat välmående. Svaret på detta ser olika ut för varje enskild individ. Bara för att en person har valt ett relationssätt som inte är vanligt förekommande, innebär det inte automatiskt att denne är konstig eller fel. Precis som att polyamorösa kan må bra eller dåligt i sitt relationssätt så kan även monogama individer må bra eller dåligt i sin relationsform. För att komma till klarhet kring detta krävs ett förutsättningslöst utforskande av klientens relationsliv. Oavsett om klienten är monogam eller polyamorös i sitt levnadssätt så är det heller inte alltid relationerna i sig som behöver vara klientens upplevda problem.

Resultatet antyder att det kan finnas en genusaspekt i bemötandet av polyamorösa individer. Samtliga kvinnliga deltagare har upplevt sig bli mer negativt bemötta på grund av sin polyamori än den manliga informanten som även själv för ett resonemang kring detta. Vi funderar på om eventuella genuskillnader i syn och bemötande av polyamorösa kan vara en anledning till att samtliga kvinnor i studien tar upp vikten av kunskap om polyamori i samhället. Kännedom och synliggörande skulle möjligen kunna påverka människors inställning till flersamhet positivt.

Självklart inser vi att kunskap om alla normavvikande beteenden, kulturer eller religioner inte kan få utrymme under en psykologutbildning. Det vi vill belysa är att utbildningen måste förmedla vikten av att vara medveten om normer i den egna kulturen, den egna förförståelsen kring dessa normer och var en själv står i relation till dessa normer såsom Brandon (2011) också rekommenderar. Med denna utgångspunkt som terapeut skulle det förmodligen oftast inte behövas mer än en enkel kunskapsökning för att kunna bemöta klienten väl.

Metoddiskussion

Reflektioner kring vår förförståelse. Enligt den hermeneutiska fenomenologiska forskningsinriktningen är det som forskare viktigt att hela tiden vara medveten om den egna förförståelsen (Willig, 2013). Därför har vi under arbetets gång både individuellt och i dialog med varandra försökt utröna, utvärdera och problematisera våra egna antaganden och hur dessa har modifierats under arbetets gång. Våra egna erfarenheter av att vara klient och terapeut kan ha

påverkat vår förståelse och tolkning av resultat som behandlar terapierna. Vi har försökt vara nyanserade vid resultatredovisning och diskussionen runt denna genom att redogöra för både positiva och negativa beskrivningar av deltagarnas terapiupplevelser.

Vidare kan det i personliga möten lätt väckas känslor av intresse och empati. Möjligen skulle våra intervjuer kunna ha färgats av detta, vilket kan ha medfört att det gavs större utrymme åt informanternas negativa upplevelser. Sympatin vi kände med deltagarna när de under intervjuerna berättade om upplevda kränkningar de mötts av har eventuellt medfört att frågor kring negativt bemötande har fått ta större plats. Detta kan vidare ha inneburit att vi alltför mycket tagit informanternas perspektiv och på så vis blivit onyanserade i beskrivningarna av terapeuten, både genom frågorna i intervjun och i resultatanalysen. Vi har dock försökt vara medvetna om detta under materialbearbetning och analys för att kunna göra den så mångfasetterad som möjligt.

Vårt engagemang i ämnet anser vi kan ha både positiv och negativ inverkan på analysen. Gediget engagemang är viktigt för att göra en intressant och djupgående analys. Dock kan det även ha påverkat arbetsprocessen på så sätt att syftet inte alltid varit i fokus, nämligen att beskriva och tolka en upplevelse. Detta är ett dilemma och en balansgång som vi försökt hantera. Vi har genom hela arbetet gått tillbaka till syftet med studien och är medvetna om att förförståelsen påverkat vår tolkning samt att det finns andra möjliga tolkningar. Genom att redovisa vår förförståelse och hur den kan ha påverkat arbetet hjälper vi läsaren att förstå bakgrunden till vårt material och de tolkningar som gjorts. Detta för att läsaren själv ska kunna reflektera över alternativa förklaringar, något som ökar tillförlitligheten i studien (Elliott et al., 1999; Morrow, 2005).

Urval och rekrytering. För att få deltagare till studien var vi tvungna att tillämpa ett tillgänglighetsurval. Orsakerna till detta var tidsbegränsning i form av ett satt datum för inlämning av denna uppsats, ekonomiska förutsättningar som försvårade genomförandet av intervjuer på avlägsen ort och ett relativt litet antal deltagare som stämde in på kriterierna för att delta i studien. Således valdes informanter som kunde delta med kort varsel och som var bosatta i närområden. En konsekvens av detta är att urvalet blivit relativt homogent vad gäller ålder och kön. Hur detta har påverkat resultatet är svårt att utröna, men det kan tänkas att likheterna gjort det svårare att upptäcka de essentiella aspekterna av polyamorösas upplevelse. Ett mer heterogent urval hade tydligare kunnat peka på gemensamma faktorer för ett fenomen, detta

eftersom att mönster som framkommer ur ett homogent urval kan bero på andra faktorer som deltagarna har gemensamt och inte den faktor som vi ämnar undersöka. Rekryteringsprocessen som skett till största del genom internet kan vara en anledning till att våra informanter är av homogen ålder och relativt unga. Hur detta påverkat resultatet är svårt att uttala sig om. Möjligen skulle upplevelsen av att ses som konstig och omogen, vilket var återkommande utsagor i deltagarnas intervjuer, inte ha varit lika framträdande med en större åldersspridning bland informanterna. Exempelvis skulle det i vår studie kunna vara att en gemensam upplevelse beror på liknande ålder, snarare än polyamorin. Vi har dock försökt ha detta i åtanke vid analysen.

Tre fjärdedelar av intresseanmälningarna till att delta i studien kom från kvinnor. Eftersom det inte existerar någon demografisk information om polyamorösa i Sverige kan vi inte uttala oss om huruvida urvalet är representativt för gruppen i stort. Om så inte är fallet kan vi bara spekulera kring vad det beror på. En möjlig förklaring är att polyamorösa kvinnor generellt blir sämre bemötta jämfört med män. Eventuellt är det mindre accepterat att som kvinna ha flera partners och att de därmed får utstå mer ifrågasättande kränkningar både i sin vardag och i terapin. Detta skulle i så fall även kunna göra att flersamma kvinnor är mer angelägna om att ställa upp för intervju, eftersom det kan antas att människor med negativa erfarenheter överlag är mer intresserade av att berätta. Berättandet blir som en möjlighet att uppmärksamma något som skulle kunna leda till en positiv förändring.

Datainsamling. Intervjuguiden som utformades och användes har genomgått en bearbetningsprocess som vi anser stärker validiteten. Intervjuguiden utformades och omarbetades flertalet gånger. Därefter testades intervjuguiden i en pilotintervju innan den tillämpades på det urval som ingår i denna studie. Intervjuerna var semi-strukturerade vilket inneburit att de tagit lite olika form, då vi som intervjuare har skilda förfaranden och förståelse. Att genomföra flera intervjuer har även den påverkan att senare intervjuer färgas, i både struktur och genomförande, av tidigare intervjuer trots strävan att alltid ha syftet i fokus. Detta kan vara en svaghet eftersom vi omedvetet kan ha varit mer styrande vad gäller fokus för intervjun. Vi tror dock att det också kan styrka tillförlitligheten i studien. Det ger oss färdigheter att bättre kunna plocka fram det centrala för fenomenet i senare intervjuer, genom att vara mer träffsäkra vad gäller följdfrågor.

Vidare har vi som psykologstudenter fått öva oss i samtalsträning och intervjutekniker för att kunna hjälpa individer att beskriva sina upplevelser. Detta ser vi som en styrka då det ger förutsättningar att fånga fenomenets djup och bredd.

Intervjuerna genomfördes i informanternas hemmiljö vilket kan ha skapat en trygghet för deltagarna som varit positiv för en större öppenhet hos dem. Kvale och Brinkmann (2009) betonar den risk för maktasymmetri mellan intervjuare och deltagare som finns i intervjuer då intervjuaren har kontrollen och kompetens vid intervjutillfället. Det faktum att intervjupersonen berör känsliga samtalsämnen kan även späda på den asymmetriska maktbalansen. Denna ojämna maktbalans kan troligen och förhoppningsvis ha utjämnats en del genom valet att genomföra intervjuerna i hemmiljö, att vi berättade en del om oss själva samt vår intention att visa empati och förståelse för informanterna.

Analys och resultat. Ambitionen har varit att skapa en någorlunda balans mellan intervjuerna, både vad gäller utvalda citat och beskrivningar i text. Det har dock varit svårt att få detta helt jämlikt då en del intervjuer gett en djupare och mer innehållsrik förståelse i relation till syftet med studien.

Enligt Smith et al. (2009) så finns det ingen riktig skiljelinje för vad som är för mycket tolkande i en analys. Detta blev en utmaning för oss och skapade viss osäkerhet kring var gränsen går för vad som är en rimlig tolkning av materialet. För att hantera detta dilemma har vi, i enighet med den hermeneutiska cirkeln (Smith et al., 2009), hela tiden återvänt till materialet för att försäkra oss om att det finns stöd för våra tolkningar i intervjupersonernas berättelser. Vi har ständigt strävat efter att utgå från våra informanternas perspektiv och försökt tydliggöra och lyfta fram deras berättelser.

Det faktum att vi intervjuade, transkriberade och analyserade tre deltagarberättelser var för sig kan ha påverkat studiens resultat i både positiv och negativt bemärkelse. Fördelen som vi ser det är möjligheten att ha den egna intervjun och dess kontext närvarande vid analysen, utan att behöva förklara icke-verbal kommunikation genom språk till någon annan. Det skulle annars ha kunnat reducera kontexten som inte alltid kan förklaras i ord, såsom stämningsslag och betoningar i tolkningsprocessen. Risken med denna uppdelning är att vi kan ha gått miste om värdefull kontextuell information i de intervjuer som vi inte närvarat vid. Vi har försökt kompensera detta genom noggranna transkriberingar, att tidigt i processen läsa varandras material, muntligen förmedla den egna upplevelsen av intervjun samt hela tiden återgå till materialet vid analysen.

Vad begreppet psykoterapi innebär är inte helt självklart. I vårt informationsutskick efterfrågades uttryckligen deltagare med erfarenhet av psykoterapi. Vid urvalet av informanter

valde vi dock att inte specificera detta ytterligare, då vi inte ville ifrågasätta deras definition samt att vi ville fokusera på individens upplevelse, detta eftersom vi ansåg att deras upplevelse av vad psykoterapi är var viktigare än den allmängiltiga definitionen. Under intervjuerna har det dock framkommit att samtliga behandlare, utom möjligen en, har varit psykoterapeuter eller psykologer. Under intervjuerna har deltagarna även kommit in på andra vård- och samtalskontakter, men då har detta uttalats av informanten vilket även framgår i resultatet.

Framtida forskning

Som påpekats tidigare i studien så är polyamori ett område där det bedrivits väldigt lite forskning, framförallt psykologisk sådan. Vi tror att ett synliggörande av alternativa relationsätt och kunskap kring detta är viktigt för att skapa acceptans och legitimitet för gruppen.

Vi anser också att det behövs mer forskning kring hur tvåsamhetsnormen påverkar polyamorösa individer i olika sammanhang. Finns det en skillnad i hur polyamorösa kvinnor och män upplever och blir behandlade? Något vi kan ana tendenser av utifrån resultaten i denna studie. Det hade även varit intressant med en studie kring monogamas upplevelse av tvåsamhetsnormen. Hur synlig och påverkande är tvåsamhetsnormen för monogama personer?

Vad vi har uppfattat så har det mesta av psykoterapiforskningen som bedrivits gällande sexualitet fokuserat på homo- bi- och transsexuella, främst då homo- och bisexuella individer. Vi hade gärna sett mer psykoterapeutisk forskning kring individer som definierar sig som queer. Hur upplever andra individer som definierar sig som queer bemötandet vid uppsökande av psykologisk behandling? Finns det skillnader i bemötandet jämfört med somatisk vård?

Denna studie har utgått från klienters perspektiv på psykoterapi, något vi anser att det finns för lite forskning om. Den information som kan fås utifrån klienters upplevelser kan berika forskningsområdet. Vidare hade det varit intressant att undersöka det andra perspektivet. Hur är terapeuternas upplevelse av att ha terapi med polyamorösa? Finns det likheter och skillnader?

Det hade även varit intressant med forskning som jämförde olika terapiformer. Vår studie visade på att det eventuellt skulle kunna finnas skillnader i terapiupplevelser utifrån olika terapiinriktningar. Vi funderar kring om detta är en tillfällighet eller skulle det kunna vara så att en viss terapiinriktning lämpar sig bättre för polyamorösa individer? Det skulle framtida forskning gärna få utröna. Vidare hade det varit spännande att undersöka orsaken till att en del terapeuter utgår från en tvåsamhetsnorm i sitt terapeutiska arbete. Beror detta enbart på den norm

som råder i samhället i stort eller kan detta också förstås utifrån tvåsamhetens ställning inom olika psykologiska teorier?

Vi tänker även att det hade varit värdefullt med mer kvantitativ och demografisk forskning om populationen polyamorösa. Hur vanligt förekommande är polyamori? Hur ser könsfördelningen ut? Finns det geografiska skillnader? Ser förekomsten olika ut beroende på klasstillhörighet eller utbildningsnivå?

Referenser:

- Anapol, D. (2010). *Polyamory in the 21:st century: love and intimacy with multiple partners*. Maryland: Rowman & Littlefield Publisher.
- Barker, M. (2005). This is my partner, and this is my...partner's partner: Constructing a polyamorous identity in a monogamous world. *Journal Of Constructivist Psychology*, 18(1), 75-88.
- Barker, M. M., & Langdridge, D. D. (2010). Whatever happened to non-monogamies? critical reflections on recent research and theory. *Sexualities*, 13(6), 748-772.
doi:10.1177/1363460710384645
- Barker, M. (2011). Monogamies and non-monogamies: a response to "The challenge of monogamy: bringing it out of the closet and into the treatment room" by Marianne Brandon. *Sexual & Relationship Therapy*, 26(3), 281-287.
- Bem, S., & de Jong, H. L. (2013). *Theoretical issues in psychology. An introduction* (3rd ed.). London: Sage.
- Bertils, K. (2012). *Hen - Ett könsneutralt pronomen på väg in i allmänspråket?* (Kandidatuppsats). Umeå Universitet, Institutionen för språkstudier. Hämtad från <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:610198/FULLTEXT01.pdf>
- Brandon, M. (2011). The challenge of monogamy: bringing it out of the closet and into the treatment room. *Sexual & Relationship Therapy*, 26(3), 271-277.
- Bower, J., Gurevich, M., & Mathieson, C. (2002). (Con)tested identities: Bisexual women reorient sexuality. *Journal of Bisexuality*, 2(2/3), 23–52.
- Carlstedt, C. (2012) *Att mötas i språket*. (Psykoterapeutexamensarbete). Ersta Sköndal Högskola, St Lukas utbildningsinstitut. Hämtad från <http://esh.diva-portal.org/smash/get/diva2:561819/FULLTEXT01.pdf>
- Dahlberg, K., Drew, N., & Nyström, M. (2001). *Reflective lifeworld research*. Studentlitteratur: Lund.
- Dahlberg, K., Dahlberg, H., & Nyström, M. (2008). *Reflective lifeworld research*. Studentlitteratur: Lund.
- Dale, P., Allen, J., & Measor, L. (1998). Counselling adults who were abused as children: Clients' perceptions of efficacy, client–counsellor communication, and dissatisfaction.

- British Journal Of Guidance & Counselling*, 26(2), 141-157.
doi:10.1080/03069889800760151
- Duckro, P., Beal, D., & George, C. (1979). Research on the effects of disconfirmed client role expectations in psychotherapy: a critical review. *Psychological Bulletin*, 86(2), 260-275.
- Easton, D., & Hardy, J. (2009). *The ethical slut* (2nd rev. ed.). Berkeley: Celestial Arts.
- Elliott, R., Fischer, C.T., & Rennie, D.L. (1999). Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related fields. *British Journal Of Clinical Psychology*, 38 (3) 215-229. doi:10.1348/014466599162782
- Engquist, A. (2009). *Om konsten att samtala*. Stockholm: Nordstedts.
- Farbar, B. A. (2003). Patient self-disclosure: A review of the research. *Journal Of Clinical Psychology*, 59(5), 589-600. doi:10.1002/jclp.10161
- Finlay, L. (2009). Debating phenomenological research. *Phenomenology & Practice*, 3(1), 6-25.
- Finn, M. D., Tunariu, A. D., & Lee, K. C. (2012). A critical analysis of affirmative therapeutic engagements with consensual non-monogamy. *Sexual And Relationship Therapy*, 27(3), 205-216. doi:10.1080/14681994.2012.702893
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy*, 48(1), 9-16. doi:10.1037/a0022186
- Hymer, S. M., & Rubin, A. M. (1982). Alternative lifestyle clients: Therapists' attitudes and clinical experiences. *Small Group Behavior*, 13(4), 532-41.
- Jensen, R. & Nilsson, S. (2010). "Som att det är en kunskapslucka"- En intervjustudie om hbt-personers upplevelser av terapi i hbt-avseende. (Psykologexamensarbete). Lunds Universitet, Institutionen för psykologi.
- Johansson, H. (2006). *Therapeutic Alliance in General Psychiatric Care*. (Doktorsavhandling). Lunds Universitet, Institutionen för psykologi.
- Kinseyinstitutet. (2008). *Polyamory*. Hämtad 20 februari 2014 från:
<http://www.kinseyinstitute.org/library/Pdf/Polyamory%20Bibliography.pdf>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun* (3. uppl.). Lund: Studentlitteratur.
- Kåver, A. (2006). *KBT i utveckling*. Stockholm: Natur och Kultur.

- Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38(4), 357-361. doi:10.1037/0033-3204.38.4.357
- Lund, L-G. & Eriksson, B. (1994). *Psykoterapins skolbildningar*. Lund: Studentlitteratur.
- Krause, M., Horvath, A., & Altimir, C. (2011). Deconstructing the Therapeutic Alliance: Reflections on the Underlying Dimensions of the Concept. *Clinica Y Salud*, 22(3), 267-283. doi:org/10.5093/cl2011v22n3a7
- Morrow, S. L. (2005). Quality and trustworthiness in qualitative research in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 250-260. doi: 10.1037/0022-0167.52.2.250
- Nationalencyklopedin. *Monogami*. Hämtad 24 januari 2014 från Nationalencyklopedin: <http://www.ne.se/lang/monogami/258383>
- Nordgren, A. (2009). *8 Points on relationship anarchy*. Hämtad 22 februari 2014 från: http://www.polyamory.org.uk/relationship_anarchy.html
- Oxford Dictionary. (2014). *Polyamory*. Hämtad 29 januari 2014 från Oxford Dictionary: <http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/polyamory?q=polyamory>
- Polyresearchers. (2014). Polyamory Researchers. Hämtad 11 februari 2014 från Polyresearchers: <http://groups.yahoo.com/group/PolyResearchers/>
- Psykologtidningen. (2013). *Hur kan "hen" vara så komplicerat?* Hämtad 1 april 2014 från Psykologtidningen: http://www.psykologforbundet.se/Documents/Psykologtidningen/Debatt%20pdf/PT%208-2013%20LOW_debatt_30_31_U_B.pdf
- Rambukkana, N. (2004). Uncomfortable Bridges: The Bisexual Politics of Outing Polyamory. *Journal Of Bisexuality*, 4(3-4).
- RFSL. (n.d.a). *HBT-certifiering*. Hämtad 31 mars 2014 från RFSL: <http://www.rfsl.se/?p=4960>
- RFSL. (n.d.b). *HBT-kompetens*. Hämtad 31 mars 2014 från RFSL: http://www.rfsl.se/public/rfsl_horahemma_digital_lagre.pdf
- RFSL. (n.d.c). *Begreppslista*. Hämtad 31 mars 2014 från RFSL: <http://www.rfsl.se/?p=410>
- RFSU. (2009). *Poly - så funkar det*. Hämtad 14 april 2014 från RFSU: <http://www.rfsu.se/Bildbank/Dokument/fakta/poly-guide-2009.pdf>

- Ritchie, A., & Barker, M. (2006). 'There Aren't Words for What We Do or How We Feel So We Have To Make Them Up': Constructing Polyamorous Languages in a Culture of Compulsory Monogamy. *Sexualities*, 9(5), 584-601.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2000). *Negotiating the Therapeutic Alliance: A Relational Treatment Guide*. New York: The Guilford Press.
- 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.
- Språkrådet. (2013a). *Pronomet hen*. Hämtad 31 mars 2014 från Språkrådet: <http://www.språkrådet.se/16336>
- Språkrådet. (2013b). *Flersam*. Hämtad 16 februari 2014 från Språkrådet: <http://www.språkrådet.se/15157>
- Sorrell, J. H. (2006). The Pleasure of Dissent: A Critical Theory of Psychotherapy as an Emancipatory Practice. *American Journal Of Psychotherapy*, 60(2), 131-145.
- Stenlund, G. (2002). *Psykodynamisk korttidsterapi: En intensivstudie av samspel, förändring och utfall*. (Doktorsavhandling). Lunds universitet, Institutionen för psykologi.
- Svenska akademien. (2011a). *Monogami*. Hämtad 30 januari 2014 från Svenska Akademin: http://www.svenskaakademien.se/svenska_spraket/svenska_akademiens_ordlista/saol_pa_natet/ordlista
- Svenska akademien. (2011b). *Polyamori*. Hämtad 30 januari 2014 från Svenska Akademin: http://www.svenskaakademien.se/svenska_spraket/svenska_akademiens_ordlista/saol_pa_natet/ordlista
- Svenska akademien. (2011c). *Polygami*. Hämtad 30 januari 2014 från Svenska Akademin: http://www.svenskaakademien.se/svenska_spraket/svenska_akademiens_ordlista/saol_pa_natet/ordlista
- Werbart, A., Lilliengren, P. & Philips, B. (2008). Patienters syn på verksamma faktorer. I B. Philips & B. Holmqvist (Red.), *Vad är verksamt i psykoterapi?* (pp.160-179). Stockholm: Liber.
- Weitzman, G. (2006). Therapy with Clients Who Are Bisexual and Polyamorous. *Journal Of Bisexuality*, 6(1-2), 137-164. doi:10.1300/J159v06n01_08

Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology*. Maidenhead:McGraw Hill Education, Open University Press.

Yardley, L. (2000). Dilemmas in qualitative health research. *Psychology & Health*, 15(2), 215-228. doi: 10.1080/08870440008400302

Bilaga A.

Informationsbrev

Hej!

Är du polyamorös och har erfarenhet av att ha gått i psykoterapi? Är du i så fall intresserad av att berätta om Din upplevelse av terapin?

Vi går på psykologprogrammet vid Lunds Universitet och ska skriva vår examensuppsats om polyamorösa upplevelse av psykoterapi. Vi är intresserade av hur du upplevt terapin som helhet, relationen till terapeuten samt Din öppenhet kring Dina relationer. Som psykologprogrammet är utformat idag så saknas perspektiv kring normbrytande relationsformer och det finns väldigt lite psykologisk forskning på detta område. Därför vore det mycket värdefullt om Du ville dela med Dig av Dina erfarenheter och bidra till att psykoterapeuter får en större förståelse för och bättre möjligheter att möta polyamorösa personer i terapi.

Intervjuerna kommer genomföras under januari och februari månad och kommer äga rum på en plats som passar Dig. Som deltagare är Du helt anonym i uppsatsen. Samtalet kommer att spelas in och allt material kommer hanteras konfidentiellt och aidentifieras till den färdiga uppsatsen.

Om Du finner intresse i att delta i studien så kontakta oss via mail. Du kan även kontakta oss om du önskar få mer information om studien eller om du har några andra frågor.

Med vänliga hälsningar

Karin Wennberg,
karin.wennberg.541@student.lu.se

Ida Paulsson,
ida.paulsson.727@student.lu.se

Lunds Universitet, Institutionen för psykologi
Psykologprogrammet, termin 10
Handledare: Eva Brodin

Bilaga B.

Är du polyamorös? Har du erfarenhet av att ha gått i psykoterapi?

Skulle du vilja dela med dig av dina upplevelser? Vi går på psykologprogrammet vid Lunds Universitet och ska skriva vår examensuppsats om polyamorösas upplevelse av psykoterapi. Vi är intresserade av hur du upplevt terapin som helhet, relationen till terapeuten samt Din öppenhet kring Dina relationer.

På psykologprogrammet idag så saknas perspektiv kring normbrytande relationsformer och det finns väldigt lite psykologisk forskning på detta område. Det vore därför mycket värdefullt om Du ville dela med Dig av Dina erfarenheter och bidra till att psykoterapeuter får större förståelse för och bättre möjligheter att bemöta polyamorösa personer i terapi.

Är du intresserad av att delta så kontakta oss via mail (vi blir jätteglada!). Har du frågor kring studien eller vill ha mer information så är det bara att maila.

Med vänliga hälsningar

**Karin Wennberg,
karin.wennberg.541@student.lu.se**

**Ida Paulsson,
ida.paulsson.727@student.lu.se**

**Lunds Universitet, Institutionen för psykologi
Psykologprogrammet, termin 10
Handledare: Eva Brodin**

Bilaga C.

Intervjuguide

1) Berätta om när du började se dig själv som polyamorös – hur det började? (konkreta minnen)
Hur ser det ut idag? Hur har det sett ut tidigare? Hur såg det ut när du gick i terapi?

2) Har du berättat för någon utanför dina kärleksrelationer att du är polyamorös?
Hur var det första gången du berättade det för någon annan? Hur gick tankarna innan? Hur togs det emot? Förändrades relationen?

3) Finns det något sammanhang du inte skulle berätta om detta?

4) Berätta om din terapiupplevelse.

Vad hade du för förväntningar på terapin? Förändrades de under terapins gång?

5) Har du berättat för din terapeut att du är poly? Hur gick tankarna innan du gjorde det? Blev det som du trodde? Hur kändes det när du berättade? Förändrades relationen till terapeuten efter att du berättat? Hur blev det nästa gång ni träffades? Kände du dig accepterad av terapeuten? Hur kommer det sig? Kan du ge ett konkret exempel?

Om personen har berättat för sin terapeut ställ följande frågor:

6) Hur upplevde du relationen mellan dig och din terapeut i sin helhet, från början till slut?
Vad gjorde att du upplevde den så? Kan du ge ett exempel? Beskriva en situation? Hur var stämningen i rummet (allmänt)? Vad var bra respektive dåligt? Kände du dig bekräftad? Hur skulle du beskriva terapeutens förhållningssätt? Kan du ge en beskrivning?

7) Vad tyckte du var mest hjälpsamt i terapin? Kan du komma på något tillfälle som var hjälpande i terapin?

8) Vad tyckte du var mindre hjälpsamt i terapin? Kan du komma på något tillfälle som var icke-hjälpande i terapin?

9) Om du skulle söka terapi igen vad är viktigt för dig då? Hur skulle den kunna bli så bra som möjligt?

10) Vad tycker du att en terapeut bör veta om polyamori?

11) Finns det något du vill tillägga som vi inte har pratat om?