



LUNDS
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi

Psyko­te­ra­peut­pro­gram­met

Super­te­ra­peu­ten

En litte­ra­tur­studie om te­ra­peu­ten­seffekt på psyko­te­ra­pi

Isabelle Brinkåker Bäcker

Examens­uppsats, 2021

Handledare: Håkan Johansson

Examinator: Per Johansson

Sammanfattning

Denna studiens syfte var att undersöka och försöka precisera vad för specifika egenskaper och förmågor hos en psykoterapeut som forskare och teoretiker hitintills har beskrivit vara eftersträvansvärda för att kunna ge en god terapeutisk effekt i psykoterapeutiska behandlingar. Syftet var också att i möjligaste mån skapa en tydlig översiktlig kartläggning och sammanfattning genom att samla ihop mycket av det material som finns i dagsläget.

Studien är kvalitativ med särskilt fokus på granskning av litteratur och vetenskapliga artiklar. Granskningsförfarandet utgår från Scoping review som Hilary Arksey och Lisa O'Malley (2005) beskrivit och som har varit mest lämplig att använda då den aktuella kunskapen är fåtalig och undersökningar fortfarande också är få. Därför har det behövts ett mer omfångsrikt närmande.

Vad som karaktäriserar en superterapeut är flertalet förmågor och egenskaper, men ytterst kort beskrivet handlar det om relationell-, interpersonell-, professionell-, kommunikativ och mentaliserande förmåga. För att bli en superterapeut och för att kunna fortsätta vara en krävs även här flertalet egenskaper och förmågor, men återigen kort beskrivet så handlar det om träning av olika slag, vidare utveckling och handledning.

Något som uppkom under undersökningsprocessen var hur viktig personligheten hos superterapeuten är gällande patienternas behandlingsutfall. Det handlar inte bara om vad och hur en superterapeut arbetar utan även vem man är som person.

Det innebär ett konstant och livslångt lärande under hela terapeutens yrkesmässiga liv och att aktivt arbeta mot stagnation. Även äldre och erfarna terapeuter måste fortsätta vara nyfikna och möta allt som om det vore något nytt.

Forskningen om superterapeuten är bara påbörjad och därav är det av stor vikt med fortsatt forskning inom området.

Nyckelord: *Psykoterapeut, psykoterapi, superterapeut, skickliga terapeuter, terapeuteffekten.*

Abstract

The aim of this study was to investigate and try to specify what specific characteristics and abilities of a psychotherapist that researchers and theorists have so far described to be desirable in order to provide a good therapeutic effect in psychotherapeutic treatments. The aim was also to create, as far as possible, a clear overview and summary by collecting as much of material that is currently available.

The study is qualitative with a special focus on reviewing literature and scientific articles. The review procedure is based on Scoping review, described by Hilary Arksey and Lisa O'Malley (2005), which has been most suitable to use as the current knowledge is scarce and surveys are still few. Therefore, a more comprehensive approach has been needed.

What characterizes a Supershrink is a great number of abilities and qualities, but very briefly described, it is about relational-, interpersonal-, professional-, communicative and mentalizing ability. To become a Supershrink and to be able to continue to be one, also requires a lot of qualities and abilities, but again briefly described, it is about various kinds of training, further development and guidance.

Something that arose during this studying, we show important the personality of the Supershrink is regarding to the patients' treatment outcome. It is not just about what and how a Supershrink works but also who you are as a person.

It involves constant and lifelong learning throughout the therapist's professional life and to actively work against stagnation. Even older and experienced therapists must continue to be curious and face everything as if it were something new.

The research about Supershrinks has only just begun, and therefore is continued research in the field of great importance.

Keywords: Psychotherapist, psychotherapy, Supershrink, skilled therapists, therapist effects.

Tack

Jag vill rikta ett stort tack till de föreläsare, lärare, handledare och forskare som både engagerat och inspirerat under dessa tre år på Psykoterapeutprogrammet.

Ett särskilt tack vill jag framföra till min mamma som i tid och otid ställt upp med barnpassning så att jag i möjligaste mån har kunnat ostört läsa och skriva under mitt uppsatsarbete. Även de av mina vänner som kontinuerligt stöttat mig under uppsatsarbetets gång känner jag stor tacksamhet för.

Till sist vill jag också ödmjukt tacka docent Håkan Johansson som bidragit med en för mig oslagbar handledning i mitt uppsatsskrivande. Verkligen tacksam för detta och tur att jag fick denna möjlighet innan du pensionerades Håkan!

Isabelle Brinkåker Bäcker

Lund, maj 2021

Innehållsförteckning

Introduktion	7
Bakgrund.....	7
Problembeskrivning.....	9
Syfte och frågeställningar	10
Tidigare forskning.....	11
Professionella och personliga egenskaper hos effektiva psykoterapeuter.....	11
Älska dig själv som person, tvivla på dig själv som terapeut	12
Den förkroppsligade lyssnaren	12
Teori.....	13
Patrick Casement.....	13
Irvin Yalom.....	16
Jeffrey Binder	17
Jennings och Skovholt	17
Chow m.fl.....	17
Wampold och Imel.....	18
Safran och Muran.....	19
Duncan m.fl.....	19
Intervju med Falkenström.....	19
Intervju med Wampold.....	20
Len Sperry.....	21
Havnesköld och Elmquist.....	22
Metod	26
Kvalitativ forskningsmetod	26
Förförståelse.....	27
Planering och genomförande.....	28
Analysmetod.....	30
Textanalys	31
Resultat.....	31
Vad som karakteriserar en superterapeut	31
Hur man blir en superterapeut respektive fortsätter vara en	36

Diskussion.....	42
Metoddiskussion	42
Slutdiskussion och implikation.....	43
Första frågeställningen.....	44
Andra frågeställningen	45
Ytterligare diskussion	48
Vidare forskning	50
Referenser.....	52

Introduktion

I ett avsnitt från radioprogrammet *Vetandetsvärld* i Sveriges Radio P1 hösten 2017 lyfte journalisten Thomas Heldmark frågeställningen kring det nya fenomenet *superterapeut*. Heldmark deltog under detta avsnitt på en stor psykoterapikonferens i Oxford för att intervjua aktuella psykoterapeuter och forskare om vilka dessa man kallar för superterapeuter – eller ”Supershrinks” – är och vad just de har för särskilda egenskaper och förmågor i sitt psykoterapeutiska arbete. Heldmark inledde avsnittet med att beskriva att precis som vissa advokater vinner fler mål än andra advokater eller att vissa lärare lyckas lyfta sina elever högre än andra lärare, så är det stor skillnad mellan skickliga och mindre skickliga psykoterapeuter. Vidare beskrev Heldmark att det finns gott om forskning som visar att olika former av psykoterapi faktiskt gör oss friskare i själen, men att framgången framförallt handlar om hur terapeuten är och inte vilken terapimetod som har använts. Det krävs med andra ord särskilda kvaliteter även hos en psykoterapeut och det här är någonting som psykoterapiforskningen nu på allvar börjat få upp ögonen för (*Vetandetsvärld* i P1, 171005).

Det var efter att jag lyssnat på detta programavsnitt som också min nyfikenhet över terapeuters effekt på psykoterapi och vad som utmärker just en superterapeut väckte tankar och funderingar hos mig. Under min snart genomförda utbildning på Psykoterapeutprogrammet, har reflektioner och frågeställningar kring detta fenomen legat och grott. I och med detta har jag under utbildningstiden passat på att diskutera och ställa frågor till både föreläsare och lärare om ämnesområdet. Jag bestämde mig också tidigt för att just detta ville jag undersöka närmare i kommande examinationsuppsats. Särskilt med tanke på att forskningen inom området har beskrivits som fortsatt relativt ny och finns än idag i begränsad mängd. Genom min uppsats hade jag som intention att i möjligaste mån samla ihop och granska mycket av det empiriska material som forskningen bidragit med hitintills.

Bakgrund

Olika variabler påverkar terapins effekt så som psykoterapimetoden, terapeutens följande av manual och tekniska skicklighet, både terapeutens och patientens personligheter, patientens problematik, alliansen mellan terapeut och patient, med mera. I mycket av den tidigare forskningen inom psykoterapiområdet har det studerats specifikt på psykoterapins effekter med särskilt fokus på att jämföra olika psykoterapeutiska metoder. Då främst jämförelser mot varandra. I stort sett genomgående har forskningen nästan orubbligt studerat effektiviteten hos specifika psykoterapimetoder. Även fokus på hur ofta eller hur lång som den psykoterapeutiska behandlingen anses vara tillräcklig för att kunna se en signifikant förändring och/eller

förbättring hos patienterna och deras upplevda symptom, har forskningen tidigare lagt stor vikt vid. Forskningen har också studerat huruvida individuell- eller gruppterapi skulle vara den mer lönsamma terapivarianten gällande patienters tillfrisknande och behandlingsutfall. Det har framkommit att man inte alltid kan se så särskilt stora skillnader i dessa många jämförelser vid undersökningarna som gjorts (Lambert, 2013; Wampold & Imel, 2015; Havnesköld & Elmquist, 2020). De olika psykoterapiinriktningarna kompletterar varandra snarare än motsätter varandra, framför psykoterapeuterna Leif Havnesköld och Birgitta Elmquist (2020:20) och beskriver vidare att de olika terapeutiska inriktningarna snarare betonar olika aspekter av mänskligt beteende i psykoterapiprocessen. Därmed blir det av vikt att lära av varandra istället och på så vis utveckla kunskapsområdet inom psykoterapi i helhet.

Havnesköld och Elmquist (2020:18) framför att som psykoterapeut behöver man generellt ha kompetens inom ett flertal teoretiska områden, men även i hur man formulerar och utvärderar mål och vilka relevanta metoder som ska användas. Ytterligare förutsättning är terapeutens förmåga att formulera sig och strukturera sina iakttagelser, likaså terapeutens attityd, kunskaper och tekniska färdigheter. Eftersom psykoterapi sker i en relation mellan minst två individer behöver terapeuten också ha en god relationell förmåga och fallenhet i att skapa en bra samarbetsallians.

Vidare har Havnesköld och Elmquist (2020:81-82) försökt definiera vad en god psykoterapeut innefattar genom att bland annat beskriva vad god psykoterapi består av. Psykoterapi beskrivs vara en specialistkompetens inom vården som kräver praktisk övning i psykologisk och psykiatrisk kunskap samt en påbyggnad inom ett vårdyrke på akademisk nivå. En person som utvecklar en professionalitet grundad i detta, menar författarna bör ha goda förutsättningar för att bli en ”tillräckligt bra” psykoterapeut. Havnesköld och Elmquist (2020:77-78) beskriver vidare en gemensam uppsättning av grundläggande områden som bör gälla alla psykoterapeuter: kunna tillämpa en teoretiskt övergripande sammanhållen förklaringsmodell för personlighetsutveckling och psykopatologi; inneha en modell för klinisk bedömning och diagnostik; kunna formulera mål och fokus för behandlingen; kunna använda adekvata strategier och interventioner; kunna avsluta och utvärdera behandlingen, samt; kunna skapa och bevara en god terapeutisk relation. En bra psykoterapeut uppfyller dessa professionella kriterier, menar Havnesköld och Elmquist (ibid.).

Yrkesrollen som psykoterapeut innebär allt som oftast en särskild utmaning för terapeuten eftersom det krävs att man som terapeut till stor del är redskapet i behandlingen. Det behövs därmed utbildning i hantverkets grunder, framför Havnesköld och Elmquist (2020:81-

82), men också i att hitta ett arbetssätt som fungerar just för den individuella terapeuten som person. Psykoterapi innefattar både en vetenskaplig och en konstnärlig förmåga, vilket resulterar i att det kommer uppstå stora som små skillnader i hur effektiva olika terapeuter upplevs vara. Terapeutens personliga egenskaper och sociala färdigheter får därmed större betydelse.

På mitten av 80-talet presenterade den brittiske psykoterapeuten Patrick Casement en granskning av interaktionen mellan terapeut och patient och dess betydelse för den psykoterapeutiska processen. I sin bok *"On Learning from the Patient"* från 1985 (*"Att lära av patienten"* svensk översättning från 1995) använder Casement analyser från den egna praktiken för att påvisa och ge exempel på de komplexa fenomen som beskrivs vara närvarande i själva terapirummet. Redan då lyfte Casement (1995:11) tankarna kring att det skulle vara intressant att följa vad som försiggår inom en terapeut medan denne kämpar med att få veta och kunna förstå de komplicerade mysterierna i en annan människas psyke och sätt att vara.

Problembeskrivning

Det som har framkommit nu på senare tid är hur viktig själva terapeuten är i en klinisk psykoterapi. Allt större fokus och intresse har börjat läggas på personen som utför den psykoterapeutiska behandlingen. Att terapeuten är viktig har konstaterats, att terapeuten själv ger effekt i psykoterapi och att flera variabler hos terapeuten har diskuterats, men vad det är hos terapeuten ifråga som gör psykoterapin framgångsrik med ett positivt behandlingsutfall, är ett område som det nu har önskats studeras vidare kring (Lambert, 2013; Castonaguay & Hill, 2017).

Casement (1995:20) beskrev att terapeuter har allt som oftast en tendens att utveckla en viss inställning till sin egen teoretiska inriktning och/eller kliniska erfarenhet. Därmed finns det en risk att uppleva en déjà-vu-känsla när det uppkommer inslag av likhet mellan en aktuell klinisk situation och andra tidigare situationer. Konsekvensen kan bli att terapeuten reagerar på en ny klinisk företeelse med en falsk känsla av igenkännande och då också använda sig av färdiga formuleringar för den psykoterapeutiska tolkningen. Genom att utan vidare lyssna till redan etablerade teorier och vad man kan förvänta sig utifrån dem är det lätt att bli oemottaglig för det oväntade, menade Casement (1995:15). Det kan skapa en stress hos terapeuten att man måste förstå för att verka kompetent inom yrket. Tolkningarna som man ger patienten kan därför vara "färdigsydda", beskrev Casement (1995:10) och betonade att man bör undvika detta "automatiskt kretslopp" och att man måste låta insikten upptäckas på nytt med varje patient. Casement (1995:23) framförde att det är mycket lätt att göra detta misstag och att använda något

bekant för att orientera sig bland det obekanta kan vara missvisande, även om det kan ge en viss lättnad.

Havnesköld och Elmquist (2020:88) lyfter två faktorer för positivt utfall av psykoterapi. Den ena innefattar psykoterapeutens förmåga till att förklara förståeligt för patienten, terapeutens beteende och hur interventioner uppfattas som sammanhängande och rimliga av patienten. Författarna menar att patientacceptans är viktig, likaså att terapeutens bakomliggande teori är sammanhängande. Den andra faktorn som anses påverka utfallet i terapi är karakteristika hos patienten och författarna menar att denna variabel tycks ha större betydelse för utfallet än många andra. Förutom själva problematikens svårighetsgrad så påverkas utfallet även av hur motiverad patienten är och hur mycket denne tror på metoden samt av det sociala nätverk och sociokulturella faktorer som finns runt patienten. Möjligheten att vidmakthålla en positiv förändring ökar om patienten ges möjlighet att tillskriva sig själv betydelsen av att ha bidragit till processen genom exempelvis regelbunden feedback, föreslår Havnesköld och Elmquist (ibid.). Patientens motivation kan påverkas av hur terapeuten kan arbeta med att öka motivationen hos patienten.

Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att undersöka och försöka precisera vad för specifika egenskaper och förmågor hos en psykoterapeut som forskare och teoretiker hitintills har beskrivit vara eftersträvansvärda för att kunna ge en god terapeutisk effekt i psykoterapeutiska behandlingar. Syftet är att i möjligaste mån skapa en tydlig översiktlig kartläggning och sammanfattning genom att samla ihop mycket av det material som finns i dagsläget.

Jag har för avsikt att låta denna studie medverka till fortsatt forskning inom psykoterapeuters effekt på psykoterapi.

För att göra syftet möjligt att uppfylla kommer följande frågor att försöka besvaras:

- Vad är idag känt i befintlig vetenskapliga texter om vad som karaktäriserar en superterapeut?
- Hur blir man enligt teoretiker och forskare en superterapeut och hur ser man till att fortsätta vara en?

Tidigare forskning

I denna uppsats har jag valt att använda mig av tidigare forskning där Helene Nissen-Lie – docent i klinisk psykologi vid universitetet i Oslo – aktivt medverkat. Nissen-Lies forskning har fokuserat främst på terapeuteffekter, terapeutiska egenskaper och allians. Därav mitt stora intresse av att följa just hennes arbeten då jag ville ta del av den så nära senaste forskningen som gjorts om egenskaper och förmågor hos terapeuten samt terapeutens effekt i psykoterapi. Sådan forskning berör mitt egna studiesyfte i denna uppsats. Tre vetenskapliga undersökningar har därför valts ut: Heinonen och Nissen-Lie (2019) som har systematiskt granskat professionella och personliga egenskaper hos effektiva psykoterapeuter; Nissen-Lie, Rønnestad, Høglend, Havik, Solbakken, Stiles och Monsen (2017) som undersökt om och hur samspelet mellan terapeuters professionella självrapporter och globala personliga uppfattningar om sig själv påverkar patienters behandlingsresultat inom offentlig öppenvård, samt; Bernhardt, Nissen-Lie och Råbu (2020) som undersökte i en dyadisk fallstudie hur terapeutens personliga närvaro upplevdes av patienten samt terapeutens bidrag till förändring.

Professionella och personliga egenskaper hos effektiva terapeuter

Psykoterapeuter skiljer sig åt vad det gäller de behandlingsresultat som deras patienter uppnår, menade Heinonen och Nissen-Lie (2019). De egenskaper som framkommit och som kan förklara dessa skillnader har idag fått ett ökat intresse och systematiskt granskats i olika studier om terapeuters egenskaper som kan förutsäga patientens resultat av behandling. Heinonen och Nissen-Lie (2019) har i denna studie gjort systematiska sökningar i databaser för psykoterapiforskning, klinisk psykologi och medicinsk vetenskap från år 2000 till år 2018 om identifierade publicerade undersökningar om terapeutiska egenskaper och psykoterapieresultat. Av 2041 studier så uppfyllde 31 av dessa inklusionskriterier.

Resultaten som Heinonen och Nissen-Lie (2019) kommit fram till visar några direkta effekter av terapeutens intrapersonella variabler, som exempelvis självrelaterad anknytning och flera interaktionseffekter med andra konstruktioner, som till exempel patientpatologi, vad det gäller behandlingsutfall. Det fanns bara lite stöd för relevansen av självklassificerade sociala färdigheter, men mer konsekventa bevis har dykt upp gällande prestationsbaserade mätningar av professionella och interpersonella förmågor. Dessa har särskilt kunnat upptäckas i utmanande situationer. Patientutfallet har också kunnat förutses genom terapeutens självklassificerade professionella yrkesegenskaper, som exempelvis upplevelsen av svårigheter i praktiken, hanteringsmekanismer och attityder för det terapeutiska arbetet. Detta ska påvisa att terapeutens självuppfattning också spelar roll, även om det inte alltid är i en förväntad riktning.

Heinonen och Nissen-Lie (2019) kommer fram till att det handlar om interpersonella kapaciteter som karaktäristiska drag hos skickliga terapeuter och som kan ha kultiverats under den professionella utvecklingen, med antagandet att detta har med terapeuternas personliga liv och anknytningshistoria att göra. Det handlar om förmåga till empati och relationella kommunikationsförmågor samt om förmågan att kunna relatera med värme och ödmjukhet, samtidigt som terapeuten behåller uppmärksamheten på patienten.

Älska dig själv som person, tvivla på dig själv som terapeut?

Nissen-Lie (2017) har med andra forskare i en studie med 70 psykoterapeuter och 255 patienter undersökt terapeutens egenskaper och funnit att de som har lite professionellt självtvivel men samtidigt har en god självbild, deras patienter blir mår bättre och även under en längre tid efter avslutad terapi. Dessa två egenskaper pekas ut som särskilt viktiga hos en terapeut.

De terapeuter man studerat använde olika terapimetoder. Detta var också långa terapier, runt 40 timmar i genomsnitt. Detta handlade om patienter med ganska allvarliga problem, så många av dem behövde längre tids terapi och hade bland annat personlighets-störningar. Forskarna lät psykoterapeuterna i studien svara på enkäter om deras syn på sig själva och deras yrke. Terapeuternas patienter följdes under två år efter avslutad terapi. Studien kan konstatera ett samband, men dock utan förklaring till varför psykoterapeuters självtvivel kan påverka till ett bättre behandlingsutfall.

Alliansen – relationskvaliteten och samarbetet i terapin – den höjs eller stärks om terapeuten är lite osäker på sitt arbete. Dessa osäkra terapeuter kanske är mer sensitiva och kanske mer i stånd till att flexibelt reglera sig. De patienter som träffade dessa terapeuter fick mindre interpersonella problem upp till två år efter terapin avslutats. Patienterna hade mindre problem med att relatera sig till andra och de var bättre på att hävda sig själva och att ha goda band till andra människor – det vill säga, deras interpersonella svårigheter minskade. Detta kan påverka livskvaliteten i arbetslivet och i privatlivet samt påverkar symtomen.

De terapeuter som är snälla mot sig själva men samtidigt tvivlar lite på sin yrkesroll lyckas bättre enligt Nissen-Lie med flera (2017) som också framförde att terapeutens personlighet påverkar behandlingen.

Den förkroppsligade lyssnaren

Ytterligare en studie utförd av Nissen-Lie tillsammans med forskarna Stange Bernhardt och Råbu (2020) genomfördes då man såg att det fanns ett behov av att förstå mer av de dyadiska processerna i psykoterapi och hur psykoterapeutens sätt att vara upplevs och

reflekteras av både patient och terapeuten själv. De tre forskarna undersökte därför hur terapeutens personliga närvaro upplevdes av både patient och terapeuten och hur det i så fall bidrog till förändring.

Fallstudien grundade sig på ett större projekt om samarbetsåtgärder mellan psykoterapeut och patient och utfördes genom ett dyadiskt fall med mer djupgående intervjuer med terapeut och patient. Forskarna gjorde fyra intervjuer med terapeuten och en intervju med patienten och för att sedan därefter göra en tolkande fenomenologisk analys. Forskarna kom fram till att analyserna indikerade att terapeutens sätt att vara – så som upplevdes av både terapeuten och patienten – uttrycktes vid en överordnad nivå genom begreppet ”förkroppsligat lyssnande”. Detta var till stor hjälp för patienten i terapin och påverkades även av terapeutens teoretiska inriktning, men också utifrån terapeutens egna personliga historia.

Tre så kallade underteman kunde också utläsas genom forskarnas analys: emotionell anpassning, närvaro och äkthet. Var och en av dessa underteman illustrerade hur förkroppsligat lyssnande bidrar till den terapeutiska relationen och behandlingsprocessen.

Genom denna studie ville forskarna också framföra att vikten av att terapeuter faktiskt fokuserar mer på deras förmåga att få tillgång till sina egna pågående tankar, känslor och minnen under deras terapeutiska arbete. Forskarna menade att just terapeutens medvetenhet om sin egen personliga vågskål av styrkor och sårbarheter också kan underlätta deras identifikation med patienter, behålla sin roll som terapeut och hjälpa dem att differentiera genom konstruktiv användning av sin egen inre upplevelse från det icke-terapeutiska.

Teori

I denna studie har jag valt att utgå från några olika författare och forskare som specifikt presenterat teorier, erfarenheter och studier kring just terapeuten och dennes betydelsefulla effekt på psykoterapi.

Patrick Casement

Den brittiske psykoterapeuten Patrick Casement (1995:12-13) beskrev redan under 80-talet att när det kommer till att ge en för patienten gynnsam terapibehandling så beror det mycket på den enskilde psykoterapeutens personliga yrkeserfarenhet. Patienten hade likväl kunnat hamna hos exempelvis en kurator eller en präst och inte bara specifikt hos en utbildad psykoterapeut. Terapeuter behöver kunna anpassa sin egen teknik efter den enskilde patientens växlande behov och ett förfaringssätt är att låta sig läras av sina patienter. På så vis kan man bättre bemöta sin patient utefter just dennes behov. Eftersom terapeuter inte alltid kan ha rätt

enligt Casement (1995:27) så behöver de verkligen (lära sig) upptäcka och använda sig av patientens signaler som en hjälp för att förstå sin patient bättre.

Casement (1995:14-15) lyfte också vad man kan uppfatta som skillnader mellan erfarna och oerfarna terapeuter. Casement (ibid.) ansåg att man som terapeut måste kunna stå ut med att känna sig okunnig och hjälplös. I det avseendet är de som är under utbildning privilegierade då de anses "ha rätt" att inte förstå eller kunna. Den erfarna terapeuten däremot måste anstränga sig för att bevara en adekvat känsla av icke-förståelse om denne ska kunna förbli öppen för nya insikter. Casement (ibid.) ansåg inte att icke-förståelse skulle vara detsamma som okunnighet. Enligt Casement (1995:35) behöver terapeuten gå mer "efter patienten" och mindre efter den särskilda teoretiska inriktningen för att lättare kunna lägga märke till när en patient inte är med på det som sägs. Vissa patienter kan behöva en annan analysstil och det är viktigt att terapeuten är lyhörd för detta. Den analytiska processen blir allvarligt begränsad om terapeuter utestänger sig från denna möjlighet. När en terapeut försöker förstå en patient, beskrev Casement (1995:22, 28, 68) att terapeuten måste vänta tills terapeuten tycker sig kunna se en röd tråd som kan identifieras och tolkas. Bryter terapeuten in för snabbt är risken att man går miste om tillfälle att få ytterligare ledtrådar som kan föra terapin framåt i en positiv utveckling. Så snart man som terapeut säger någonting eller låter bli att säga något så påverkar det patienten. Därför måste man verkligen (lära sig) lyssna efter patientens reaktioner.

Casement (1995:36) ansåg att patienterna hade stor nytta av terapeutens villighet att ta reda på saker och ting, även sådant som redan är "känt" för terapeuten. Detta skulle vara mycket bättre och än mer effektivt för utvecklingen i terapin än att använda genvägar till förståelse som grundar sig på det som man antingen lånat från andra eller har tidigare erfarenheter av, menade Casement (ibid.). Casement (1995:36-37) trodde starkt på att det kan vara ett betydelsefullt inslag i den terapeutiska processen att patienten inser att terapeuten kan lära av honom eller henne och beskrev därför att han var övertygad om att terapeuter borde våga släppa lite på sitt krampaktiga grepp om vissa teoretiska ståndpunkter. Om terapeuter tillät sig att vara mer mottagliga och öppna för det som deras patienter kommunicerar till dem skulle de kunna upptäcka så mycket mer. När en terapeut lär sig att följa patientens signaler och lyssna, kommer terapeuten också upptäcka att denne leds mot den insikt som krävs, menade Casement (ibid.).

För att bevara detta utrymmes kreativa potential som Casement (1995:37, 39-40) presenterade, måste terapeuten lära sig hur denne ska kunna hålla sig nära vad patienten upplever och låta påverka sina egna känslor, men samtidigt bevara ett tillräckligt avstånd för att fungera som terapeut. Detta kallade Casement (ibid.) för det professionella avståndet och

menade att en terapeut måste upptäcka hur han eller hon kan vara psykiskt mycket nära patienten och samtidigt åtskild. En (god) terapeut måste kunna svara på patientens angrepp på terapeuten och terapin utan att bryta samman eller hämnas. I sitt dagliga arbete måste en terapeut känna sig fram bland många paradoxala och motsägelsefulla budskap och försöka ta fram en känsla för balans. Terapeuter måste ha tilltro till den terapeutiska processen för att kunna stå ut med växlingarna av att bli använd av patienten, menade Casement (ibid.). Terapeuten måste kunna följa patienten utan att känna sig alltför förvirrad för att fungera som analytiker. För detta krävs att terapeuten har en adekvat inriktning som håller denne så nära kursen som möjligt eller hjälper terapeuten att hitta rätt igen när denne kommit ur kurs.

Det analytiska bärandet sätts på störst prov när terapeuten befinner sig under stress. När pressen från en patient är extrem är det två fallgropar som Casement (1995:156) menade att terapeuten måste undvika. Den ena är att söka trygghet i att hålla fast vid de vanliga tekniska reglerna, eftersom patienterna känner sig sällan trygga med en terapeut som är försvarsinställd på detta vis. Den andra fallgropen är att gå utanför den analytiska ramen för att anpassa sig till de speciella omständigheterna, men då känner oftast patienterna ändå terapeutens oro när denne tillgriper ovanliga arbetsmetoder.

En terapeuts mottaglighet för patientens omedvetna kommunikation visar sig i hur terapeuten svarar på den interaktiva pressen. Detta gensvar, menade Casement (1995:101-102) är ett resultat av hur väl det som är personligt för terapeuten och det som kommer från patienten stämmer överens. Hur lyhörd en terapeut kan vara för sina patienter på denna interaktiva känslonivå jämfört med dennes kognitiva förståelse beror enligt Casement (ibid.) på två saker hos terapeuten: 1. Terapeuten måste ha tillgång till detta omedvetna gensvar över ett så brett område av känslor som möjligt. Terapeuten bör inte begränsa sig till endast sina egna erfarenheter eller sina egna sätt att vara och känna eftersom i stort sett alla människor har resurser till att kunna känna alla känslor och även ge gensvar på alla upplevelser – hur underliga eller främmande dessa än är för deras medvetna jag. En terapeuts förmåga till empatiskt gensvar måste kontinuerligt öka då det anses vara ett av de viktigaste resultaten av en analys. Det är en process som bör pågå ständigt. 2. Varje terapeut måste lära sig att vara öppen för den andres olikhet och kunna vara beredd att känna vilka känslor som helst som en följd av att terapeuten är i kontakt med en annan person. Casement (ibid.) ansåg att det inte är tillräckligt med empatisk identifikation då det kan begränsa terapeuten till att bara se det som redan är bekant eller liknar dennes egen erfarenhet. Terapeuter måste därför utveckla en öppenhet och respekt för känslor och erfarenheter som är helt olika deras egna. Ju friare en terapeut är i sitt gensvar desto mer

kommer detta att öka dennes mottaglighet för de omedvetna signaler i interaktionen, som ofta är centrala för förståelsen av en patient.

Det finns gånger när det viktigaste i en patients kommunikation är outtalat. För att hjälpa terapeuten att identifiera denna dimension av interaktionen så att den blir begriplig, ansåg Casement (1995:69, 80) att det krävs någon form av handledning för terapeuten. Så snart en terapeut handlar utifrån sin motöverföring är det nödvändigt att terapeuten analyserar sig själv för att förstå vad som hänt och varför samt ser över de eventuellt störande effekter som detta kan ha haft på terapin. Ett gott stöd för terapeuten blir just handledning av en annan psykoterapeut. Stöd från handledare kan ge efterhandsinsikt i sådant som förbisetts under ett tidigare samtal, men det kan också ge förhandsinsikt i sådant som kanske ännu inte dykt upp. Dock behöver terapeuter kontinuerligt träna för att utveckla förmågan att fungera med mer omedelbar insikt under den själva den analytiska processen, menade Casement (1995:40).

Särskilt blivande och oerfarna terapeuter har behov av att bli burna yrkesmässigt medan de lär sig det analytiska bärande som en patient behöver i terapi, framförde Casement (1995:33-34, 42). De bör kunna använda sig av erfarenheterna från sin egen analys och kunna bäras av sina teoretiska och tekniska kunskaper för att få den trygghet som krävs för att fortsätta fungera analytiskt även under press. Dessa nya terapeuter måste dock utveckla ett arbetssätt som överensstämmer med deras egen personlighet. I början förlitar sig naturligtvis de blivande terapeuterna på de råd och kommentarer som handledaren ger, men med tiden bör insikter från handledningen bli mer integrerade i det pågående arbetet med en patient. Något viktigt saknas hos terapeuten om han eller hon blir en kopia av den utbildade handledaren – hur omedvetet detta än är, beskrev Casement (ibid.).

Irvin Yalom

Den amerikanske läkaren och psykoterapeuten Irvin D. Yalom (2010) har, liksom Casement (1995), beskrivit psykoterapeuters liv som generellt väldigt påfrestande av flera anledningar. Särskilt påfrestande enligt Yalom (2010:306) är den terapeutiska alliansen eftersom den innefattar så mycket öppenhet, många frågor, mycket givande och mycket förståelse. En än mer katastrofal påfrestning för psykoterapeuter är om patienten ifråga begår suicid – vilket man enligt Yalom (ibid.) alltid måste räkna med kan uppkomma i arbetet med framförallt svårt störda patienter. Även en högst erfaren terapeut kan påverkas starkt och då uppleva exempelvis chock, sorg, skuld, känslor av otillräcklighet eller av vrede mot patienten.

När det sker inre förändringar hos terapeuten – vare sig de kommer från yrkeslivet eller privatlivet – bör genast dessa grundligt bearbetas så att de inte påverkar arbetet med patienterna.

Alla större och mindre personliga livskriser eller omvälvande händelser kan drastiskt påverka det redan i sig påfrestande och svåra arbetet att bedriva god psykoterapi. Yalom (2010:304-305) beskriver att till och med psykoanalytikern Sigmund Freud ska ha givit psykoterapeuter rådet att gå i egenanalys, eftersom man som terapeut anses vara så intensivt utsatt. Detta inre arbete med sig själv måste fortgå hela tiden och det är viktigt att få stöd både i ens arbete och ens personliga utveckling. Yalom (ibid.) råder terapeuter att ta tillvara på grupphandledningarna med andra psykoterapeuter då man får en möjlighet att ta del av andra terapeuters skicklighet och resurser.

Yalom (2010:308-309) anser att den aktiva terapeuten måste befinna sig i en konstant utvecklingsprocess och ständigt försöka vidga sin självkänedom och medvetenhet. Den mödosamma och oavbrutna självgranskningen samt det inre arbetet beskrivs som en inbyggd garanti mot stagnation. Terapeuter måste granska sig själva för att kunna vägleda patienter i utforskandet av sina psykiska djupstrukturer och existentiella villkor, menar Yalom (ibid.) och beskriver vidare att det heller inte skulle vara möjligt att be sina patienter fokusera på sina interpersonella relationer utan att man som terapeut undersöker sitt eget sätt att relatera till andra.

Jeffrey Binder

Psykolog Jeffrey E. Binder (2010) använder begreppet ”mästarterapeut” när han beskriver de särskilt skickliga psykoterapeuterna. Dessa beskrivs av Binder (2010) ha en förmåga att bedöma när improvisation är lämplig i en psykoterapi – vilket är en stor del som krävs då psykoterapeutisk behandling är en komplex process. Därför förefaller just förmågan att kunna improvisera som ett särskilt kännetecken hos skickliga och effektiva terapeuter.

Jennings och Skovholt

Även psykoterapeut Len Jennings och professor Thomas M. Skovholt (2016) beskriver ”mästarterapeuter” snarlikt som Binder (2010) och lyfter att man i studier har funnit att framgångsrika psykoterapeuter inte ”följde boken” i samma utsträckning som mindre framgångsrika terapeuter. Dessa framgångsrika terapeuter – oberoende teoriinriktning – improviserade oftare. Framgångsrika terapeuter från olika inriktningar har bevisligen mycket gemensamt.

Chow m.fl.

I en studie utförd av Chow med forskarkollegor (2015) frågades en grupp på 17 terapeuter om hur de såg till att hålla sin kunskap levande. Forskarna gjorde därefter en jämförelse mellan svaren och behandlingsresultatet från terapeuternas sammanlagt 1632 patienter. Forskarna kom fram till att den mängd tid som terapeuterna ägnade åt att förbättra sina terapeutiska färdigheter kunde på ett signifikant sätt faktiskt förutsäga patienternas

behandlingsresultat. Terapeuterna tränade framförallt på målmedveten träning. De terapeuter som hade bäst behandlingsresultat visade sig ha tränat tre gånger mer på specifika terapeutiska färdigheter än de andra terapeuterna.

Wampold och Imel

Emeritusprofessorn Bruce Wampold och professor Zac Imel (2015:37) har beskrivit psykoterapi som en interpersonell behandling innehållande flera faktorer, som att behandlingen ska: vara baserad på psykologiska principer; innefatta en utbildad terapeut och en patient som söker hjälp för en psykisk störning/symptom, problem eller lidande; vara avsedd att hjälpa för patientens psykiska störning/symptom, problem eller lidande, samt; vara anpassad eller individualiserad för den specifika patienten och dennes störning/symptom, problem eller lidande.

Wampold och Imel (2015) har beskrivit två grundläggande synsätt på psykoterapiforskning som de kallat den medicinska modellen och den kontextuella modellen. Den medicinska modellen innefattar att man antar – med den somatiska medicinen som förebild – att det finns specifika psykiska sjukdomar. Alltså att det finns en aktiv substans i psykoterapi i form av specifika faktorer som antas vara verksamma för ett givet psykiatriskt lidande. Den kontextuella modellen däremot utgår från att förändring uppstår genom tre olika vägar: 1. den terapeutiska relationen, 2. förväntningar och 3. specifika faktorer. Grundantagandet för den kontextuella modellen är att sociala och känslomässiga processer är en viktig del av vad som är verksamt i psykoterapi och att det är själva relationen terapeut-patient som ses som basen för psykoterapins effekter. Den kontextuella modellen bygger främst på idén om psykoterapi som en social process med många gemensamma faktorer.

Enligt den kontextuella modellen så finns det bara en liten variation mellan olika behandlingsmetoder och att det är effekterna av psykoterapeutens förmåga som istället kommer att vara relativt stora. Kvaliteten på den terapeutiska alliansen kommer att ha samband med behandlingsutfallet, men även andra faktorer som förväntningar, terapeuternas tilltro till metoden och sociokulturella faktorer påverkar utfallet. Wampold och Imel (2015) fortsätter med att presentera sin genomgång av forskningsdata och framför då att den samlade bilden av forskningen ger stöd åt just den kontextuella modellen. Detta har sin grund i att skillnader mellan metoder har över lag visat sig små eller obefintliga, medan terapeutens kompetens har visat sig ha en påvisbar effekt på behandlingsutfallet och att kvaliteten på den terapeutiska alliansen är av största vikt för terapins utfall.

Wampold och Imel (2015) uppfattas hävda bestämt att relationella färdigheter så som att kunna förmedla hopp, vara varm, empatisk, genuin, accepterande, kunna bygga allians och

reparera avbrott i alliansen, har mer än tio gånger större betydelse än vad terapeutens teori-modell eller följsamhet till teorimodellen har. Betydelsen av *vem* som ger en viss behandling har alltså stor betydelse. Till och med större än vilken metod man som terapeut använder.

Safran och Muran

De amerikanska psykologerna Christopher Muran och Jeremy Safran (2003) lyfter, för de, viktiga variabler hos skickliga terapeuter. Skickliga terapeuter undersöker det som de faktiskt inte vet och granskar sina förutfattade meningar, men också reflekterar och reglerar sina egna känslor i känslomässigt stressande situationer. Även att vara nyfiken och försöka bibehålla ett öppet sinne för samtidigt kunna integrera ny kunskap är skickliga terapeuter duktiga på.

Duncan m.fl.

Faktorer som beskriver en skicklig terapeut är att terapeuten behöver kunna visa engagemang, skapa en god terapeutisk relation, kunna motivera klienten till förändring, kommunicera empati, värme och medkänsla, vara icke-dömande, kunna ge och ta emot feedback samt kunna ge och skapa hopp om förändring. Dessa faktorer har också visat sig vara viktiga för positivt utfall av terapin. Därav beskrivningen av terapeuters skicklighetsfaktorer – oavsett terapeutens teoretiska inriktning (Duncan, m.fl., 2010).

Intervju med Falkenström

Journalist Heldmark intervjuar professor Fredrik Falkenström vid psykoterapikonferensen i Oxford hösten 2017. Falkenströms forskningsområde inriktar sig på vad som är hjälpsamt i psykoterapi med särskilt fokus på metodövergripande faktorer så som patient-terapeut relationen. Falkenström framför att terapeuteffekten har varit förbisedd inom forskningen, men att den nu har kommit allt mer i fokus på senare år. Innan har man varit mer intresserad av att forska på de psykoterapeutiska metoderna än på själva terapeuteffekten. Man har trott att det är själva metoden som är viktig. Metoder har betydelser och man klarar sig inte utan en metod, men skillnaden mellan olika metoder brukar oftast vara väldigt liten. Skillnaden mellan olika psykoterapeuter är däremot större. Falkenström lyfter begreppet allians som brukar definieras som en överenskommelse mellan terapeut och patient om hur man ska jobba i terapin, vad man ska sträva mot, arbetssätt samt mål för terapin. Alliansen ska också följas av en positiv känslomässig relation mellan terapeut och patient och man behöver också känna någon slags grundläggande tillit till sin terapeut för att våga berätta om saker som kan vara smärtsamma eller skamfulla för att kunna få den hjälp som man behöver (Vetandetsvärld i P1, 171005).

Falkenström lyfter att svårigheterna med att forska inom detta fält är främst för att psykologin tidigare varit influerad av den medicinska forskningen och då har man gjort nästan

uteslutande experimentella studier där man slumpmässigt fördelar patienter till olika grupper som man sen ger olika typer av behandling. Detta är i stort sett omöjligt att göra i behandling med fokus på relationsfaktorer och allians. Det blir också oetiskt att fördela patienter till en grupp där terapeuterna medvetet ger en dålig allians med sina patienter. Det Falkenström har gjort istället i sina studier är att han har frågat patienterna och terapeuterna om hur samarbetsklimatet var i varje session och patientens symtom mättes också i varje session. Sen relaterades dessa till varandra. Då har man kunnat se att om alliansen varit hög i en session så tenderade symtomen hos patienterna bli lägre till nästa session och tvärtom. Om samarbetsklimatet blev sämre vid en session så tenderade patientens symtom att gå upp till nästa session, medan om samarbetsklimatet blev bättre i en session så tenderade patientens symtom att gå ner till nästa session. Om relationskvaliteten stärks så lindras patienternas symtom ganska omgående (Vetandetsvärld i P1, 171005).

Falkenström lyfter att det nu finns några få studier som som visar att psykoterapeuter generellt sett inte blir bättre med åren utan tvärtom försämras de lite. Som terapeut vill man ju säkert gärna tro att man blir bättre med åren, men uppenbarligen så är det inte så alla gånger. Ska man ta denna forskning på allvar så behöver patienterna i så fall sträva efter att välja en yngre och mindre erfaren terapeut. Falkenström framför att vi vet alldeles för lite om dessa superterapeuter och deras hemlighet samt att forskningen behöver fortsätta fokusera och ta reda på vad det är som dessa terapeuter gör mer än vad andra terapeuter gör (Vetandetsvärld i P1, 171005).

Intervju med Wampold

Bruce Wampold – emeritusprofessor i rådgivningspsykologi vid University of Wisconsin och chef för forskningsinstitutet vid Modum Bad Psychiatric Center i Norge – intervjuades också av journalisten Thomas Heldmark under psykoterapikonferensen i Oxford hösten 2017 och lyfte då fram data om så kallade ”terapeuteffekten” som Wampold menar är en avgörande faktor för att behandlingen ska lyckas. Terapeuten är flera gånger viktigare än terapimetoden (Vetandetsvärld i P1, 171005).

Om man är en superterapeut eller inte kan visa sig med riktigt svåra och krångliga patienter, berättar Wampold, då det blir tydligt i framförallt krävande och utmanande patientärenden där patienterna har starka försvar. I dessa ärenden så ser man att de bättre terapeuterna använder en specifik uppsättning färdigheter och kompetens som hjälper till att upprätthålla relationen och alliansen för att då lyckas fortsätta arbetet mot de terapeutiska målen. Superterapeuterna är enligt Wampold verbalt skickliga och bra på att sätta rätt ord på patientens

problem. De har också en slags sofistikerad och empatisk förmåga och kan hålla fast i relationen – även om känslorna stormar och det krisar i terapin (Vetandetsvärld i P1, 171005).

Wampold framför också att arbetet som terapeut är ett svårt och ensamt jobb. Terapeuterna får sällan chans att träna eller erhålla någon feedback. Ingen ser vad terapeuten gör. Ingen observerar eller ger direkt feedback. För att fler terapeuter ska bli duktigare som terapeuter så behöver de träna. Bland annat träna på verbala influenser och i respektive terapeuts skicklighet genom att man visar terapeuten olika svåra patienter och de svarar och man samtalar om vad som var närvarande i deras respons och vad som saknades. Detta gör man om och om igen tills terapeuten kan svara på ett främjande sätt gentemot den aktuellt svåra patienten. Precis som en tennisspelare tränar servar så måste terapeuter nöta in vissa moment i behandlingen utanför terapirummet och träna upp sin empati inför vissa svåra patienter (Vetandetsvärld i P1, 171005).

Wampold berättar en anekdot om en patient som aldrig tvättade sig och som alltid luktade väldigt illa. Alla på kliniken inklusive terapeuten reagerade med äckel inför denna patient. Det terapeuten fick göra var att träna på att inte visa äckel och också försöka förstå hur livet kan vara för en person som luktar så illa. Wampold menar att träningen kan gå till på två sätt: 1. patienterna som går i behandling måste utvärderas kontinuerligt för att man ska se hur det går för dem. Det är mycket bättre att lägga resurserna på det menar Wampold än att välja en enda terapiform och sen inte följa upp hur det går för patienterna. Så länge som terapeuterna ger sin respektive terapimetod på ett effektivt sätt så är detta också stöttande, samt; 2. man ska ge psykoterapeuten en chans till kontinuerlig träning då det har visat sig att de terapeuter som tränar blir bättre. Superterapeuterna menar Wampold är de relativt unga, engagerade och som har en stark empati. Samtidigt ska de ha en ödmjuk förmåga att tvivla på sig själva och vilja träna och utveckla sig (Vetandetsvärld i P1, 171005).

Dock är metoderna fortfarande av vikt för terapeuterna då det krävs metoder och en behandlingsplan och en rationell för vad man ska uppnå tillsammans med patienten. Man levererar inte terapi som en maskin utan det är en personlig interaktion (Vetandetsvärld i P1, 171005).

Len Sperry

Professor Len Sperry (2015) har presenterat en modell med sex olika kärnkompetenser vilka beskrivs av honom som de generella terapeutkompetenserna. Dessa kompetenser består av 1. en sammanhållen teoretisk modell, 2. den terapeutiska relationen, 3. bedömning och problem-

formulering, 4. strategier och interventioner, 5. utvärdering och avslutning, samt 6. kulturella, intersektionella och etiska aspekter.

Att bygga och behålla den positiva terapeutiska relationen i psykoterapi – det vill säga kompetens 2 utefter Sperrys (2015) uppräknning av kärnkompetenser i sin modell – är det centrala och beskrivs därför som ett nav i modellen. Den terapeutiska relationen både påverkar och påverkas av de andra fem kompetenserna och i den här kompetensen spelar terapeutfaktorer stor roll och hur de kan utvecklas.

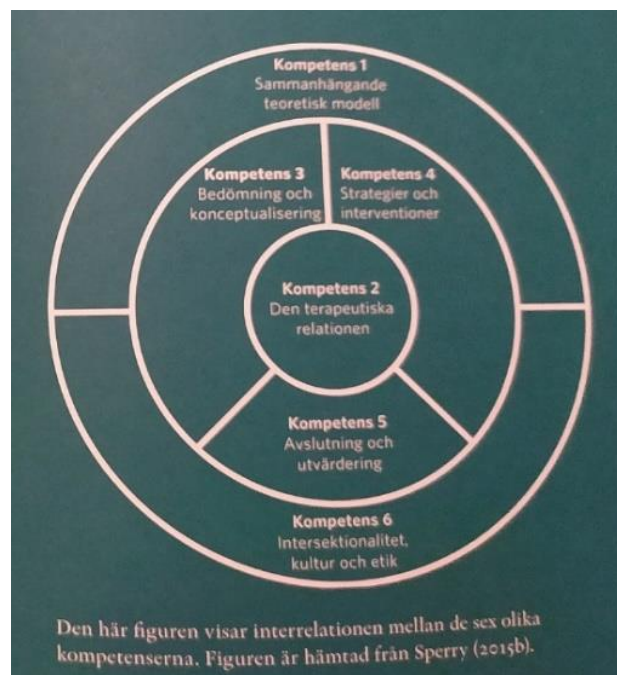


Bild: Havnesköld och Elmquist (2020:113).

Havnesköld och Elmquist

Den andra kompetensen innehåller den centrala förmågan i psykoterapi – det vill säga att skapa och upprätthålla en effektiv terapeutisk allians. Denna allians måste formas med en känslighet för patientens behov och förväntningar. Just tillit och hopp om förändring bör skapas tidigt i relationen så att patienten blir engagerad i sin behandling. Tillit måste man låta ta tid att bygga upp, liksom det gemensamma samarbetet om mål och medel för att nå förändring. Kvaliteten på patientens engagemang har visat sig vara en kritisk faktor för ett positivt behandlingsutfall. För terapeuten är det alltså viktigt att vara empatisk för dessa utmaningar och understödja patienten optimalt i förändringsprocessen. I kompetensen ingår även att arbeta med att bedöma och öka patientens motivation till förändring och att utveckla andra behandlings-

faktorer som bidrar till att fördjupa den terapeutiska alliansen. Arbetet med motstånd och försvar, överföring och motöverföring och med avbrott i den terapeutiska alliansen är centralt i denna kompetens. Den enskilda psykoterapeutens interpersonella kompetens är en avgörande faktor för hur den terapeutiska relationen kan fördjupas (Havnesköld & Elmquist, 2020:132, 147).

Relationen i psykoterapi beskrivs ha tre komponenter: arbetsalliansen, den faktiska verkliga relationen och överförings- och motöverföringsrelationen. Betydelsen av dessa tre delar betonas lite olika beroende på teoretisk inriktning. Arbetsalliansen kallas den speciella relation som behöver utvecklas i terapin för att terapeut och patient ska kunna arbeta gemensamt mot målen. Den faktiska verkliga relationen handlar om den fundamentala basen i terapin och som inbegriper hur parterna tycker om och relaterar till varandra. Överförings- och motöverföringsrelationen innefattar det som pågår inom patienten och inom terapeuten när det gäller projektioner från tidigare eller nuvarande relationer utanför terapin. Båda dessa processer är oftast icke-medvetna och pågår hela tiden i bakgrunden av relationen (Havnesköld & Elmquist, 2020:133).

Den terapeutiska alliansen beskrivs av Havnesköld och Elmquist (2020:134) ha ett mycket robust empiriskt stöd som grund för ett positivt behandlingsutfall. Patientens upplevelse av alliansen är oftast det som förutsäger utfallet bättre än terapeutens bedömning, vilket då belyser betydelsen av att fortgående inhämta feedback från patienten och inte endast lita på den egna upplevelsen av alliansen.

Inom forskningen brukar allians mätas som kvaliteten och styrkan på samarbetsrelationen mellan terapeut och patient. Allians definieras oftast i form av just samstämmighet när det gäller mål, uppgift och kvaliteten i det känslomässiga bandet, beskriver Havnesköld och Elmquist (2020:134-136). Med mål avses att terapeut och patient måste ha ett gemensamt uttalat mål för terapin, medan den gemensamma uppgiften fokuserar på de speciella aktiviteter som kommer att ske inom terapins ram. Kvaliteten i det känslomässiga bandet handlar om det relationella bandet och i vilken grad patienten känner sig förstådd och respekterad. Patientens förväntningar och hur de stämmer överens med terapeutens förväntningar har stor betydelse för hur kvaliteten i arbetsalliansen utvecklas. Den terapeutiska alliansen är en process som startar vid första kontakten mellan terapeut och patient och pågår sedan till terapins slut. Det krävs att en god allians är etablerad efter ett par samtalssessioner om behandlingen ska bli framgångsrik.

Hur terapeuten förhåller sig i samspelet med patienten kan ha betydelse för det relationella bandet, betonar Havnesköld och Elmquist (2020:135). Vissa patienter föredrar en aktiv terapeut som tar ledningen medan andra föredrar en mer tystlåten och inlyssnande terapeut. Terapeutens

känslomässiga framtoning så som expressivitet och känslomässig värme har också en avgörande effekt på hur enkelt eller svårt som det relationella bandet kan utvecklas i terapin.

Hur den terapeutiska relationens betydelse definieras varierar både inom och mellan de olika terapimetoderna, men beskrivs allt som oftast innefatta omedveten icke-verbal kommunikation, ömsesidiga värderingar och attityder, gestaltning av inre arbetsmodeller och kulturella markörer. Havnesköld och Elmquist (2020:136) uppfattas vilja tydligt framföra att dessa variabler låter sig inte mätas så lätt objektivt eller fångas in i kvantitativa mått.

Terapeutens skicklighet i att arbeta med motöverföring i terapin påverkar också behandlingsutfallet. För att framgångsrikt kunna arbeta med motöverföring, betonar Havnesköld och Elmquist (2020:151) fem olika terapeutkompetenser: självinsikt, empati, självintegration, förmåga att kunna hantera den egna ångesten och slutligen förmåga att fallformulera och kunna använda den teoretiska kunskapen för att förstå patientens dynamik i relation till den terapeutiska relationen.

Vad som räknas som terapeutisk skicklighet, menar Havnesköld och Elmquist (2020:81-84) går att besvara genom att titta på de psykoterapeutiska kompetenserna, men det är fortfarande svårt att exakt definiera vad terapeutisk skicklighet består i. Det finns inga tydliga mätbara kriterier ännu för prestationer när det gäller detta. Författarna beskriver att för exempelvis idrottsmän, skådespelare och musiker finns det en relativ samstämmighet om vilka som kan anses som framstående och skickliga, men en grupp psykoterapeuter från olika inriktningar skulle troligen ha betydligt svårare att nå enighet om terapeutisk skicklighet. Detta då kriterierna oftast utgår från att man följer en specifik inriktning eller manual. Inte heller definieras skicklighet i termer av effektivitet lika ofta. Skillnader mellan terapeuter säger en hel del om att terapeutisk skicklighet är så mycket mer än endast kunskapen om rätt teorier och tekniker, menar Havnesköld och Elmquist (ibid.) och beskriver vidare att yrkesskickligheten varierar hos psykoterapeuter liksom den varierar i alla andra yrken generellt.

Kompetens två i Sperrys (2015) modell uppmärksammar också den terapeutiska relationen och arbetet med att skapa och behålla den. Alla de tre aspekterna samspelar här. Den teoretiska kunskapen behöver finnas som bas, men framförallt behöver arbetet med att utöka färdigheter och medvetenhet om egna attityder uppmärksammas. Relationskompetensen är mycket central och alla terapeuter behöver öva på den under hela sitt yrkesverksamma liv. Den tekniska färdigheten och förmågan till emotionell närvaro, empati och äkthet kan kultiveras genom klinisk erfarenhet, handledning och genom att exempelvis studera sina egna inspelade band. I kontinuerlig självreflektion kan terapeuten bli medveten om sin egen del i det terapeutiska

samspelet. Speciellt betonas att om terapeuten aktivt arbetar med sitt eget självomhändertagande så kan terapeuten också utöka sin förmåga till att empatiskt relatera. Förmågan att meta-kommunicera och att bli medveten om överförings- och motöverföringsaspekter kan också tränas upp med hjälp av egna inspelade band och rollspel. Även egen personlig terapi kan hjälpa mycket väl för att utöka den emotionella och interpersonella förmågan så att problem som kan uppstå i relationen kan adresseras direkt i terapirummet (Havnesköld & Elmquist, 2020:160-161).

Havnesköld och Elmquist (2020:151-152, 154, 158) lyfter tankar som kan kopplas till den ”goda terapeututvecklingen”. Teoretisk kunskap krävs och att kunna skapa en god relation, men också träning i att härbärgera känslomässigt krävande situationer i terapirummet. Det behövs också träning i terapeutens förmåga att reflektera över sig själv och sitt beteende för att hjälpa att förstå sin del i den terapeutiska situationen. Att kritiskt kunna reflektera över sig själv är därför en egenskap som alla terapeutiska utbildningar behöver värdera högt, anser Havnesköld och Elmquist (ibid.) då det dessutom anger vad som utmärker en skicklig terapeut från en mindre skicklig. Alla psykoterapeuter gör misstag, men somliga är bättre på att reflektera över sina misstag och dra lärdom av den erfarenheten. I terapeututbildningar generellt anses förståelsen av det egna bidraget i samspelsprocessen som en av de allra svåraste förmågorna för en nybörjare att lära sig. Ett sätt att träna på detta är genom rollspel och reflektivt skrivande, föreslår Havnesköld och Elmquist (ibid.). Även handledning upplevs ofta vara hjälpsam för att kunna processa vad som skett och för att hitta förståelse och ett nytt förhållningssätt.

Utvecklingen av flera av dessa områden måste starta redan under den grundläggande psykoterapeututbildningen, menar Havnesköld och Elmquist (2020:18, 329, 334, 341-342) för att sedan fördjupas under den fortsatta utbildningen, men även senare i yrkesverksamheten. De faror som olika skeenden i den terapeutiska utvecklingen kan komma att uppstå är stagnation i professionen, vilket därmed innebär en risk för ett sämre behandlingsresultat för patienten. Den individuella terapeuten behöver fortsätta att (vilja) utvecklas efter avslutad psykoterapeututbildning och kontinuerligt försöka bibehålla nyfikenhet och glädje. Psykoterapeuter har en tendens att bli sämre med tiden och då bland annat på grund av att nyfikenheten avstannar och stagnation infinner sig. För att motverka detta kan regelbunden och målmedveten träning bibehålla och till och med öka förmågan, menar Havnesköld och Elmquist (ibid.). Psykoterapeutyrket behöver egentligen beaktas som ett livslångt lärande där utveckling ständigt bör ske under psykoterapeutens hela yrkesmässiga period.

Metod

I detta kapitel presenteras det tillvägagångssätt som utfördes vid insamlingen av mitt empiriska material till denna studie samt förklaring till mitt val av forskningsmetod. Flera delar i detta kapitel har jag återanvänt från metodavsnittet i en av mina tidigare uppsatser där samma forskningsmetod och ett snarlikt tillvägagångssätt har använts (Brinkåker Bäcker, 2020).

Kvalitativ forskningsmetod

Mitt val av metod vid undersökningen av denna studie har varit utifrån en kvalitativ metod med särskilt fokus på granskning av litteratur och vetenskapliga artiklar.

Beskrivet av professor Alan Bryman (2018:454-459) så innebär kvalitativa undersökningar att man utgår från en kunskapsteoretisk ståndpunkt. Undersökningen är då tolkningsinriktad med särskild tyngd på förståelse av den uppfattade sociala verklighet av de invånare eller medlemmar som lever i denna specifika miljö samt hur dessa personer tolkar denna sociala verklighet. Kvalitativa undersökningar brukar ha en erfarenhetsmässig och faktabaserad syn på förhållandet mellan teori och praktik där teori skapas genom de praktiska forskningsresultat som framkommit. Det empiriska materialet skapas utifrån interaktion, direkt socialt samspel med miljöns individer/medlemmar, men också genom att undersökaren tar del av skrifter i form av bland annat dokument och media. Det empiriska materialet tolkas därefter av undersökaren.

Vid de undersökningar som kräver en djup och detaljerad analys och förklaring, beskrivs just kvalitativ information vara mest lämplig. De instrument som nyttjas är oftast ostrukturerade och utgörs av bland annat individuella intervjuer, gruppintervjuer, deltagande i olika konstellationer samt moment där undersökaren går igenom dokument och texter. Förekomsten av felkällor kan dock uppstå i och med bristen på struktur och variation. Detta innebär att undersökaren måste ha det i beaktning (Backman, 2016).

Man brukar enkelt beskriva att den kvalitativa metodens motsats är den kvantitativa undersökningsmetoden. Det som skiljer dessa båda metoder åt beskrivs av Ahrne och Svensson (2017:9, 15) framför allt beror på olika sätt att arbeta med att ta fram och analysera empirisk data. Ytterligare skillnader beskrivs vara den större flexibilitet under den kvalitativa forskningsprocessen, analysen av materialet samt olika krav på trovärdighet och generaliserbarhet. Bryman (2018:465, 467) beskriver att vid kvantitativa studier mäts undersökningarnas kvalitet genom reliabilitet och validitet, vilka inte är lika relevanta i kvalitativa undersökningar utan de lutar sig mer mot en omfattande statistisk apparat. Kriterier för bedömning av kvalitativa studier anses istället vara tillförlitlighet och äkthet. Tillförlitligheten består av trovärdighet, överförbarhet och pålitlighet samt möjligheten att styrka och konfirmera.

I en undersökning utförd av professor Bent Flyvbjerg (2006) om just kvalitativ forskning beskrev Flyvbjerg (2006) att det finns missförstånd gällande kvalitativa metoder inom forskningen och lyfter då fallbeskrivningar som metod specifikt. Flyvbjerg (2006) menade att de missförstånd som kan uppstå kunde handla om att teoretisk kunskap skulle anses vara av mer värde än praktisk kunskap – det vill säga att man inte kan generalisera utifrån ett enskilt fall och därför skulle inte en enstaka fallbeskrivning kunna bidra till den vetenskapliga utvecklingen. Det skulle också vara svårt att sammanfatta specifika fallstudier och att fallstudier skulle i regel bara vara användbara för att skapa hypoteser. Denna missuppfattning ansåg Flyvbjerg (2006) var och är än idag vilseledande och felaktig eftersom fallstudier är nödvändiga och bör anses vara tillräckliga som undersökningsmetod inom samhällsvetenskapen. Flyvbjerg (2006) har genom sin studie inte haft för avsikt att ”såga” andra metoder, men han menade att både kvantitativ och kvalitativ forskning är båda nödvändiga för samhällsvetenskapens utveckling. Bra samhällsvetenskap är problemdriven och inte metoddriven i den mening att den använder de metoder som för en viss problematik bäst hjälper till att besvara forskningsfrågorna.

Bryman (2018:484-485) framför att den kvalitativa forskningen har bland annat kritiserats för att vara allt för subjektiv, svår att replikera, problematisk att generalisera samt brister till viss del i sin transparens. Men Ahrne och Svensson (2017:12) framför att kvalitativa metoder behövs för att upptäcka samhällslivets mekanismer och att det skulle innebära en allvarlig begränsning att endast använda kvantitativa metoder. Detta då stora delar av samhällslivet inte går att komma åt med kvantitativa metoder utan det krävs kvalitativa metoder som hjälper undersökaren att fånga in nyanser samt placera normer och värderingar i ett sammanhang. Ahrne och Svensson (ibid.) menar att det är allt för svårt att beskriva sociala interaktioner genom att analysera kvantitativa data.

Havnesköld och Elmquist (2020:136) uppfattas vilja poängtera att variabler som ska beskriva den terapeutiska relationen, låter sig inte i dagsläget mätas så lätt objektivt eller fångas in genom kvantitativa mått.

I och med denna beskrivning av kvalitativ undersökningsmetod, fann jag just den metoden som den mest lämpliga för att nå en så tillfredsställande forskningsprocess som möjligt utifrån denna undersökningens syfte och frågeställningar.

Förförståelse

Min förförståelse för denna undersökning grundar sig främst på att jag innan studiens uppstart tog del av det programavsnitt i Sveriges Radio där psykoterapiforskare intervjuades

om just ”superterapeuten” där det lyftes vad de har för särskilda egenskaper och förmågor i sitt psykoterapeutiska arbete. Detta då påbörjad forskning funnit att det finns en markant skillnad mellan skickliga och mindre skickliga psykoterapeuter.

Under psykoterapeututbildningens gång har ämnet ifråga lyfts, om än enstaka tillfällen, av föreläsare för diskussion. Detta har skapat funderingar och vidare reflektion hos mig. Även genom egna kliniska erfarenheter och arbete med olika kollegor genom åren har bidragit till att tankarna florerat över vad som är en bra respektive mindre bra terapeut.

Planering och genomförande

Redan under materialinsamlingen i en kvalitativ studie bör undersökaren säkerställa en viss överblickbarhet (Ahrne & Svensson, 2017). I en kvalitativ undersökning är det inte mängden data som är det viktigaste utan variationen och innebörden.

Granskningsförfarandet som jag valt att använda i denna studie utgår från så kallad Scoping review som Hilary Arksey och Lisa O'Malley (2005) beskrivit. Scoping review är främst lämplig att använda när den aktuella kunskapen är fåtalig och undersökningar fortfarande också är få. Därför behövs ett mer omfångsrikt närmande.

Proceduren beskrivs ske i fem steg:

1. Identifiera forskningsfrågan.
2. Identifiera relevant forskning.
3. Studieval.
4. Kartläggning av uppgifterna.
5. Sammanfattning och rapportering av resultat.

Första steget innefattade för mig att skapa primära frågeställningar för undersökningen: ”Vad är idag känt i befintlig vetenskapliga texter om vad som karaktäriserar en superterapeut?” samt ”Hur blir man enligt teoretiker och forskare en superterapeut?” och ”hur ser man till att fortsätta vara en?”.

Andra steget innefattade primära sökningar efter att få ta del av relevant litteratur och vetenskapliga artiklar inom området. Sökningarna har gjorts på flera sätt i denna studie. Från allra första början tog jag del av radioprogrammet i Vetandetsvärld i P1 hösten 2017 där tre framstående forskare inom området presenterades: Bruce Wampold, Helene Nissen-Lie och Fredrik Falkenström. Under vårterminen 2020 – i mitt fall, Psykoterapeututbildningens fjärde termin – var det flera föreläsare som både lyfte och gav exempel på bland annat ”god psykoterapi”, ”goda behandlingsutfall” och ”bra terapeuter”. Då presenterades ytterligare några

teoretiker och forskare inom området som jag snappade upp. Under denna termin kontaktade jag även Helene Nissen-Lie per mail och fick då mail åter med en av hennes senaste vetenskapliga artiklar inom området. Vidare kontakt var då inte aktuell dessvärre eftersom Coronapandemin hade just tagit sin spridning i Norden och skapade då stor ovisshet i mångt och mycket.

I samråd vid en första kontakt med min uppsatshandledare docent Håkan Johansson vid Lunds universitet hösten 2020 inkom ytterligare exempel på relevant forskning att ta del av samt upplägg på hur konstruktionen av min litteraturstudie skulle kunna struktureras. Docent Johansson var dessutom mitt förstahandsval av uppsatshandledare då ett av hans forskningsområden omfattat bland annat den terapeutiska alliansen och dess betydelse – vilket jag fann överensstämmande med mitt eget forskningsområde inför uppsatsarbetet.

Mina sökningar därefter utfördes via elektroniska databaser genom främst referenssökning för att få fram både litteratur och vetenskapliga artiklar. Utifrån syfte och de primära frågeställningarna så användes ett stort antal kombinerade söktermer eftersom ganska tidigt fann jag att flera teoretiker kunde tala om samma sak, men använda olika begrepp som exempelvis ”superterapeut”, ”effektiv terapeut”, ”terapeutisk skicklighet” och ”god psykoterapi”. Jag har medvetet letat efter de teoretiker och forskare som skrivit om temat ifråga, samtidigt som jag försökt i möjligaste mån valt ut så neutrala teoretiker och forskare som möjligt för att minimera risken att deras respektive teoretiska inriktning skulle ”störa” min studies fokusering på superterapeuten – med så lite påverkan av teoriinriktningar. Min uppsats har inte haft för avsikt att själv utgå från någon teoretisk inriktning inom psykoterapi utan lyfta ämnet i sin helhet. Här är Havneskölds och Elmquists litteratur som jag använt publicerad så sent som år 2020 och de har också haft intentionen att vara så neutrala som möjligt gentemot olika psykoterapeutiska metoder för att istället fokusera på psykoterapeuten.

I det tredje och fjärde steget i proceduren läste jag i stort sett allt jag kunde komma över för att därefter sälla så endast de teoretiker och forskare som jag uppfattade hade engagerat sig i att studera eller reflektera över det aktuella ämnet. För varje text som jag tog del av så försökte jag kartlägga olika begrepp och definitioner som jag upplevde upprepades. Jag försökte också fokusera på att använda så pass ny forskning som möjligt.

I det femte och sista steget ville jag presentera dessa upprepade begrepp, definitioner och beskrivningar genom att föra fram vad var och en teoretiker och forskare framfört i en sammanfattande text. I resultatet presenterar jag sen de beskrivningar som jag upplever har upprepats av flera och som kan ge svar på min undersöknings frågeställningar.

Allt empiriskt material kan dessvärre inte visas upp i slutändan. Som undersökare måste man sålla bland materialet, men samtidigt vara noggrann med att inte bara välja ut de delar som denne behagar. Syftet är att skapa en god representation av det insamlade materialet, som också behöver återges på ett selektivt men rättvisande sätt (Ahrne & Svensson, 2017). Genom att sålla, reducera och sortera så skapas en ordning, koncentration och skärpa, vilket gör att undersökaren får ordning på sitt material och möjlighet att framföra något innehållsrikt och teoretiskt intressant om det fenomen som studerats.

Analysmetod

Ett slags växelspel uppstår mellan den konkreta empirin och mer abstrakta teoretiska resonemang vid analys av ett empiriskt material. Analys är det arbete i forskningsprocessen som brukar intensifieras efter att det empiriska materialet är insamlat. Själva analysen innefattar att ordna, sortera och begripliggöra material från exempelvis intervjuer, observationer och textstudier (Ahrne & Svensson, 2017:208, 217, 220).

En viktig del i analysen är tolkningen för när vi tolkar världen tilldelar vi också världen en mening. Beroende på vilka syften och ambitioner undersökaren har med sin studie kan vissa perspektiv och teoretiska utgångspunkter vara lämpligare och mer intressanta än andra. Ett och samma empiriska material kan alltså tolkas på olika sätt. Vilken tolkning som framstår som den mest trovärdiga, meningsfulla och/eller relevanta beror på frågeställningarna, det teoretiska perspektivet och undersökarens förkunskaper (Ahrne & Svensson, 2017:210-211). Tolkning av data är speciellt tydlig i just kvalitativ forskning och jag som undersökare måste själv ge mening åt mitt material då det inte finns någon på förhand konstruerad analysmodell eller statistisk teknik som genomför analysen.

I analysen är oftast teori nödvändig för att det ska vara möjligt att kunna se materialet som *någoting*. Teorier gör att vissa aspekter av världen blir tydliga och att se *något* som *något* blir då en viktig uppgift för mig som undersökare. Teorier blir därmed till stor hjälp i detta tolkningsarbete, vilket också ligger till grund för de analyser som görs av det empiriska materialet. Teorier gör det möjligt för mig som undersökare att få en analytisk blick och vägledning samt möjlighet att praktisera empirisk forskning (Ahrne & Svensson, 2017:208-210, 219; Bryman, 2018:462).

Viktigaste frågorna i en analys är forskningsfrågorna då dessa tar mycket tid och tankemöda att utveckla. Forskningsfrågor är de frågor man önskar få besvarade i sin studie och det är också de som styr arbetet. Vilket material och hur omfattande detta material är som man behöver arbeta med för att kunna besvara sina forskningsfrågor beror på tid, innehållets upp-

levda relevans och materialets tillgänglighet. Olika analystekniker är olika tidskrävande, likaså att söka upp relevant och tillgängligt material – därmed av vikt att ha i åtanke vid val av metod (Ahrne & Svensson, 2017:171, 174).

Textanalys

Texter är av vikt att studera då de anses vara både centrala och viktiga i dagens samhälle och förekommer i stort sett i alla sammanhang. Det blir med andra ord en anledning till att studera just texter eftersom de påverkar samhället genom sitt innehåll som i sin tur skapar föreställningar och värderingar. Texter ger också uttryck för rådande föreställningar, värderingar och information. Studier av texter görs inte i första hand för att förstå själva texten utan för att försöka förstå det som texten uttrycker, informerar eller önskar påverka eller påpeka. Som undersökaren måste man därför också analysera texten i sitt sammanhang. Det är av stor vikt att placera texten utifrån sin ”kon-text” där man tar hänsyn till textens historiska och kulturella sammanhang, men också försöka se textens olika delar och se texten ur sin helhet (Ahrne & Svensson, 2017:157-158, 175; Alvesson & Sköldberg, 2017:146-147).

Alla texter och utlåtanden skapas av en social situation och konstrueras utifrån specifika syften av en eller flera skribenter. De formas också av tidigare texter och riktar sig oftast till någon. Den som producerar en text gör det i ett sammanhang med en viss inramning och utifrån ett visst perspektiv. Den som exempelvis läser en text skapar en bild av innehållet utifrån sina referensramar. Den mening som skapas är en konsekvens av hur något representeras. Man vill ha något framfört med sin text (Ekström & Larsson, 2010:153, 155).

Resultat

I detta kapitel presenterar jag mitt resultat och analys av mitt insamlade material till denna undersökning. Här för jag fram vad var och en av de teoretiker och forskare som jag tidigare presenterat i egna sammanfattande texter.

Vad som karaktäriserar en superterapeut

Det finns snarlik definition på begreppet superterapeut hos flertalet av mina teoretiker och forskare i denna uppsats, men de använder blandade eller olika begrepp på i stort sett samma beskrivningsföremål. De begrepp jag fann var:

Skicklig terapeut

God psykoterapeut

Bra psykoterapeut

Effektiv terapeut

Framgångsrik terapeut

Aktiv psykoterapeut
De bättre psykoterapeuterna
Mästarterapeut

Heinonen och Nissen-Lie (2019) beskriver att de som anses vara skickliga terapeuter är de som har interpersonell kapacitet, vilken kan ha kultiverats under den professionella utvecklingen, men också kan ha med terapeutens personliga liv och anknytningshistoria att göra. Professionella och interpersonella förmågor har särskilt kunnat upptäckas i utmanande situationer. Skickliga terapeuter har också:

- förmåga till empati
- relationella kommunikationsförmågor
- förmåga att kunna relatera med värme och ödmjukhet
- förmågan att behålla uppmärksamheten på patienten

Enligt Nissen-Lie med forskarkollegor (2017) så ska särskilt viktiga terapeutiska egenskaper vara att man har lite professionellt självttvivel men samtidigt har en god självbild. Relationskvaliteten och samarbetet i terapin (alliansen) höjs eller stärks om terapeuten är lite osäker på sitt arbete. Det kan ha att göra med att dessa terapeuter är mer sensitiva och kanske mer flexibelt reglerbara. Detta ska ge ett positivt behandlingsutfall under lång tid efter avslutad terapi – vilket ses som en viktig variabel.

Nissen-Lie, Stange Bernhardt och Råbu (2020) beskriver att det handlar om terapeutens sätt att vara och definierar det som ”förkroppsligat lyssnande”. Ett förkroppsligat lyssnande bidrar till den terapeutiska relationen och behandlingsprocessen. Att skapa just ett ”förkroppsligat lyssnande” påverkas av terapeutens teoretiska inriktning, terapeutens egna personliga historia, förmågan till emotionell anpassning, visad närvaro och uppfattad att vara ”äka”. Det blir av stor vikt att terapeuter fokuserar mer på deras förmåga att få tillgång till sina egna pågående tankar, känslor och minnen under deras terapeutiska arbete. Terapeutens medvetenhet om sin egen personliga vågskål av styrkor och sårbarheter kan underlätta identifikationen med patienter och enklare fortfarande kunna behålla den terapeutiska rollen.

Det beror på den enskilde psykoterapeutens personliga yrkeserfarenhet om det blir för patienten en gynnsam terapibehandling menar Casement (1995) och poängterar vikten av personligheten hos terapeuten. För att en terapibehandling ska vara gynnsam krävs det att terapeuten:

- är lyhörd och lyssnar

- visar villighet
- släpper på teoretiska ståndpunkter
- är mottaglig och beredd
- är öppen och respektfull
- skapar en känsla för balans
- står ut med växlingar
- låter sig påverkas känslomässigt men bevarar ett tillräckligt avstånd
- följer patienten
- använder sig av patientens signaler
- kontinuerligt tränar för att hela tiden utveckla viktiga terapeutiska förmågor

Casement (1995) upplevs vara mest fokuserad på att terapeuten ska finnas till för patienten och att terapeuten behöver kunna anpassa sin egen teknik efter den enskilde patientens växlande behov. Patienten ska kunna använda sig av terapeuten. Ett sätt att låta sig läras av sina patienter och på så vis också bättre kunna bemöta patienten utefter just dennes behov. Att man som terapeut ska sträva efter att ”lära av” sina patienter är något som kan bli ett problem för erfarna terapeuter menar Casement (1995) som behöver se till att bevara en adekvat känsla av icke-förståelse om denne ska kunna förbli öppen för nya insikter. Terapeuten behöver gå mer ”efter patienten” och mindre efter den särskilda teoretiska inriktningen eller endast egna personliga eller arbetsrelaterade erfarenheter.

Yalom (2010) talar om den terapeutiska alliansen vilken enligt honom ska innefatta mycket öppenhet, många frågor, mycket givande och mycket förståelse från terapeutens sida. Terapeuten måste alltid vara beredd på katastrofsituationer så som exempelvis suicidförsök. Vare sig man är erfaren eller oerfaren så kan terapeuten påverkas starkt känslomässigt, vilket terapeuten måste kunna hantera och reglera inför patienten. Likaså personliga livskriser eller omvälvande händelser hos terapeuten måste denne grundligt bearbeta genast så det inte påverkar terapeuten att bedriva en god psykoterapi. Terapeuten behöver gå i egenanalys eller handledning, se till att det inre arbetet med sig själv fortgår kontinuerligt och helst ingå i en grupphandledning för att ta del och lära sig av andra terapeuters skicklighet och resurser. En aktiv terapeut måste arbeta mot stagnation och konstant utveckla sig vidare och ständigt försöka vidga sin självkänedom och medvetenhet. Terapeuter måste enligt Yalom (2010) granska sig själva för att i sin tur kunna vägleda sina patienter. Undersöker terapeuten sitt eget sätt att relatera till andra gynnar detta patienterna i deras utveckling kring interpersonella relationer.

Binder (2010) menar att man är en ”mästarterapeut” om man är en särskilt skicklig psyko-terapeut. En skicklig terapeut är man om man har en förmåga att bedöma när improvisation är lämplig i en något som innefattar en sådan komplex process som psykoterapi. Just förmågan att kunna improvisera är därmed ett särskilt kännetecken hos skickliga och effektiva terapeuter.

Enligt Jennings och Skovholt (2016) så är framgångsrika psykoterapeuter (mästar-terapeuter) de som inte ”följer boken” utan improviserar ofta.

Chow med flera (2015) beskriver att de terapeuter med bäst behandlingsresultat är de som:

- ser till att hålla sin kunskap levande
- lägger ner tid åt att förbättra sina terapeutiska färdigheter
- tränar på målmedveten träning

Då psykoterapi är en interpersonell behandling enligt Wampold och Imel (2015) så blir den terapeutiska relationen samt sociala och känslomässiga processer särskilt viktiga delar av vad som är verksamt i psykoterapi. Det är själva relationen terapeut-patient som ses som basen för psykoterapins effekter. Psykoterapeutens förmåga är den som visar störst effekt och kvaliteten på den terapeutiska alliansen har ett samband med utfallet, men även andra faktorer som förväntningar, terapeuternas tilltro till metoden och sociokulturella faktorer. Behandlings-utfallet och kvaliteten på den terapeutiska alliansen är av största vikt för terapins utfall beskriver Wampold och Imel (2015). Terapeuten behöver ha mycket goda relationella färdigheter så som att kunna förmedla hopp, vara varm, empatisk, genuin och accepterande, kunna bygga allians och reparera avbrott i alliansen. Betydelsen av *vem* som ger en viss behandling har stor betydelse.

Enligt Safran och Muran (2003) är man en skicklig terapeut om man:

- undersöker det som man faktiskt inte vet
- granskar sina förutfattade meningar
- reflekterar och reglerar sina egna känslor och då främst i situationer som upplevs som känslomässigt stressande
- är nyfiken
- bibehåller ett öppet sinne
- kan integrera ny kunskap

Enligt Duncan, m.fl. (2010) är man en skicklig terapeut om man kan:

- kan visa engagemang,
- kan skapa en god terapeutisk relation
- kan motivera klienten till förändring

- kommunicera empati, värme och medkänsla
- vara icke-dömande
- ge och ta emot feedback
- skapa hopp om förändring

Falkenström (171005) beskriver stort fokus på patient-terapeut relationen och talar då främst om allians. Då allians behöver följas av en positiv känslomässig relation mellan terapeut och patient och grundläggande tillit till sin terapeut. Det är väldigt viktigt att terapeuten hela tiden fokuserar på samarbetsklimatet och relationens kvalitet. Det är därmed av vikt för terapeuten arbeta efter detta för att kunna nå ett positivt behandlingsutfall och se till att patienternas symtom lindras omgående. Falkenström (171005) lyfter också att enligt studier så blir psykoterapeuter generellt sett sämre med åren, om än bara lite. Bästa terapeuten skulle i så fall vara en yngre och mindre erfaren terapeut.

Wampold (171005) beskriver att superterapeuter syns främst genom arbete med riktigt svåra och krångliga patienter då dessa patienter är särskilt krävande och utmanande och har starka försvar. De bättre terapeuterna använder en specifik uppsättning färdigheter och kompetens som hjälper till att upprätthålla relationen och alliansen för att då lyckas fortsätta arbetet mot de terapeutiska målen. Superterapeuterna är verbalt skickliga och bra på att sätta rätt ord på patientens problem. De har också sofistikerad och empatisk förmåga och klarar av att hålla fast i relationen vad som än sker. Terapeuterna behöver kunna ge sin respektive terapimetod på ett effektivt sätt då detta ger en stöttande effekt för patienterna. Terapier är en personlig interaktion och kräver också nyligen beskrivet innehåll för att lyckas. Superterapeuterna menar Wampold (171005) är de relativt unga, engagerade och med en stark empati. Samtidigt ska de ha en ödmjuk förmåga att tvivla på sig själva och vilja träna och utveckla sig.

Enligt Sperry (2015) handlar det främst om att se till att ha en positiv terapeutisk relation, vilken han beskriver som är själva navet i att bedriva en positiv psykoterapi. Terapeutfaktorerna och hur de utvecklas är det som spelar stor roll.

Havnesköld och Elmquist (2020) talar om positivt behandlingsutfall, goda djupa relationer och den effektiva psykoterapeuten/skickliga terapeuten och som då ska inneha flera variabler:

- generell kompetens
- förmåga att formulera sig och förklara förståeligt
- strukturera sina iakttagelser
- god attityd, kunskap och tekniska färdigheter

- god relationell förmåga för att kunna skapa samarbetsallians
- vetenskaplig och konstnärlig förmåga
- låta sig användas som redskapet i behandlingen
- fortgående inhämta feedback från patienten och inte endast lita på den egna upplevelsen.
- personliga egenskaper och sociala färdigheter
- uppfattas som sammanhängande och rimlig av patienten
- sammanhängande bakomliggande teori
- skapa en uppfattning av betydelse hos patienten om att denne bidragit till processen
- arbeta aktivt med att öka motivationen hos patienten
- forma allians med en känslighet för patientens behov och förväntningar
- låta det ta tid att bygga upp en tillit för terapeuten
- aktivt arbeta i terapin och utanför med fördjupning av relationen i terapin, då främst med arbetsallians, den faktiska relationen samt överföring och motöverföring
- arbeta, medvetandegöra, träna på sin egen interpersonella kompetens
- hela tiden förhålla sig i samspelet med patienten utefter patienten, exempelvis passiv och inlyssnande eller frågvis och aktiv
- visa känslomässig framtoning och känslomässig värme
- innehar självinsikt och självintegration
- förmåga att hantera den egna ångesten
- förmåga att fallformulera och använda sin teoretiska kunskap utifrån patienten
- empatiskt relatera, visa äkthet och emotionell närvaro
- faktiskt arbetar mot att skapa ett positivt utfall av behandlingen
- kontinuerlig självreflektion och kritiskt reflektera över sig själv
- medvetenhet i sin del av det terapeutiska arbetet och metakommunikation
- sträva efter att utöka den emotionella och interpersonella förmågan
- hålla sin nyfikenhet och intresse vid liv under sin yrkesmässiga period
- kan hantera och agera i stressituationer utan att negativt påverka patienten

Hur man blir en superterapeut respektive hur man fortsätter vara en

Nissen-Lie, Stange Bernhardt och Råbu (2020) menade att det är av vikt att terapeuter fokuserar på deras förmåga att få tillgång till sina egna pågående tankar, känslor och minnen under deras terapeutiska arbete. Forskarna beskrev också att just terapeutens medvetenhet om sin egen personliga vågskål av styrkor och sårbarheter också kan underlätta deras identifikation

med patienter, behålla sin roll som terapeut och hjälpa dem att differentiera genom konstruktiv användning av sin egen inre upplevelse från det icke-terapeutiska.

Yalom (2010) har beskrivit psykoterapeuters liv som generellt väldigt påfrestande och särskilt den terapeutiska alliansen då den innefattar så mycket öppenhet, många frågor, mycket givande och mycket förståelse. Även en högst erfaren terapeut kan påverkas starkt och då känna chock, sorg, skuld, känslor av otillräcklighet eller vrede mot patienten. När det sker inre förändringar hos terapeuten bör genast dessa grundligt bearbetas så att de inte påverkar arbetet med patienterna. Personliga livskriser eller omvälvande händelser kan drastiskt påverka det redan i sig påfrestande och svåra arbetet att bedriva god psykoterapi. Eftersom man som terapeut är så intensivt utsatt blir det också viktigt med egenterapi. Detta inre arbete med sig själv måste fortgå hela tiden och det är viktigt att få stöd både i ens arbete och ens personliga utveckling. Yalom (2010) råder terapeuter att ta tillvara på grupphandledningarna med andra psykoterapeuter då man får en möjlighet att ta del av andra terapeuters skicklighet och resurser. Yalom (2010) anser att den aktiva terapeuten måste befinna sig i konstant utveckling och ständigt försöka vidga sin självkänedom och medvetenhet. Den mödosamma och oavbrutna självgranskningen samt det inre arbetet beskrivs som en inbyggd garanti mot stagnation.

Terapeuter måste granska sig själva för att kunna vägleda patienter i utforskandet av sina psykiska djupstrukturer och existentiella villkor, menar Yalom (2010) och beskriver vidare att det heller inte skulle vara möjligt att be sina patienter fokusera på sina interpersonella relationer utan att man som terapeut undersöker sitt eget sätt att relatera till andra.

Heinonen och Nissen-Lie (2019) kom fram till att det handlar om interpersonella kapaciteter som karaktäristiska drag hos skickliga terapeuter och som kan ha kultiverats under den professionella utvecklingen, men med antagandet att detta har med terapeuternas personliga liv och anknytningshistoria att göra. Det handlar om förmåga till empati och relationella kommunikationsförmågor samt om förmågan att kunna relatera med värme och ödmjukhet, samtidigt som terapeuten behåller uppmärksamheten på patienten.

Nissen-Lie med forskarkollegor (2017) framförde att de som har lite professionellt självttvivel, men samtidigt har en god självbild lyckas bättre i sin yrkesroll. Alliansen höjs eller stärks om terapeuten är lite osäker på sitt arbete. Dessa osäkra terapeuter kanske är mer sensitiva och kanske mer i stånd till att flexibelt reglera sig. Även terapeutens personlighet påverkar den psykoterapeutiska behandlingen.

Chow med forskarkollegor (2015) har kommit fram till att den mängd tid som terapeuter ägnar åt att förbättra sina terapeutiska färdigheter kan på ett signifikant sätt faktiskt förutsäga

patienternas behandlingsresultat. Terapeuterna som studerats tränade framförallt på målmedveten träning och de terapeuter som hade bäst behandlingsresultat visade sig ha tränat tre gånger mer på specifika terapeutiska färdigheter än de andra terapeuterna.

Wampold (171005) framför att arbetet som terapeut är ett svårt och ensamt jobb och som terapeut får man sällan chans att träna eller få någon feedback. Ingen ser vad terapeuten gör, ingen observerar eller ger feedback. För att fler terapeuter ska bli duktigare som terapeuter så behöver de just träna och då bland annat träna på verbala influenser. Exempelvis att man visar terapeuten olika svåra patienter som de besvarar och man sen samtalar om. Då specifikt vad som var närvarande i deras respons och vad som saknades. Detta gör man om och om igen tills terapeuten kan svara på ett främjande sätt gentemot den aktuellt svåra patienten. Wampold (171005) beskriver att träning kan gå till på två sätt: 1. patienterna som går i behandling måste utvärderas kontinuerligt för att man ska se hur det går för dem. Det är mycket bättre att lägga resurserna på det menar Wampold än att välja en enda terapiform och sen inte följa upp hur det går för patienterna. Så länge som terapeuterna ger sin respektive terapimetod på ett effektivt sätt så är detta också stöttande för patienten ifråga. 2. man ska som sagt ge psykoterapeuten en chans till kontinuerlig träning eftersom det har visat sig att de terapeuter som tränar också blir bättre. Superterapeuterna menar Wampold (171005) är de relativt unga, engagerade och med en stark empati. Samtidigt ska de ha en ödmjuk förmåga att tvivla på sig själva och vilja träna och utveckla sig.

Havnesköld och Elmquist (2020) beskriver en psykoterapeut som en som har specialistkompetens inom vården och ska ha utövat praktisk övning i psykologisk och psykiatrisk kunskap. Psykoterapi innefattar både en vetenskaplig och en konstnärlig förmåga. Den teoretiska kunskapen behöver finnas som bas, men framförallt behöver ett arbete med att utöka färdigheter och medvetenhet om egna attityder uppmärksammas. Det behövs också utbildning i hantverkets grunder eftersom yrkesrollen innebär att man som terapeut till stor del är redskapet i behandlingen. Psykoterapeutens egna interpersonella kompetens är avgörande för hur den terapeutiska relationens olika delar kan fördjupas och arbetet med att skapa och behålla relationen. Just relationskompetensen är mycket central beskriver Havnesköld och Elmquist (2020) och alla terapeuter behöver öva på den under hela sin yrkesverksamhet. Den tekniska färdigheten och förmågan till emotionell närvaro, empati och äkthet kan kultiveras genom klinisk erfarenhet, handledning och genom att exempelvis titta på sina egna inspelade band. I kontinuerlig självreflektion kan terapeuten bli medveten om sin egen del i det terapeutiska samspelet. Speciellt betonas att terapeuten genom att arbeta med eget självomhändertagande kan

utöka sin förmåga till att empatiskt relatera. Förmågan att metakommunicera och att bli medveten om överförings- och motöverföringsaspekter kan också övas med hjälp av egna inspelade band och rollspel. Här kan också egen personlig terapi hjälpa för att utöka den emotionella och interpersonella förmågan så att problem i relationen kan adresseras direkt i terapirummet.

Havnesköld och Elmquist (2020) lyfter tankar som kan kopplas till den ”goda terapeut-utvecklingen” och beskriver då att teoretisk kunskap krävs för att skapa en god relation, men också träning i att härbärgera känslomässigt krävande situationer i terapirummet. Det behövs också träning i terapeutens förmåga att reflektera över sig själv och sitt beteende för att hjälpa terapeuten att förstå sin del i den terapeutiska situationen. Att kritiskt kunna reflektera över sig själv är därför en egenskap som alla terapeutiska utbildningar behöver sätta högt. I terapeut-utbildningar generellt anses förståelsen av det egna bidraget i samspelsprocessen som en av de allra svåraste förmågorna för en nybörjare att lära sig. Ett sätt att träna på detta är genom rollspel och reflektivt skrivande, men också att få handledning är hjälpsamt för att kunna processa vad som skett och för att hitta förståelse och ett nytt förhållningssätt. Utvecklingen av flera av dessa områden menar Havnesköld och Elmquist (2020) måste starta redan under den grundläggande psykoterapeututbildningen och sedan fördjupas under den fortsatta utbildningen och även senare i yrkesverksamheten. De faror som olika skeenden i den terapeutiska utvecklingen kan komma att uppstå är stagnation i professionen, vilket därmed också riskerar att ge sämre behandlingsresultat för patienten. Den individuella terapeuten behöver fortsätta att (vilja) utvecklas efter avslutad psykoterapeututbildning och kontinuerligt försöka bibehålla nyfikenhet och glädje. Psykoterapeuter har en tendens att bli sämre med tiden och då bland annat på grund av att nyfikenheten avstannar och stagnation infinner sig. För att motverka detta kan regelbunden, målmedveten träning bibehålla och till och med öka förmågan, menar Havnesköld och Elmquist (2020). Psykoterapeutyrket behöver egentligen beaktas som ett livslångt lärande där utveckling ständigt bör ske under psykoterapeutens hela yrkesmässiga period. Även patientens upplevelse av alliansen är ofta av stor vikt, vilket då belyser betydelsen av att fortgående inhämta feedback från patienten och inte endast lita på den egna upplevelsen.

Falkenström (171005) lyfter också att psykoterapeuter generellt sett inte blir bättre med åren utan tvärtom försämras de lite. Som terapeut vill man ju säkert gärna tro att man blir bättre med åren, men uppenbarligen så är det inte så alla gånger.

Casement (1995) beskrev att terapeuter har allt som oftast en tendens att utveckla en viss inställning till sin egen teoretiska inriktning eller kliniska erfarenhet. Konsekvensen kan då bli att terapeuten reagerar på en ny klinisk företeelse med en falsk känsla av igenkännande

och då också använda sig av färdiga formuleringar för den psykoterapeutiska tolkningen. Genom att utan vidare lyssna till redan etablerade teorier och vad man kan förvänta sig utifrån dem är det lätt att bli oemottaglig för det oväntade. Tolkningarna som man ger patienten kan därför vara ”färdigsydda” och betonar att man bör undvika detta ”automatiskt kretslopp” och låta insikten upptäckas på nytt med varje patient. Terapeuter behöver kunna anpassa sin egen teknik efter den enskilde patientens växlande behov och ett sätt är att låta sig läras av sina patienter och på så vis också bättre kunna bemöta patienten utefter just dennes behov. Eftersom terapeuter inte alltid kan ha rätt enligt Casement (1995) så behöver de verkligen (lära sig) upptäcka och använda sig av patientens signaler som en hjälp för att förstå sin patient bättre.

Casement (1995) lyfte också att den erfarna terapeuten däremot måste anstränga sig för att bevara en adekvat känsla av icke-förståelse om denne ska kunna förbli öppen för nya insikter. Casement (ibid.) anser inte att icke-förståelse skulle vara detsamma som okunnighet. Casement (1995) ansåg att terapeuten behöver gå mer ”efter patienten” och mindre efter den särskilda teoretiska inriktningen. Vissa patienter kan behöva en annan analysstil och det är viktigt att terapeuten är lyhörd för detta. Den analytiska processen blir allvarligt begränsad om terapeuter utestänger sig från denna möjlighet.. Därför måste man verkligen (lära sig) lyssna efter patientens reaktioner. Casement (1995) menade att patienterna har stor nytta av terapeutens villighet att ta reda på saker och ting, trots att det redan skulle vara ”känt” för terapeuten. Casement (1995) trodde starkt på att det kan vara ett betydelsefullt inslag i den terapeutiska processen att patienten inser att terapeuten kan lära av honom eller henne. Casement (1995) beskrev vidare att han var övertygad om att terapeuter borde ta risken att släppa lite på sitt krampaktiga grepp om vissa teoretiska ståndpunkter. Om de tillät sig att vara mer mottagliga och öppna för det som deras patienter kommunicerar till dem skulle de kunna upptäcka så mycket mer. När en terapeut lär sig att följa patientens signaler och lyssna kommer terapeuten också upptäcka att denne leds mot den insikt som krävs. Det är lätt hänt att man som terapeut söker trygghet i att hålla fast vid de vanliga tekniska reglerna när press från en patient blir extrem. En terapeuts mottaglighet för patientens omedvetna kommunikation visar sig i hur terapeuten svarar på den interaktiva pressen. Hur lyhörd en terapeut kan vara för sina patienter på denna interaktiva känslonivå jämfört med dennes kognitiva förståelse beror enligt Casement (1995) på två saker. Dels att terapeuten måste ha tillgång till detta omedvetna gensvar över ett så brett område av känslor som möjligt och inte begränsa sig till endast sina egna erfarenheter eller sina egna sätt att vara och känna eftersom i stort sett alla människor har resurser till att kunna känna alla känslor och även ge gensvar på alla upplevelser. En terapeuts förmåga till

empatiskt gensvar måste kontinuerligt öka då det anses vara ett av de viktigaste resultaten av en analys, vilket är en process som bör pågå ständigt. För det andra så måste en terapeut lära sig att vara öppen för den andres olikhet och kunna vara beredd att känna vilka känslor som helst som en följd av att terapeuten är i kontakt med en annan person. Casement (1995) menade att det inte är tillräckligt med empatisk identifikation då det kan begränsa terapeuten till att bara se det som redan är bekant eller liknar dennes egen erfarenhet. Terapeuter måste utveckla en öppenhet och respekt för känslor och erfarenheter som är helt olika deras egna. Ju friare en terapeut är i sitt gensvar desto mer kommer detta att öka dennes mottaglighet för de omedvetna signaler i interaktionen.

För att hjälpa terapeuten att identifiera den outtalade dimensionen av interaktionen så att den blir begriplig krävs handledning. Om terapeuten agerar utifrån sin motöverföring blir det nödvändigt att terapeuten analyserar sig själv för att förstå vad som hänt och varför. Ett gott stöd här för terapeuten blir därför just handledning. Stöd från handledare kan ge efterhandsinsikt i sådant som förbisetts under ett tidigare samtal, men det kan också ge förhandsinsikt i sådant som kanske ännu inte dykt upp. Terapeuter behöver kontinuerligt träna för att utveckla förmågan att fungera med mer omedelbar insikt under den själva den analytiska processen, menade Casement (1995). Särskilt blivande och oerfarna terapeuter har behov av att bli burna yrkesmässigt medan de lär sig det analytiska bärande som en patient behöver i terapi. De bör kunna använda sig av erfarenheterna från sin egen analys och kunna bäras av sina teoretiska och tekniska kunskaper för att få den trygghet som krävs för att fortsätta fungera analytiskt. I början förlitar sig naturligtvis de blivande terapeuterna på de råd och kommentarer som handledaren ger, men med tiden bör insikter från handledningen bli mer integrerade i det pågående arbetet med en patient. De nya terapeuterna måste utveckla ett arbetssätt som överensstämmer med deras egen personlighet. Det är annars något viktigt som saknas hos terapeuten om han eller hon blir en kopia av den utbildade handledaren ansåg Casement (1995).

Binder (2010) har beskrivit att just förmågan att kunna improvisera är ett särskilt kännetecken hos skickliga och effektiva terapeuter. Även Jennings och Skovholt (2016) har framfört att framgångsrika psykoterapeuter inte "följer boken" i samma utsträckning som mindre framgångsrika terapeuter. Framgångsrika terapeuter tycks improvisera oftare. Wampold och Imel (2015) hävdar att relationella färdigheter så som att kunna förmedla hopp, vara varm, empatisk, genuin och accepterande, kunna bygga allians och reparera avbrott i alliansen, har mer än tio gånger större betydelse än terapeutens teorimodell eller följsamhet till teorimodellen. Betydelsen av *vem* som ger en viss behandling har alltså stor betydelse. Muran och Safran (2003)

har beskrivit att skickliga terapeuter undersöker det som de faktiskt inte vet och granskar sina förutfattade meningar, men också reflekterar och reglerar sina egna känslor i känslomässig stressande situationer. Även att vara nyfiken och försöka bibehålla ett öppet sinne för samtidigt kunna integrera ny kunskap är skickliga terapeuter duktiga på. Duncan, med flera (2010) har lyft att en skicklig terapeut behöver kunna visa engagemang, skapa en god terapeutisk relation, kunna motivera klienten till förändring, kommunicera empati, värme och medkänsla, vara icke-dömande, ge och ta emot feedback samt kunna ge och skapa hopp om förändring.

Diskussion

I denna del av uppsatsen kommer jag presentera diskussion kring min valda undersökningsmetod och min slutsats över det resultat jag fått fram efter analysen av insamlade data.

Metoddiskussion

Havnesköld och Elmquist (2020:84, 136) uppfattas vilja poängtera att variabler som ska beskriva den terapeutiska relationen, låter sig inte i dagsläget mätas så lätt objektivt eller fångas in genom kvantitativa mått. Likväl är det svårt att detaljerat föreskriva en manual om konsten att skapa en god allians eftersom relationell kompetens är en så komplex och svårfångad förmåga.

Ytterligare en svårighet som gör att det blir svårt att studera den terapeutiska relationen är att terapeuterna oftast arbetar i ett slutet rum med patienten som enda ”åskådare” och där lagar och regler om konfidentialitet och sekretess omgärdar behandlingen. Det finns aspekter av den terapeutiska relationen som till stor del behöver observeras direkt i situationen. Det gäller inte minst det icke-verbala samspelet i terapin. Det är inte bara *vad* terapeuten gör utan *hur* terapeuten gör det och *när* terapeuten gör det som påverkar terapiprocessen (Havnesköld och Elmquist, 2020).

Även Falkenström (171005) lyfter att svårigheterna med att forska inom detta fält är främst för att psykologin tidigare varit influerad av den medicinska forskningen där man då har gjort mestadels experimentella studier. Det är både i stort sett omöjligt och oetiskt att slumpmässigt fördela patienter till olika grupper som man sen ger olika typer av behandling vid studier om relationsfaktorer och allians.

Arbetet med kvalitativundersökning som metod innebär att man som undersökare bör ständigt ha i åtanke att man arbetar med tolkningar. Det finns aldrig entydiga läsningar att göra och därmed blir det extra viktigt att man som undersökare argumenterar för sina tolkningar till det som studerats (Ahrne & Svensson, 2017:174). Det blir en representation och aldrig en direkt avspeglning av något. Denna form av data ska inte ses som en utgångspunkt utan snarare som

ett resultat, men som är baserad på tolkningsprocesser. Som undersökare krävs det att man är medveten om denna inverkan hos en själv och att man är beredd på att förändra sin uppfattning under processens gång. Ny ”fakta” bildas och förändrar eller trycker då bort tidigare ”fakta”. I och med detta är det viktigt att man som undersökare också ser sin forskningsprocess och arbete som ett ”levande” material (Ekström & Larsson, 2010:153; Alvesson & Sköldberg, 2017:146).

Det finns ofta en problematik med denna metod som utgångspunkt då den bygger på att utifrån våra egna tolkningar riskerar vi subjektivitet och att det i sin tur begränsar vårt sätt att se på studieobjektet. Det är viktigt att jag som undersökare är medveten om att den egna uppfattningen kan ha en påverkan på hur jag sedan väljer att tolka materialet jag samlat in.

Alla texter skapas av en social situation, konstrueras utifrån specifika syften av en eller flera, formas av tidigare texter och riktar sig till någon. Den som formar en text gör det i ett sammanhang med en viss inramning och utifrån ett visst perspektiv. Den som i sin tur läser denna text skapar sig en bild av innehållet utifrån just sina referensramar. Den mening som skapas är en konsekvens av hur något representeras (Ekström & Larsson, 2010:153, 155). I och med detta är det återigen av vikt att jag som undersökare och författare till denna uppsats är medveten om de faktorer som jag kan ha påverkats av under undersökningsprocessen, men också att läsaren uppmärksammas på att den argumentation, analys och slutsats som jag kommer fram till är utifrån hur jag tolkar samt hur jag väljer att behandla den teori jag valt att relatera till vid denna undersökning.

Ahrne och Svensson (2017:12) framför att kvalitativa metoder behövs för att upptäcka samhällslivets mekanismer. Att endast använda kvantitativa metoder skulle innebära en allvarlig begränsning då stora delar av samhällslivet inte går att komma åt med kvantitativa metoder. Det krävs kvalitativa metoder som hjälper undersökaren att fånga in nyanser samt att placera normer och värderingar i ett sammanhang. Ahrne och Svensson (ibid.) menar att det är allt för svårt att beskriva sociala interaktioner genom att analysera kvantitativa data.

Slutdiskussion och implikation

Syftet med denna studie var att undersöka och försöka precisera vad för specifika egenskaper och förmågor hos en psykoterapeut som forskare och teoretiker hitintills har beskrivit vara eftersträvansvärda för att kunna ge en god terapeutisk effekt i psykoterapeutiska behandlingar. Syftet var också att i möjligaste mån skapa en tydlig översiktlig kartläggning och sammanfattning genom att just samla ihop så mycket material som möjligt av det som fanns i under uppsatsarbetets gång.

För att göra syftet möjligt att uppfylla, har följande frågor försökt besvaras:

- Vad är idag känt i befintliga vetenskapliga texter om vad som karaktäriserar en superterapeut?
- Hur blir man enligt teoretiker och forskare en superterapeut och hur ser man till att fortsätta vara en?

Första frågeställningen

Vad som karaktäriserar en superterapeut utefter de befintliga vetenskapliga texter som jag presenterat i denna uppsats, har i slutändan visat sig vara en hel del egenskaper och förmågor. Långt fler än vad jag hade räknat med när jag påbörjade denna undersökning. I min översiktliga kartläggning över vad de teoretiker och forskare som jag valt att studera hade att säga om ämnesområdet, fann jag betydligt fler variabler när jag försökte mig på att göra en tydlig sammanfattning.

Det som karaktäriserar en superterapeut är i sin helhet följande:

- förmåga till empati och icke-dömmande
- relationella kommunikationsförmågor
- förmåga att kunna relatera med värme och ödmjukhet
- förmåga att behålla uppmärksamheten på patienten
- professionell förmåga
- interpersonell förmåga
- förmåga till emotionell anpassning och närvaro
- uppfattad som genuin och äkta
- visar känslomässig framtoning och känslomässig värme
- visar öppenhet, medkänsla och respekt
- låter sig påverkas känslomässigt men bevarar ett tillräckligt avstånd
- är mottaglig, beredd och står ut med växlingar
- använder sig av patientens signaler och följer patienten
- anpassar sin teknik och sitt arbetssätt utefter patientens behov
- formar allians med en känslighet för patientens behov och förväntningar
- är lyhörd, inlyssnande och uppvisar förståelse/bekräftelse
- förmåga till improvisation och försök till att improvisera
- granskar sina förutfattade meningar och undersöker det man vet respektive inte vet
- reflekterar och reglerar sina egna känslor

- innehar självinsikt och självintegration
- inger hopp om förändring och kan motivera till förändring
- lägger stort fokus på samarbetsklimatet och relationens kvalitet
- uppfattas som sammanhängande och rimlig av patienten
- skapar en uppfattning av betydelse hos patienten om att denne bidragit till processen
- får positiva behandlingsutfall som håller under lång tid efter avslutad behandling
- särskild förmåga att både arbeta med och hålla kvar särskilt krävande patienter och utmanande/stressiga situationer utan att negativt påverka patienten
- fortgående inhämta feedback från patienten och andra psykoterapeuter och inte endast lita på den egna upplevelsen
- innehar ”rätt” eller ”goda” personliga egenskaper

Teoretikerna och forskarna uppfattas ha olika fokus på vad som är viktigast att kunna, lyckas med eller ha förmåga i som (super)terapeut. För några teoretiker och forskare är vissa nedanskrivna punkter mer viktiga än andra. Det fokuseras specifikt då på:

- alliansen
- den terapeutiska relationen
- terapeutens kompetens i att kunna använda sin teoretiska kunskap
- behandlingsutfallet
- patientens uppfattning av terapeuten
- terapeutens personlighet gällande sociala färdigheter, medvetenhet och andra förmågor som lyssnande, skapa tillit och visa empati
- att superterapeuten syns främst i stressande eller svåra fall

Andra frågeställningen

Psykoanalytikern Wilfred Bion (1975:26) underströk att ”bli” någon eller något är en process som börjar, fortsätter och aldrig avslutas. Bion (ibid.) framförde att vi alltid ska se till att befinna oss i ett tillstånd av ett ”blivande”. Denna utsago upplever jag stämmer väl överens med hur man blir en superterapeut och hur man ser till att fortsätta vara en, efter att nu ha tagit del av vad teoretiker och forskare framfört.

Hur man blir en superterapeut och fortsätter vara en enligt presenterade teoretiker och forskare är i sin helhet att främst träna och gå i handledning för att på så vis vidare utvecklas. Har man väl blivit en superterapeut så behöver man fortsätta ”befinna sig i ett tillstånd av ett blivande” för att kunna fortsätta vara en superterapeut.

Att bli en superterapeut innebär att man måste:

- inneha interpersonella kapaciteter och emotionell förmåga från allra första början som kan kultiveras under den professionella utvecklingen
- ha stark empati och relationella kommunikationsförmågor
- ha förmågan att kunna relatera med värme och ödmjukhet, samtidigt som man behåller uppmärksamheten på patienten
- kunna ägna tid åt att förbättra sina terapeutiska färdigheter och då framförallt på målmedveten träning
- söka efter aktuell teoretisk kunskap och kunna ge sin terapimetod på ett effektivt sätt
- ha förmågan att kunna improvisera ofta och inte för strängt "följa boken" i samma utsträckning
- undersöka det som de faktiskt inte vet och granska sina förutfattade meningar
- reflektera och reglera sina egna känslor i känslomässigt stressande situationer
- vara nyfiken och försöka bibehålla ett öppet sinne för samtidigt kunna integrera ny kunskap
- kunna skapa en god terapeutisk relation och motivera klienten till förändring samt skapa hopp om förändring
- uppfattas visa medkänsla och vara icke-dömande
- kunna hantera det analytiska bärandet, även när terapeuten befinner sig under stress och pressen från en patient är extrem
- ha en vetenskaplig och konstnärlig förmåga
- inse vikten av att psykoterapeutyrket behöver beaktas som ett livslångt lärande där utveckling ständigt bör ske under psykoterapeutens hela yrkesmässiga period
- ha patienter som upplever sig bli hjälpta och behåller sina nya förmågor lång tid efter avslutad behandling
- kunna (vilja) lyssna efter patientens reaktioner
- lära sig att vara öppen för den andres olikhet och kunna vara beredd att känna vilka känslor som helst som en följd av att terapeuten är i kontakt med en annan person
- lite professionellt självtvivel, men med en god självbild då dessa osäkra terapeuter kan vara mera sensitiva och mer i stånd till att flexibelt reglera sig
- en ödmjuk förmåga att tvivla på sig själva
- modet att våga improvisera trots osäkerhet

- en viss personlighet, eftersom behandlingsutfallet kan bero på terapeutens personliga liv och anknytningshistoria att göra

För att fortsätta vara en superterapeut krävs det att man:

- särskilt fokuserar på förmågan att få tillgång till sina egna pågående tankar, känslor och minnen under det terapeutiska arbetet
- blir medvetenhet om sin egen personliga vågskål av styrkor och sårbarheter för att underlätta identifikationen med patienter
- kontinuerligt granskar sig själv för att kunna vägleda sina patienter, då man som terapeut måste undersöka sitt eget sätt att relatera till andra om man ska be sina patienter fokusera på deras interpersonella relationer
- tränar på verbala influenser
- har en vilja och engagemang
- ha relationella färdigheter så som att kunna förmedla hopp, vara varm, empatisk, genuin och accepterande, kunna bygga allians och reparera avbrott i alliansen
- vid personliga livskriser eller andra omvälvande händelser genast ser till att grundligt bearbeta dessa så att de inte påverkar arbetet med patienterna
- går i egenterapi då det inre arbetet med sig själv måste fortgå hela tiden och för att få stöd både i arbetet och ens personliga utveckling
- går i grupphandledning med andra psykoterapeuter för att ta del av andra terapeuters skicklighet och resurser
- befinner sig i konstant utveckling och ständigt försöker vidga sin självkänedom och medvetenhet
- arbetar med att utöka färdigheter och medvetenhet om egna attityder och beteende
- övar på relationskompetensen under hela sin yrkesverksamhet
- erhåller erfarenhet genom kliniskt arbete och handledning för att kultivera den tekniska färdigheten och förmågan till emotionell närvaro, empati och äkthet
- träna i att härbärgera känslomässigt krävande situationer i terapirummet
- träna genom rollspel och reflektivt skrivande för att bli medveten om överförings- och motöverföringsaspekter
- erhålla handledning för att kunna få hjälp med att processa vad som skett och för att hitta förståelse och ett nytt förhållningssätt
- erhåller handledning för att få hjälp att identifiera den outtalade dimensionen av interaktionen så att den blir begriplig

- kontinuerligt medvetandegöra sin egen del i det terapeutiska samspelet
- utöka sin förmåga till att empatiskt relatera genom att arbeta med eget självomhändertagande
- trots mångårig erfarenhet, fortsätta låta sig läras av patienten och andra psykoterapeuter
- undvika att reagera på en ny klinisk företeelse med en falsk känsla av igenkännande
- undvika att använda sig av färdiga formuleringar för den psykoterapeutiska tolkningen för att då bli oemottaglig för det oväntade
- undvika att hamna i ett ”automatiskt kretslopp” och låta insikten upptäckas på nytt med varje patient
- fortsätta att anpassa sin teknik utefter den enskilde patientens växlande behov och kunna bemöta patienten utefter just dennes behov – det vill säga, gå mer ”efter patienten” och mindre efter den teoretiska inriktningen
- kontinuerligt öka förmågan till empatiskt gensvar och låta denna process pågå ständigt
- måste utveckla en öppenhet och respekt för känslor och erfarenheter som är helt olika ens egna för att på så vis öka mottagligheten för de omedvetna signalerna i interaktionen
- fortsätta att (vilja) utvecklas efter avslutad psykoterapeututbildning och kontinuerligt försöka bibehålla nyfikenhet och glädje
- oavbrutet granska sig själv och arbetar med sitt ”inre” arbetet för att så långt som möjligt undvika stagnation i professionen – vilket ses som den största faran som kan ske en psykoterapeut

Ytterligare diskussion

En variabel som jag anser behöver lyftas ytterligare och få en betydande part i svaret på min andra frågeställning är terapeuten som person – dennes personlighet. Falkenström (171005) ställde sig frågan om *vad* det är som dessa superterapeuter *gör* mer än vad andra terapeuter, men flera forskare och teoretiker har lyft något annat. Wampold och Imel (2015) lyfte att det också har stor betydelse av *vem* som ger en viss behandling. Likaså Nissen-Lie med forskarkollegor (2017) framförde att terapeutens personlighet påverkar behandlingen och även Heinonen och Nissen-Lie (2019) lyfte antagandet att det har med terapeuternas personliga liv och anknytningshistoria att göra. Casement (1995) beskrev redan på 80-talet sin tanke om att

det beror mycket på den enskilde psykoterapeutens *personliga* yrkeserfarenhet när det kommer till att ge en för patienten gynnsam terapibehandling. Casement (1995) lyfte också att nya terapeuter måste utveckla ett arbetssätt som överensstämmer med deras egen personlighet och om den nya terapeuten blir en kopia av sin handledare så är det det något viktigt som saknas hos terapeuten. Casement (1995) menade att det inte skulle spela någon roll om man träffade en psykoterapeut eller en kurator eller en präst då det är behandlaren som person och dennes emotionella och interpersonella förmågor som spelar roll. Kan verkligen vem som helst bli psykoterapeut? Kan vem som helst visa genuin empati och känslor för sin patient, men samtidigt hålla distans så man inte påverkar eller tar över för patienten i terapirummet?

En tanke som väcktes hos mig under uppsatsarbetet var om man måste inneha dessa nyligen beskrivna förmågor eller om det räcker med att låtsas att man kan dem? Det vill säga, använda sig av någon form av skådespel som ändå gör att patienten får uppfattningen om att man är en superterapeut med förmågan att visa sig vara lyhörd, empatisk, intresserad, engagerad, nyfiken, med mera? Likväl att en person med exempelvis narcissistisk personlighet och som då har svårt att förstå andra på djupet på grund av sin störda empatiska förmåga, men är kognitivt orienterade så kan de konstruera förklaringar till andras beteende utifrån intellektualisering och pseudomentalisering (Karterud et al, 2014). Då blir det ju en slags falsk mentaliseringsförmåga som personen uppvisar.

Psykoterapeututbildningar följer den utveckling som finns inom den akademiska världen som helst, där teori och forskning betonas. Det talas ofta om gapet mellan forskning och den kliniska verksamheten, men det finns också ofta en svårighet att integrera rön från forskningen i utbildningen av terapeuter och det saknas i stort sett forskning kring hur olika pedagogiska modeller förstärker terapeuters kunnighet och hur detta ger utslag i behandlingsresultat. Vi vet exempelvis att interpersonella färdigheter är viktiga för psykoterapeuter, men det finns få exempel på hur det i alla led kopplas till både pedagogiken, innehållet i utbildning och till behandlingsresultat. Det är ingen tvekan om att mer forskning behövs inom detta område (Havnesköld & Elmquist, 2020:330-332).

Finns det en påverkan på ens terapeutiska förmågor beroende om man arbetar inom offentlig eller privat verksamhet? Finns det möjligheter eller förhinder om man jobbar inom privat eller offentlig verksamhet – det vill säga, om man först upptäcker att det finns tydliga skillnader mellan privat och offentlig verksamhet och vad dessa skulle kunna innebära.

En diskussion som man ibland fått ta del av i nutid är att individuell handledning som obligatorisk del i psykologprogrammet och/eller under grundläggande psykoterapeututbildningen

skulle tas bort. Om man ser till framkommen information kring superterapeuter och hur man ser till att bli respektive fortsätter vara en, så vore det onekligen ett mindre lämpligt alternativ för blivande terapeuter – om man ska kunna bedriva en god psykoterapi med så nära som möjligt positiva behandlingsutfall.

Jag tänker mig psykoterapeutyrket – och som många andra yrken – är som att ta körkort. Man kan läsa på om hur växelspaken fungerar (teori) och kunna förklara detta exemplariskt, men man måste också sätta sig i bilen och öva (praktik) på att växla för att man faktiskt ska kunna köra bilen.

Vidare forskning

Som nämnts tidigare i denna uppsats så är forskningen om ”superterapeuten” i stort sett bara påbörjad. Falkenström (171005), Heinonen och Nissen-Lie (2019) samt Havnesköld och Elmquist (2020) trycker på vikten av fortsatt forskning inom området. Falkenström (171005) exempelvis framför i intervjun med journalisten Heldmark att vi vet alldeles för lite om dessa superterapeuter och deras hemlighet. Forskningen behöver fortsätta fokusera och ta reda på vad det är som dessa terapeuter gör mer än vad andra terapeuter gör. Havnesköld och Elmquist (2020) beskriver att det fortfarande är fortfarande svårt att ringa in vad terapeutisk skicklighet exakt består i då det ännu inte finns tydliga mätbara kriterier för prestationer när det gäller detta. Havnesköld och Elmquist (2020) ger exempel på att för idrottsmän, skådespelare och musiker finns det idag en relativ samstämmighet om vilka som kan anses som framstående och skickliga, men en grupp terapeuter från olika inriktningar skulle troligen få det betydligt svårare att nå enighet om terapeutisk skicklighet. Detta då kriterierna oftast utgår från att man följer en specifik inriktning eller manual samt att skicklighet i termer av effektivitet inte definieras på lika vis.

Havnesköld och Elmquist (2020) beskriver att det behövs mer än erfarenhet för att utveckla en psykoterapeut och att en fråga infinner sig då: hur uppnås och utvecklas de grundläggande psykoterapeutiska kompetenserna på bästa sätt?

Vidare forskning på positiva variabler är med andra ord av vikt, men kanske också negativa variabler. Vad karaktäriserar inte en superterapeut? David C. Mohr (2006) har genom sin studie presenterat några negativa faktorer som kan komma att ge ett negativt behandlingsutfall på psykoterapi: brist på terapeutiskt fokus, ingen överenskommelse med patienten om uppgiften, avsaknad av empati, distansierad och inte tillgänglig för kontakt, förnedrande och kritisk, auktoritär och dominerande, hög tolkningsnivå för över överföring, okontrollerad motöverföring samt dålig psykoterapeutisk teknik. Vad som kan anses vara en positiv variabel

behöver inte per automatik innebära att det är en negativ variabel och vice versa. Bara för att man håller sig borta från negativa variabler så betyder det inte att man innehar de positiva variablerna.

Håller dagens psykoterapeuter med om det framtagna forskningsresultatet kring vad som karaktäriserar en superterapeut? Det hade varit intressant att få höra vad både yngre och äldre terapeuter har för åsikt om saken, men likaså intervjua erfarna terapeuter och oerfarna. En ung terapeut behöver inte vara oerfaren menar jag, och en äldre terapeut kan likväl vara oerfaren inom yrket.

Havnesköld och Elmquist (2020:20) beskriver att psykoterapi är en ”affärsverksamhet” som omsätter stora summor och marknadsförs i konkurrens med andra tjänster. Min fråga blir då om och hur psykoterapins behandlingsutfall påverkas om den bedrivs inom regionen eller kommunen i jämförelse med privat verksamhet – som är beroende av att få in patienter och klienter för att kunna överleva ekonomiskt. Anställda inom region och kommun har sällan samma press att se till att organisationen de arbetar i ”drar in” pengar tänker jag.

I skrivande stund är världen utsatt för Covid-19 och har varit utsatt för denna pandemi sedan mer än ett år tillbaka. Detta påverkar psykoterapier och ställer bland annat krav på flexibilitet i psykoterapeuters yrkesutövning. Havnesköld och Elmquist (2020:33) framför också att frågeställningen runt definitionen interpersonell blir i och med detta belyst ur ett nytt perspektiv.

Utefter studien gjord av Chow med forskarkollegor (2015) så lyfts tankegångarna runt möjligheten att vidare utveckla pedagogiken i psykoterapiutbildningarna för att kunna träna och förbättra terapeuters kompetenser, för att därigenom förbättra behandlingsresultatet. Ett forskningsalternativ hade då kunnat vara att utveckla just pedagogiken i både den grundläggande psykoterapiutbildningen, men likaså psykoterapeututbildningen.

Referenser

- Ahrne, G. och Svensson, P. (2017). *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber.
- Alvesson, M och Sköldbäck, K. (2017). *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Arksey, O. och O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), p. 19-32.
- Backman, J. (2016). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.
- Bion, W.R. (1975). *Brazilian Lectures 2*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Binder, J.L. (2010). *Key Competencies in Brief Dynamic Psychotherapy: Clinical Practice Beyond the Manual*. New York: Guilford Publications.
- Brinkåker Bäcker, I. (2020). *Förtroendekrisens kommunikation - en retorikstudie av Kommunals kriskommunikation vid skandalen 2016*. Göteborgs universitet: institutionen för filosofi, vetenskap och lingvistik.
- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.
- Casement, P. (1995). *Att lära av patienten: en granskning av interaktionen mellan terapeut och patient och dess betydelse för den psykoterapeutiska processen*. Översättning: Zetterström, G. Uddevalla: MediaPrint.
- Castonguay, L.G. och Hill, C.E. (2017). *How and why are some therapists better than others? Understanding therapist effects*. Washington DC: American Psychological Association.
- Chow, D.L., Miller, S.D., Seidel, J.A., Kane, R.T., Thornton, J.A., och Andrews, W.P. (2015). The role of deliberate practice in the development of highly effective psychotherapists. *Psychotherapy*, 52(3), p. 337–345.
- Duncan, B.L., Miller, S.D., Wampold, B.E. och Hubble, M.A. (2010). *The Heart and Soul of Change. Delivering What Works in Therapy*. Washington DC: American Psychological Association.
- Ekström, M. och Larsson, L. (2010). *Metoder i kommunikationsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Flyvbjerg, B. (2006). Five Misunderstandings About Case-Study Research, *Qualitative Inquiry*, 12 (2), p. 219-245.

- Havnesköld, L. och Elmquist, B. (2020). *Psykoterapi - De sex grundläggande kompetenserna*. Lund: Studentlitteratur.
- Heinonen, E. och Nissen-Lie H.A. (2019). The professional and personal characteristics of effective psychotherapists: a systematic review. *Psychotherapy Research*.
<https://doi.org/10.1080/10503307.2019.1620366>
- Jennings, L. och Skovholt, T.M. (2016). *Expertise in counseling and psychotherapy: master therapist studies from around the world*. Washington: Oxford University Press.
- Karterud, S., Wihlberg, T. och Urnes, Ö. (2014). *Personlighetspsykiatri*. Lund, Studentlitteratur.
- Lambert, M.J. (2013). *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*. New Jersey: John Wiley & Sons Inc.
- Mohr, D.C. (2006). Negative Outcome in Psychotherapy: A Critical Review. *Clinical Psychology Science and Practice*, 2(1), p. 1 – 27.
- Nissen-Lie, H.A., Rønnestad, M.H., Høglend, P.A., Havik, O.E., Solbakken, O.A., Stiles, T.C. och Monsen, J.T. (2017). Love Yourself as a Person, Doubt Yourself as a Therapist? *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 24, p. 48–60.
- Safran, J.D. och Muran, J.C. (2003). *Negotiating the Therapeutic Alliance. A Relational Treatment Guide*. New York: Guilford Publications.
- Sperry, L. (2015). *Core Competencies in Counseling and Psychotherapy. Becoming a Highly Competent and Effective Therapist*. New York: Routledge.
- Stange Bernhardt, I., Nissen-Lie, H.A. och Råbu, M. (2020). The embodied listener: a dyadic case study of how therapist and patient reflect on the significance of therapist's personal presence for the therapeutic change process. *Psychotherapy Research*,
<https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1808728>
- Vetandetsvärld i P1 (171005). *Så är en superterapeut*.
<https://sverigesradio.se/sida/avsnitt/957161?programid=412> [210215]
- Wampold, B.E. och Imel Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: the evidence for what makes psychotherapy work*. New York: Routledge.
- Yalom, I.D. (2010). *Terapins gåva*. Stockholm: Natur och kultur.