



**LUNDS**  
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi  
*Psykokoterapeutprogrammet*

**Finns det rum för lek?  
Psykokoterapeuter om den psykodynamiska ramen i  
psykiatrins (meta)ram**

**Helene Wolf**

Psykokoterapeutprogrammet. Examensuppsats. 2018.

Handledare: Tomas Jungert  
Examinator: Lars-Gunnar Lundh

## Sammanfattning

Studien utforskade frågeställningen: Vad sker i mötet mellan den psykodynamiska ramen och psykiatrins metaram såsom psykoterapeuter upplever det? Syftet var att bidra till forskningsfältet och använda slutsatser för att utveckla den egna kliniska praxisen. Studien realiserades som en aktionsforskningsstrategi. Det empiriska materialet bestod av sex psykoanalytiskt orienterade, kvalitativa forskningsintervjuer med utbildade psykodynamiska psykoterapeuter. Intervjuerna spelades in, transkriberades ordagrant och analyserades hermeneutiskt. I kunskapsprocessen tillämpades terapeutisk utforskningsmetod och den erhållna förståelsen beskrevs som mellanområdeskunskap. Sju teman framträdde: “mammans hjärtslag”, “en farlig spänning”, “patienten skadas, terapeuten sörjer”, “kunskapsförakt”, “ensamhet och isolering”, “ett tomt snigelskal” och “hoppfullhet”. Resultatet visade att deltagarna upplever ramen som central för arbetet. Intrång beskrevs som katastrofala både för patienten och den psykoterapeutiska funktionen. Erfarenheter av mötet mellan den psykodynamiska ramen och psykiatrins metaram uppfattades av deltagarna generellt som problematisk, men varierande över tid och mellan olika sammanhang.

*Nyckelord:* den psykoanalytiska/psykodynamiska ramen, den psykoanalytiska/psykodynamiska situationen, metaram, terapeutisk utforskningsmetod, mellanområdeskunskap

## **Abstract**

The study investigated the question: What happens in the encounter between the psychodynamic frame and psychiatric metaframe as psychotherapists experience it? The purpose was to contribute to the research field and use conclusions to develop own clinical practice. The study was realized as an action research strategy. The empirical material consisted of six psychoanalytically oriented, qualitative research interviews with trained psychodynamic psychotherapists. The interviews were recorded, transcribed verbatim and hermeneutically analyzed. In the knowledge process, the therapeutic exploration method was applied and the understanding gained was described as knowledge of the transitional area. Seven themes emerged: “the mother’s heartbreak”, “a dangerous tension”, “the patient is damaged, the therapist is mourning”, “contempt of knowledge”, “loneliness and isolation”, “an empty snail shell” and “hopefulness”. The results showed that the participants experience the frame as a central part of the work. Intrusion was described as catastrophic for both the patient and the psychotherapeutic function. Experience of the meeting between the psychodynamic frame and psychiatric metaframe was generally perceived by the participants as problematic, but as varied over time and between different contexts.

*Key words:* the psychoanalytic/psychodynamic frame, the psychoanalytic/psychodynamic situation, metaframe, therapeutic exploration method, knowledge of the transitional area

“Beauty is the harmony of function and form.”

Alvar Aalto

(i *Alvar Aalto In His Own Words*, Göran Schildt, 1997)

## **Förord**

Hjärtligt tack psykoterapeuterna för ett intressant material och generöst samarbete. Tack handledaren för arbetet, Tomas Jungert, för uppmuntrande och handfast vägledning i forskningsprocess och akademisk utformning. Tack Lennart Viberg för vänlig genomläsning och uppskattade kommentarer. Stort tack såklart till Landstinget Blekinge som genom mig och den aktuella utbildningen valt att satsa på psykodynamisk psykoterapi. Min förhoppning är att jag med lärdomar från den aktuella forskningsprocessen skall kunna förhöja kvaliteten, först och främst i mitt eget arbete i rummet med mina patienter, men också att dessa lärdomar mer allmänt skall komma till godo i den gemensamma verksamheten som ett diskussionsunderlag och en utvecklingsmöjlighet.

## Innehållsförteckning

<b>Introduktion</b> .....	6
Det måste finnas en ritual! .....	6
Något om begreppen .....	7
Modersfämnen och faderns nej .....	7
Den lilla och den stora scenen .....	13
Tidigare forskning .....	15
Frågeställning och syfte .....	16
<b>Metod</b> .....	17
Deltagare .....	17
Procedur .....	17
Metodens begränsningar .....	19
Etik .....	20
<b>Resultat</b> .....	21
Tema 1: “mammans hjärtslag” .....	21
Tema 2: “en farlig spänning” .....	22
Tema 3: “patienten skadas, terapeuten sörjer” .....	23
Tema 4: “kunskapsförakt” .....	25
Tema 5: “ensamhet och isolering” .....	26
Tema 6: “ett tomt snigelskal” .....	27
Tema 7: “hoppfullhet” .....	29
<b>Diskussion: Finns det rum för lek?</b> .....	31
<b>Referenser</b> .....	36

## Introduktion

### Det måste finnas en ritual!

Det hade varit bättre, om du hade kommit tillbaka vid samma tid, sade räven. // Det måste finnas en ritual! Vad är en ritual? sade Lille prinsen. // Det är också något som är alldeles bortglömt, sade räven. En ritual gör att en dag är olik alla andra dagar, en timme olik alla andra timmar. (de Saint-Exupéry, 1946/2002, s. 69)

Den psykoanalytiska ramen är en form av ritualisering (Künstlicher, 1998) och är en viktig del i och förutsättning för den psykoanalytiska situationen. Utan ram ingen process. Ramen kan sägas bestå av yttre konkreta och inre mentala delar. (Etchegoyen, 1991/1999) Processen kommer igång inom ramen (Etchegoyen, 1991/1999). Ramen utformas i samspel mellan psykoanalytiker och patient (Künstlicher, 2009), eller i en psykodynamisk psykoterapi mellan psykoterapeut och patient. Den psykoanalytiska ramen existerar i sin tur alltid i en eller annan större kontext, en metaram, som påverkar den (Etchegoyen, 1991/1999). Det finns allt mer forskningsstöd för positiv effekt av psykodynamisk psykoterapi och psykoanalys, samtidigt som komplexiteten i den psykoterapeutiska situationens orsakssammanhang riktar intresse mot multipla faktors betydelse (Heinonen, Lindfors, Laaksonen & Knekt, 2012; Knekt, Lindfors & Laaksonen, 2010). Lemma och Patrick (2010) konstaterar att psykoanalysen genom sin spännvidd har särskilt mycket att tillföra den komplexa psykiatrin. Fonagy (2010) beskriver tillämpningar vara möjliga tack vare en viss typ av lekfullhet. Den här studien utforskar psykoterapeuters upplevelser av vad som sker i mötet mellan den psykodynamiska ramen och psykiatrins metaram som en aspekt av multipla faktorer.

En del är skrivet om den psykodynamiska ramen, men bara lite om hur den påverkas av metaram. Cullberg (i Jersild, 2015) framhåller att det överlag finns för lite undersökningar om organisatoriska faktors betydelse för den psykiatriska vården. För framgångsrik behandling av exempelvis psykoser betonas betydelsen av organisatoriska faktorer (Cullberg, 2004; Alanen, 1997; Haugsgjerd, 1985). Künstlicher (2009) poängterar specifikt apropå den psykoanalytiska ramen att den kliniska (psykoanalytiska) situationens fundament inte fullt ut utforskats och att vi inte har tillräcklig kunskap om hur den kliniska situationens struktur

relaterar till den psykiska process som uppstår och som leder till förändring. Om ramen är en förutsättning för att en psykodynamisk process skall komma igång så blir det också angeläget att undersöka vilka förutsättningar den här ramen har inom de olika kontexter, verksamheter och ytterst samhällsklimat där psykodynamisk psykoterapi bedrivs. Det skulle, i värsta fall, kunna vara så att metaram, i somliga kontexter, så allvarligt urvattnar den psykodynamiska ramen att någon egentlig psykodynamisk process överhuvudtaget inte är möjlig.

Ansvar för ramen bärs i psykoanalys av psykoanalytikern (Etchegoyen, 1991/1999) och i psykodynamisk psykoterapi av psykoterapeuten. Detta innebär i förlängningen att ansvaret för att i förhållande till den omgivande kontexten kommunicera den psykoanalytiska eller den psykodynamiska ramens betydelse, förutsättningar, behov och krav ytterst vilar på psykoanalytikern eller psykoterapeuten och de institutioner som bär upp dessa professioner. Etchegoyen (1991/1999) betonar vid sidan av ramens tekniska funktion framför allt ramen som en mental, etisk attityd. Det handlar inte om en polisiär verksamhet utan om ett inre förhållningssätt som syftar till att värna om patienten, rummet och processen. Sett ur det perspektivet är det för psykoterapiforskningen angeläget att undersöka och vidare kommunicera med de större kontexter som omgärdar de psykodynamiska, psykoterapeutiska verksamheterna hur ram och metaram möts och eventuellt också stöter ifrån varandra.

### **Något om begreppen**

I det följande diskuteras psykoanalytiska begrepp modersfammen, moderlig och faderlig aspekt, exempelvis. Dessa relaterar inte till kön utan är i psykoanalytisk mening kvalitéer som kan återfinnas hos samtliga individer oavsett kön. Lek förstås här ur ett psykoanalytiskt perspektiv som universellt förekommande fenomen som den psykoanalytiska situationen är en specialvariant av (Künstlicher, 2009). Lek i den här bemärkelsen pågår med Winnicott (1971/1995) i ett område av potentiell förändring och övergång, som en utvecklande och reparativ process, prototypiskt i barnets tidiga växelverkan med modern som ett utbyte mellan subjektet-barnet/det inre och objektet-moder/det yttre där någonting tredje som varken är inre eller yttre skapas och som representerar bandet till modern.



## Modersfammen och faderns nej

Den psykoanalytiska situationen består av process och icke-process. Icke-process består av ramen. (Bleger, 1966; Etchegoyen, 1991/1999; Liberman, 1971-1972/2009) Winnicott (1954/1993) skiljer mellan patientens material som “skall förstås och tolkas” och “den situation eller ram inom vilket detta arbete utförs” (s. 274). Etchegoyen (1991/1999) definierar den psykoanalytiska ramen som en gruppering konstanter tack vare vilka den psykoanalytiska processen kan äga rum. Dessa konstanter består dels av konkreta beteenden, dels av psykoanalytikerens mentala attityd, menar Etchegoyen (1991/1999). Ramen kan också beskrivas som en strategi och en institution (Bleger, 1966) eller en markör för lek (Künstlicher, 2009) och en container för olika nivåer av verklighet (Modell, 1989). Exempel på beteenden som ingår i ramen är överenskommelser gällande fast eller rörlig tid, antal sessioner i veckan och hur dessa fördelas och hur länge en session varar. Den mentala ramaspekten, den psykoanalytiska attityden, består enligt Etchegoyen (1991/1999) av psykoanalytisk återhållsamhet och abstinens. Etchegoyen (1991/1991) framhäver ramens mentala aspekter framom de konkreta och visar på att ramen framför allt inte skall vara en lag utan ett etiskt förhållningssätt. Detta medför också att ramen, samtidigt som den bör vara fast för att överhuvudtaget bli en ram, också måste vara flexibel. (Etchegoyen, 1991/1999)

Grunderna för dylika, ovan beskrivna konstanter, som betraktas som ramar för psykoanalys, presenteras av Freud (1912/2008a; 1913/2008) som “rekommendationer”. Begreppet ram introducerades av Milner (1952). I Freuds (1895/2007; 1905/2000) tidigare skrifter, exempelvis fallstudierna *Fröken Elisabeth von R.* eller *Brottstycken ur en hysterianalys (Dora)*, framträder svårigheter som behandlingen möter i avsaknad av stabila ramar, som en form av psykoanalysens barnsjukdomar. Man kan också tänka att Freud (Winnicott, 1954/1993; Modell, 1990/1996) framför allt arbetade med patienter där ramfrågorna inte var en primär konflikt. I sina fall prövade sig Freud ständigt fram, men hans arrangemang har i efterföljande generationer av psykoanalytiker tenderat att betraktas som lag (Künstlicher, 2009). Winnicott (1954/1993) sammanfattar “den kliniska situation Freud sedan arrangerade” med:

- specifika tidsbestämmelse

- att analytikern skulle vara på plats punktligt, hålla sig vaken och ägna sig åt patienten
- att analytikern genom sitt positiva intresse uttrycker kärlek och genom sessionens början och slut och sitt krav på arvode uttrycker hat, att dessa känslor inte förnekas
- att syftet med analysen är att få kontakt med processen hos patienten, att förstå det som förmedlas och att förmedla denna förståelse åter i ord till patienten
- objektiv observation
- att analysen skall ske i ett specifikt rum med särskilda arrangemang
- att analytikern håller sig neutral, är pålitlig och avhåller sig från vedergällning
- att analytikern håller gränsen mellan fantasi och verklighet tydlig
- att analytikern överlever

Künstlicher (2009) diskuterar betydelsen av hur psykoanalytikern förhåller sig till ramen, om ramen av psykoanalytikern betraktas som en för alltid fixerad rigid lag eller snarare som en samling konstanter som syftar till att hålla ihop situationen och som inbjuder psykoanalytikern till reflektion. Psykoanalytikerns reflektion kring hur patienten reagerar på ramen och hur psykoanalytikern själv reagerar på den med den ifrågavarande patienten förefaller vara centralt (Lemma, 2014).

Liknande konstanter som beskrivs som centrala för den psykoanalytiska situationen omgärdar även psykoanalytisk psykoterapi. Också i den betonas ramens mentala aspekter, exempelvis terapeutens teoretiska orientering (Lemma, 2016). Lemma (2016) understryker fasthet, pålitlighet, neutralitet, anonymitet och återhållsamhet som den psykoanalytiska ramens ledord. Psykoterapeuten ansvarar för ramen i psykoanalytisk psykoterapi (Lemma, 2016) liksom psykoanalytikern gör det i den psykoanalytiska verksamheten (Etchegoyen, 1991/1999). Mot bakgrund av ram beskriver Winnicott (1954/1993) "psykoanalysens hela utformning" som "en enda stor lugnande försäkran" (s. 283). Viberg och Viberg (2013) beskriver ramen i psykodynamisk psykoterapi inte som ett självändamål som aldrig får överträdas utan som en "orienteringspunkt för att kunna upprätthålla ett fungerande terapeutiskt arbete och hållande av patientens smärtsamma affekter och minnen" (s. 50). Hållande (holding) kan förstås i termer av moderns fysiska och mentala hållande av barnet och ontologiskt som en kvalitet som förknippas med upplevelse av att vara levande genom

olika utvecklingsfaser, förändrade intrapsykiska och interpersonella förutsättningar, vilket upprätthåller känsla av kontinuitet i varandet över tid (Ogden, 2004).

Künstlicher (1998) visar just på ramens fundamentala, och som man kan uppfatta det trygghetsskapande, betydelse:

När två personer möts för att inleda en psykoanalys, vilar deras förbindelse på ett fundament av ritualiseringar, vilka skapar och omgärdar platsen, det vill säga skyddar och helgar rummet. Det är ett rum där konfidentialitet och avskildhet skall råda och där den ene försöker, vanligtvis liggande, vara så uppriktig som möjligt. Rummet skall kunna inrymma hotfulla affekter såsom vrede och sexuella begär, affekter som individen ifråga kanske aldrig kunnat föreställa sig rymdes inom henne eller honom. Det innebär att den ram som omgärdar rummet skall kunna omfatta den intensitet och det beroende som är nödvändigt för att bära den regression och det impulstryck som drivs fram. Ur detta möte växer en dialog. (s. 28)

Ramen uppfattas ur det här perspektivet som en föregångare till processen, en form av ritualiseringar inom vilka ett lekområde kan fredas.

I liknande termer beskriver Donnet (2005) att psykoanalys består i att varsamt skapa förhållanden där fria associationer kan förekomma, tolkas och vara till hjälp. Detta skulle kunna tolkas som att det först och främst handlar om att skapa ramar, som en utgångspunkt eller förutsättning. Künstlicher (2009) undersöker den psykoanalytiska situationen som en leksituation och menar att psykoanalysen liksom all annan lek behöver omgärdas av ramar för att överhuvudtaget bli möjlig. Ramen upprätthåller asymmetrin mellan patienten och psykoanalytikern och möjliggör lek med olika nivåer av verklighet. (Künstlicher, 2009) Künstlicher (2009) betonar också betydelsen av själva förhandlingen av ramen, det vill säga att ramen utarbetas i en dialog mellan analytikern och analysanden. Men ramen kan inte förhandlas hur som helst. Psykoanalytikern har att upprätthålla den psykoanalytiska situationens motsägelsefullhet och den spänning som asymmetrin i situationen skapar, med andra ord gränsen mellan som om och det konkreta. Den psykoanalytiska leken är alltså inte

vilken lek som helst utan kan beskrivas som en specialiserad variant av den universellt förekommande leksituationen (Künstlicher, 2009), vår tids vuxenlek.

I Winnicotts tappning kan ramen liknas vid en modersfamn (Etchegoyen, 1991/1999). Om den moderliga anpassningen skriver Winnicott (1971/1995): "En mor (inte nödvändigtvis barnets egen) som är tillräckligt bra är den som aktivt anpassar sig till barnets behov, en anpassning som så småningom avtar allt efter barnets växande förmåga att förstå varför anpassningen brister och att stå ut med frustration." (s. 34) Om ramen är en modersfamn så blir behovet av förhandling kanske mer uppenbar. Vissa aspekter av den psykoanalytiska eller psykodynamiska ramen kan kanske på det här viset beskrivas som generella, alltid förekommande, förutsättningar och andra som speciellt förhandlade/utformade i den specifika analytiker-analysand eller terapeut-klient dyaden och beroende på var i sin specifika process dyaden befinner sig. Hos Winnicott (1964/1992) framträder ramen just som en fast, men flexibel struktur, "facilitating environment", vars hantering i vissa patientfall blir viktigare än hur man hanterar materialet. Att psykoanalytikern erbjuder och upprätthåller ramen, vilket Winnicott (1964/1992) förknippar med att tillgodose patientens behov, blir, menar han, ibland viktigare än själva tolkningsarbetet. Winnicott (1953/1993 och 1971/1995) ser leken som kurativ i sig och menar att om patienten befinner sig i ett tillstånd där det inte går att leka så är det psykoanalytikerns/psykoterapeutens första uppgift att skapa förutsättningar för lek (Viberg & Viberg, 2013).

Künstlicher (1998) skriver:

Spädbarnets och det lilla barnets hopp och tillit bygger på att omvärlden förändras så att dess grundläggande behov tillgodoses. För att fortsätta analogin med mor-barnrelationen karaktäriseras denna ur barnets synvinkel från början som om det inte finns något annat än mig-själv till att det finns objekt och fenomen utanför dess kontroll. Ur denna relation växer ett utrymme där leken har sitt ursprung som en tredje position, ett lekområde som varken är den inre psykiska realiteten eller den yttre verkligheten, utan både och. (s. 34-35)

Ramens funktion kan utifrån detta också beskrivas som “närvaro av det tredje” (Künstlicher, 1998, s. 28). Den psykoanalytiska situationen skapar på så sätt mångtydighet och sammanblandning. Syfte är att i processen skapa ett utrymme där den här mångtydigheten och sammanblandningen kan analyseras och förstås (Künstlicher, 2009), det vill säga ett lekrområde.

Winnicott (1971/1995) beskriver leken som vanskelig då den alltid “ligger på den teoretiska gränsen mellan det subjektiva och det som uppfattas objektivt” (s. 89). Freud (1915/2002) skriver: “Psykoanalytikern vet att han arbetar med synnerligen explosiva krafter och måste iaktta samma försiktighet och noggrannhet som kemisten” (s. 200). All form av lek som utforskar olika verkligheter kan sägas vara beroende av ramar (Modell, 1990/1996), kanske just mot bakgrund av lekens vansklighet. Den första ramen för det lilla barnets lek kan anses vara moderns närvaro (Modell, 1990/1996; Winnicott, 1941/1993 och 1958/1993) eller till och med moderns kropp (Belger, 1966; Lemma, 2014). Winnicott (1971/1995; 1957/1998) framhåller apropå modersomsorgen inte betydelsen av moderns begåvning eller intellektuella upplysning utan hennes känslor för barnet. Förmågan att vara en tillräckligt god mor för ett specifikt barn handlar alltså om moderns känslor för det barnet. Det behöver finnas ett känslomässigt band för den känslomässiga kommunikationen. Också ramens fasthet och rörlighet, skapandet av en underlättande miljö, grundar sig, ur det här perspektivet, i en känslomässig genuinitet. Etchegoyen (1991/1999) framhåller just att ramarbetet inte får vara en manipulation utan ske naturligt.

Ofta är den moderliga aspekten som uppfattas som mest framträdande i Winnicotts (Faimberg, 2014; Künstlicher, 2009) tänkande exempelvis just kring ramen. I Winnicotts (1955/1994) förhållningssätt kan man också uppfatta en mer faderlig, gränssättande tolkning av ram, exempelvis konkretiserat i den psykoanalytiska sessionens begränsning i tid som en aspekt av faderns nej (Faimberg, 2014). Winnicott (1971/1995) betonar också den successiva desillusioneringsprocessens nödvändighet (Viberg & Viberg, 2013), vilket kan förstås som en aspekt av faderns nej.

Bleger (1966) beskriver att ramen, när “analysen lunkar på”, är en tyst närvaro som kan tas för given av både analysand och psykoanalytiker, men som dock bör ifrågasättas. Han menar att

den tysta ramen är som luften vi andas, modersfammen som vi för evigt vill stanna i, men som vi behöver analysera och ifrågasätta och tillslut lämna och att den stumma ramen inbegriper patientens egen oartikulerade ram som en container för den mest psykotiska delen i personligheten. Ramen betraktas ur det här perspektivet som en idealiserad modersfamn, men också som symbol för realitet, avstånd och separation. Künstlicher (1998) beskriver det som att ramens ritualer formar ett narcissistiskt hölje som kan upprätthålla illusionen om den egna osårbarheten, en illusion och rest från fantasin om en allomfattande modersfamn som ett skydd mot verklighetens intrång. Detta för tankarna till Winnicotts (1956/1993) tillräckligt goda moder. Winnicott (1956/1993) skriver:

Det finns något sådant som en omgivning som inte är tillräckligt god och som förvränger spädbarnets utveckling, på samma sätt som det kan finnas en tillräckligt god omgivning, en omgivning som gör det möjligt för barnet att på varje stadium uppleva de tillfredsställelser, den ångest och de konflikter som tillhör livet på det stadiet. (s.112)

Winnicott (1960/1993; 1962/1993) framhåller betydelsen av moderns förmåga till hållande och anpassning (i ständig utveckling) och kopplar dessa kvalitéer också till den psykoanalytiska situationen. Föräldrarna/ramen som institution förblir de samma, men barnets/patientens relation till dem/den tillåts förändras (Bleger, 1966). Mot den här bakgrunden skulle man kunna uppfatta ramarbetet i en psykoterapi som ett anpassningsarbete, ett ständigt sökande efter en optimalt hållande och utvecklande position, ett värnande om det potentiella rummet, med Winnicott (1954/1993 och 1955/1994) en modersfamn (Etchegoyen, 1991/1999), men också faderns nej (Faimberg, 2014; Winnicott, 1955/1994).

### **Den lilla och den stora scenen**

Om den psykodynamiska/psykoanalytiska ramens syfte är att skapa och freda ett lekområde så kan man tänka sig att patient-terapeut-dyaden i sin tur optimalt omgärdas av en miljö/metaram som stöttar och underlättar dess existens utan att göra intrång på den. Freud (1912b/2002) noterar att överföringen inte förekommer endast i psykoanalysen utan också i relation till institutioner. Edwards (2000) kopplar i sin observationsstudie på ett psykiatriskt

långtidsboende patientens sökande efter en egen fysisk plats till det som Winnicott benämner som det potentiella rummet och menar att där vid patologiska tillstånd blivit ett massivt intrång av yttre verklighet som förorsakat en kollaps av det potentiella rummet. Andersson (2009) skriver om mellanområdet mellan patienten och terapeuten som den lilla scenen och den omgivande institutionen som den stora scenen och att det i behandlingsarbete och psykoterapi handlar om att på dessa scener härbärgera patientens inre kränkta rum. Ur det här perspektivet framstår metaramen som en möjlig värdefull och underlättande del i den psykoterapeutiska processen, men också som ett potentiellt hot.

Omvänt kan man också tänka sig att den psykodynamiska ramen behöver förhålla sig och anpassa sig till metaramen (Etchegoyen, 1991/1999; Lemma, 2016). Lemma (2016) belyser det här genom att jämföra hur psykoanalytisk praktik kan se ut i olika kulturella kontexter. Lemma (2016) framför att den psykodynamiska/psykoanalytiska ramen, så som vi känner den, framför allt är en västerländsk konstruktion. Det här kan betraktas vara förknippat med ramens hållande funktion. Den psykodynamiska ram som i vår kulturella metaram fungerar hållande, kan behöva modifieras när vi rör oss utanför den egna kulturella sfären, detta för att bibehålla ramens hållande, trygghetsskapande funktion. (Lemma, 2016) Lemma (2016) lyfter också fram att även den modifierade, kulturellt anpassade ramen kommer att omgärdas av ritualiseringar och det kommer således även i förhållande till den att vara möjligt att observera rambrott. Problem skulle således inte vara att den psykodynamiska ramen anpassas till metaram, men snarare om metaramen ständigt förändras eller om dess tryck mot den psykodynamiska ramen hotar ramens fundamentala funktion.

Mötet mellan den psykodynamiska ramen och psykiatrins metaram kan kanske förstås ur ett kulturperspektiv, att psykiatrin och den psykodynamiska psykoterapin/psykoanalysen har sin idéhistoriska hemvist i två delvis motsatta traditioner och att det på så vis är två delvis olika paradigmer eller kulturer som möts. Den här slitningen finns med från början i psykoanalysens tillblivelse som en konflikt till det etablerade medicinska paradigmet. Den psykoanalytiska metodologin och metapsykologin härstammar idéhistoriskt både ur den franska upplysningstraditionen och den tyska romantiken, något som från första början gjort den till en "udda fågel" i den etablerade, positivistiskt orienterade medicinens kontexter (Makari, 2008/2010). Mot den här bakgrunden kan mötet mellan den psykodynamiska ramen

och psykiatrins metaram tolkas i termer av en kulturkrock. Också Bell (2010) förstår psykoanalysens och psykiatrins ofta komplicerade möten just utifrån paradigmbegreppet. Psykiatrisk praktik bygger på flertalet olika konceptualiseringar/paradigm (Bell, 2010). Vissa av dessa står i samklang, andra i direkt konflikt med det psykoanalytiska paradigmet, menar Bell (2010).

Langs (1979, 1998) visar på de specifika svårigheter som den offentliga vårdens kontext innebär för det psykodynamiska psykoterapeutiska arbetet, och beskriver de ofta förekommande, slumpmässiga ramsammanbrotten som traumatiserande för såväl patienten som psykoteraputen. Patienten tar skada och psykoterapeuten sörjer (Langs, 1998). Langs (1998) nämner inblandning av tredje part, offentliga väntrum, dålig ljudisolering, att psykoterapeutens anonymitet komprometteras, bland annat, som exempel på rambrott som den offentliga vården frekvent utsätter patienten och psykoterapeuten för. Langs (1998) menar att alla dylika intrång framför allt på ett omedvetet plan kraftfullt kommer att påverka patienten och även psykoterapeuten. Även om patienten på ett medvetet plan rationellt kan förstå ramsammanbrotten, är Langs (1998) slutsats att de på ett omedvetet plan hos patienten alltid kommer att väcka otrygghet som skapar hinder eller rent av ödelägger den psykoterapeutiska processen. En ytterligare komplikation som Langs (1998) betonar är att psykoterapeuter som arbetar i offentliga kontexter tenderar att delvis dras mer i de ramstörande tendenserna. Ändå är Langs (1998) optimistisk till psykoterapeutiskt arbete i dylika kontexter, inte minst för att en del patienter inte kan ta del av psykoterapi i andra sammanhang. Langs (1998) menar att det handlar om att finna strategier för att minimera skada och optimera nytta. Med Andersson (2009) skulle man kanske kunna säga att det handlar om att få ihop den lilla scenen och den stora scenen.

### **Tidigare forskning**

Det finns en viss teoretisk och erfarenhetsbaserad psykoanalytisk kunskapsbas om den psykoanalytiska ramen och situationen. Men till stor del är den psykoanalytiska ramen och den kliniska psykoanalytiska situationens fundament utforskade (Künstlicher, 2009). I svenska förhållanden har Künstlicher (2009) undersökt i fallstudie den psykoanalytiska situationen som en leksituation.



Samspelet ram-metaram specifikt är även den lite undersökt. Price och Paley (2008) har specifikt utforskat ramens påverkan på psykoterapi inom offentlig verksamhet i England ur psykoterapeutperspektivet. Studien där sex psykoterapeuter med psykodynamisk inriktning (tre män och tre kvinnor) deltog tillämpade grundad teori (grounded theory). Studiens resultat var att deltagarna fann ramen (i den aktuella metaramen) som mycket instabil och komplicerad. Psykoterapeuterna upplevde tryck inifrån (svårigheter som förknippades med härbärgering, ångest, försvar och hantering av överföring och motöverföring) och utifrån (sådant som förknippades med institutionen och ledningsfrågor, tid, plats, resurser, makt och status). Ytterligare svårigheter som framkom förknippades med de professionella relationerna i team, där psykoterapeuter ibland kunde uppleva att deras arbete försvårades i de kontakterna.

Studien av Price och Paley (2008) pekade mot att ramen och dess samspel med metaramen påverkar psykoterapin. Price och Paley (2008) menade att medvetenhet om detta kan ge psykoterapeuter mod att jobba med inte helt perfekta ramar och att psykoterapeuten kan arbeta mer effektivt om han eller hon känner sig säker i att etablera en professionell position i sin verksamhet. Genom att studien omfattade endast ett fåtal deltagare och genomfördes i en specifik kulturell kontext, exempelvis, är generaliserbarheten av dess slutsatser såklart begränsad. Men Price och Paleys (2008) studie lyfte en central frågeställning. Bondi och Fewell (2003) föreslog i sin mer omfattande studie (inom hälsogeografi) att platsen/rummet både är förmedlaren och innehållet i kommunikationen mellan psykoterapeut och patient. Deras studie visade på intressanta kopplingar mellan psykoanalys, kulturgeografi och hälsogeografi där man undersökt terapeutiska landskap i termer av fysiska och icke-fysiska imaginära platser.

### **Frågeställning och syfte**

Den här studien ämnar att bidra till ökad förståelse kring en angelägen och föga utforskad frågeställning och aspekt av multipla faktorer inom psykoterapiforskning: Vad sker i mötet mellan den psykodynamiska ramen och psykiatrins metaram såsom psykoterapeuter upplever det? Studien syftar till att bidra till forskningsfältet och att använda slutsatser från resultaten för att utveckla den egna kliniska praxisen.

## **Metod**

### **Deltagare**

Deltagarna (fem kvinnor och en man) var utbildade psykodynamiska psykoterapeuter med olika grundprofessioner som varit eller är verksamma i psykiatri i någon del av Sverige. Deltagarna rekryterades i sammanhang där jag tänkte att det kunde finnas intresse för frågeställningen. Studien omfattade genom dessa upplevelser från flera olika landsting och tidsperioder. Genomsnittligt hade deltagarna mycket lång erfarenhet av psykoterapeutiskt arbete i psykiatri. Övrig bakgrundsinformation utelämnas medvetet för att värna om deltagarnas integritet.

### **Procedur**

För att svara på forskningsfrågan träffade jag psykodynamiska psykoterapeuter i forskningsintervjuer. Ambitionen var att tillämpa Hinshelwoods (2013) ansats som integrerar tolkning och förklaring. Studien genomfördes i en aktionsforskningsstrategi för att utveckla det egna arbetet och påverka den egna kliniska verksamheten, vilket aktionsforskning har som avsikt, liksom att generera engagemang och uppslag för nya funderingar, frågeställningar, forskning och förändring (McLeod, 2001/2011; Reason & Bradbury, 2008; Wicks, Reason & Bradbury, 2008). Kunskapssträvan var på så vis praktisk (Swantz, 2008) och emancipatorisk (Kemmis, 2008; Rahman, 2008). En cyklisk relation mellan kunskap och handling eftersträvades (Bradbury-Huang, 2010; Bradbury, Mirvis, Nielsen & Pasmor, 2008) liksom också rörelse i handling, reflektion, teori och praktik i samspel med andra (Hughes, 2008). Tanken var att den valda strategin väl skulle kunna passa (Hughes, 2008) det studerade fenomenet och dess kontext i offentlig psykiatri.

För studien genomfördes psykodynamiska forskningsintervjuer enligt principer som Kvale (1999; 2003) föreslår för den psykoanalytiska intervjun inom kvalitativ forskning.

Kunskapsprocessen som helhet inspirerades av Anderssons (2009) terapeutiska utforskningsmetod som kan beskrivas som applicering av psykoterapeutens hållning och redskap i ett vetenskapligt sammanhang. Kunskap sågs, liksom i psykoterapi (Viberg, 2007),

som någonting som byggs upp i ett mellanområde i möten och som Andersson (2009) kallar för mellanområdeskunskap. Reflexivitet tillämpades på liknande vis som motöverföringen i psykoanalytisk psykoterapi. Förförståelsen sågs sålunda inte som ett hinder utan som en tillgång i forskningsprocessen. (Willig, 2009) Ambitionen i den valda ansatsens anda (Karlsson, 2015), var inte att distansera sig från det studerade fenomenet utan att närma sig det. Tanken var, i linje med Eriksson (2015), att det här utbytet med det studerade fenomenet och dess kontext inte skulle göra resultatet mindre vetenskapligt utan tvärtom mer vetenskapligt eftersom det skulle utgöra del av en måttstock som passar det studerade fenomenet.

Intervjuerna höll en mycket låg grad av struktur, vilket föreslås av Kvale (1999; 2003) och svarar mot den valda ansatsens anda. Intervjuerna startade med den övergripande forskningsfrågan omformulerad till direkt tilltal: Hur upplever du att den psykodynamiska ramen påverkas av psykiatrins metaram? Vidare bad jag de intervjuade att berätta om sitt arbetsliv i psykiatrin som en form av biografisk data. Syftet med öppna intervjuer var att skapa en psykodynamisk situation. Syftet med den efterfrågade biografiska informationen var att genom kontextualisering skapa förutsättning för tolkning. Jag förde också fältanteckningar. Förfarandet inspirerades av de steg för psykoanalytisk intervjuforskning som Frosh och Saville-Young (2008) föreslår. Intervjuerna spelades in och transkriberades ordagrant.

Den hermeneutiska tolkningen av materialet gjordes, i linje med Anderssons (2009) utforskningsmetod och med inspiration av den psykoanalytiska forskningsintervjumetodiken (Kvale, 1999; Kvale, 2003) utifrån en psykodynamisk referensram. Tolkningen och dialogen som i intervjusituationen utspelade sig mellan de intervjuade och författaren övergick genom transkriberingsförfarandet till ett (psykodynamiskt) tolkningsarbete och en dialog mellan mig och texten. Samtalen med texten inspirerades av Kristeva (1969/2017, 1974/1985) som framhäver den litterära tolkningens känsla för, inte endast orden, utan också den poetiska, affektiva och mångtydiga dimensionen i språket. Ambitionen för tolkning var samtidigt att inte röra sig med mer än det som med Winnicotts (1960/1993) ord i den kliniska kontexten beskrivs som det som "redan finns i rummet" och som i den här kontexten uppfattades som det som den intervjuade inte längre skulle kunna känna igen sig i. Samtliga intervjuade fick innan publicering ta del av utkast till studien för återkoppling.

## Metodens begränsningar

Validiteten av den typ av mellanområdeskunskap som den aktuella studien avsåg att generera kan liknas vid den premisserna för den psykodynamiska/psykoanalytiska tolkningens validitet, det vill säga att validiteten bekräftas, omformuleras eller förkastas genom dialog (Kvale, 1989). Tanken var att presentera materialet i den aktuella studien öppet för vidare dialog som i sin tur skulle kunna vidga, för att tala med Enckell (2009), den egna förståelsens döda vinkel. Tolkningsarbetet rörde sig sålunda mellan den klassiska tolkningens trygga utgångspunkt och en decentraliserad diskursiv attityd (Franzen, 1995) i en tredje position mellan determinism och hermeneutik (Laplanche, 1992). Utgångspunkt var att den goda tolkningen fördjupar inlevelsen (Cullberg, 1992), men utesluter inte andra möjliga tolkningar (Cullberg, 2007). Med Skårderud, Haugsgjerd och Stänicke (2010) betraktades resultat nödvändigt också vara del av en större samhällslig/historisk kontextualisering. Förförståelsen betraktades i den valda forskningsansatsens anda inte som ett hinder utan som en tillgång (Willig, 2009), på liknande vis som motöverföringen kan tillämpas i psykodynamisk psykoterapi, vilket såklart ur ett annat forskningsparadigm skulle kunna betraktas som problematiskt.

Hinshelwood (2013) skiljer på psykoanalytisk forskning och forskning om psykoanalys. Den aktuella studien sökte att tillämpa ett psykoteraeutiskt/psykoanalytiskt förhållningssätt i forskningssituationen. Ren psykoanalytisk forskning enligt Hinshelwood (2013) skulle exempelvis vara en fallstudie på en psykoanalytisk behandling, vilket den aktuella studien sålunda naturligtvis inte uppfyllde kriterierna för. Istället utgick studien i den valda aktionsforskningens anda från den egna lokala kontextens praktiska problem (Swantz, 2008) realiserad genom psykoanalytiskt orienterade forskningsintervjuer (Kvale 1999 och 2003) i syfte att generera mellanområdeskunskap (Anderssons, 2009; Viberg, 2007). Resultatets begränsning och värde skulle också mot den här bakgrunden med Kvale (1998) kunna återspegla sig i huruvida det kan hjälpa den kliniskt verksamma att agera på ett sätt som ger önskat resultat. Också studiens hantverksmässiga utförande är ett validitets kriterium (Allwood och Erikson, 2010). I genomförandet eftersträvades noggrannhet. Den valda metoden svarar inte mot ett positivistiskt kunskapsideal (Allwood och Erikson, 2010), varför

resultaten inte kan generaliseras i den meningen. Resultaten bör sålunda förstås och användas med utgångspunkt i den valda strategins möjligheter och begränsningar.

## **Etik**

I psykologisk forskning betonas kravet på informerat samtycke (Arvill, Hjelm, Johnsson & Säaf, 2007/2017; Övreeide, 2002/2003). Deltagarna i den aktuella studien fick vid förfrågan att delta ett informationsbrev samt ta del av färdigt utkast till inledning, teori, metod och referenslista som bakgrundsinformation. Innan färdigställande av studien fick deltagarna också ta del av utkast på resultat och diskussion för kommentarer. För deltagarna betonades att de när som helst under processen skulle kunna välja att inte fortsatt delta.

## Resultat

### Sju teman

Ett rikt, tydligt och emotionellt material växte genom intervjuerna fram. Sju teman framträdde, nämligen: “mammans hjärtslag”, “en farlig spänning”, “patienten skadas, terapeuten sörjer”, “kunskapsförakt”, “ensamhet och isolering”, “ett tomt snigelskal” och “hoppfullhet”, här presenterade genom direkta citat från samtliga sex intervjuer integrerade i en kvinnlig psykoterapeutröst.

### Tema 1: “mammans hjärtslag”

*Temat återspeglade psykoterapeutens upplevelse av ramens betydelse och funktion i det psykoterapeutiska arbetet. Psykoterapeuten liknade den psykodynamiska ramen vid mammans hjärtslag.*

Psykoterapeuten pratade om ramen som en lyhörd anpassning och om hur den upprättas, utvecklas och upprätthålls i samspel till patienten och den gemensamma leken: “...att man faktiskt har försökt att anpassa sig till ett behov, att det behövs tid... // ...om jag känner att jag behöver ta i den tydligare, längre fram va.” Och vidare: “...då blir ju på något vis terapeuten, då har ju relationen fungerat som en god moder, terapeuten va, som anpassar sig efter var jag befinner mig och vad jag håller på med och försöker växa i.” Psykoterapeuten menade också att det här finkänsliga samspelet, ramen som en form av lyhördhet blir en integrerad del av patienten både som hon upplevt i relation till egna patienter och för egen del från egenerapi. Psykoterapeuten refererade till teoridelen i den här texten: “...att vi pratar om två ramar, en som föreslagits och upprätthålls av analytikern och medvetet accepteras av patienten och en annan som består av outtalade aspekter som måste förbli omedvetna, att det svåraste, det som inte kan härbärgeras projiceras på den andra ramen...” Psykoetrapeuten funderade genom ett eget exempel att det som inte kan härbärgeras kanske omfattar både patienten och psykoterapeuten men kan efterhand i ett samspel omfamnas i det som tillsammans kan härbärgeras. Hon betonade att ramarbetet inte är en polisiär verksamhet utan som: “...mammans hjärtslag när barnet ligger i magen... // ...där finns liksom en rytm redan från

början som man då fortsätter liksom genom sitt ramarbete och upprätthålla eller skapa, en puls, en hjärtpuls... // ...då blir det så ursprungligt liksom, det är hela mammans, moderns kropp, med fostret så.”

Psykoterapeuten funderade vidare med utgångspunkt i teori att: “...ramen först behöver etableras innan man kan jobba med innehållet...” Och framhöll vikten av den psykodynamiska ramen: “Jag tror ju att ramen, den är ju ganska flexibel initialt, vi har ju ramar som kanske inte alltid är de mest önskvärda ramarna men det är ändå ramar och de är ju nödvändiga för arbetet, både för att de möjliggör en trygghet och förmåga, möjlighet att våga börja reflektera och släppa på, att bli trygg någonstans, förutsätter ju att det finns både mentala och fysiska väggar och golv, och regler, då först kan man ju slappna av och det för ju också arbetet framåt, för det kan ju hända att någon knackar på dörren eller det kan hända att mina barn blir sjuka eller då blir det ju ett väldigt viktigt terapeutiskt redskap att jobba kring, men om det är en värld, en vardag att allt det här händer hela tiden, då blir det ingen ram, då blir det ingen trygghet heller och otrygga patienter som sitter, jag tänker antingen öppnar de sig inte alls eller så blir nästan ett övergrepp för att man känner sig tvingad att öppna sig för att man sitter i den här stolen, men att förutsättningarna inte är rimliga för att det är så pass otydligt eller stökigt eller oroligt.”

## **Tema 2: “en farlig spänning”**

*Temat återspeglade psykoterapeutens upplevelse av svårigheter i mötet mellan den psykodynamiska ramen och psykiatrins metaram. Psykoterapeuten beskrev att det i mötet uppstår en farlig spänning.*

Psykoterapeuten funderade på vad som händer i mötet mellan patient-terapeut-dyadens egna utrymme och den omgivande psykiatrin: “Var det inte det du använder, den lilla scenen och den stora scenen, potentiellt utrymme”. Psykoterapeuten suckade djupt och fortsatte: “Jag tänker nog, min upplevelse är nog att de flesta ställen man hört och själv upplevt, att det är en rätt så stark spänning där emellan, en farlig spänning, det är farligt, eller förstår du, det är det som skapar osäkerhet, det skulle jag tycka generellt, att det präglas av det eller är min upplevelse... // ...ja, det har ju varit jobbigt... // ...det är jobbiga minnen, känslominnen, så,

vilken anspänning det varit hela tiden att för att skaffa sig det här skyddade utrymmet och få respekt för det och det har man väl fått till stor utsträckning men sedan kan det plötsligt komma situationer... // ...att det blir ett inbrott, en planerad behandling som kan vara ihop med patientens läkare och en avdelning och sedan så kan den plötsligt bara brytas... // ...det är som en lång inläring i att jag inte kan ha som utgångspunkt att jag kan lita på överenskommelser på något sätt... // ... jag var ju ganska intresserad av patienter med psykoser.... // ... men så tänkte jag, det går inte, jag kan inte hålla på med detta, det var olika händelser, för jag, för att jag förstod någonstans också hur beroende jag är av avdelningen... // ... om man nu pratar om en liten scen och en stor scen, det var väl en långsam, ofta plågsam erfarenhet av psykiatrin....” Psykoterapeuten tänkte att det är sättet hur saker och ting skall göras som ständigt diskuteras snarare än det pågående arbetet: “Det är sättet att resa som diskuteras snarare än att vi reser”. Hon visade på det destruktiva i kampen som uppstår: “Jag tror liksom inte att det är någonting som måste blir så himla viktigt utan att det handlar om att det måste finnas ett sätt att se och att vi jobbar med olika metoder och att vi kan hjälpas åt.” Och summerade: “ Med åren tyckte jag ju att det blev allt mer helt enkelt omöjligt, det blev mer och mer medicinskt inriktat på något vis och kontroll från arbetsgivaren och olika håll och kanter. // Och det jag kanske minns som den, för mig den kanske tydligaste, omöjliga, verkligen omöjliga situationen, det ju utifrån mitt sätt att inleda en terapi jämfört med den uppmaning vi fick, det att vi helst, alltså vid första samtalet skulle, ja, ha, bocka av vissa saker och det skulle frågas och informeras och det skar sig totalt mellan mitt sätt att jobba och, jag kunde liksom aldrig, jag kunde aldrig följa det för det stred mot, mot hela mitt sätt att vara. // Att det blir att man talade väldigt olika språk inom samma verksamhet och förstod inte varandra. // Det är någonting med det där fria, att bestämma själv liksom... // ... så var ändå känslan att man kunde bli ifrågasatt, attackerad, ramen kunde attackeras på något sätt...”

### **Tema 3: “patienten skadas, terapeuten sörjer”**

*Temat återspeglade psykoterapeutens tankar kring vad som sker när psykiatrins metaram gör intrång i den psykodynamiska ramen. Psykoterapeuten beskrev intrånget som katastrofal för patienten, att patienten skadas och att terapeuten då sörjer.*



Psykoterapeuten funderade kring meta ramens intrång: "... ibland vräktes det över så att man inte kunde skydda sin patient och det utrymmet som man hade." Och vidare kring att somliga ändå verkade förbli oberörda: "...att man troligen har större förmåga att släppa den känslomässiga anknytningen till patienten på arbetet, man tar förändringen för ens egen överlevnad i första hand... // ...men de överlever egentligen inte, inte yrkesmässigt... // ... det är liksom den lilla scenen, där pågår dramat, det pågår när man som psykoterapeut ser till att scenen finns kvar och att patienten spelar sitt drama där...." Smärta och sorg återspeglas i psykoterapeutens reflektioner kring teamkonferenser: "...tänker jag hur jobbigt det var inför de här team konferenserna, periodvis var det bara plåga och gå dit och så var man helt rörig när man kom därifrån... // ...det är ju egentligen en setting som är som gjord för att skapa förvirring, det är alldeles för många relationer på gång och så alla patienterna som förs in och slå fast saker som man kunde lita på... // ....det blir så känslomässigt för mig att hur mycket skall jag öppna ramen med klienten, på vilket sätt, så finns det andra kulturer, psykiatrins kulturer, personal som alltid jobbat där som har rapport-kulturen liksom... //... det blir ju en himla röra... // ...jag tycker det var väldigt svårt... // ...sådant som tränger in i ramen då... // ... vad händer när cellen inte fungerar..." Psykoterapeuten beskrev vidare patientens förvirring: "Jag tror det blir väldigt otydligt för dem, en väldigt, jag tror det för många patienter är väldigt otydligt vad psykiatrin skall, är och vad de kan göra och att psykiatrin för patienter framstår som en samling enskilda, liksom aktiva som har en tanke om hur någonting kan vara och så kan de hamna hos vem som helst och den personen är salig på sin sak och sedan så nästa gång kan det vara någonting helt annat och det kommuniceras liksom inte heller utan man träffar en annan person och så säger den att det är nog det här och så blir den sjuk och så för den träffa en ny som tror att det är det här, så det påverkar ju patienten väldigt mycket, jag tror att det är väldigt allvarligt faktiskt, och då tänker jag dels på den psykoterapeutiska arbete som man gör i rummet, man kan ju skydda ganska bra arbetet i rummet och i sin terapi, men man kan inte skydda helt från att det kommer någon annan."

Psykoterapeuten beskrev metaramens intrång som en katastrof för patienten: "Katastrof skulle jag vilja säga. För att människor är så komplexa varelser att man kan, min tro, min övertygelse är liksom att, jag tänker bara en sådan grej att redan från början diskutera med patienten, hur lång tid tror du att detta tar, och jag skulle vilja säga att för mig är det omöjligt och ännu omöjligare för patienten eftersom vi är så unika och komplexa varelser så måste vi följa alla,

det har funnits patienter som har gjort mig väldigt förvånade över hur snabbt det kan gå och så att det är, jag skulle vilja säga att en terapi är lika oförutsägbar som morgondagen är och att det är min uppgift som terapeut att vara följsam och lyhörd i det... // // ...vad är det du skriver, patienten skadas och terapeuten sörjer... // ...att komma in där i sjukhusmiljö, självbilden och den här känslan man har av att det är så svårtillgängligt, köerna är hur långa som helst, skulle jag sluta till exempel så kommer jag aldrig igen liksom... // ...nej, men det är kört liksom, då måste jag hålla mig kvar, fortsätta vara sjuk, liksom för att hålla mig kvar, för då blir man remitterad ut om man skulle återkomma, liksom, det var stopp sedan, 78 personer stod i kö... // Ja, det är synd, det drabbar ju patienten att man inte har någon sammanhängande ram, att man inte är överens och håller ihop.” Psykoterapeuten sörjde: “I det så försvinner individen. det blir objekt. Och det är väl det stora skillnaden mellan då och nu och det sorgliga att subjektet har försvunnit. // Alla människor som aldrig får den hjälp som de egentligen behöver. Det är väldigt tråkigt, väldigt tråkigt ju.”

#### **Tema 4: “kunskapsförakt”**

*Temat återspeglade psykoterapeutens tankar kring den psykodynamiska kunskapens status i psykiatrin. Psykoterapeuten uppfattade den psykodynamiska kunskapen där som marginaliserad och beskrev upplevelse av kunskapsförakt.*

Psykoterapeuten gav sin syn på varför psykodynamisk psykoterapi som kunskapsbas tenderar att marginaliseras i psykiatrin: “Ibland tror jag att det är ren, alltså att personer, det finns många människor som tycker att det är något som man inte borde ägna sig åt överhuvudtaget och som provoceras av det på ett personligt plan. // Det finns en viss nivå av kunskap och att den nivån av kunskap som finns hos de andra gör att de tycker att det här är någon slags galet som de sitter och gör i sitt rum och då blir det, får man det på sig på olika vis på något sätt som ju gör ganska, gör att det ibland blir svårt.” Och reflekterade vidare med uppgivenhet: “Ja, vad skall man tro på, så det blev ju väldigt konstigt, så att har man bara lite grann... förståelse för varandra, eller respekt, ja, man behöver nog lite kunskap om varandras sätt att se, men... // ... det blev ju väldigt infekterat och vem har rätt och vem har fel och gammalt, förlegat skit ungefär, kunskapsförakt.” Psykoterapeuten summerade: “Jag tror att den här personen verkade inte ha förmågan att förstå, men sedan så tror jag att man inte vill, det är för

besvärligt och så är det det här medicinska tänket, psykoterapin som ett piller. // Det blir rörigt.”

Psykoetrapeuten mindes tillbaka om hur den psykoterapeutiska kunskapen tillvaratogs tillbaks i tiden: “Det investerades ju mycket på kunskap. // Och vi som var legitimerade psykoterapeuter fick ju möjlighet att handleda övrig personal, vilket ju gjorde att vi fick en annan diskussion på konferenser till exempel. // Ställde ju andra krav på att tänka till. Och det fanns inte då upplevde jag en konflikt mellan det medicinska och det psykoterapeutiska perspektivet. // Det skedde ju också en kunskapshöjning generellt i hela psykiatrin, både inom den medicinskt skolade personalen, baspersonalen och också bland psykologer och psykoterapeuter. // Aldrig bara behandla symptom, att också se helhet, på det sättet bli mer lyckosam i behandling. Det var det som växte fram. // Många patienter som faktiskt fick hjälp. // Folk var välkomna. // Eftersom så många hade en så bred kunskap så kunde man möta människor. // Så har man tagit bort det. // Nu har man ju infört rätt många trösklar alltså. // Som för vem som helst är besvärlig. // Där har psykiatrin backat ur och tar inte sitt ansvar. // Man har inget erbjudande om egentlig psykoterapi på ett samlat sätt. // Man föryttligar istället.”

### **Tema 5: “ensamhet och isolering”**

*Temat återspeglade psykoterapeutens upplevelse av sin egen situation i psykiatrins metaram. Psykoterapeuten beskrev upplevelser av ensamhet och isolering.*

Psykoterapeuten beskrev upplevelser av ensamhet och isolering: “...ibland kan det kännas som att jag varit helt avstängd från psykiatrin, men ändå lyckats göra någonting, men det har inte känts bra, det har inte känts bra för mig att vara i det sammanhanget då... // ... man blir ensam... // ... en känsla av att det är någon som står och trycker på där utifrån eller står och väntar med förhör eller så... // ....psykoterapeutiskt har jag inga svårigheter att försvara mig... // ... men rätt som det är står de kanske där och ifrågasätter mig... // ... det är inte roligt, det är det ju inte... // ... jag blev periodvis väldigt störd och det skapade en osäkerhet i mig som har att göra med det då som jag tror jag tar med mig in i rummet och det stör mig som människa överhuvudtaget, ibland så ville jag bara bort från alltihopa så, fastän jag tycker

om mitt jobb... // ... ofta var det hotet tycker jag, i luften, men det var sällan någon riktigt knackade på dörren, det hade varit lättare om de hade gjort det och frågat, vad sjutton håller du på med, utan det var i luften, det var rykten och sådär va, mer på det planet.” Och vidare: “På något vis genom ens yrkesverksamma liv... // ...så har det ju funnits en ständig konflikt eller begränsning i form av ramar, förutsättningar att göra det jag är utbildad till, för att ramarna säger eller riktlinjerna säger eller vad det nu är som säger att det inte är, skall göras på det viset, så att det är ju en, någonting som man är ganska märkt av i vår profession, som dynamiker, där man är, har sökt utbildningar, gått utbildningar som man bestämt skall finnas, men som sedan får jobba hårt för att få använda sina kunskaper... // ... det råder olika uppfattningar om hur man skall göra. // Det tar mycket kraft att vara psykoterapeut. Det borde inte finnas utrymme liksom att bli åtgången på det sättet. // Jag upplevde inte att ledningen eller organisationen inte tyckte att det jag gjorde var bra eller rätt, men utan mer, gruppen, tycker jag, mycket stridigheter i vad psykiatrin skall syssla med. // Det är så mycket energi som går till att parera allt som är omkring.”

Psykoterapeuten suckade djupt och fortsatte: “Alltså det kändes ungefär som att sitta inlåst på ett rum, bedriva terapin ute i... alltså så gott det nu gick och det gick ju sämre och sämre skulle jag ju säga, både beroende på influenser som vi var utsatta för och påtryckningar, men också att jag kände att jag blev så fruktansvärt isolerad, hade ingen att byta ett ord med. // Ja, jag kände mig inte fri. // Det gjorde mig fullkomligt utmattad. Jag isolerade mig på jobbet, hemma orkade inte. // Ja, det låter ju inte klokt när man tänker på det så här efteråt. Jag levde som i en mardröm måste jag säga. // Jag började blir rädd för hur jag mådde faktiskt, för jag brukade alltid kunna hämta upp, men till slut så kunde jag inte längre det. Det är som att man blir alldeles urholkad på något vis, väldigt väldigt tömd. // Ensam då. // Och det är ju inte så kul. Jag gillar ju att vara med andra människor. // Det blev en utarmning inte bara av själv verksamheten utan man dränerades själv på något sätt.”

## **Tema 6: “ett tomt snigelskal”**

*Temat återspeglade psykoterapeutens upplevelser av vad som sker med innehållet i den psykodynamiska psykoterapin i psykiatrin. Psykoterapeuten beskrev att innehållet urholkats,*

*blivit som ett tomt snigelskal, en utveckling som hon förknippade med en övergripande samhällsutveckling.*

Psykiateren funderade över den psykodynamiska psykiaterns status i psykiatri: "Men min upplevelse av det var ju, jag upplevde det som, fick en bild av att det var som ett tomt snigelskal, alltså det levande var borta, snigeln var borta för länge sedan, köttet eller det levande och det var bara skalet kvar anfrätt... // ...det var inte levande va..." Och vidare: "Det som då varit utmärkande för förändringar i psykiatri har varit att de kommit ganska plötsligt och det kan ha varit av vilken karaktär som helst... // ...så på det sättet är det ju en instabil, väldigt instabil ram, psykiatri. // Ja, jag men det där med den där snigel-bilden, jag har inte tänkt på det, men nu när vi pratar, så, den kanske stack iväg någon annanstans och hittade ett bättre skal, alltså att det är väl det också, för det var väl väldigt, någon som upplevde väldigt mycket död i det och det var väl det jag upplevde också på något sätt, men man kan ju också lämna ett bo som inte, eller en ram som inte håller va, alltså släpper igenom, att det är klokt i ett läge att ringla sig iväg, leta efter någonting bättre." Psykiateren funderade vidare: "Jag läste en bok som ju handlade om Toyotaindustrin i Japan... // .... hur Toyota hade byggt upp sitt... // ... men alltså varje gång jag pratar om det eller tänker på det så ser jag framför mig verkligen ett löpande band på en industri där människor kommer in rullandes på ett band och så står vi där på varsin sida om bandet och du gör det och jag gör det och så vidare och så vidare och sedan hoppas vi bara att slutprodukten blir hel och bra!" Psykiateren menade att innehållet är borta: "Ja, det är puts väck! Man har kanske de yttre ramarna, någon tid som visst har betydelse, men det har ingen betydelse alls om det inte finns något innehåll. Det är ju som att sätta upp en tavelram, de är ofta inte så snygga om där inte är en tavla i!"

Psykiateren förknippade den inre urholkningen med en större, samhällelig utveckling: "Nej, men jag tänker att det på något vis känns som del i ett större samhällsklimat nästan på något sätt, att hela den här... vad skall man säga... // ... överhuvudtaget ett samhällsklimat där man är mer rädda för det omedvetna på något sätt... // ... och att lite kanske känns det som en trend att man vill ha det lite själlöst för då går det att begripa och förstå och paketera liksom och då finns det en vårdplanering att följa och att då kan man säga att då följer man det här vårdprogrammet tio gånger och om inte det hjälper så är det faktiskt inte vi som gjort någonting fel utan då är det patienten... // ... det där vita, man kliver ut i det vita, i det sterila,

lysrör liksom, jag får sådana där starka bilder, det var lysrör där uppe i taken, ute i korridorerna... // ...psykiatrin tog faktiskt inte sitt ansvar, gjorde inte sin del, man gjorde många förändringar som gjorde att många människor lämnade och som gjorde att man fick problem med att anställa människor som hade de kompetenserna som man behövde... // ...det handlar om en samhällstrend... // ... så slängde man ju ut barnet med badvattnet... och sedan har allting förflackats liksom... // ... psykiatrin har gjort sig av med sina resurser... // ... det blir lite som att försöka laga en dålig evighetsmaskin med tuggummi... // ... det går inte va...“

## **Tema 7: “hoppfullhet”**

*Temat återspeglade psykoterapeutens tankar kring eget ansvar, möjligheter och framtidsutsikter. Psykoterapeuten beskrev hoppfullhet.*

Psykoterapeuten reflekterade över det egna ansvaret att som psykoterapeut kommunicera till omgivningen det egna arbetets förutsättningar: “Ja, för han hade ju inte tagit det med organisationen, han hade ju inte fört in det metaramen, nej, så de lärde sig det liksom the hard way, att det går ju inte att gå till honom så.” Och vidare om möjligheten att skapa ett psykoterapeutiskt utrymme för sina patienter och sig själv: “Sedan kan jag säga, på något vis tycker jag ändå att jag som person har lyckats, jag vet inte om det varit någon envishet eller avstängdhet... // ...ändå lyckats göra någonting”. Eller vidare så här: “Där fanns en stor frihet i det direkta arbetet med patienter och hur jag kunde och fick utforma min terapi så att säga.” Och även: “Under väldigt många år så gick det rätt så bra att jobba med terapier inom psykiatrin, att det var väldigt mycket det dynamiska tänket som stod i fokus. // De första åren kände jag mig rätt så fri faktiskt.” Eller ytterligare: “... en kollega kämpar ju på och fredar sig och sina terapier och sina patienter, verkligen, jag tror att hennes patienter har det ju bra, alltså när man kommer in i hennes rum så blir det bra, hon gör det bra, liksom, men det är ju till ett högt pris...”

Psykoetrapeuten beskrev att man kan skaffa sig ett rum: “Krävs ju viss jagstyrka. Och har man varit med ett tag vet man lite mer vad som är vad och hur det kan vara och samtidigt är det svårare för man vet att det kan vara på ett annat sätt. // Jag hade ju en relativ särställning i och med att jag hade jobbat så länge som gjord att det var svårt att konkret våga liksom gå på

mig eller tala om för mig hur jag skulle göra eller inte göra. // Men också att psykiatrins metaram på vissa vis också innebär en utvecklingsmöjlighet: "Jag försöker känna en ödmjukhet för hur svårt det är att vara människa och psykoterapeut och känna trygghet, hur skall man hitta tryggheten i sig, och att ibland kan det vara fortfarande viktigt att vara i en, även om man börjar bli kritisk, i en institution, men ändå vara kvar där och brottas med de här frågorna, för den ramen ger ju dig den möjligheten, det går liksom inte att säga det är bra eller det är dåligt." Psykoterapeuten framhöll också patientens behov av psykoterapi i psykiatrins metaram och menade: "...att det ändå är bättre att man försöker... // Vi jobbar i motvind, men jag hoppas att det ändrar sig."

### **Diskussion: Finns det rum för lek?**

Frågeställning för studien var: Vad sker i mötet mellan den psykodynamiska ramen och psykiatrins metaram såsom psykoterapeuter upplever det? Syftet var att bidra till forskningsfältet och använda slutsatser från resultaten för att utveckla den egna kliniska praxisen inom vuxenpsykiatri. För studien genomfördes sex psykoanalytiskt orienterade forskningsintervjuer med utbildade psykodynamiska psykoterapeuter med erfarenheter från olika landsting under olika tidsperioder. Forskningsprocessen utmynnade i sju centrala teman: “mammans hjärtslag”, “en farlig spänning”, “patienten skadas, terapeuten sörjer”, “kunskapsförakt”, “ensamhet och isolering”, “ett tomt snigelskal” och “hoppfullhet”. Materialet diskuteras här med utgångspunkt i dessa teman.

I resultatet framträder ramen som en levande, hållande struktur som psykoterapeuten värnar om och som uppfattas som väsentlig för både patientens och psykoterapeutens överlevnad. Framför allt belyser temat “mammans hjärtslag” denna ramens fundamentala roll, såsom den beskrivs av psykoterapeuten. Psykoterapeuten framhåller att ramarbetet inte är en polisiär verksamhet utan liknar ramen vid mammans hjärtslag när barnet ligger i mammans mage. Utifrån ett objektrelationsperspektiv skulle det här temat kunna förknippas med en förståelse av ramen som en “orienteringspunkt” (Viberg & Viberg, 2013), “en etisk hållning” (Etchegoyen, 1991/1999), “en underlättande miljö” (Winnicott, 1964/1992) eller som “närvaro av det tredje” (Künstlicher, 2009), exempelvis. Psykoterapeuten beskriver ramen som en nödvändig förutsättning för det psykoterapeutiska arbetet. Vi rör oss med någonting skört och livsviktigt, verkar det som. Hur skulle barnet kunna överleva utan mammans hjärtslag? Och ramen förefaller att vara nödvändig inte bara för patienten men också för psykoterapeutens psykoterapeutiska funktionen, vilket återspeglas framför allt i teman “en farlig spänning” och “ensamhet och isolering”. Det är som att både patienten och psykoterapeuten/den psykoterapeutiska funktionen går sönder när ramen krackelerar.

Psykoterapeutens upplevelse är att den psykodynamiska ramen i mötet med psykiatrins metaram lätt skadas och till och med slås sönder. Psykoterapeutens upplevelse av mötet med psykiatrins metaram som för den psykodynamiska ramen mestadels destruktiv framträder i temana “en farlig spänning” och “patienten skadas, psykoterapeuten sörjer”. Fältet beskrivs av



psykoterapeuten som farligt, otryggt, omöjligt och ofritt och att där blir inbrott och intrång genom den psykodynamiska ramen in i den psykodynamiska situationen. Och psykoterapeuten upplever att patienten därmed skadas, blir förvirrad och dras in i en för patienten till och med katastrofal situation. Kanske fångar psykoterapeuten i dessa teman in både kraften i situationen, det som Winnicott (1971/1995) beskriver som lekens vansklighet och Freud (1915/2002) som synnerligen explosiva krafter, och också illusionens och åtskillnadens nödvändighet (Künstlicher, 2009). Om ritualen är en förutsättning för processen och tryggheten i situationen (Künstlicher, 2009) kan man lätt förstå psykoterapeutens förtvivlan. Nästan som att psykoterapeuten som räven i *Lille Prinsen* (de Saint-Exupéry, 1946/2002) både för patientens och sin egen del utbrister i smärta: "Det måste finnas en ritual!" (s. 69) Det verkar bli allvarligt.

I temat "kunskapsförakt" försöker deltagarna förstå varför det i den omgivande metaramen i psykiatri inte finns lyhördhet och förståelse för psykoterapeutens och patientens behov av respekt för den psykodynamiska ramen. Handlar det om brist på förståelse och kunskap eller rentav om en medveten kamp? En tolkning är att psykoetrapeuten hamnar i kraftfältet av starka känslor i en inre konflikt kring huruvida metakontextens fungerande egentligen skall tolkas välvilligt som oförstående eller som faktiskt hotfull och attackerande. I temat "ett tomt snigelskal" förknippar psykoterapeuten motsättningen mellan den psykodynamiska ramen och psykiatrins metaram till ett större samhällligt perspektiv. Där kan i psykiatrins metaram finnas ett skal, en förståelse för ramens mest ytliga aspekter, kanske en tid till exempel, men när det kommer till själv innehållet, ramens djupare aspekter förefaller det att brista. Psykoterapeuten funderar att där övertid varit en trend mot ökad motsättning mellan den psykodynamiska ramen och psykiatrins metaram och att den här utvecklingen skulle kunna förknippas med en större samhälllig utveckling som skulle kunna förstås i termer av människosyn och en tidsepok som präglas av rädsla för det omedvetna. Konflikten skulle kunna beskrivas i termer av dragkamp mellan olika paradig (Bell, 2010), något som historiskt omgärdat psykoanalysen (Makari, 2008/2010). Psykoterapeuten visar på att psykiatrins metaram i sin tur existerar i en ytterligare större samhälllig metaram som påverkar den. Om vi med Künstlicher (2009) utforskar den psykoanalytiska situationen som en leksituation blir psykoterapeutens fråga kanske: Finns det rum för lek? I psykiatri? Och vidare i vårt samhälle? Finns det tilltro till lekens läkande kraft i vår tid?

Resultat från den aktuella studien pekar i samma riktning som resultat från tidigare studie av Price och Paley (2008) avseende mötet mellan den psykodynamiska ramen och den offentliga vårdens metaram. Den psykodynamiska ramens status i relation till psykiatrins metaram uppfattas som instabil och otrygg. Price och Paley (2008) menar att deras forskningsresultat kan stå till grund för ökad medvetenhet hos psykoterapeuten om rådande förhållanden och på så vis ge psykoterapeuten mod att jobba med inte helt perfekta ramar. Den psykoanalytiska kunskapen kan anses ha mycket att tillföra psykiatrins komplexa verklighet (Lemma och Patrick, 2010). Fonagy (2010) uppmuntrar den kliniskt verksamma till anpassning genom lekfullhet. Också i den här studien framkommer anpassning och hopp som teman under titlarna "ensamhet och isolering" och "hoppfullhet". Psykoterapeuten beskriver hur hon ofta till ett högt personligt pris strävat att skapa sig ett eget rum för sina patienter, det vill säga funnit/försökt att finna sätt att skydda patienten och sig själv från metaramens intrång. Det förefaller till vissa delar ha varit möjligt, men till ett pris som i längden inte alltid varit acceptabelt att stå ut med. Samtidigt uttrycker psykoterapeuten att hon ser patientens behov av psykoterapi i psykiatrin. Det uppstår en smärtsam konflikt hos psykoterapeuten förefaller det som, en rörelse mot att lämna situationen som upplevs som omöjlig och destruktiv och en annan rörelse mot att stanna och försöka hellre än att ge upp och mot att istället hoppas att det skall bli bättre framöver.

Den aktuella studiens resultat kan, mot bakgrund av de metodologiska begränsningar som tas upp i metoddelen, inte stå som grund för generella slutsatser om mötet mellan den psykodynamiska ramen och psykiatrins metaram. Mot bakgrund av den valda forskningsansatsen var detta heller inte studiens syfte. Istället avsågs att kvalitativt utforska psykoterapeuters upplevelser av vad som sker i mötet mellan den psykodynamiska ramen och psykiatrins metaram. Syftet var att bidra till forskningsfältet och använda slutsatser från resultaten för att utveckla den egna kliniska praxisen. Studiens resultat kan dels stå som grund för den egna reflektionen, dels som ett diskussionsunderlag i relation till den lokala verksamheten. På så vis har studien uppnått sitt syfte. Viktigt hade också varit att framöver utforska hur bärare av metaramen, psykiatrins verksamhetsbaserade och politiska ledning exempelvis, ser på problem som resultatet från forskning kring ram/metaram antyder. Resultatet från den här studien pekar tydligt i samma riktning som tidigare forskning kring

frågeställningen. Kanske kan resultatet på så vis också generera underlag för samtal mer generellt och framför allt inspirera till framtida forskning. Det vore intressant att vidare utforska studiens frågeställning specifikt och den psykoanalytiska/psykodynamiska situationens premisser generellt, exempelvis som forskning om psykoanalys genom fler intervjuer/intervjustudier eller som psykoanalytisk forskning i fallstudie/fallstudier. Likaså vore det också intressant att jämföra likheter och skillnader kring temat mellan olika psykoterapeutiska metoder. Resultatet är också ett litet bidrag till forskning om organisatoriska faktorerens betydelse för den psykiatriska vården och antyder att det som sker på organisationsnivå och till och med på ett samhälleligt plan förefaller att påverka det som sker mellan patienten och psykoterapeuten i det psykoterapeutiska rummet, ett område som kanske är angeläget att generellt ur flera aspekter att vidare utforska.

Tidigare forskning och teoretisk och erfarenhetsmässig kunskapsbas pekar på den psykodynamiska/psykoanalytiska ramens/situationens fundamentala betydelse (exempelvis Bleger, 1966; Etchegoyen, 1991/1999; Lemma, 2016; Künstlicher, 2009; Modell, 1990/1996; Viberg & Viberg, 2013, Winnicott, 1954/1993). Resultatet från den aktuella studien pekar på liknande vis som tidigare studie av Price och Paley (2008) på stora svårigheter för den psykodynamiska ramen att stå intakt i mötet med offentliga vårdens metaram. Den psykodynamiska ramen som är förutsättning för den psykoterapeutiska processen i en psykodynamisk psykoterapi förefaller istället, som som det framträder i intervjumaterialet i den här studien, att stå under allvarliga attacker inom psykiatrins metaram. Andersson (2009) pratar om institutionen som den stora scenen och patient-psykoterapeut-dyaden som den lilla scenen. Den aktuella studiens resultat talar om den stora scenens massiva intrång i den lilla scenen. Med tanke på det forskningsunderlag som finns för psykodynamisk psykoterapi och psykoanalys som potent behandlingsmetod (Knekt, Lindfors och Laaksonen, 2010) är det tragiskt om metoden inte förefaller ges faktiska förutsättningar att existera. Kanske kan ett sätt, men exempelvis Bell (2010), vara att närma sig problemet utifrån paradigmbegreppet och vidare med Lemma (2016) med kulturbegreppet, att genom dialog finna väg till ökad ömsesidig anpassning och förståelse. Både patienten, psykoterapeuten och den offentliga psykiatrin förefaller stå som förlorare i de destruktiva processer som verkar uppstå i friktionen mellan den psykodynamiska ramen och psykiatrins metaram. Angelägna frågor att vidare diskutera och besvara förefaller sålunda vara först och främst: Finns det rum för den

psykodynamiska/psykoanalytiska situationen i psykiatrin? Eller med andra ord: Finns det rum för lek? I psykiatrin? Och vidare om rum finns: Hur skall/kan vi tillsammans genom dialog och ömsesidig anpassning till den psykodynamiska ramen och psykiatrins metaram värna om dess ramar? Hur kan vi utvidga, men också skydda lekområdet för patientens bästa?

## Referenser

- Alanen, Y (1997). *Schizophrenia. Its Origins and Need-Adapted Treatment*. London: Karnac Books Ltd.
- Andersson, B (2009). *Berättelser från det kränkta rummet. Processen i det terapeutiska rummet och betydelsen av bemötandeförloppet i återhämtningsprocessen vid allvarliga psykiska störningar*. Doktorsavhandling, Lunds universitet, Institutionen för psykologi.
- Allwood, E, Erikson, G (2010). *Vetenskapsteori för psykologi och andra samhällsvetenskaper*. Lund: Studentlitteratur.
- Arvill, E, Hjelm, Å, Johnsson, L-Å, Säaf, C (2007/2017). *Etik och juridik för psykologer och psykoterapeuter*. Lund: Studentlitteratur.
- Bell, D (2010). *Psychiatry and psychoanalysis: a conceptual mapping*. I Lemma, A & Patrick, M (red.) "Off the Couch. Contemporary Psychoanalytic Applications", s. 176-193. Oxon: Routledge.
- Bleger, H (1966). Psycho-Analysis of the Psycho-Analytic Frame. *International Journal of Psychoanalysis*, 48, 511-519.
- Bondi, L. & Fewell, J (2003). Unlocking the cage door; The spatiality of counselling. *Social and Cultural Geography*, 4(4).
- Bradbury-Huang, H (2010). What is good action research? Why the resurgent interest? *Action Research*, 8(1), 93-109.
- Bradbury, H, Mirvis, P, Nielsen, E, Pasmor, W (2008). *Action Research at Work : Creating the Future Following the Path from Lewin*. I Reason, P & Bradbury, H (red.) "The SAGE Handbook of Action Research. Participative Inquiry and Practice", s. 77-92. London: Sage Publications Ltd.
- Cullberg, J (2007). *Mitt psykiatriska liv. Memoarer*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Cullberg, J (2004). *Psykoser. Ett integrerat perspektiv*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Cullberg, J (1992). *Skaparkriser. Strindbergs inferno och Dagermans*. Stockholm: Natur och Kultur.

- de Saint-Exupéry, A (1946/2002). *Lille Prinsen*. Stockholm: Rabén & Sjögren.
- Donnet, J-L (2005). *La situation analysante*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Enckell, M (2009). *Om konsten att älska skriften*. Helsingfors: Söderströms.
- Eriksson, J (2015). *Psykoanalys - mellan vardaglig och vetenskaplig psykologi*. I "Filosofi på liv och död - Texter om psykoanalys". Göteborg: Göteborgs förening för filosofi och psykoanalys.
- Etchegoyen, H (1991/1999). *The Fundamentals of Psychoanalytic Technique*. London: Karnac Books.
- Faimberg, H (2014). The paternal function in Winnicott: The psychoanalytic frame. *The International Journal of Psychoanalysis*, 95, 629-640.
- Fonagy, P (2010). *Foreword*. I Lemma, A & Patrick, M (red.) "Off the Couch. Contemporary Psychoanalytic Applications", s. xii-xiv. Oxon: Routledge.
- Franzén, C (1995). *Att översätta känslan. Julia Kristeva*. Stockholm: Brutus Östlings förlag.
- Freud, S (1915/2002). *Iakttagelser om överföringskärleken. (Ytterligare råd om den psykoanalytiska tekniken: III)*. I Freud, S (1915/2002) "Psykoanalysens teknik", s. 189-201. Stockholm: Natur och Kultur.
- Freud, S (1913/2002). *Om inledningen av behandlingen (Ytterligare råd om den psykoanalytiska tekniken)*. I Freud, S (1913/2002) "Psykoanalysens teknik", s. 151-173. Stockholm: Natur och Kultur.
- Freud, S (1912a/2002). *Råd till läkaren vid den psykoanalytiska behandlingen*. I Freud, S (2002) "Psykoanalysens teknik", s. 139-150. Stockholm: Natur och Kultur.
- Freud, S (1912b/2002). *Om överföringens dynamik*. I Freud, S (2002) "Psykoanalysens teknik", s. 129-138. Stockholm: Natur och Kultur.
- Freud, S (1905/2000). *Brottstycken ur en hysterianalys (Dora)*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Freud, S (1895/2007). *Studier i hysteri*. I Freud, S (1895/2007) "Tidiga skrifter och historik", s. 170-218. Stockholm: Natur och Kultur.
- Frosh, S & Saville-Young, L. (2008). *Psychoanalytic Approaches to Qualitative Psychology*. I "The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology", s. 109-126. London: Sage Publications Ltd.
- Haugsgjerd, S (1985). *Psykotterapi och miljöterapi vid psykoser*. Stockholm: Bokförlaget Prisma.
- Heinonen, E, Lindfors, O, Laaksonen, M & Knekt, P (2012). *Therapists' professional and*

- personal characteristics as predictors of outcome in short- and long-term psychotherapy. *Journal of Affective Disorders*, 138, 301-312.
- Hinshelwood, R.D. (2013). *Research on the Couch. Single-Case Studies, Subjectivity and Psychoanalytic Knowledge*. East Sussex: Routledge.
- Hoag, L (1992). Psychotherapy in the General Practice Surgery: Considerations of the Frame. *British Journal of Psychotherapy*, 8(4), 417-429.
- Holmes, J (2013). A comparison of clinical psychoanalysis and research interviews. *Human relations*, 66(9), 1183-1199.
- Hughes, I (2008). *Action Research in Healthcare*. I Reason, P & Bradbury, H (red.) "The SAGE Handbook of Action Research. Participative Inquiry and Practice", s. 381-393. London: Sage Publications Ltd.
- Jersild, P C (2015). *Den stökiga psykiatrin - Minnen, samtal, tankar*. Lettland: Fri Tanke förlag.
- Karlsson, G (2015). *Den psykoanalytiska kliniken som både behandling och vetenskap*. I "Filosofi på liv och död - Texter om psykoanalys". Göteborg: Göteborgs förening för filosofi och psykoanalys.
- Kemmis, S (2008). *Critical Theory and Participatory Action Research*. I Reason, P & Bradbury, H (red.) "The SAGE Handbook of Action Research. Participative Inquiry and Practice", s. 121-138. London: Sage Publications Ltd.
- Knekt, P, Lindfors, O & Laaksonen, M (2010). *Helsingin Psykoterapiatutkimus - psykoterapioiden vaikuttavuus viiden vuoden seurannassa*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Kristeva, J (1974/1985). *La révolution du langage poétique*. Paris: Éditions du Seuil.
- Kristeva, J (1969/2017). *Séméiotikè. Recherches pour une sémanalyse*. Paris: Éditions du Seuil.
- Künstlicher, R (2009). *The Psychoanalytic Situation as a Play Situation*. Doktorsavhandling, Stockholms universitet, Pedagogiska institutionen.
- Künstlicher, R (1998). *Ramens funktion - närvaro av det tredje*. I "Psykoanalysens ram". Svenska psykoanalytiska föreningens skriftserie, nr 2, 1998.
- Kvale, S (2003). *The Psychoanalytic Interview as Inspiration for Qualitative Research*. I Camic J.E. (red.) "Qualitative Research in Psychology: Expanding Perspectives in Methodology and Design", s. 275-297.
- Kvale, S (1999). The Psychoanalytic Interview as Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*,

- 5(1), 87-113.
- Kvale, S (1998). *To Validate Is to Question*. I Kvale S (red.) "Issues of Validity in Qualitative Research", s. 73-92. Lund: Studentlitteratur.
- Langs, R (1998). *Ground Rules in Psychotherapy and Counselling*. London: Karnac Books Ltd.
- Langs, R (1979). *The Therapeutic Environment*. New York: Jason Aronson, Inc.
- Laplanche, J (1992). Interpretation Between Determinism and Hermeneutics: A Restatement of the Problem. *The International Journal of Psychoanalysis*, 73, 429-445.
- Lemma, A (2016). *Introduction to the Practice of Psychoanalytic Psychotherapy*. West Sussex; John Wiley & Sons Ltd.
- Lemma, A (2014). The body of the analyst and the analytic setting: Reflections on the embodied setting and the symbiotic transference. *The International Journal of Psychoanalysis*, 95, 225-244.
- Lemma, A & Patrick, M (2010). *Introduction*. I Lemma, A & Patrick, M (red.) "Off the Couch. Contemporary Psychoanalytic Applications", s. 1-14. Oxon: Routledge.
- Lieberman, D (1971-1972/2009). *Lingüística, interacción comunicativa y proceso psicoanalítico*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Makari, G (2008/2010). *Revolution in Mind. The Creation of Psychoanalysis*. London: Duckworth Overlook.
- McLeod, J (2001/2011). *Qualitative Research in Counselling and Psychotherapy*. London: Sage Publications Ltd.
- Milner, M (1952). Aspects of Symbolism in Comprehension of the Not-Self. *The International Journal of Psychoanalysis*, 33, 181-194.
- Modell, A (1990/1996). *Other Times, Other Realities*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Modell, A (1989). The Psychoanalytic Setting as a Container of Multiple Levels of Reality: A Perspective on the Psychoanalytic Treatment. *Psychoanalytic Inquiry*, 9(1), 67-87.
- Ogden, T (2004). On holding and containing, being and dreaming. *The International Journal of Psychoanalysis*, 85, 1349-1364.
- Price, J & Paley G (2008). A grounded theory study on the effect of the therapeutic setting on NHS psychodynamic psychotherapy from the perspective of the therapist. *Psychodynamic Practice*, 14(1), 5-25.



- Rahman, A (2008). *Some Trends in Praxis of Participatory Action Research*. I Reason, P & Bradbury, H (red.) "The SAGE Handbook of Action Research. Participative Inquiry and Practice", s. 49-62. London: Sage Publications Ltd.
- Reason, P & Bradbury H (2008). *Introduction*. I Reason, P & Bradbury, H (red.) "The SAGE Handbook of Action Research. Participative Inquiry and Practice", s. 1-10. London: Sage Publications Ltd.
- Schildt, G (1997). *Alvar Aalto in His Own Words*. Helsinki: Otava.
- Skårderud, F, Haugsgjerd, S, Stänicke, E (2010). *Psykiatri. Själ - kropp - samhälle*. Stockholm: Liber.
- Strenger, C (1991). *Between Hermeneutics and Science. An Essay on the Epistemology of Psychoanalysis*. Madison: International University Press, Inc.
- Swantz, M-L (2008). *Participatory Action Research as Practice*. I Reason, P & Bradbury, H (red.) "The SAGE Handbook of Action Research. Participative Inquiry and Practice", s. 31-48. London: Sage Publications Ltd.
- Viberg, L & Viberg, M (2013). *Dynamisk psykoterapi*. Lund: Studentlitteratur.
- Viberg, L (2007). *Övergångsobjekt. Ett psykoanalytiskt begrepp i barnets utveckling*. I Rosenbaum, B, Balint, S, Gammelgaard, J, Lunn, S & Aagaard, S (red.) "Psykoanalysens aktualitet", s. 137-148. Köpenhamn: Multivers Academic.
- Wicks, P G, Reason, P & Bradbury H (2008). *Living Inquiry: Personal, Political and Philosophical Groundings for Action Research Practice*. I Reason, P & Bradbury, H (red.) "The SAGE Handbook of Action Research. Participative Inquiry and Practice", s. 15-30. London: Sage Publications Ltd.
- Willig, C (2009). *Introducing Qualitative Research in Psychology*. Berkshire: Open University Press.
- Winnicott, D (1971/1995). *Lek och verklighet*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Winnicott, D (1964/1992). *The Importance of the Setting in Meeting Regression in Psycho-Analysis*. I Winnicott, C, Shepherd, R & Davis, M (ed.) "D.W. Winnicott Psycho-Analytic Explorations". Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Winnicott, D (1962/1993). *Jagintegrering i barnets utveckling*. I Jemstedt, A "Den skapande impulsen. Donald W. Winnicott. Psykoanalytiska skrifter i urval". Stockholm: Natur och Kultur.
- Winnicott, D (1960/1993). *Teorin om relationen mellan föräldrar och barn*. I Jemstedt, A

- “Den skapande impulsen. Donald W. Winnicott. Psykoanalytiska skrifter i urval”.  
Stockholm: Natur och Kultur.
- Winnicott, D (1958/1993). *Förmågan att vara ensam*. I Jemstedt, A “Den skapande impulsen. Donald W. Winnicott. Psykoanalytiska skrifter i urval”. Stockholm: Natur och Kultur.
- Winnicott, D (1957/1998). *Barnet, familjen och omvärlden*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Winnicott, D (1956/1993). *Det primära moderstillståndet*. I Jemstedt, A “Den skapande impulsen. Donald W. Winnicott. Psykoanalytiska skrifter i urval”. Stockholm: Natur och Kultur.
- Winnicott, D (1955/1994). *Holding and Interpretation. Fragment of an Analysis*. London: Avalon Travel Publishing.
- Winnicott, D (1954/1993). *Metapsykologiska och kliniska aspekter på regression inom ramen för den psykoanalytiska situationen*. I Jemstedt, A “Den skapande impulsen. Donald W. Winnicott. Psykoanalytiska skrifter i urval”. Stockholm: Natur och Kultur.
- Winnicott, D (1953). Transitional objects and transitional phenomena. *The International Journal of Psychoanalysis*, 34, 89-97.
- Winnicott, D (1941/1993). *Observationer av spädbarn i en standardiserad situation*. I Jemstedt, A “Den skapande impulsen. Donald W. Winnicott. Psykoanalytiska skrifter i urval”. Stockholm: Natur och Kultur.
- Övreeide, H (2002/2003). *Yrkesetik i psykologiskt arbete*. Lund: Studentlitteratur.



