



**LUNDS**  
UNIVERSITET

Institutionen för psykologi  
*Psykiaterprogrammet*

**Psykiaterens anknytningsmönster i psykiateri**  
**Reflektioner om dess betydelse utifrån tio psykiodynamiskt**  
**inriktade psykiaterer**

**Karolina Nilsson Källén & Jenny Tranell**

Psykiaterexamenuppsats, 2024

Handledare: Per Johnsson

Examinator: Håkan Johansson

## **Abstract**

The therapist's attachment pattern, a new focus that has shown the importance of understanding how current therapist characteristics affect the therapeutic situation. The purpose of the study was to investigate how experienced psychodynamically oriented psychotherapists viewed their own attachment pattern and its importance in psychotherapies. The study also aimed to investigate how the psychotherapists' attachment pattern played a role in psychotherapy, and whether attachment insecurity is associated with difficulties in psychotherapeutic practice and whether attachment security is associated as an asset. Furthermore, whether it was important that psychotherapists develop their own attachment pattern from an insecure attachment pattern to a secure one through psychotherapy. The study wanted to investigate the psychotherapists' experiences, perspectives and get a current snapshot of their perception on the subject, and then put it in relation to literature and research in the area. The sample consisted of ten psychodynamically oriented psychotherapists, all with extensive experience in psychotherapy. The data from individual semi-structured interviews were analyzed using thematic analysis. The analysis of the interviews developed six themes which aimed to describe the essence of the respondents' experiences. The results show that the psychotherapists perceived that attachment patterns affected the therapy relationship. The results also show that the psychotherapists perceived that secure attachment generally had a positive outcome in the therapy process in such a way that this was beneficial, but that it was not enough in itself to have a secure attachment representation. This study emphasizes the importance that it was above all mentalization, reflection, awareness and knowledge of one's attachment history and attachment pattern that was of decisive importance for the therapy process. But the combination should be optimal, and this was especially evident in relation to people with more severe psychiatric problems.

*Keywords:* attachment, attachment pattern, psychotherapist attachment, psychotherapeutic relationship, therapeutic distance, mentalization, reflective ability, self-awareness, self-insight, psychotherapist factors, therapy results

## Sammanfattning

Terapeutens anknytningsmönster, ett nytt fokus som visat vikten av att förstå hur aktuell terapeutegenskap påverkar i den terapeutiska situationen. Studiens syfte var att undersöka hur erfarna psykodynamiskt inriktade psykoterapeuter såg på sitt eget anknytningsmönster och dess betydelse i psykoterapier. Studien ämnade också undersöka på vilket sätt psykoterapeuternas anknytningsmönster spelade en roll i psykoterapi, och om anknytningsotrygghet är förknippat med svårigheter i psykoterapeutisk praktik samt om anknytningstrygghet är förknippat som en tillgång. Vidare, om det var av vikt att psykoterapeuter utvecklade sitt egna anknytningsmönster från ett otryggt anknytningsmönster till ett tryggt genom psykoterapi. Studien ville undersöka psykoterapeuternas erfarenheter, perspektiv och få en aktuell stillbild av deras uppfattning i ämnet, för att sedan ställa det i relation till litteratur och forskning i området. Urvalet bestod av tio psykodynamiskt inriktade psykoterapeuter, alla med lång erfarenhet av psykoterapi. Datan från individuella semistrukturerade intervjuer analyserades med hjälp av tematisk analys. Analysen av intervjuerna utvecklade sex teman vilka syftade till att beskriva essensen av respondendernas erfarenheter. Resultatet visar att psykoterapeuterna uppfattade att anknytningsmönster påverkade terapirelationen. Resultatet visar också att psykoterapeuterna uppfattade att trygg anknytning generellt hade positivt utfall i terapiprocessen på så sätt att detta var gynnsamt, men att det inte i sig räckte med att inneha en trygg anknytningsrepresentation. Denna studie betonar vikten av att det framförallt var mentalisering, reflektion, medvetenhet och kunskap om sin anknytningshistoria och sitt anknytningsmönster som var av avgörande betydelse för terapiprocessen. Men kombinationen borde vara optimal, och det visade sig framförallt i relation till människor med svårare psykiatrisk problematik.

*Nyckelord:* anknytning, anknytningsmönster, psykoterapeutanknytning, psykoterapeutisk relation, terapeutisk distans, mentalisering, reflektiv förmåga, självkänedom, självinsikt, psykoterapeutfaktorer, terapieresultat

## **Tack!**

Denna uppsats hade inte kommit till utan bidrag från många människor. Först och främst ett stort varmt tack till de tio psykoterapeuter som välkomnade oss och våra frågor. Ni bidrog med värdefulla erfarenheter till vår studie. Utan er öppenhet och generositet hade det inte blivit någon studie. Stort tack också till vår uppsatshandledare docent Per Johnsson för din snabba responsivitet, knivskarpa blick för vårt innehåll, uppmuntran och inspirerande positiva inställning.

Sist men inte minst tack till våra nära och kära som hejat på och stått ut med vårt grubblande och informella bollande.

Hoppas denna uppsats kan vara till förnöjsamhet för er läsare med intresse för anknytning.

## Innehållsförteckning

<b>Psyko­te­ra­peu­ten­s an­knyt­nings­mön­ster i psy­ko­te­ra­pi -.....</b>	<b>1</b>
<b>Reflek­tioner om dess be­ty­delse utifrån tio psy­ko­dy­namiskt in­riktade psy­ko­te­ra­peu­ter..</b>	<b>1</b>
An­knytning, en teo­retisk defi­ni­tion.....	2
An­knytning, dy­namiskt formbar.....	4
An­knytning, psy­ko­te­ra­peu­ten i psy­ko­te­ra­pi.....	4
An­knyt­nings­stil och matchning mellan psy­ko­te­ra­peut och pa­tient i psy­ko­te­ra­pi.....	9
An­knyt­nings­mön­ster och psy­ko­te­ra­peu­ten­s egen ut­veckling.....	10
Syfte och frå­ge­ställning.....	12
<b>Metod.....</b>	<b>12</b>
Epi­stemolo­gisk ansats.....	12
Reflexivitet.....	13
Deltagare.....	14
Da­ta­insamling.....	14
Da­ta­analy­sis.....	15
Eti­ska ö­ver­vä­gan­den.....	17
<b>Re­sultat.....</b>	<b>17</b>
Reflek­tioner kring bilden av an­knytning.....	18
Reflek­tioner kring att vara sitt eget verktyg.....	19
Reflek­tioner kring att mogna i te­ra­peu­tanknytning.....	22
Reflek­tioner kring att vara den trygga ba­sen.....	24
Reflek­tioner kring nycklar vid skifte av an­knyt­nings­stil.....	26
Reflek­tioner kring: hur pass­ar vi, hur sam­spelar vi?.....	28
Reflek­tioner kring att hålla ba­lans.....	30
<b>Dis­kus­sion.....</b>	<b>32</b>
På vil­ket sätt spelar psy­ko­te­ra­peu­ten­s an­knyt­nings­mön­ster roll i psy­ko­te­ra­pi?.....	33
På vil­ket sätt är an­knyt­nings­osä­kerhet för­knippat med svårigheter i te­ra­peu­ti­sk praktik?.....	34
På vil­ket sätt är an­knytningstrygghet för­knippat som en tillgång i te­ra­peu­ti­sk praktik?.....	36
På vil­ket sätt är det av vikt att en psy­ko­te­ra­peut ut­vecklar ett otryggt an­knyt­nings­mön­ster till ett tryggt an­knyt­nings­mön­ster i psy­ko­te­ra­pi?.....	39
Me­to­do­lo­giska styrkor och svagheter.....	41
Urval.....	41
Tro­värdighet.....	42
Da­ta­insamling.....	43
Da­ta­analy­sis.....	44
Eti­ska aspekter.....	45
Framtida forskning.....	46

<b>Slutsatser.....</b>	<b>48</b>
<b>Referenser.....</b>	<b>50</b>
<b>Bilaga A.....</b>	<b>58</b>
<b>Bilaga B.....</b>	<b>59</b>
<b>Bilaga C.....</b>	<b>60</b>

## **Psykoterapeutens anknytningsmönster i psykoterapi -**

### **Reflektioner om dess betydelse utifrån tio psykodynamiskt inriktade psykoterapeuter.**

Hur kan psykoterapeutens eget anknytningsmönster eventuellt påverka den terapeutiska relationen och effekten av psykoterapin, och vad kan vara till hjälp för terapeutens utveckling?

Terapeuters allmänna kompetens har ur olika perspektiv uppmärksammats, men mindre fokus har lagts på den individuella terapeuten och endast ett fåtal studier har belyst den enskilda terapeutens roll trots ett påträngande behov (Lingiardi et al., 2018). Terapeutfaktorer svarar för 5-8% av variansen i psykoterapieresultat (Barkhem et al., 2017). Även om de underliggande faktorerna för terapeuteffekter i stort sett är outredda och vilka terapeutfaktorer det är som står för variansen i patientresultatet, tyder evidens på att terapeutens anknytning påverkar terapins resultat (Beutler et al., 2004). Fortsatt är det därför viktigt att förstå hur terapeutegenskaper är relaterade till patientresultat, och evidens tyder på att terapeutanknytning, tidig historia med vårdgivare och självuppfattning kan interagera med andra faktorer till att påverka det terapeutiska resultatet.

Som Von Below (2020) beskriver erbjuder terapeuten med sin kunskap en trygg bas och säker tillflyktsort för patienten för att förstå sitt inre och få en chans att återhämta sig från hot och fara. Att kunna ta det största ansvaret i relationen behövs i den terapeutiska relationen liksom i förälder-barnrelationen. För att terapeuten ska kunna vara den trygga basen är det viktigt att kunna uppfatta patientens affekter och reaktioner, benämna dem vid rätt tidpunkt, förstå dem och hjälpa patienten med dem. Genom det är terapeutens anknytningsmönster viktigt. Det är viktigt eftersom anknytningsmönstret visar hur bekväm terapeuten är med känslor och känslomässig närhet i betydelsefulla relationer. Det blir svårt att fokusera på patienten om terapeuten överväldigas av intryck och reaktioner i terapin (Von Below, 2020).

Terapeuter verkar vara mer eller mindre bra på att hjälpa sina patienter enligt studier. Detta utifrån hur de kan visa empati med patientens genuina affekter, spegla ickeverbal kommunikation, förmågor som förknippas med trygg anknytning och hög mentaliseringsförmåga. Trygg anknytning verkar ha en positiv effekt gällande utfallet på resultatet i psykoterapi. Andra studier har påpekat att terapeutens grad av anknytningstrygghet spelar roll för att skapa den känslomässiga trygghet som är nödvändig för att patienten ska våga närma sig svåra erfarenheter, känslor, utforska och prova nya spår.

Cologon et al., (2017) talar om att tryggt anknutna terapeuter har hög mentaliseringsförmåga och därför har lättare att hjälpa sina patienter. Von Below (2020) nämner att tryggt anknutna terapeuter också har högre stresstolerans och större förmåga att upptäcka försvar än otryggt anknutna. Är det då kört lopp för en terapeut med otrygga anknytningsmönster från barndomen? Nej, förhållningssättet till erfarenheterna av den otrygga anknytningen kan genomarbetas. Man kan, menar Von Below (2020), skapa anknytningstrygghet genom att förbättra sin reflekterande förmåga, erövra erfarenhet samt utveckla förhållningssätt och förmågor. Det verkar kunna gå att lära sig att i högre grad bli en trygg bas som terapeut i terapi. De terapeuter som övar upp sin mentalisering och ökar sin trygghet i anknytning, upptäcker nya förhållningssätt till svåra känslor i relationer och nya sätt att vara. Terapeuter som bearbetat svåra erfarenheter av att exempelvis ha vuxit upp under svåra omständigheter och därmed haft otrygga anknytningsmönster, kan använda sig av sina upplevelser för att upptäcka och förstå andra människor i samma situation. Det kan finnas en särskild motivation att hjälpa andra ur en situation man själv varit i. Von Below (2020) beskriver vidare att terapeuter som själva erfarit svåra upplevelser kan ha ett särskilt öga för vissa detaljer som andra missar. De kan ha särskild uthållighet och styrka som erhållits just genom att själv tagit sig igenom svårigheter och sedan gått från ett otryggt till ett mer tryggt anknytningsmönster. En otryggt anknuten terapeut kan hjälpa sig själv att nå en förvärvad trygghet i anknytning genom att skaffa sig självkännedom, ta hjälp av handledning, gå i egenerapi, träna på svåra situationer och öka sin mentalisering. Men vi blir aldrig färdiga; därför torde det senast nämnda vara lika viktigt för alla som arbetar med psykoterapi.

### **Anknytning, en teoretisk definition**

Anknytningsteorin är ursprungligen utvecklad av psykiatriken och psykoterapeuten John Bowlby (1973, 1980) och förutsätter att kognitiv, emotionell och social utveckling sker inom ramen för relationen med betydelsefulla andra. Interaktionen med vårdgivaren hjälper barnet att utveckla inre arbetsmodeller som är föreställningar om sig själv och vägleder beteenden och förväntningar i relation mellan förälder och barn. Enligt teorin inbäddas anknytningen gradvis under barndomen, internaliseras och organiseras i personlighetsmönster som styr senare vuxna relationer. En individ som växer upp i ett stödjande, kärleksfullt, omtänksamt hem kommer växa upp med förtroendet att veta var och när man ska söka stöd eller skydd. Medan en mindre lyckligt lottad person kommer se världen som oförutsägbar och svarar på det genom att dra sig undan eller slåss. Bowlby (1988) definierade anknytning som



en ihållande tillgiven bindning med en signifikant annan. Bowlby hävdade att som anknytningsfigur ger man en trygg bas utifrån vilken individen kan utforska världen och den trygga basen kan användas som en fristad i tider av svårigheter. Von Below (2020) beskriver att utifrån samspelet med anknytningspersoner skapas de inre arbetsmodeller som formar interaktionen med omgivningen. Det arbetsmodellerna konkret gör är att förutse hur vårdnadshavarna och i förlängningen andra människor kommer att respondera. Framtida anknytningsrelationer kommer således påverkas av arbetsmodellerna. Detta kan ske då människan reflektionslöst tänker sig att andra kommer att reagera som tidigare vårdnadshavare gjort. Bowlby (1969, 1982) beskriver anknytning som ett målstyrt beteendesystem som i första hand aktiveras i specifika situationer som främst har att göra med separation, samt vid faror och hot om faror. I dessa situationer skriver Von Below (2020) att anknytningssystemet vaknar och ett målstyrt handlingsätt framträder hos människan och riktas mot upplevelsen av trygghet. Målet är en upplevelse av trygghet genom närhet till anknytningspersonen (när målet är uppnått slås anknytningssystemet av). Observationsstudier av Ainsworth et al., (1978) beskrev anknytningsstilarna *trygg, undvikande, ambivalent, eller desorganiserad* i sin forskning på små barn i USA och Uganda. Deras påstående var att anknytningen var universellt tillämplig baserad på dess likhet i båda sammanhangen. De olika anknytningsmönstren relaterar till olika inre arbetsmodeller och sätt att förhålla sig till svårigheter. Von Below (2020) beskriver att positiv självbild, fungerande strategier när det kommer till hantering av svårigheter, självständigt agerande, samt utvecklande och värderande av intima relationer, är kännetecknen för *trygg anknytning*. Om ett barn inte får respons av sin vårdgivare vid svårigheter, eller omvårdnaden inte är lyhörd, kan en upptagen *ambivalent anknytning* formas. Barnet kan då i relaterandet öka sin brist/nöd för att få sina anknytningsbehov tillgodosedda, och stort fokus läggs på att skaffa närhet. *Undvikande anknytning* kan utvecklas genom att barnet lär sig avvisa affekter och formar ett undvikande förhållningssätt till nära relationer. Om ett barn haft en anknytningsperson som fyllt barnet med rädsla kan ett *desorganiserat/rädslofyllt* anknytningsmönster uppstå, vilket kan visa sig genom otrygghet och rädsla i stressade situationer. Barn med detta anknytningsbeteende beskrivs i Von Below (2020) som att de trots rädslan för anknytningspersonens reaktion ändå vill söka närhet, men hindras i processen att söka trygghet på grund av rädslan. Konsekvensen av detta är att personen till synes blir utan mål i sitt sökande.

## **Anknytning, dynamiskt formbar**

Inom den utvecklingspsykologiska forskningen bedöms ej anknytningsmönster som en personlighetsegenskap, skriver Von Below (2020). Upplevelser av anknytningsrelationer beskrivs istället finnas med en människa i form av en inre anknytningsrepresentation. Evidens visar också att anknytningsmönster är ganska stabila över livslängden (Fraely, 2002), men bevisen tyder även på enligt Bucci et al., (2016) att mönstren är öppna för revidering som en konsekvens av livserfarenheter, inklusive terapeutisk intervention. Detta bekräftas av An et al., (2023) som lyfter att arbetsmodeller av sig själv och andra kan revideras genom mellanmänskliga upplevelser som avviker från tidigare modeller, samt via korrigerande interpersonella upplevelser vilka inkluderar psykoterapi. Yun Lu et al., (2022) formulerar att dessa korrigerande interpersonella upplevelser inkluderar psykoterapi, föräldraskap och romantiska relationer. Von Below (2020) lyfter även hon nära kärleksrelationer och psykoterapi, men också att odla ett bra föräldraskap betonas som en sådan möjlighet. Så anknytningsmönster är både stadigvarande och flexibla. Von Below (2020) förklarar att de omdanande mekanismerna har att göra med nya erfarenheter av att bli mött med lyhördhet, kärlek och acceptans i mötet av äkta känslor och behov. Dessutom bidrar erfarenheten till ökad reflektion kring sig själv och andras inre tillstånd. Vidare kunna formulera egna anknytningsbehov och erfara minskad rädsla inför sina egna känslor, genom tryggheten och tilliten. I en förändringsprocess från otryggt till tryggt anknytningsmönster skriver Von Below (2020) att individer kan förändra sina inre arbetsmodeller och vidare sina anknytningsmönster genom dessa nya erfarenheter.

Anknytningsmönster kan också vara olika med olika personer och även fungera olika i olika kontexter, och därför verkar det som anknytningsmönstret inverkar i alla sammanhang. Men i vilken grad är olika från sammanhang till sammanhang, och både barn och vuxna har en anknytningshierarki (Von Below, 2020).

Med detta följer att om uppväxten alltjämt är sig lik utan större förändringar i relationerna förväntas individen ha kvar det anknytningsmönster som formats tidigare i livet. I de fall det händer omfattande händelser i individens liv, får man räkna med att anknytningen förändras på grund av dessa. Detsamma gäller genom hela livet (Von Below, 2020).

## **Anknytning, psykoterapeuten i psykoterapi**

Bowlby (1980) betraktade den terapeutiska relationen som en anknytningsrelation där terapeuten fungerar som en trygg bas för patienter som bär på smärtsamma erfarenheter, och

som därifrån kan utforska sig själva och sina relationer. Bowlby (1973) föreslog att den tillfälliga anknytningsfiguren och den trygga basen låter patienten reflektera över personliga upplevelser och beteenden. Precis som vikten av vårdgivarens förmåga att vara en trygg anknytningsperson för sina barn, har det teoretiserats om att terapeuters anknytningsmönster skulle kunna förutsäga deras förmåga att etablera en trygg terapeutisk relation med sina patienter och därigenom främja patientresultat (Bowlby, 1998., Farber et al., 2009).

Att kunna bli en effektiv anknytningsfigur för andra på detta sätt är beroende av ens egna erfarenheter av att bli älskad och accepterad, och att ha haft möjligheten att skapa en känsla av trygghet och säkerhet (Mikulincer et al., 2013). An et al., (2023) skriver att anknytningsforskare har spekulerat i att det kan vara just anknytningsrelaterade skillnader i terapeuters förmågor att skapa trygga relationer som påverkar utforskandet av svåra inre upplevelser. Schauenburg (2010) diskuterar att terapeuter med trygg anknytning i teorin är bättre på att behålla empati och flexibilitet utan att drivas av egen anknytningsrädsla i svåra interpersonella situationer. Talia et al., (2020) hävdar att terapeutens anknytning kan påverka deras förmåga att etablera emotionell närhet och förstå klienter på djupet.

Fonagy & Target (1997) lyfter i samband med anknytning förmågan att mentalisera, vilken utvecklas i samband med trygga anknytningsrelationer som ett resultat av att ett barn upplever att det får sina avsikter och känslor reflekterade tillbaka genom en anknytningsfigur. Vidare omvänt, att otrygg anknytning i samspel med genetiska och miljömässiga sårbarheter har associerats med sårbarheter i mentalisering. Hayden et al., (2019) poängterar likaså att individer med otrygg anknytning brukar rapportera lägre mentaliseringsförmåga. Lingardi et al., (2018) argumenterar för att både anknytning och mentalisering är centrala komponenter i en terapiprocess i arbete med starka känslor och motöverföring. Författarna förklarar att empirin tyder på att terapeuters anknytning och mentalisering tillsammans påverkar kvaliteten på deras arbete och kan bidra till förmågan att komma in i en empatisk och lyhörd terapeutisk relation med sina patienter. Även Cologan et al., (2017) fann evidens på interaktionen mellan anknytningsstil och terapeutens mentaliseringsförmåga. De fann att högre mentaliseringsförmåga hos terapeuten kompenserar för en otrygg anknytning när det gäller patientresultat och vice versa.

Fynd tyder på att självkänsla och självuppfattning också är påverkade av anknytningsstil. Högre nivåer av universell självkänsla rapporteras av de respondenter som beskrivit sig själva som trygga eller undvikande i sin anknytningsstil, Petrowski (2021).

I en studie av Palmieri et al., (2018) fann man att terapeutens inverkan via känsla av anknytningstrygghet under en klinisk intervention -där en intervju genomfördes med en patient som talar om sitt problem- gav anknytningstrygghet. Denna mättes via fysiologisk synkronisering (via mätning av ström genom huden) och visade att de terapeuter som fått en implementerad anknytningstrygghet<sup>1</sup> var betydligt mer benägna att inta en trygg stil än terapeuterna i kontrollgruppen. Även patienterna tenderade att också de naturligt följa terapeuterna vilka var mer empatiska och mindre defensiva.

Beebe & Lachman (2002) antog att internaliseringen av relationsmönster mellan mor och barn uttryckt genom beteendemässiga, psykofysiologiska, synkrona fenomen utgör byggnaden av spädbarnets interna arbetsmodeller för anknytning (Beebe., 2010; Stern, 1985). Enligt denna modell, särskilt på en underförstådd/implicit, och affektiv nivå, sker ömsesidig reglering och förhandling av uppmärksamhet och interpersonella resurser som en form av interaktiv dans. Detta genererar ett mönster av innehållsmässiga förväntningar. Exakta interaktionsrutiner tar form av det talade språkets rytm och melodi, verbalt och ickeverbalt beteende och psykofysiologisk aktivitet. På grundval av den starka empirin för dyadsystem kan klyftan mellan vissa interaktionella egenskaper hos mor-spädbarn och terapeut-patientdyader överbryggas ur ett fysiologiskt synkroniserade och anknytande perspektiv. Palmieri et al., (2018) formulerar att terapeuten kan ses som en regulator av patientens psykofysiologi på ungefär samma sätt som den ömsesidiga regleringen som kännetecknar mor-och-barnregleringens synkronisering. Kraften i denna ömsesidiga reglering har ett starkt inflytande på det ömsesidiga utformandet av anknytningssystemet. Vidare formulerar författarna till studien att anknytningstrygghet inte bara verkar vara en stabil individuell egenskap utan också verkar kunna vara kontextuell och tillfälligt aktiverad.

Yusmarhaini et al., (2015) har forskat kring hur inflytandet av psykoterapeuters vuxenanknytning påverkar deras yrkesval. Det som differentierar karriärvalet mellan socialarbetare och psykoterapeuter beskrivs vara erfarenheten av tidiga familjeupplevelser. Farber et al., (2005) undersökte empirisk och klinisk litteratur och kom fram till att psykoterapeuter upplevde mer psykisk smärta i barndomen. Sådana fynd ökar möjligheten att många terapeuter riskerar att ha utvecklat otrygga anknytningsegenskaper, skriver Strauss och Petrowski (2017). Men evidens för en ansamling av otrygg anknytning bland psykoterapeuter

---

<sup>1</sup> Det som aktiverade anknytningstryggheten var en berättelse där innehållet skapade en upplevelse av anknytningstrygghet.

bekräftas inte i någon studie som gjorts. Angående begreppet mentalisering (Fonagy et al., 1991) var psykoterapeuterna mer medvetna om inte bara sina egna svårigheter utan också andras. Just denna medvetenhet påverkade i högre grad karriärvalet.

Leiper och Casares (2000) genomförde en undersökning av vuxen anknytningsstil på psykologer i Storbritannien där  $\frac{3}{4}$  bedömdes tryggt anknutna och  $\frac{1}{4}$  otryggt anknutna. Den otryggt anknutna gruppen rapporterade större svårigheter i sin praktik, kände sig mindre stöttade på jobbet och var mer benägna att uppleva att arbetet störde deras personliga liv, än vad de tryggt anknutna kollegorna rapporterade. Forskarna fann att anknytningsotrygghet och tidiga förluster påverkade psykologernas nuvarande anknytning och de påverkades av sina tidiga erfarenheter. Yusmarhaini et al., (2015) visar i sin studie att trygga psykoterapeuter och psykologer kunde lägga in sina personliga erfarenheter och perspektiv, och använda dessa som en tillgång i sitt arbete, medan de med otrygg anknytning hade lägre förmåga att använda sina personliga erfarenheter i det terapeutiska arbetet. Ändå uttrycker Ward (2010) att det förmodligen inte är så mycket vilken typ av erfarenhet vi haft som spelar roll, utan i vilken utsträckning man har kunnat erkänna och arbeta med att förstå den upplevelsen. Strauss och Petrowski (2017) skriver på ett liknande sätt att terapeuter kanske tillämpar anknytningsteorin när de är medvetna om sina egna anknytningsupplevelser och antar rollen som en lyhörd vårdgivare med målet att utveckla en ömsesidig interaktiv reflekterande relation som kan internaliseras av patienten. På ett liknande sätt kommenterar Paris et al., (2006) i sin artikel -där familjeterapeuter hanterar personliga erfarenheter av svåra relationer såsom skilsmässa eller att vara efterlevande från en familj med alkoholmissbruk- att dessa svåra erfarenhet kan vara till hjälp för att ge insikter hur man hanterar terapeutiskt arbete. (Under förutsättning av medvetenhet kring sina egna anknytningsupplevelser).

Flera studier visar att anknytningsmönster påverkar känsloreglerande processer och att psykoterapeutens anknytningsmönster också har effekt på den psykoterapeutiska *processen* och *dess resultat*, samt förmågan att utveckla en intim terapeutisk *relation* (Petrowski et al., 2021), vilket Talia et al 2020 ovan också argumenterar för. Petrowski et al., (2021) identifierar anknytningsmönstrets betydelse för hur terapeuten hanterar alliansbrott och motöverföringar i det terapeutiska förhållandet, likt Yusmarhaini et al., (2015). Romano et al., (2009) har till och med visat att terapeutens anknytningsrepresentation påverkar patientens upplevda anknytning till terapeuten, vilket även Palmieri et al., (2018) visar i sin studie. Däremot tyder inte fynden på att dessa relationer är enkla utan att anknytningsstil hos terapeut och patient påverkas av

flera variabler. Strauss och Petrowski (2017) skriver om hur anknytningsvariabler kan hjälpa till att förklara terapeuteffekter. De understryker att studier som kombinerar terapeuters anknytning och patienternas upplevelse av anknytning till sin terapeut sammantaget visar att en otrygg anknytningsstil hos terapeuten delvis återspeglas i patienternas subjektiva anknytningsupplevelser. I jämförelse av patienternas självrapportering av anknytningsstil och terapeuternas anknytningsstil avslöjas att terapeuter som visar emotionella försvarsstrategier när de konfronteras med sin egen anknytningshistoria i sitt terapiarbete ofta är kopplade till patientupplevelser av otrygg anknytning med sina terapeuter. Ur en klinisk synvinkel kan anknytningsotrygghet göra terapeuter mer sårbara för en reaktivering av sina egna anknytningsrelaterade problem och försvar under psykoterapi, vilket kan störa deras motöverföringsreaktioner. Degnan et al., (2016) påpekar att arbete med känslor kommer att framkalla anknytningsobehag hos otryggt anknutna terapeuter, som exempelvis utlösande av undvikande hos undvikande anknutna terapeuter och överengagemang hos mer ambivalent anknutna terapeuter.

En studie av Egosi et al., (2021) visade fynd som understryker behovet av terapeuters medvetenhet om regleringen av terapeutiskt avstånd genom anpassning till den specifika patientens behov i olika faser av terapin. Den terapeutiska relationen anses ju vara en nyckelkomponent som den terapeutiska förändringsmekanismen (Fluckiger et al., 2012; Horvath et al., 2011; Norcross & Lambert, 2018). Degnan et al., (2014) resonerar att förmågan hos tryggt anknutna terapeuter att kunna anpassa sin interpersonella stil för att möta patienternas anknytningsbehov vid olika tidpunkter i den terapeutiska processen är troligen optimal för positivt terapieresultat.

Schauenburg (2010) är den enda som i en studie visat evidens på att trygg anknytning hos terapeuten är associerad med bättre resultat för patienter med svårare psykiatrisk problematik. Dessa patienter har störst potential att aktivera defensiva strategier, negativa motöverföringsreaktioner, och Strauss & Petrowski (2017) menar att det är möjligt att särskilt för dessa patienter är tryggt anknutna terapeuter förknippade med bättre terapieresultat och allians.

Fynd pekar på positiva samband mellan att trygg anknytning och bättre resultat kan förmedlas, åtminstone delvis genom att vara bekväm med känslomässig och interpersonell bearbetning i sessioner, vilket också poängteras i bl.a Schauenburg (2010) och Strauss & Petrowski (2017).

## **Anknytningsstil och matchning mellan psykoterapeut och patient i psykoterapi**

Matchningar av patientens och terapeutens anknytningsrepresentationer har endast undersökts i ett fåtal studier, vilket är förvånande då det finns flera bevis för att både patientens och terapeutens personliga egenskaper spelar en avgörande roll i den psykoterapeutiska processen. Tidiga anknytningsupplevelser kan påverka individers förmåga till ömsesidiga interaktioner samt bildandet av den hjälpande alliansen (Bowlby, 1988). Exempelvis kan man anta att ångestpatienter med övervägande otrygga anknytningsrepresentationer (Fonagy et al., 1996) behöver en specifik anknytningsrepresentation av psykoterapeuten för att utveckla en stark allians eftersom de inte erfarit en pålitlig, känslig vårdgivare som barn, och därför inte tror på en stark och pålitlig allians med en psykoterapeut.

Strauss & Petrowski (2017) föreslår i sin studie att en starkare allians förväntas om patienten är olik terapeuten i termer av avfärdande/undvikande kontra upptagen/ambivalent anknytning. Fyndet överensstämmer med Bowlbys (1988) syn på terapeutisk förändring då han föreslog att en viktig roll för terapeuten är att avfärda patienternas vanliga interpersonella känslomässiga strategier och förväntningar. Genom att avfärda patienternas vanliga strategier kan terapeuter underlätta patienternas känslomässiga förändring och tillväxt. Strauss & Petrowski (2017) menar att detta kan förklara varför anknytningsrepresentation hos patienter eller terapeuten i sig inte påverkar alliansen, men matchningen av anknytningsrepresentationer i dyad påverkar alliansen. Strauss & Petrowski (2017) skriver att olika anknytningsstil av terapeuten också behövs i olika tider av terapin i relation till patienten och i relation till alliansen. Även Egosi et al., (2021) diskuterar samma sak och beskriver att den terapeutiska relationen behöver olika avstånd gällande närhet och distans i olika faser av terapin där författarna vill undersöka den rörelsen, och utifrån behoven styra och ändra i den utifrån patientanknytning terapeutanknytning och mötet dem emellan.

Ett intressant fynd enligt (Tyrell et al., 1999) var att olikheter i anknytningsstil mellan patient och psykoterapeut ledde till bättre allianser och bättre resultat. An et al., (2023) undersökte i sin studie inflytandet av terapeutens anknytningsmönster vid övertagande av patient där förlusten av en relation är en avgörande anknytningsrelaterad dynamik där individer kan behöva lära sig att utveckla och lita på andra betydelsefulla relationer. Marmorosh & Salaman (2020) föreslår att dessa patienter bland annat kan behöva effektiv hjälp att bearbeta anknytningsrelaterade svårigheter till den förlusten/sorgen. An et al., (2023)

studie fann vikten av att som terapeut vara medveten om att hantera sin egen anknytningsrelaterade dynamik och känslor som kan behöva hanteras vid övertagande av patient. Studiens resultat antyder sammanfattningsvis att olika anknytningsstilar vid övertagande gynnas av huruvida terapeut ett och två har olika anknytningsstilar. De olika anknytningsstilarna fungerade då alliansskapande vid terapeutiskt övertagande. Om både terapeut ett och terapeut två har hög grad av undvikande blir det en högre grad av minskning i alliansen vid bytet. Vid byte där terapeut ett och två har olika undvikandegrad blev det mindre minskning i alliansen vid bytet. De olika stilarna gynnade och skillnaderna kunde signalera nystart i arbetet, vilket gjorde att alliansen inte minskade. Ovan nämnda studier visar att någon form av komplementaritet är associerad med allians och terapieresultat. Petrowski et al., (2011) genomförde en studie där man drog slutsatsen att ångestpatienter med en ambivalent anknytningsstil och desorganiserad anknytningsstil erfor en mer tillfredsställande allians med en undvikande terapeut. Att matcha dessa verkade mest lämpligt för att främja en positiv terapeutisk relation och terapieresultat eftersom den typen av terapeut förmodligen bäst kan utmana patientens vanliga sätt att relatera, såsom att exempelvis vara icke påträngande och mer avvisande och på så sätt främja en konstruktiv hjälpsamt allians i just denna specifika dyad. Terapeuterna tenderade att kyla ned anknytningsproblem och uppmuntra patienterna att ta på sig en mer autonom roll och klara anknytningshot oberoende av terapeuten. Även Degnan et al., (2014) gick i sin studie in med hypotesen att desto större skillnader i patient-terapeutanknytning, desto gynnsammare allians. I enlighet med tidigare studier (Bruck et al., 2006; Petrowski et al., 2011; Tyrell et al., 1999) tyder deras resultat på att oppositionella anknytningsstilar kan förbättra alliansen och stödjer idén. Det finns även studier bland annat Strauss & Petrowski (2016) som ej visar tydlig komplementär interaktion mellan patienters och terapeuters anknytning vid social fobi. Vidare när patientsymtomen är svåra är högre nivåer av trygg anknuten terapeut förknippad med bättre allians och terapieresultat (Schauenburg et al., 2010).

### **Anknytningsmönster och psykoterapeutens egen utveckling**

Psykoterapeutens anknytningsmönster påverkar psykoterapeutiskt arbete och frågan är hur psykoterapeutstudenter och verksamma terapeuter utvecklas i förståelsen av sitt anknytningsmönster som arbetsredskap i terapier. I flera studier understryks vikten av att man redan på utbildningsprogram bör ge kontinuerliga möjligheter att bedöma och reflektera över sin egen anknytning, dess förändring och hur den påverkar klinisk praxis Yun Lu (2022).



Degnan et al., (2014) skriver att det finns tillräckliga bevis idag som tyder på att psykoterapeuter måste vara uppmärksamma på inflytandet av sin egen anknytningsstil i terapeutiska processer, och att psykoterapeuter därmed bör vara lyhörda för sina egna anknytningsupplevelser och hur dessa utspelar sig när man tillhandahåller terapi. Vidare understryks förbättrad kunskap genom utbildning och handledning som skulle kunna hjälpa psykoterapeuter att förstå anknytningsrelaterade beteenden i terapi samt vägleda interventioner och hantera brister i den terapeutiska relationen för att förbättra denna förmåga. Författarna uppmanar att det är meriterande att också forska vidare i ämnet och poängterar att en fruktbar väg skulle vara att avgöra hur terapeuter skulle använda kunskap om sin individuella anknytningsstil för att underlätta bildandet av allians med sina patienter. Coombs, Coleman & Jones (2002) formulerar ytterligare att forskning tyder på att terapeutens anknytningsmönster kan förändras efter individuell emotionell bearbetning och lyfter bland annat EFIT - Emotionellt fokuserad individuell terapi, alternativt EFT - Emotionellt fokuserad terapi. Detta då djupet av terapeutens känslomässiga bearbetning i sessioner har visat sig förutsäga bättre terapeutiska resultat i terapi. Även Brugnera et al., (2023) formulerar i sin studie att den transformativa potentialen i en empatisk anknytningsrelation genom individuell psykoterapi med sin egenterapeut kan få studenter eller psykoterapeuter bli bekanta med och arbeta med sitt egna känslomässiga jag och sin inre arbetsmodell. Degnan et al., (2014) formulerar i sin slutsats en intressant insikt att terapeuter som identifierat vissa aspekter av sin egen relationella dynamik såväl som konsekvenser av denna dynamik i relation till terapeutisk allians kan bli mer vaksamma när det gäller insatser och interventioner. Lingardi et al., (2018) menar att framtida arbete behövs för att utveckla utbildningsprogram för att terapeuter mer skickligt ska kunna utforska sina egna och patienternas anknytningsstilar och hur de interagerar för att öka positiv allians och terapieresultat. Vidare formuleras (på grund av preliminära bevis för att terapeutanknytning kan förknippas med alliansen) att hänsynstagande ska göras till terapeutens anknytningsstil i terapeutisk praktik redan från början i klinisk träning. Palmieri (2018) formulerar förslaget utifrån sin studie att anknytningstrygg prep kunde bli ett användbart verktyg i utbildningen för unga terapeuter för att underlätta anpassningen till sina patienter och i utvecklingen av effektiva terapeutiska relationer som kännetecknas av positiva egenskaper som empati och allians.

## **Syfte och frågeställning**

Syftet med denna studie är att undersöka hur erfarna psykodynamiskt inriktade psykoterapeuter ser på sitt eget anknytningsmönster och dess betydelse i psykoterapier. Studien vill undersöka på vilket sätt psykoterapeutens eget anknytningsmönster spelar en roll i psykoterapi och om anknytningsotrygghet är förknippat med svårigheter i psykoterapeutisk praktik samt om anknytningsotrygghet är förknippat som en tillgång. Vidare om det är av vikt att psykoterapeuter utvecklar ett eget otryggt anknytningsmönster till ett tryggt genom psykoterapi.

Vi vill vända oss till verksamma legitimerade psykodynamiskt inriktade psykoterapeuter och genom semistrukturerade intervjuer ta reda på deras uppfattning kring psykoterapeutens anknytningsmönster och dess betydelse i psykoterapier.

Studien ämnar undersöka psykoterapeuternas erfarenheter, perspektiv och få en aktuell stillbild av deras uppfattning i ämnet, för att sedan ställa det i relation till litteratur och forskning inom ämnet.

## **Metod**

### **Epistemologisk ansats**

Epistemologi handlar om antaganden om vad som är meningsfull och giltig kunskap samt hur sådan kunskap kan genereras. Epistemologin handlar också om att *hur* vi besvarar dessa frågor påverkas av vår syn på tillvaron. För aktuell studie valdes en kvalitativ fenomenologisk design. Den kvalitativa metoden anses lämplig när människors reflektioner, utifrån egna tankar och erfarenheter, är det centrala. Kvalitativa studier ger rik information om det studerade temat; de tillåter nyanser framträda i vad respondenterna kommunicerar på ett djupare plan. I aktuell studie valdes den induktiva processen. En sådan process innebär att data samlas in i avsaknad av teori och förutfattade meningar. Denna öppenhet erbjuder en frihet att direkt gå ut i forskningsfältet och samla in information (Braun & Clarke, 2006; Hayes, 2000).

Med den fenomenologiska kunskapssynen var avsikten att åskådliggöra respondenternas reflektioner kring betydelsen av psykoterapeutens anknytningsmönster i psykoterapi. Detta innebar att försöka förstå fenomenet utifrån människans berättelse och hur den människan tolkar och skapar en förståelse kring det. Med denna kunskapssyn studeras erfarenheter och upplevelser utifrån hur de beskrivs. Det eftersträvansvärda är att beskriva

kärnan i dem. Man söker inte efter förklaringar, eller analyserar erfarenheter, bortom det medvetna. Fenomenet kan sedan beskrivas genom att forskaren tolkar materialet utifrån sin förståelseram (Creswell, 2018). Fenomenologin betonar att forskarens syfte, förförståelse och antaganden färgar tolkningen av det studerade fenomenet. Därför krävs självkritisk reflektion, en reflexiv hållning hos forskaren (Willig, 2022).

### **Reflexivitet**

Reflexivitet har sitt ursprung i sociologi och har fått en bred användning inom många olika discipliner. Begreppet reflexivitet diskuteras ofta i relation till självrefererande och självmedvetenhet. Det innefattar förmåga till självreflektion, reflektion kring det egna tänkandet och den egna existensen. Övergripande handlar reflexivitet om det mänskliga agerandets- och de sociala processernas natur och dynamik. Reflexivitet syftar bland annat på forskarens förståelse och förhållningssätt till hur den egna rollen och subjektiviteten påverkar forskningsprocessen och dess resultat (Alvesson & Skoldberg, 2017). Bryman (2018) förmedlar att reflexivitet är av värde i kvalitativ forskning eftersom det bekräftar att forskare inte är neutrala observatörer utan aktivt involverade i skapandet av kunskap. Innebörden i reflexivitet är, enligt Brown & Clarke (2022), att vi, i vår roll som forskare, kritiskt ska analysera vad vi gör, hur och varför vi gör det. Vi bör även analysera vilken påverkan detta har på forskningen. Genom att vi under processen för genomförandet av studien, försökt vara mycket medvetna om subjektiviteten och förförståelse har vi haft lättare att uppmärksamma och förstå, samt kritiskt granska hur vår bakgrund, värderingar och erfarenhet kunnat inverka på interaktionen med informanterna, det material vi samlat in och de tolkningar som gjorts.

Inom kvalitativ forskning finns det flera sätt eller faktorer för att inkorporera reflexivitet. Kvale & Brinkmann (2014) och Bryman (2018) beskriver att *positionalitet* är en sådan faktor. Gällande positionalitet är vi medvetna om att vår identitet, bakgrund och erfarenheter som grundutbildade terapeuter och studerande på psykoterapeutprogrammet, med erfarenhet av psykoterapeutiskt arbete, kan ha påverkat våra perspektiv och interaktion med informanterna. *Forskarbias* är en annan faktor enligt Bryman (2018). Forskare bör vara medvetna om sina bias och antaganden och hur de kan påverka forskningsprocessen. Detta innebär bland annat att vi behövt uppmärksamma våra eventuella förutfattade meningar eller vår förförståelse om ämnet och/eller informanterna, och aktivt arbeta för att sätta dessa åt sidan under datainsamling och analys.

Willig (2022) hävdar att *datainsamling* är ytterligare en faktor. Under datainsamlingen bör forskare reflektera över deras interaktion med informanterna och hur deras närvaro kan påverka svaren som ges. Vi författare har tänkt och reflekterat mycket under processen över detta och hur informanternas kännedom om våra identiteter kunnat påverka hur de svarat på frågorna, även hur själva frågorna och våra tolkningar eventuellt kunnat forma det insamlade materialet. Frågorna och frågeområdena granskades, diskuterades, testades och omformulerades. Vi frågade oss själva varför vi ställde vissa frågor och inte andra. *Dataanalys* är en faktor i vilken forskarna bör reflektera över sina tolkningar och överväga alternativa förklaringar gällande datan. För detta sammanhang är reflexivitetsövningar är viktiga (Bryman, 2018).

I arbetet med dataanalys ägnade vi mycket tid åt att diskutera vårt analysarbete. En sista faktor som medför att reflexivitet kan inkorporeras i kvalitativ forskning är *etiska överväganden* och denna faktor kräver reflektion kring dynamiken mellan forskare och informant samt dess eventuella påverkan.

Sammanfattningsvis har vi under studiens process varit medvetna om att det i kvalitativ forskning inte finns samma möjlighet till den objektivitet som kvantitativ forskning kan erbjuda. Detta eftersom forskaren i kvalitativ forskning alltid anses ha en påverkan på studiens resultat. Vi har försökt hålla en hög medvetenhet om dessa aspekter genom att göra mycket reflekterande arbete, vara kritiskt granskande och i största möjliga mån försöka sätta vår förförståelse åt sidan för att lämna plats för vår öppna nyfikenhet på det fenomen vi velat studera.

### **Deltagare**

Deltagarna var tio legitimerade psykoterapeuter med psykodynamisk inriktning. De rekryterades genom mail eller telefonkontakt. Det var både manliga och kvinnliga psykoterapeuter som deltog och de var i olika åldrar, genomsnittsålder i gruppen av informanter var 59,8 år. Alla hade erfarenhet av psykoterapeutiskt arbete under flera års tid vid olika psykoterapeutiska mottagningar i olika delar av landet.

### **Datainsamling**

Syftet var att få en nyanserad information om informanternas tankar, reflektioner och upplevelser i ämnet. Därmed bedömde vi det lämpligt att använda oss av intervjuer som datainsamlingsmetod.

Insamlingen skedde genom tio intervjutillfällen. Intervjuerna tog i genomsnitt en timme och spelades in med informerat samtycke. En intervjuare och en informant/intervjuperson deltog under intervjuerna. Intervjuerna skedde genom fysiskt möte i nio fall och i ett fall per telefon. Datainsamlingen gjordes med hjälp av semistrukturerade intervjuer. Vi utformade och använde oss av en intervjuguide med ett antal färdigformulerade huvudfrågor och följdfrågor där deltagarna också hade möjlighet att utveckla intervjun. Avsikten var att inte vara allt för ledande. Vissa frågeområden var ledande i bemärkelsen vad informanterna tänkte om ett visst fenomen. Enligt Kvale & Brinkmann (2014) är det mindre relevant huruvida frågorna är ledande eller inte. Det viktiga är vart de leder. Frågorna formulerades därför med utgångspunkt i det som kunde tänkas vara relevant och intressant utifrån syftet med studien. Informanterna fick själva välja hur generella eller personliga de ville vara i sina svar på frågorna. En pilotintervju genomfördes för att utvärdera huruvida intervjuguiden lämpades för intervjuaren, informanten och sammanhanget. Efter gemensam genomgång och diskussion gjordes vissa justeringar i intervjuguiden där frågorna komprimerades och förtydligades.

### **Dataanalys**

Analysprocessen kan ses som en ständig interaktion mellan forskarna och transkriberingarna (Kvale, 1997). För att analysera intervjumaterialet valde vi att använda oss av tematisk analys enligt Braun och Clarkes metod. Tematisk analys, TA, är, enligt Braun och Clarke (2022), en metod för att identifiera, analysera och tolka mönster i kvalitativ data, vilket involverar systematiska processer av datakodning för att identifiera teman. Teman är det ultimata målet med analysen. Analysen innebär att man utgår från texten i sig. Den är datanära och icke-teoristyr; så kallad "bottom-up"-analys. TA kan därmed förstås som en teoretiskt flexibel metod snarare än en teoretiskt avgränsad metodologi, men olika tillvägagångssätt finns inom breda paradig som formar metoden. För att beskriva hur författarna närmar sig TA använder de sig av termen reflexiv TA. Reflexivitet innebär att praktisera kritisk reflektion över rollen som forskare, forskningspraxis och process. Reflexivitet innebär en disciplinerad praxis att som forskare kritiskt fråga sig vad vi gör, hur och varför vi gör det, effekterna och påverkan av detta på vår forskning. Forskaren är medveten om sina egna fördomar eller antaganden och reflekterar aktivt över hur dessa kan påverka analysen. Forskaren registrerar sina tankar och känslor under analysprocessen. Tematisk analys som process består av sex steg eller faser:

Fas ett handlar om att bekanta sig med materialet. Här sätter man sig ordentligt in i texten. I denna fas var det viktigt att ta hänsyn till helheten av materialet. Brown och Clarke (2022) förmedlar att redan i detta steg bör forskaren aktivt leta efter mening och mönster. Vi läste och granskade den transkriberade texten noggrant upprepade gånger för att identifiera viktiga begrepp, idéer och återkommande mönster. Vi gjorde anteckningar för att underlätta identifieringen av teman.

Fas två inbegriper att hitta initiala koder och arbeta med koderna. Här arbetar man enligt Brown & Clarke (2022) med texten på ett mera finkornigt sätt. Uttalanden i texten markerades, med relevanta ord eller fraser som fångade kärnan i innehållet, och gjordes om till koder som beskrev det intressanta och meningsfulla för forskningsfrågan. Man kan koda på olika nivåer och vi valde en semantisk nivå. Med denna nivå åsyftas en förhållandevis empirinära analys där den direkta meningen av de berättelser som de getts tas fasta på. Koder försökte vi göra så korta, beskrivande och nära relaterade till datainnehållet som var möjligt. Fokus låg på den bokstavliga betydelsen av de ord och fraser som används i materialet. Alla aspekter av data som var relaterade till forskningsfrågan kodades. Koderna skapades genom induktiv metod utifrån läsning av transkriberingarna. Med induktion går man från data insamlad i verkligheten, och från det materialet försöker man sammanfatta regelbundenheter till teorier.

I fas tre söker man efter teman. När de första koderna genererats sorterades de i grupper för överblick och för att urskilja mönster som sedan skulle kunna utgöra potentiella teman. Teman identifieras genom att analysera det explicita innehållet i materialet. Dessa teman ska återspegla mönster och samband i transkriberingarna.

Fas fyra innebär att granska och förfina teman. Efter att ha identifierat potentiella teman granskade vi dem för att kunna avgöra om de fångade innehållet i texten. Teman bör förfinas och förtydligas för att säkerställa att de återspeglar kärnan i materialet. Det är viktigt att definiera varje tema och beskriva de data som stödjer det. Denna fas involverar kontroll av att teman är rimliga både i förhållande till koderna och till hela materialet. Vissa teman kan sammanföras och andra splittas upp i nya teman, och man behöver även överväga relationen mellan olika teman (Brown & Clarke, 2022).

Under fas fem definieras och namnges teman. Vi namngav här teman med en beskrivande och meningsfull etikett som återspeglar innehållet i materialet. Varje tema definieras och beskriver de data som stödjer det. Brown & Clarke (2022) förmedlar att man

kan ställa sig frågorna: Vilken historia berättar temat och hur passar temat in i vår övergripande berättelse om materialet?

Fas sex handlar om att skriva rapporten. Slutligen analyserade vi data genom sammanfattning av teman för att ge en heltäckande bild av materialet. Vi tolkade resultaten, slutsatser drogs och rekommendationer gavs baserat på forskningsfrågan. Resultat redovisas tydligt och organiserat och relevanta exempel från transkriberingar används för att illustrera varje tema.

### **Etiska överväganden**

Enligt Vetenskapsrådets forskningsetiska rekommendationer och riktlinjer ska humanistisk och samhällsvetenskaplig forskning anpassa sig till fyra huvudkrav: Informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. I den här studien har vi beaktat dessa riktlinjer. Deltagarna informerades skriftligen genom mail med informationsbrev och samtyckesblankett. Information upprepades även muntligt i samband med intervjutillfället. Deltagarna informerades om studiens syfte. De fick information om att de själva kunde välja hur pass generaliserande eller personliga de ville vara i sina intervjuvar. De fick information om att deltagandet var frivilligt, att de när som helst kunde avbryta sin medverkan, att den information som framkom under intervjuerna endast används i denna studie och inte till några andra ändamål, samt kontaktinformation för eventuella frågor kring studien. Ljudfilerna förvarades på USB-minnen i låsta skåp under tiden för studiens genomförande. De transkriberade intervjuerna förvarades lösenordsskyddat och otillgängligt för obehöriga. Deltagarnas anonymitet tillvaratogs då studien genomfördes pseudoanonymt; innehållet i intervjuerna kunde inte kopplas till person. Uppgifter som skulle kunna kopplas till person togs bort i samband med transkriberingen. Ljudfiler, transkriberingar och arbetsmaterial har vid uppsatsens färdigställande makulerats.

### **Resultat**

Resultatet utgår från det övergripande syftet att studera betydelsen av psykoterapeutens anknytningsmönster i psykoterapi. Genom att genomföra intervjuer med tio psykoterapeuter, baserade på en intervjuguide, framkom sex teman som fungerade som avdelningar i resultatdelen. Dessa teman presenteras i Tabell 1 för att ge en generell överblick. De svar respondenterna bidragit med bygger på deras subjektiva erfarenheter. För beforskade diskussioner kring anknytning hänvisas till bakgrunden.

Respondenterna citeras i resultatet. Återgivningen av svaren är rensade från talspråkliga upprepningar, utfyllnadsord och utfyllnadsläten. Tankepauser och oavslutade meningar markeras med ellips, det vill säga tre på varandra efterföljande punkter. I de fall citaten förkortats eller delats upp, markeras detta enligt vedertagna språkregler med ellips inom hakparentes. [...]

### **Tabell 1**

*Redovisning av namn och nummer på de teman som tagits fram i analysprocessen.*

---

<u>TEMANUMMER</u>	<u>TEMANAMN</u>
Tema 1	<i>Reflektioner kring att vara sitt eget verktyg</i>
Tema 2	<i>Reflektioner kring att mogna i terapeutanknytning</i>
Tema 3	<i>Reflektioner kring att vara den trygga basen</i>
Tema 4	<i>Reflektioner kring nycklar vid skifte av anknytningsstil</i>
Tema 5	<i>Reflektioner kring: hur passar vi, hur samspelar vi?</i>
Tema 6	<i>Reflektioner kring att hålla balans</i>

---

### **Reflektioner kring bilden av anknytning**

Inledningsvis vill vi försöka sammanfatta bilden av anknytning som framkommit från respondenterna genom intervjuerna. Den bild som framträdde var både djup och bred, omfattande och riktad. Ur teoretisk synvinkel framkom att det fanns skillnader i kunskap och tillämpning av anknytningsteorin. Det som nämndes var den trygga basen samt beskrivningar av de fyra anknytningsmönstren. Den teoretiska bilden av anknytning illustreras som en utvecklingslinje som börjar hos det lilla barnet som en beteendefråga. Därefter övergår anknytningen i mental förmåga och genom ett ökat språk börjar barnet kunna reflektera över relationen med föräldrarna. Ju äldre barnet blir, desto mer tas den mentala aspekten över av anknytning. Man poängterade att anknytningen inte är en pseudodiagnos utan det kan finnas olika anknytning till olika föräldrar/vårdnadshavare, syskon och andra närstående. Anknytning är relationsspecifik. Vissa använde anknytningsteori mer i sitt kliniska värv, andra hade andra referenspunkter där överföring och motöverföring nämndes. De som utbildade sig innan teorins genomslag beskrev att de hållit på med anknytning i sin klinik men inte så här



uppdelat som man gör idag genom olika anknytningsmönster, men att man försökt att sätta sig in i teorin för att hänga med i det nya. Det fanns alltså skillnader i teoretisk kunskap kring anknytning, men det som gäller för oss alla, det vill säga behovet av en anknytningsperson och vad som främjar trygghet i relationer, var samstämmigt. Så den bro som länkar mellan teori och praktik var bilder som i hur man relaterar utifrån vad man varit med om i tidig anknytning med sina föräldrar/vårdnadshavare och hur detta format en som individ i förmågan till känsloreglering och relationsfärdigheter, där närhet och distans är i fokus. Anknytningen är från början är en ojämlig relation där barnet är anknuten till föräldern, och föräldern, omsorgsgivaren förhoppningsvis inte är anknuten till barnet. Man nämnde att det fanns en anpassning från barnets sida utifrån vad föräldern klarar av. Att barnet ska få ha en närhet till föräldern, bli omhändertagen, sedd, lyssnad till, bli tröstad, bli kramad, pussad, få erfara empati och kärlek. Det beskrevs som det mest grundläggande i vår tillblivelse som människor, och grunden för hur vi skapar våra relationer. Detta benämndes som samma sak som tillit, men i olika grad. Anknytning sammanfattar olika sätt att förhålla sig till sitt inre liv och till sina relationer, att den skiftar och differentierar beroende på livssituation och relationer.

### **Reflektioner kring att vara sitt eget verktyg**

Det första temat handlar om hur man som psykoterapeut är sitt eget verktyg och att självreflektionen ses som en del av psykoterapeutarbetet. Denna beskrevs hållas levande inom psykoterapeuterna alltjämt, hela tiden, löpande, utvecklas och fördjupas; ett pågående arbete ständigt, livet ut och aldrig statiskt. Självreflektionen kring sina egna anknytningsrelationer bedömdes av samtliga psykoterapeuter viktig. Det nämndes också av ett par intervjuade att om en blivande psykoterapeut inte är intresserad av självreflektion kanske man inte ska välja det yrket utan hjälpa människor på ett annat sätt. Att det behöver finnas en ödmjukhet i att alla har något att jobba med, att en psykoterapeut inte har hela facit och att yrket i sig förutsätter utveckling. Följande citat får visa med vilken självklarhet självreflektion var viktigt.

Jag tror att det på något sätt är jättekonstigt att överhuvudtaget vilja bli psykolog eller psykoterapeut och inte vara intresserad av hur man själv fungerar, det är nästan perverst! Det blir som att, om jag vill bli kock men aldrig ätit mat, det blir jättekonstigt. Att försöka skriva musik men du har aldrig lyssnat på musik. Men jag tror för vår generation psykologer så var det självklart att man tog med sig själv i

arbetet eftersom man delar verktyget [...] Framförallt så handlar det om att du ska kunna vara i ett rum på ett sätt som blir bra för en annan människa och om du har alltför mycket egna behov eller är upptagen av vissa teman eller upptagen av att vara en bra psykolog, upptagen av att vara en snäll psykolog och upptagen av att ta hand om människor, upptagen då blir det konstigt.

Att genomföra egenterapi i utbildningen till psykoterapeut ansågs av samtliga vara viktigt, och viktigt för alla psykoterapeuter. Att det är självreflektion som gör att man lär känna sig själv och kan bli medveten om sina blinda fläckar, sina rädslor och bli medveten om sina tillkortakommanden samt vikten av praktisk självkännedom. Att ha koll på personligheten, vem man är, vart man kommer ifrån och sitt egna anknytningsmönster. Flera intervjuade benämnde sin förfäran att institutioner minskar ned på den aktiviteten.

Jag tror det är jätteviktigt... och det har jag praktisk erfarenhet av att som terapeut få chans att reflektera kring egna barndomserfarenheter och sitt sätt att förhålla sig i nära relationer med anknytningsteorin som grund. Att med en bra handledare eller egenterapeut eller vad man nu har som också inser det här och förstår det här, att man inte bara har ett anknytningsmönster utan det är värt att utforska i vilka relationer man tenderar att vara på ett sätt och bekväm och vilka andra relationer man kanske tenderar att vara mer obekvämt. Just därför att man som terapeut kommer att möta olika personer och de kan ju trycka på olika knappar i det egna psyket så att säga.

Alla intervjuade psykoterapeuter nämnde också handledning som en viktig plats för självreflektion, dels i grupp men också individuellt. Det ansågs viktigt att fokus i handledningen inte bara ligger på patienten, utan att fokus även läggs på terapeuten, så att inte fel läggs på patienten när det är terapeuten själv som inte riktigt hanterar dilemmat.

Intervjuerna lyfte fram handledningen som en plats att utforska sitt professionella själv.

Jag tror att man skulle behöva fokusera mycket mer på det i handledning faktiskt. För jag tror, eller många handledningar som jag gått i, så upplever jag att det blir väldigt mycket ärendehandledning och fokus på patienten... hur man ska göra med patienten.

Men kanske inte så mycket fokus på vad som händer inom terapeuten och vad handlar det om och vad behöver man jobba med i sig själv kring det.

Socialiseringsprocessen under psykoterapeututbildningen var också en plattform där alla intervjuade kunde föreställa sig att utvecklande av anknytningsmönster kunde äga rum. Flera förslag nämndes såsom föreläsningar, seminarier, att skriva texter, kontakt med förebilder, diskussioner, utbyte med kurskamrater på en djupare nivå och grupparbeten. Genom utbildningen var man i en grupp som prövades och såg att andra också hade svårigheter, och man fick hjälp tillsammans. Det fanns även förslag på att genomföra en särskild utvecklad korttidsterapi under utbildningen som bygger på anknytning. Följande citat får belysa hur avgörande upplevelsen av trygghet var för att man under utbildningen optimalt skulle kunna tillägna ovan beskrivna moment.

I bästa fall kan teoriutbildningen i anknytning, som man får under utbildningen, leda till att man ser, på något sätt, utbildningen i sin helhet med alla de olika momenten. Så handlar det om trygghet, alltså skapa en trygghet som möjliggör utforskande för så är det ju... Det gäller inte minst en psykoterapeututbildning. Ju tryggare utbildningen är i alla sina olika moment, ju mer frigör den energi för att våga utforska sig själv i olika relationer... Det är inte så att man inte behöver bli utmanad, men när man blir utmanad i en i grunden trygg relation, det är då man verkligen kan lära sig någonting. Blir man utmanad i en otrygg relation då kommer försvaren upp. Stopp och belägg, det här vill vi inte vara med om! ... Det är viktigt att säga att det är helt olika utbildningar. Hur mycket konflikter det finns till exempel mellan olika inriktningar eller lärare och grupper, så det finns mycket att ta hand om för att skapa den trygghet som optimerar möjligheten att lära sig.

Vardagslivet var ytterligare en faktor som nämndes av hälften av respondenterna som ett sammanhang att reflektera kring sig själv och kring sina anknytningsrelationer såsom att läsa litteratur, fråga sig själv vilka människor man har omkring sig, hur ser de här relationerna ut och varför gör de det, och vilken grad av frihet finns det i dessa mina relationer? Vara intresserad av sig själv på detta sätt lyftes som viktigt. Att bara vara intresserad av patienten, det kan som en av respondenterna uttryckte det "bli skumt" då det är ett samspel.

Ja, jag tänker genom det absoluta vardagslivet och hur vi pratar med varandra. Det tror jag har stor betydelse, vad vi läser och filmer vi ser eller vad vi tar till oss, ja. Det går ju inte att låta bli att tänka, att se, jag tänker på såna här TV-serier där personligheterna inte håller ihop. Det stör mig jättemycket... eller filmer där man ger personlighetsporträtt som inte stämmer med verkligheten alltså. Det stör mig jättemycket! Det här är inte möjligt! Bara genom att se det så är det ju ett arbete.

Sammanfattningsvis framträdde att reflektioner kring sig själv som verktyg var viktigt i arbetet som psykoterapeut, men även i dennes vardag. Egenterapi, handledning, socialiseringsprocessen under utbildningen och reflekterandet i vardagligt relaterande var viktiga forum som framkom för att detta skulle kunna äga rum. Missnöjet som uttrycktes hos samtliga över att egenterapi tas bort eller skärs ner i botten i att inspiration av utforskande och reflekterande slås ned och det blir ett minskat fokus på psykoterapeuten som sitt eget verktyg. Att arbeta med sig själv både under utbildningen och därefter genom yrkeskarriären och livet benämndes av samtliga fullständigt nödvändigt, att det är en process, och i avsaknad av den kommer man inte vidare utan står och stampar. Det kan sammanfattas som A och O för den psykoterapeutiska gärningen.

### **Reflektioner kring att mogna i terapeutanknytning**

Det andra temat berör den inre upplevelsen av att, genom självreflektion och självkänedom, på olika sätt, mogna i sin psykoterapeutanknytning. De intervjuade förmedlade att mognadsprocessen i psykoterapeutanknytning upplevdes berikande och gagnande. Den kändes värdefull, spännande och rolig. Ett par intervjuade upplevde att det gav en känsla av att vara mer fri, att det gav ökad lust till förståelse och ökad känsla av trygghet i psykoterapeutrollen. Några av de intervjuade beskrev mognadsprocessen i psykoterapeutanknytning och psykoterapeutyrket som en källa till ökad ödmjukhet. Följande citat beskriver en av de intervjuades upplevelse av att ha arbetat med anknytningsmönster i sin utveckling och att ha reflekterat kring sina erfarenheter och kunskaper om sitt anknytningsmönster.

Det är väldigt roligt och spännande. Det är också en förutsättning allt detta och att ständigt ha det levande. absolut berikande, det tänker jag att det är och med tanke på

att det är det vi jobbar med hos de patienter vi möter så är det en förutsättning för att det ska gå. Utan det är effekten desto mindre, annars håller det kanske inte över tid.

Mognadsprocessen innebar en ökad självmedvetenhet hos de intervjuade, den utgjorde en hjälp för att som psykoterapeut lära känna sina gränser och hålla sig skadefri. Uppnådd eller ökad medvetenhet om sårbarheter i sitt eget anknytningsmönster ansåg de intervjuade vara en förutsättning i terapi. Det gav upphov till en förståelse för sig själv som terapeut.

Mognadsprocessen innebar även en uppnådd kännedom om sårbarheter och svårigheter som kunde uppstå i rummet med patienten, som också eller enbart berodde på terapeuten och inte endast på patienten. Mognadsprocessen medförde en förmåga hos terapeuten att kunna skilja ut sig i den terapeutiska relationen. Nedanstående citat belyser att genom mognad uppnå förståelse för sig själv och att kunna skilja ut sig.

Ju mer du vet om dig själv och ditt eget anknytningsmönster och dina försvar och ju bättre du känner dig själv och det landskapet, desto bättre blir du. Det är det jag har haft mest nytta av; att veta mer om mig själv. Annars är man kokt brukar jag tänka. Då kan man inte skilja ut vad är jag och vad är patienten.

Flera av de intervjuade förmedlade att ökad mognad och medvetenhet om sig själv och sitt anknytningsmönster även inbegrep kännedom om vilka patienter de hade det lättare eller svårare i kontakten med, eller patienter vars problem de upplevde sig ha lättare och svårare att arbeta med.

Jag ser självkännedom och kännedom om sina egna svårigheter som väldigt viktigt i arbetet som psykoterapeut... och i termer av anknytning; det aktiverar ju anknytningsmönstrena beroende på vem man träffar, men inte bara på vem man träffar utan att man befinner sig i en situation med nån' där det uppstår en form av närhet och där närheten är en del av kontakt. Ja, alltså problemen ofta på sina olika vis. Så därför tycker jag ju att det är väldigt viktigt och så är det ju också så att man upptäcker sig själv på ett sätt tillsammans med sina olika patienter genom åren och sådär. Man märker vilka, till exempel vilka patienter man har svårare för och vilka man har lättare för och på vilket sätt är det man har svårt och lätt för vissa.

Att utvecklas och mogna i sin terapeutanknytning, genom självreflektion och självkänedom, hade hos flera psykoterapeuter gett en förändrad bild avseende psykoterapeutens ansvarskänsla och syn på möjligheten att som psykoterapeut kunna hjälpa alla patienter.

Jag tar inte ansvar för den andres känslor på samma sätt. Det gör jag faktiskt inte. Jag är mycket mer tydlig med vad som är mitt och vad som är patientens ansvar och var min förmåga så att säga går och så; var patienten har sitt ansvar.

Några av de intervjuade talade om en uppnådd vinst med utveckling och förändring/mognad i terapeutanknytning som hade en mera behandlings-/interventionsinriktad prägel och som också hade en mycket positiv inverkan på det terapeutiska arbetet. Följande citat får belysa denna aspekt.

Ja, alltså, jag kan ju se en stor skillnad från det jag började jobba med psykoterapi för 40- år sedan; att vara mer närvarande, att inte hamna i prestationskänsla. Ehh, att kunna vara tyst och vänta in, att kunna vara närvarande i situationen och bli lyssnande, inte bara i orden som sägs utan lyssnande i förhållande till hela situationen. Det har påverkat behandlingen i en mycket positiv riktning, där jag mött många som, eh, uttryckt detta, att känna sig mötta, känna sig respekterade. Där jag lärt mig betydelsen av att inte utgå från att jag fattar någonting, att vara den som inte vet utan att det går att formulera tillsammans.

Sammanfattningsvis beskriver temat de intervjuades reflektioner kring att mogna i terapeutanknytning avseende emotionella, kognitiva och behandlings-/interventionsinriktade aspekter med hjälp av självreflekterande arbete och självkänedom. De intervjuade beskrev på olika sätt psykoterapeutrollen och psykoterapeutanknytningen i sin helhet som en inre mognadsprocess i ständig utveckling längs tidens och erfarenhetens väg.

### **Reflektioner kring att vara den trygga basen**

Det tredje temat speglar terapeuten som en trygg bas som utgör en slags grundbotten i terapin. Temat visar vikten av att vara medveten om sin anknytningsrelaterade dynamik. Alla terapeuter var nyfikna på hur deras egna anknytningsmönster påverkade och spelade roll i psykoterapier och ansåg att kunskap om sitt anknytningsmönster förknippades som berikande och att man kunde ha stor nytta och glädje av det. Att kunna skilja ut sig ansågs viktigt. Vad är mitt och vad är patientens reaktioner speciellt när man träffar en patient som väcker mycket

inom en? Det handlar om hur terapeuten själv fungerar, som en respondent uttryckte det: “Det är viktigt att veta vart man har sina dyngpölar”. Det visade sig att några terapeuter hade haft anknytningsteorins terminologi som tyst kunskap medan andra använt anknytningsteori mer tydligt i sitt kliniska arbete.

Jag tror, har man dels kunskap om anknytning, i bästa fall har jag ju gjort så att jag gjort AAI med patienter, just för att få den här tydligare bilden av deras sätt att tänka kring sina barndomserfarenheter, vare sig man gör det så uttryckligt eller om man bara liksom ändå har bilden av kunskapen om vad anknytning är tydlig för sig så menar jag att man tydligare ser vart styrkor och svagheter är hos den klienten. Vad är det jag tror jag behöver, behöver hantera själv och dels hur jag kan förvänta mig att hon eller han kommer att reagera på en intervention till exempel.

En tryggt anknuten terapeut ansågs ej nödvändigtvis som en bra terapeut, även om samtliga intervjupersoner såg det som en fördel och att det underlättar, då exempelvis ens egna anknytningsrelaterade otrygghet inte triggas lika lätt. Men flera andra faktorer och kvaliteter nämndes spela in. Detta ansåg samtliga. Mentalisering/reflektion, självinsikt, empati, intoning, allians, genuint ärligt intresse, även “hårda” faktorer som terapirum och lön nämndes. En respondent nämnde svårigheter med att uppleva sig för trygg emellanåt och att detta kunde bidra till oförsiktighet ibland. En annan belysande mening kring det senare var att ifrågasätta sig själv och att tvivla lite på det man gör ibland kan vara bra. Följande citat sammanfattar några av dessa reflektioner.

Nej, jag tror inte det behöver vara, för jag menar hela... Jag tänker att förmågan som terapeut har ju med väldigt många saker att göra och inte bara anknytning. Men jag tänker att det kan vara... Jag tänker att det kan vara lättare för en tryggt anknuten terapeut att... vad ska man säga? Att kunna behålla kanske lugnet och kunna tänka klart kring det som händer även när det är alliansbrott till exempel.

Det framkom att samtliga respondenter bar uppfattningen att genomarbetad egen psykologisk problematik med otrygga anknytningsmönster kunde bidra till att terapeuten kunde fungera som en trygg bas, att det är reflektionen som avgör (som det även gör för den från början

tryggt anknutna). De flesta respondenter gav en beskrivning att genomarbetningen kan ge en djupare förståelse för patientens problematik. Detta genom att terapeuten exempelvis kan bli mer öppen genom att terapeuten gjort en egen resa och att det ligger något bra i det, att man kan använda egna personliga erfarenheter i terapi. Det framträdde från terapeuterna att det kan finnas en finkornighet och lyhördhet som gör att terapeuten har lättare att fånga upp vad som är vad. Att förståelse och uppmärksamhet ökar i dessa frågor samt att patienten kanske kan känna av detta i det synkroniserade samspelet framkom också. En annan ingång var att terapeuten själv vet genom egen genomarbetning vilka svårigheter man som terapeut går igång på, att det är av vikt att vara medveten om sina egna triggers. Men det var endast en respondent som trodde att man blev en bättre terapeut av att gå från otryggt till tryggt mönster. Ett par respondenter berättade om en egen resa från otryggt till att erövra ett tryggt anknytningsmönster. Två respondenter lyfte att man kan ha olika anknytningar, att de kan diskriminera. En respondent beskrev exempelvis hur vissa kollegor som satt tryggt i sina stolar, i andra relationer hade det svårare. Några respondenter yttrade att obearbetat omedvetet otryggt anknytningsmönster kan ha direkt negativ effekt på terapin.

Ja, jag tänker om man är otryggt anknuten och har gjort det här arbetet med sig själv så att man kan ha en trygg anknytning så tror jag att man kan vara en bra terapeut så länge man har gjort det här arbetet och så länge man iakttar sig eller när det blir problem i en terapi att man tänker vad handlar om mig och vad handlar om den. Det är ett arbete som man gör egentligen. För mycket aktiveras ju när man har intensiva terapier. Så att jag tror inte det ena utesluter det andra, jag tror att de kompletterar varandra.

I summeringen av detta tema, att kunna vara den så kallade trygga basen, framkom att det behövs en reflekterande förmåga vare sig man har en trygg anknytning eller inte. Det kan således bli ett jobb att göra för den som har en i grund och botten otrygg anknytning, men även för den med trygg anknytning att ändå börja reflektera över sig själv och sin egen bakgrund och hur man varit. Att som terapeut ha gjort en genomarbetning från otryggt till tryggt mönster erfors på flera sätt en tillgång i terapeutiskt arbete. Det visade sig också att terapin är beroende av flera variabler för att det ska bli en bra effektiv terapeutisk effekt. Det



nämndes att anknytningsrelationerna kan diskriminera och vara relationsspecifika även för terapeuter.

### **Reflektioner kring nycklar vid skifte av anknytningsstil**

Det fjärde temat belyser de intervjuades tankar och reflektioner kring vilka nyckelmekanismer som är nödvändiga för etablering av trygg anknytning, det vill säga vad som spelar roll i bytet eller utvecklingen från otrygg till trygg anknytning. De intervjuade förmedlade att övergripande är lyhördhet, empatisk förståelse, att bli sedd, god mentaliseringsförmåga, trygghet, tillit och stabilitet var viktiga grundförutsättningar för att bygga upp en trygg anknytning. De tre aspekterna tid, tillåtande och tillgänglighet, vilka även ansågs ha hög relevans för skiftet, beskrevs enligt nedanstående citat.

Jag tror att det är tid, att det tar tid och att man är tillgänglig. Det som krävs för en trygg anknytning för ett barn, det är det som man måste prestera. Att man, lyhördhet, att man är tillåtande, att man, att patienten upplever att det är ett samarbete och terapeuten också. Den känslan måste finnas i både terapeuten och patienten som en verklighet, som ett slags metaforisk bild, vart är vi på väg någonstans? Det tror jag är det viktiga att man har förmågan att möta patienten och att man är på väg åt ett gemensamt håll, att man talar samma språk, trygghetspråket... Vi har det här tillsammans, det är bara vi som har det. Precis som en mamma och ett barn; det är bara vi som har det här liksom... Det är ett enormt tålamod alltså och vården tillåter inte att man har patienter i långa terapier.

Några av de intervjuade beskrev att öppenhet, nyfikenhet samt en upplevelse och känsla av att relationen är äkta och genuin utgör nyckelmekanismer i skiftet från en mer otrygg till en trygg anknytningsstil. En intervjuad uttryckte även att som terapeut kunna tänka om patienten och om sig själv som viktigt i arbetet med anknytningsmönster i en terapeutisk relation.

Man har sina känslor och allt det här, sina erfarenheter och man behöver tänkandet för att ge det en form och ett språk. Så generellt sett tror jag att man ska vara öppen och när det gäller patienter så tror jag att man ska vara öppen, men också att man ska vara öppen för att patientens erfarenheter är inte lika mina. Även om det kan finnas något man associerar till och också att man känner en sorts genuin nyfikenhet på vem det är som sitter där framför mig och vad är det den egentligen säger. Vad menar den när den

säger just de orden som jag också använder, den kanske menar något annat än jag. Så en sorts nyfikenhet på den där människan som sitter där och en öppenhet för det tänker jag.

Ett par av de intervjuade talade om att känslomässigt korrigerande erfarenheter behövs för att möjliggöra skifte i anknytningsmönster. För att den korrigerande erfarenheten ska bli möjlig behöver personen våga vara mer sårbar och få hjälp att släppa sina försvar.

Jag tänker på det här med känslomässigt korrigerande erfarenheter, att man behöver få andra anknytningserfarenheter än de man haft när man växt upp. Mer trygga människors reaktioner, och att det kan hjälpa en.

Sammanfattningsvis beskriver detta tema de intervjuades reflektioner avseende viktiga faktorer som öppnar upp för skiftet från otrygg till trygg anknytningsstil. Aspekterna gällde övergripande och generellt kring själva fenomenet skifte i anknytningsmönster. Beskrivningarna handlade om de intervjuades erfarenheter av patientarbete så väl som om upplevelser av arbete de gjort med det egna anknytningsmönstret.

### **Reflektioner kring: hur passar vi, hur samspelar vi?**

Det femte temat handlar om samspel och matchning mellan terapeut och patient. Olika patienter behöver olika matchningar, det var alla respondenter överens om. Att man som terapeut behöver utgå från och hela tiden vara medveten kring hur patientens inre ser ut, att man måste det oavsett vad man som terapeut själv har för anknytningsstil, det var också ett centralt resonemang hos samtliga. Att kunna känna igen de olika stilarna, kunna konfrontera och utmana dessa med den anknytningsstil som den specifika individen behöver framkom också på olika sätt genom respondenterna. Följande citat får illustrera något av detta.

Om man har den här grundläggande trygga anknytningen i botten men ändå har tillgång till och vet vad som är undvikande och vad som är mer ambivalent anknytning, där man upptäcker att klienten har en undvikande anknytningsstil som den försöker föra fram i terapin så kan man möta den mer med en ambivalent strategi för att komma åt det här lite mer kyliga försvaret. Och liksom jag klarar det här bäst själv när man känner att man har en fungerande relation i alla fall så kan man göra så.

Inom temat framkom hos samtliga vikten av att veta vilka relationer man tenderar vara bekväm med respektive obekvämt i. Eftersom man som terapeut kommer att möta väldigt olika personer, behöver man vara medveten om att de kan trycka på olika knappar i psyket. Alla terapeuter angav att de hade något patientklientel de hade svårare att arbeta med. En terapeut beskrev det som att man upptäcker sig själv tillsammans med sina olika patienter genom åren, och vilka patienter man har lättare respektive svårare för, och på vilket sätt man har svårare respektive lättare. Ju mer man förstår vad man triggas av och går i gång på desto lättare är det naturligtvis att matcha sig som terapeut. Nedan följer ett citat där en respondent reflekterar kring detta.

Jag har pratat ganska mycket om just det som jag tycker kan bli svårt utifrån min egen anknytning, nämligen kontakten med en del mycket undvikande patienter. Där kan jag bli... där de håller distansen och jag kan reagera genom att bli svalare än vad jag egentligen vill vara. Och då blir det svårare för oss liksom att skapa en allians. Men jag tänker att när jag möter andra patienter så tycker jag att jag kan känna mig trygg i relationen och jag känner mig rätt fri och att jag har lätt att tycka om mina patienter och visa det för dem. Sen kan jag tänka mig att patienterna om vi vänder på det, som har en mer ambivalent anknytning som ju är olik min på något sätt... Där har jag ju inte samma inifrånförståelse om man säger så, lite mer utifrån. Men ibland kan jag uppleva att ibland är det till hjälp. Alltså lättare när man inte har samma anknytningsmönster. För att jag... när det är väldigt mycket starka känslor och så i rummet så kan jag ofta behålla lugnet i mig själv och jag tror inte jag går in i liksom... den patientgruppen, när de kan bli så här... brista lite i sitt agentskap och inte riktigt tar ansvar för att förändra saker också, utan blir lite hjälplösa i det, det går jag inte in i så mycket, att ta hand om dem. Jag blir snarare lite irriterad. Och där tänker jag att hade jag haft samma anknytningsmönster som dem så hade jag kanske haft svårare att hantera det. Då kanske jag hade gått in i att jag ska rädda och ta hand om eller så. Jag tror att jag kan behålla lugnet mer där och liksom lägga tillbaka ansvaret på patienter tror jag.

Inom samma tema framkom också synen hos några att förmågan att matcha sitt anknytningsmönster i samspelet med patienten också har en gräns. Att man inte tog patienter

som man hade svårt att knyta an till och en inställning att man ville göra det man var bäst på. Att man som terapeut ville behålla sitt välbefinnande och samtidigt göra ett bra jobb. Att det var viktigt att göra det som passar ens stil och anknytningsmönster. En inställning som verkade öka i takt med självkänedom och erfarenhet.

Men ju mer du börjar förstå vad det är du triggas av och går igång på desto lättare är det naturligtvis att också tillåta dig att kanske välja lite patienter. Vissa patienter är vi kanske inte så jättebra på va' medan andra funkar vi bättre i, men det kan också förändras över tid [...] för ens förståelse djupnar kring problemområden. Istället för att reagera med ilska så kan man liksom se bortom och förstå lite grann om en person själv har en otrygg anknytning så kan man efterhand lära sig stå ut med det om man vet att det kommer någonting efter det.

Sammanfattningsvis, alla patienter är olika och alla terapeuterna uppgav något patientklientel de hade svårare för i samspelet och matchning. Det framträdde dock en villighet att så långt det gick att försöka matcha sin patients behov av anknytning. Detta förutsatte kunskap, medvetenhet och självkänedom. Som en effekt av det och med erfarenheten, inom yrket, upptäckte man sig mer och mer som terapeut och vem man är. Detta resulterade i att man hade mer kännedom om vilka patienter man passade bäst tillsammans med och att man mer medvetet ägnade sig åt arbete med matchning.

### **Reflektioner kring att hålla balans**

Det sjätte temat handlar om sårbara punkter, så kallade *triggers*, som påverkar anknytningen. Oavsett anknytningsmönster kan vi emellanåt drabbas av olika triggers. Det sjätte och sista temat gav en bild, dels av triggnande faktorer som de intervjuade menade kan få en psykoterapeut ur balans i terapier, och dels om faktorer som hade relevans för att återfå balansen igen. Temat beskriver de intervjuades upplevelser av vad som hjälper och underlättar när psykoterapeutanknytningen hamnar i obalans.

Exempel på upplevelser och situationer, som ur ett anknytningsperspektiv, kunde få de intervjuade ur balans togs upp. Dessa beskrevs mer eller mindre ingående. En intervjuad förmedlade att tappa ramen, att göra misstag upplevdes som att förlora balansen. Men den typen av balansrubbnings kunde ha både positiva och negativa effekter. Positiva i den bemärkelsen att de kunde framkalla ett rambrott som behövdes för att leda terapin vidare.

Patienter med autistiska barriärer och med svåra grader av undvikande i relation -för en intervjuad innefattade undvikandet även när patienten inte såg terapin som betydelsefull- men också svåra former av borderlineproblematik/emotionell instabilitet och svår narcissistisk problematik beskrevs av flera av de intervjuade kunna rubba balansen i terapeutanknytning. Det frammanade behov av extra medvetenhet och på olika sätt inre bearbetande arbete eller andra åtgärder.

Det kommer jag ihåg speciellt, en jättesvår borderline-patient jag hade för jättemånga år sedan, mer narcissistisk var hon nog. Totala attacker, och sedan när hon märkte att nu är det snart, nu har jag snart dödat den terapeuten, så ja, men då rätade hon upp sig i stolen och sa " Ja, vad tycker du nu då"? Jag kunde inte arbeta.

Situationer där patienter blir personliga i kontakten, eller på olika sätt går under huden på terapeuten, samt när terapeuten blir väldigt hårt konfronterad, beskrev några av de intervjuade bidrog till att kunna få dem tillfälligt ur balans i sina terapier och sin terapeutanknytning. Andra exempel som påverkade balansen nämndes av ett par av de intervjuade, och då handlade det om patienter som inte har förmåga att titta på sig själva, som är oemottagliga, som inte vill försöka ta till sig det terapeuten säger, som inte ens vill försöka lyssna eller åtminstone tänka igenom vad terapeuten förmedlat.

Det där med att vara så helt oemottaglig eller en brist på att försöka lyssna, eller att försöka tänka igenom det i alla fall, det som terapeuten säger då. Som tur är så är det inte många som gör så.

De intervjuade tog också upp olika skyddande, hjälpande och organiserande metoder för att återfå balansen när den rubbats. Ett par av dem beskrev motöverföringen som medel för att få tillbaka balans, vilket visas i följande citat.

Jag tänker att i första hand är det motöverföring alltså. Vad är det som händer och hur ska jag förstå det? Både via mig själv och min historia och via patienten och patientens historia. Att lägga upp det och reflektera kring det och försöka förstå. Därför att risken är att inte alls vilja, det finns ju alltid en impuls att vilja bara plocka bort och det har jag ändå lärt mig genom årens lopp att inte göra utan snarare lyfta fram och titta på och försöka förstå det.

Flera användbara redskap de intervjuade använde sig av vid obalans var att skapa sig mer utrymme genom att ge sig själv mer tid och ge sig möjlighet till reflektion, att andas, att "ha is i magen" och att kunna stanna upp.

...köpa mig tid till reflektion så att jag inte tar beslut eller gör saker i rummet när jag har patienten där, utan hellre då ta det lugnt den sessionen. Ja men vi bokar en tid till och då ska jag tänka och återkomma... fundera först lite på vad väckte detta hos mig?  
... backa lite och trycka på paus. Så på något sätt reglera mitt egna känslor kanske.

För att återfå balansen i terapierna beskrev de intervjuade sig bli hjälpta av kommunikation på olika sätt. Kommunikation omfattade både processanteckningar, handledning och att kunna bolla svårigheter med någon annan, exempelvis en kollega, samt att själv gå i terapi. Det omfattade även kommunikation med patienten. Kommunikation och att gå tillbaka till den terapeutiska relationen tog flera av de intervjuade upp som återupprättande vid obalans. Detta belyses genom följande citat.

Genom att koppla tillbaka... till klienten, så kan man stärka relationen... så... något av det viktigaste anknytningsteorin bidragit till är ju det här med att det viktigaste är att hela tiden kunna föra tillbaka till relationen det som händer så att det blir en gemensam historia som man utvecklar och där klienten kan känna sig trygg... I en relation så gör den ena inte alltid fel och den andra inte alltid rätt, men man måste kunna kommunicera kring det.

Sammanfattande ger det sista temat en beskrivning av triggers som kan få en terapeut av banan, ur balans, i sitt arbete och i sin terapeutanknytning. De intervjuade gav beskrivningar av olika fenomen i terapier som väckte känslomässiga reaktioner hos terapeuten och mer eller mindre försatte dem ur balans. Temat belyser också vad de intervjuade fann verksamt och till hjälp för att återupprätta balansen och komma på banan igen. Därmed kan konkluderas att terapeuten tryggar och stabiliserar sig själv med hjälp av olika metoder som skyddar, hjälper och organiserar.

### **Diskussion**

Denna studie har undersökt hur psykodynamiskt orienterade psykoterapeuter reflekterar och vilken uppfattning de har kring psykoterapeutens anknytningsmönster och dess betydelse i psykoterapier. I studien har vi också intresserat oss för psykoterapeuternas

erfarenheter, deras perspektiv kring sig själva och sin egen klinik i relation till ämnet (anknytning). I följande stycke diskuteras resultatet kopplat till bakgrundens litteratur och forskningsöversikt, samt till studiens frågeställningar. Även studiens styrkor och begränsningar diskuteras, därtill förslag på framtida forskning.

Följande frågeställningar var vägledande vid formulering av intervjuguiden och de teman som steg upp ur intervjumaterialet.

### **På vilket sätt spelar psykoterapeutens anknytningsmönster roll i psykoterapi?**

Den första frågeställningen i denna studie inriktar sig alltså på psykoterapeuternas upplevelser av på vilket sätt psykoterapeutens anknytningsmönster spelar roll i psykoterapi. I temat, *reflektioner kring den trygga basen* beskrivs av samtliga deltagande vikten av att vara medveten och ha kunskap om sitt anknytningsmönster. Vidare beskrivs en nyfikenhet kring detta då det handlar om hur man själv som terapeut fungerar, och vikten av sådan självkännedom i relation till vilken patient man träffar eller vad denne behöver och vad man själv behöver. Detta bekräftar Bowlby (2008) som beskriver den terapeutiska relationen som en anknytningsrelation där terapeuten ämnar fungera som en trygg bas för patienter med smärtsamma erfarenheter, och som därifrån kan utforska sig själva och sina relationer. Resonemanget utvecklas och är i linje med Mikulincher et al., (2013) som hävdar att förmågan att kunna bli en trygg bas eller anknytningsfigur för andra är beroende av ens egna erfarenheter av att bli älskad och accepterad, och att ha haft möjligheten att skapa en känsla av trygghet och säkerhet. Samtliga deltagande ser denna trygga anknytning som en fördel, men att detta inte behöver betyda att en terapeut därför var en bra terapeut, då fler faktorer påpekas spela roll.

Samtliga respondenter framförde ett liknande resonemang kring mentaliseringens betydelse. De flesta respondenter tänker att eget reflekterande och genomarbetande av ett otryggt anknytningsmönster kan få terapeuten att fungera som en trygg bas, och man framför att flera fördelar kan finnas med detta. Exempelvis att terapeuten lättare kan fånga upp saker, vad som är vad, att förståelse och uppmärksamhet ökar, att patienten liksom känner av denna intoning i det synkroniserade samspelet på ett djupare plan. Vi tänker att detta går i linje med Beebe & Lachmans (2002) forskning som visar stark empiri för dyadsystemet (interaktionella egenskaper hos mor-spädbarn). Dessa interaktionella egenskaper och synkrona fenomen på implicit, affektiv nivå bekräftar Palmieri et al., (2018) som formulerar att terapeuten kan ses som en regulator av patientens psykofysiologi på ungefär samma sätt som den ömsesidiga

regleringen som kännetecknar mor- och barnregleringens synkronisering. Att bli förstådd på en djupare nivå, implicit (outsagd) affektiv nivå. Forskningen går i linje med några av deltagarnas egna erfarenheter där de själva gjort en genomarbetning av något slag, såsom från otryggt till tryggt anknytningsmönster. I samma riktning med denna beskrivning framför också Ward (2010) att det förmodligen inte är så mycket vilken typ av erfarenhet vi haft som spelar roll, utan i vilken utsträckning man har kunnat erkänna och arbeta med att förstå den upplevelsen. I likhet med Ward framför Strauss och Petrowski (2017) i sin forskning att terapeuter kanske tillämpar anknytningsteorin när de är medvetna om sina egna anknytningsupplevelser och antar rollen som en lyhörd vårdgivare med målet att utveckla en ömsesidig interaktiv reflekterande relation som kan internaliseras av patienten.

Schauenburg (2010) lyfter fram evidens på att en tryggare anknytning hos terapeuten är associerad med bättre resultat för patienter med svårare psykiatrisk problematik. Han menar att en möjlig förklaring till det är att dessa patienter har störst potential att aktivera defensiva strategier och negativa motöverföringsreaktioner. I enlighet med hans slutsats resonerar Strauss & Petrowski (2017) att särskilt för dessa patienter är tryggt anknutna terapeuter förknippade med bättre terapeutiska resultat. Fynd pekar således på att positiva samband mellan trygg anknytning och bättre resultat kan förmedlas, åtminstone delvis genom att vara bekväm med känslomässig och interpersonell bearbetning i situationer.

En sista infallsvinkel i denna frågeställning är när några respondenter beskriver att man kan ha olika anknytning med olika personer i olika sammanhang; exempelvis att sitta tryggt i sin terapistol men att i privata relationer ha det svårare. I likhet med detta skriver Von Below (2020) att anknytningsmönster kan vara olika med olika personer och även fungera olika i olika kontexter. Anknytningsmönstret verkar därför inverka i alla sammanhang. I vilken grad är olika i olika sammanhang, men det spelar hela tiden roll.

### **På vilket sätt är anknytningsosäkerhet förknippat med svårigheter i terapeutisk praktik?**

Studiens andra frågeställning rör hur deltagarna tänker kring huruvida anknytningsosäkerhet är förknippat med svårigheter i terapeutisk praktik. Flera respondenter uttryckte att en osäkert anknuten person utan bearbetning av sitt eget mönster ansågs direkt skadlig i att arbeta med psykoterapi. Ett arbete med det egna anknytningsmönstret utifrån denna synpunkt är därför viktigt. I likhet med detta resonemang har An et al., (2023) formulerat att anknytningsforskare har spekulerat i att det kan vara just anknytningsrelaterade



skillnader i terapeuters förmågor att skapa trygga relationer som påverkar utforskandet av svåra inre upplevelser för patienten. Bowlby (1998) Farber et al., (2009) resonemang anger en liknande poäng som menar att terapeutens anknytningsmönster skulle kunna förutsäga förmågan att etablera en trygg terapeutisk relation med sina patienter och därigenom också terapieresultat. Schauenburg (2010) diskuterar också kring att om terapeuten drivs av egen anknytningsrädsla blir det svårare att behålla empati och flexibilitet i svåra interpersonella relationer i terapeutiskt arbete. I linje med det diskuterar också Talia et al., (2020) att terapeutens anknytning kan påverka dennes förmåga att etablera emotionell närhet och förstå patienter på djupet. Genom intervjuerna, i samtliga teman, framkommer hur respondenterna mentaliserat kring sin egna anknytning. Det framkommer även en tanke hos några respondenter att om mentalisering ej ägt rum, så kan man heller inte hjälpa patienten att mentalisera kring sitt, att man behöver tänkandet/reflekterandet, att det är viktigt att kunna tänka om patienten och om sig själv i arbetet med anknytningsmönster i en terapeutisk relation. I temat *reflektion kring nycklar vid skifte av anknytningsstil* definieras och beskrivs detta, dels hur terapeuterna upplevt det egna arbetet med anknytningsmönster samt beskrivna erfarenheter i sådant patientarbete. Nyckelmekanismerna i en sådan förändring är således viktiga att förstå och reflektera kring i ett mentaliserande arbete och gäller för både patient och terapeut. Resonemanget utvecklas ytterligare av ett par respondenter, att har man inte lärt sig mentalisera kring sin anknytning kanske man ska välja en annan bana. Lingiard et al., (2018) argumenterar att både anknytning och mentalisering är centrala komponenter i en terapiprocess i arbete med starka känslor och motöverföring, och påverkar kvaliteten på det terapeutiska arbetet. Hayden et al., (2019) resonerar i likhet med detta kring mentalisering och otrygg anknytning och beskriver att individer med otrygg anknytning (som inte gjort ett reflekterande arbete) brukar rapportera lägre mentaliseringsförmåga. Yusmarhaini et al., (2015) visade också i likhet med dessa att psykoterapeuter med otrygg anknytning (utan reflekterande arbete) hade lägre förmåga att använda sina personliga erfarenheter i det terapeutiska arbetet.

I temat *reflektioner kring att hålla balans* beskrivs av samtliga deltagare terapeutiska erfarenheter av att hamna i obalans. Exempel ges av flera intervjuade att med mer instabila, narcissistiska, psykotiska och konfrontativa patienter, vilka lättare rubbar terapeuterna ökar risken för att psykoterapeutanknytningen kommer i tillfällig obalans. Terapeuterna beskriver

olika strategier av skyddande, hjälpande och organiserande karaktär för att återta den tryggare terapeutanknytningen, eller den så kallade balansen.

Anknytningsotrygghet och att komma ur balans verkar dock inte vara en stor fråga för våra respondenter. De verkar ha reflekterat kring sig själva gällande detta och kring sina patienter, vilket har bidragit till att de genom kunskap, självreflektion och erfarenhet inte så ofta hamnar ur balans längre. Om de gör det, så har de fungerande strategier för att återfå balans. Den mentaliserande och genomarbetade anknytningen avvärdade anknytningsosäkerhet och svårigheter i terapeutisk praktik.

### **På vilket sätt är anknytningsstrygghet förknippat som en tillgång i terapeutisk praktik?**

Studiens tredje frågeställning avser belysa på vilket sätt denna studies deltagare förknippar anknytningsstrygghet som en tillgång i psykoterapeutisk praktik, och i temat *reflektioner kring att mogna i terapeutanknytning* förmedlade samtliga deltagande att mognad och ökad trygghet i terapeutanknytningen var värdefull och berikande på olika sätt. Flera hade lärt känna sina gränser och blivit mer tydliga i behandlingsarbetet, vilket hjälpte dem att ta hand om sina sårbarheter och hålla sig själva mer skadefria. Mognaden i terapeutanknytning avvärdade prestations känsla vilket ger en positiv effekt i behandlingsarbetet genom att de kan bli mer närvarande och lyssnande till hela situationen. Att mogna på detta sätt i sin terapeutanknytning, som för studiens samtliga deltagande skett via en utveckling i självkännedom och via självreflektion, beskrivs i temat *att vara sitt eget verktyg* och bekräftas av Von Below (2020) som likhet med respondenternas erfarenheter just uttrycker att denna mognadsprocess i anknytning bidrar till ökad reflektion kring sig själv och andras inre tillstånd. Vidare att kunna formulera egna anknytningsbehov och erfara minskad rädsla inför egna känslor genom tryggheten och tilliten. I temat *reflektioner kring nycklar vid skifte av anknytningsstil* lyfts de intervjuades upplevelser avseende det arbete de gjort med det egna anknytningsmönstret. I temat beskrivs uppfattade nyckelmekanismer som är nödvändiga för att etablera en tryggare anknytning såsom exempelvis tillit, att bli sedd, empatisk förståelse, lyhördhet, tid, tillåtande hållning, tillgänglighet, mentalisering/reflektion och att erfara trygga människors reaktioner i den terapeutiska relationen, men också våga vara sårbar själv och få hjälp att släppa försvar. Alla dessa nyckelmekanismer beskrivs övergripande och generellt. Brugnera et al., (2014) beskriver på liknande sätt att terapeutisk förändring sker genom den transformativa potentialen som finns i en empatisk anknytningsrelation genom individuell psykoterapi. Han menar att psykoterapeuter och studenter kan och behöver arbeta med sitt

egna känslomässiga jag och sin inre arbetsmodell, vilket är viktigt för att öka terapeutens anknytningstrygghet. Coombs, Coleman & Jones (2002) fördjupar resonemanget och uttrycker att terapeutens mognad och känslomässiga bearbetning har visat sig förutsäga bättre terapeutiska resultat i terapi. Degnan et al., (2014) understryker på ett liknande sätt att terapeuter som identifierat vissa aspekter av sin relationella dynamik såväl som konsekvenser av denna dynamik kan bli mer vaksamma när det gäller insatser och interventioner i terapi.

I temat *reflektioner kring: hur passar vi, hur samspelar vi?* lyfter samtliga intervjuade vikten av att man som terapeut behöver utgå från och hela tiden vara medveten om hur patientens inre ser ut; att man måste det, det var ett centralt resonemang. Det framkommer en vikt av att veta vilka relationer man tenderar vara bekväm respektive obekvämt i, och ju mer man förstår av vad man som terapeut själv triggas av desto lättare har man i samspelet i relation till sin egen och patientens anknytningsstil. Genom självkännedom och erfarenhet blev det också lättare att sätta gränser, kunna välja patienter utifrån vad man är bäst på och att inte ta patienter i behandling man har svårt att matcha och knyta an till. Detta nämner flera respondenter som en slags trygg tillgång i den terapeutiska praktiken och för att kunna göra ett bra jobb. Att det är viktigt att göra det som passar ens stil, vilket också kan kopplas till mognad men även ökad självkänsla i yrket som av Petrowski (2021) också sätts i samband med tryggare anknytningsstil. Resonemanget förefaller handla om att vara den mognare i den terapeutiska anknytningsrelationen.

Vidare lyfter vissa deltagare vikten av att genom kunskap och medvetenhet i anknytningsmönster känna igen de olika anknytningsstilarna hos patienterna och att kunna konfrontera dessa med den anknytningsstil som den specifika individen behöver. Det ges också beskrivningar av flera deltagare hur det terapeutiska samspelet påverkas i olika matchningar, exempelvis i mötet mellan två lika anknytningsystem och två olika anknytningsystem, där de komplementära anknytningsstilarna beskrivs matcha bäst. Bowlbys (1988) resonemang går i linje med detta och han menade att i terapeutisk förändring är en viktig roll för psykoterapeuten att avfärda patienternas vanliga interpersonella känslomässiga strategier och förväntningar. Strauss & Petrowski (2017) menar att detta kan förklara varför anknytningsrepresentation hos patient eller terapeut i sig inte påverkar alliansen, men matchningen av anknytningsrepresentationer i dyad påverkar alliansen. Författarna menar att olika anknytningsstil också behövs i olika tider i terapin i relation till patienten och i relation till allians, vilket också lyfts av Egosi et al., (2021) som understryker

behovet av terapeuters medvetenhet om regleringen av terapeutiskt avstånd genom anpassning till den specifika patientens behov också i olika faser av terapin. Degnan et al., (2014) lyfter i likhet med dessa den terapeutiska relationens vikt och poängterar att förmågan hos tryggt anknutna terapeuter att kunna anpassa sin interpersonella stil för att möta patienternas anknytningsbehov vid olika tidpunkter i den terapeutiska processen troligen är optimalt för positivt terapieresultat, vilket en respondent särskilt beskriver i resultatet. Andra terapispecifika situationer lyfts också fram i forskningen där olika anknytningsstil har visat sig vara fruktbart som exempelvis vid övertagande av patient, vid olika diagnoser och allians. Dessa aspekter av forskningsfynd i anknytning, samspel och matchning är inget som kommer fram specifikt i intervjuerna. Forskningen har också en del kontrasterande fynd och är i sin linda vilket kan vara en förklaring till det. Däremot framkom en villighet hos terapeuterna att så långt det går försöka matcha sina patienters behov av anknytning i terapin, och i likhet med respondenterna lyfter Fluckiger et al., (2012); Horvath et al., (2011); Norcross & Lambert, (2018) den terapeutiska relationen som en nyckelkomponent i den terapeutiska förändringsmekanismen där de flesta av respondenterna uttrycker ökad duglighet och ökad trygghet i takt med erfarenhet.

Ett annat spännande inslag i resonemanget kring vikten av anknytningstrygghet i relation till den terapeutiska relationen som förändringsmekanism ges i en studie av Palmieri et al., (2018). Palmieri implementerade tryggare anknytning hos terapeutstudenter inför mötet med en patient, och visade att dessa studenter var mer benägna att inta en mer empatisk, trygg och mindre defensiv stil än kontrollgruppen och att patienterna tenderade att naturligt följa de tryggare studentterapeuterna. Palmieri et al., (2018) formulerar att anknytningstrygghet inte bara verkar vara en stabil individuell egenskap utan verkar kunna vara kontextuellt och tillfälligt aktiverad. Detta fynd skulle kunna, menar Yun Lu (2022), gynna studenter och nya terapeuter att reflektera kring anknytningens betydelse i terapier, hur den fungerar och möjligen etablera en tryggare anknytning i ett patientarbete. Detta understryks av Palmieri (2018) som argumenterar för anknytningstrygg "prep" för studenter för att underlätta anpassning och utveckla effektiva terapeutiska relationer som kännetecknas av empati och allians.

I temat *reflektioner kring: hur passar vi, hur samspelar vi?* framkommer alltså ökad förmåga att matcha sig själv och sitt anknytningsmönster i takt med kunskap, självkänedom/medvetenhet och erfarenhet, samt att lättare kunna välja patienter utifrån vad

man är bäst på och att inte ta patienter i behandling man har svårt att samspela med och knyta an till, vilket främjar ett bra jobb. I likhet med det lyfter Lingiardi (2018) att terapeuter behöver förstå hur deras anknytningsstilar interagerar för att öka ett positivt terapieresultat samt allians. Att kunna samspela och matcha utifrån patientens behov och sin egen förmåga förutsätter kunskap och självkännedom/medvetenhet kring anknytningens dimensioner. Det framkommer i alla intervjuerna och ökar den egna anknytningstryggheten.

### **På vilket sätt är det av vikt att en psykoterapeut utvecklar ett otryggt anknytningsmönster till ett tryggt anknytningsmönster i psykoterapi?**

Studiens fjärde frågeställning avser att belysa på vilket sätt denna studies deltagare erfar att det är av vikt att utveckla sitt anknytningsmönster som psykoterapeut från otryggt till tryggt mönster. Att det var viktigt var samtliga överens om, att jobbet som psykoterapeut i grund och botten handlar om att kunna vara i ett rum på ett sätt som blir bra för en annan människa, att detta är själva grunden, och att om man som terapeut har för mycket egna behov då blir det “konstigt”, eller att bara vara intresserad av patienten då blir det blir “skumt”. Att som terapeut utifrån samspelet med patienten, att klara denna primära uppgift först och främst för att etablera en upplevelse av trygghet med patienten uttrycktes som viktigt och en slags bottom-line/lägstaniå. Von Below (2020) resonerar i liknande termer att när anknytningssystemet vaknar hos en människa och ett målstyrt beteende/handlingssätt framträder, som kan liknas vid när en människa söker en psykoterapeut i psykoterapi, är målet en upplevelse av trygghet genom närhet till anknytningspersonen (läs psykoterapeuten). På så sätt är det av vikt att psykoterapeuten kan erbjuda tillräckligt trygg anknytning.

Forskning har betonat att psykoterapeutens anknytningsmönster påverkar psykoterapeutiskt arbete (Degnan et al., 2014). När frågan ställs i denna studie hur verksamma psykoterapeuter utvecklas i förståelsen av sitt anknytningsmönster och hur det används som ett arbetsredskap i terapier, så beskrivs många kreativa idéer avseende detta. Det framkommer hos samtliga respondenter en sådan självklarhet i att det är av vikt att utvecklas i sin anknytning och i sin roll som psykoterapeut. Det ges flera förslag i intervjuerna hur respondenterna/terapeuterna själva nått en tryggare anknytningsstil och hur det lett till att de fungerar bättre i sin roll. I temat *reflektioner att vara sitt eget verktyg* framför samtliga egenterapins roll, vikten av att veta vem man är och vart man kommer ifrån och sitt egna anknytningsmönster. På samma sätt beskrivs även handledningen som en sådan viktig plats för att utforska sitt professionella själv, vad som händer inom en som terapeut och vad man

behöver jobba med i sig själv i detta. Vad är mitt och vad är patientens? Samtliga deltagare i studien ger också en beskrivning av hur socialiseringsprocessen genom psykoterapeututbildningen kan vara en plats där utveckling kan ske också av anknytning. Detta beskrivs med variation genom olika kreativa förslag och man nämner exempelvis teori/föreläsningar, kontakt med förebilder, vara i grupp och få hjälp tillsammans där alla andra också har svårigheter och man får hjälpas åt. Det finns även förslag på särskilt utvecklad korttidsterapi utvecklad kring ett anknytningsperspektiv. Detta sista förslag är i enlighet med Coombs, Coleman & Jones (2002) förslag vilka lyfter EFIT alternativt EFT fokuserad terapi för terapeutstudenter, då terapeutens känslomässiga bearbetning i sessioner har visat sig förutsäga bättre terapeutiska resultat i terapi. Coombs, Coleman & Jones (2002) understryker att förbättrad kunskap genom utbildning och handledning behövs för att kunna hjälpa psykoterapeuter att förstå anknytningsrelaterade beteenden i terapi, vägleda interventioner och hantera brister i den terapeutiska relationen för att förbättra förmågan. Men för att utmanande utveckling ska kunna äga rum poängteras av bland annat en respondent att ju tryggare utbildningen är i sina olika moment, desto mer frigör det energi för att våga utforska sig själv i olika relationer. Det gäller inte minst under en psykoterapeututbildning där man sporras i detta. Von Below (2020) bekräftar synvinkeln och menar att upplevelse av trygghet behövs när man utmanas i nya situationer. Ytterligare kreativa förslag i hur man kan utvecklas i sin tryggare anknytning var vardagslivets referenser, exempelvis med vilka människor man har omkring sig, vilken grad av frihet det finns i dessa mina relationer, läsa litteratur, film och att detta är ett anknyttande utvecklande arbete. Inget av dessa senare uppslag stod att finna i genomförd aktuell litteratur/forskningsöversikt, men står i tät relation till att arbeta med sig själv som ett levande subjekt i relation till andra människor, vilket framförs i aktuell forskning ovan som viktigt.

Den bild som framträder ovan genom forskningsresultat samt respondenternas egna erfarenheter gällande på vilket sätt det är av vikt att en psykoterapeut utvecklar ett otryggt anknytningsmönster till ett tryggt anknytningsmönster i psykoterapi står i stark kontrast till de nedskärningar som genomförs på utbildningar till psykoterapeut (och psykolog) gällande egenerapi (i nutid). Deltagarna i studien anger i temat *reflektioner kring att vara sitt eget verktyg* att inspirationen av utforskande och reflekterande därmed ges ett minskat fokus i psykoterapeutrollen. Många intervjuade uttrycker en förfäran och förtvivlan och alla ställer sig mycket frågande till det som sker. Att erfarenhet och kunskap blir överkörd och

ekonomiska administratörer sätter agendan för yrkeskunniga och forskning, och att yrkeskompetens och forskningsresultat får bli sekundär.

### **Metodologiska styrkor och svagheter**

#### ***Urval***

Då studiens fokus var psykoterapeuters reflektioner om betydelsen av psykoterapeutens anknytningsmönster i psykoterapi lät vi inklusionskriterierna för vårt urval omfatta legitimerade psykoterapeuter med psykodynamisk inriktning. Enligt Polkinghorne (2005) är det av vikt att rekrytera med avsikten att hitta personer som har haft tillräckligt med erfarenheter för att berika studien. För att få tillgång till så många reflektioner och så mycket erfarenhet som möjligt valde vi att endast kontakta legitimerade psykodynamiskt inriktade psykoterapeuter med flerårig erfarenhet av psykoterapeutiskt arbete.

Rekryteringen av informanter skedde genom våra respektive professionella nätverk och genom kontakt med några psykoterapeutiska mottagningar där psykoterapeuterna för oss var obekanta. En metodologisk begränsning handlar om att de informanter som deltagit är de som blev tillfrågade av oss och som tackade ja. Det finns således inget slumpmässigt urval. Det visade sig inte helt okomplicerat att rekrytera informanter till studien. Två tillfrågade tackade nej till att delta av personliga skäl. Fem psykoterapeuter som kontaktades återkopplade inte mailet med förfrågan om deltagande.

En annan metodologisk begränsning i denna studie är att vi intervjuat tio psykoterapeuter. Hade fler psykoterapeuter med psykodynamisk inriktning intervjuats kanske underlaget hade blivit ännu rikare, dock kan vi utifrån de intervjuer som gjorts se mönster och likheter kring de olika teman som tagits upp.

Genom att endast inrikta vår studie på psykoterapeuter med psykodynamisk inriktning har det förmodligen hindrat vår tillgång till informanter som skulle vilja ställa upp och inriktningen kan även innebära en metodologisk svaghet gällande överförbarhet och generaliserbarhet. Resultatet skulle eventuellt kunna se annorlunda ut om vi även rekryterat psykoterapeuter med andra terapeutiska inriktningar, exempelvis familjeinriktning eller KBT-inriktning. Om studien inte enbart fokuserat på psykoterapeuter med psykodynamisk inriktning, utan även andra inriktningar inkluderats, hade generaliserbarheten kunnat bli ännu tydligare. Ambitionen med denna studie var dock att undersöka reflektioner och erfarenheter på individnivå, inte att få resultat som är objektivt generaliserbara. Avseende överförbar kunskap välkomnas och uppmuntras läsaren av vår studie att själv, via citaten, bedöma

huruvida informanternas beskrivningar av kunskap (kopplad till deras sammanhang) kan överföras till liknande situationer och därmed ställa sig frågan för vilka andra än de intervjuade kunskapen kan tänkas vara giltig. Enligt Kvale & Brinkmann (2014) handlar det då om analytisk generalisering.

### ***Trovärdighet***

Bryman (2018) förmedlar att tillförlitligheten i kvalitativ metod kan bedömas med hjälp av begreppen *trovärdighet*, *överförbarhet*, *pålitlighet* och *möjligheten att styrka och konfirmera*. Dessa begrepp kan enligt författaren anses motsvara den kvantitativa forskningens begrepp, validitet och reliabilitet.

*Trovärdighet* innebär enligt Bryman (2018) att forskare ska kunna visa att deras data är precisa och träffsäkra utifrån rimlig sannolikhet. Detta betyder exempelvis att forskaren utför sin studie enligt de forskningsetiska principerna och använder sig av respondentvalidering. Vi anser att de forskningsetiska principerna följts i utförandet av vår studie. En metodologisk svaghet är att informanterna däremot inte getts möjlighet att kommentera våra tolkningar av datan under analysarbetet. Bidragande till ökad trovärdighet är dock att vi genomfört analysarbetet utifrån våra två separata perspektiv. Vi har genom hela analysprocessen jämfört och stämt av våra tolkningar och perspektiv med varandra, vilket kan anses bidra till ökad trovärdighet. Vidare har vi låtit resultaten illustreras med exempel i form av citat för att visa hur våra tolkningar och teman gjorts i förhållande till ursprungsdatan.

*Överförbarhet* handlar om att undersöka studien och se om resultaten kan användas vid ett annat tillfälle, i en annan kontext och fortsatt vara relevant. För att öka sannolikheten för överförbarhet bör forskaren använda utförliga beskrivningar i syfte att ge läsare möjlighet att bedöma om studien går att tillämpa på andra sammanhang (Bryman, 2018). I studiens metodavsnitt beskriver vi tydligt val av metod och ger utförliga beskrivningar kring studiens tillvägagångssätt, därmed anser vi att studien uppfyller kriteriet för överförbarhet.

*Pålitlighet* avser att forskaren ska ha ett granskande förhållningssätt. Ett granskande förhållningssätt innebär grundliga beskrivningar av forskningsprocessens alla faser samt att forskningen granskas av kollegor (Bryman, 2018). Kriteriet för pålitlighet uppfylldes genom handledning för vägledning och granskning av vår studie. En svaghet skulle dock kunna vara att vi inte använt oss av kollegor för granskning av studien. Däremot har vi, för att öka studiens pålitlighet, kodat intervjumaterialet separat, var för sig. Därefter har vi jämfört koderna och tillsammans identifierat teman. Vi kom fram till att vi tänkt väldigt lika kring



koder och teman. Att vara två i processen, att arbeta separat och sedan jämföra vad vi kommit fram till anser vi är likvärdigt med att ha ett granskande förhållningssätt. Vidare har beskrivningar av studiens olika faser gjorts för att möjliggöra ytterligare kritisk granskning av dem som tar del av vår studie.

*Möjlighet att styrka och konfirmera* betyder att forskaren säkerställer agerande i god tro, vilket innebär att inte medvetet låta personliga värderingar påverka forskningens utförande och resultat (Bryman, 2018). Kriteriet möjlighet att styrka och konfirmera uppfylls genom att vår förförståelse tas upp samt vilken inverkan den kan ha.

### ***Datainsamling***

Utifrån studiens syfte valde vi att använda oss av kvalitativ metod med semistrukturerade intervjuer för datainsamling. Denna metod gör det möjligt att få tillgång till respondenternas reflektioner kring fenomenet, vilket vi såg som en fördel utifrån studiens syfte (Kvale & Brinkmann, 2014).

En kvantitativ metod skulle eventuellt möjliggjort att vi fått ett större datamaterial vilket eventuellt kunnat resultera i ökad trovärdighet och möjlighet till ett mer generaliserbart resultat (Kvale & Brinkmann, 2014). Kvalitativ metod valde vi eftersom den anses bäst lämpad för att undersöka fenomen som handlar om människors upplevelser, förståelse och tolkningar. Den ökar möjligheten till att erhålla ett djupare och innehållsrikare material, än vad vi tänker oss, exempelvis en kvantitativ enkätstudie skulle ge i detta fall. Vi upplever att semistrukturerade intervjuer haft fördelar för denna studie tack vare sin flexibilitet och anpassningsbarhet. Genom att använda oss av öppna frågor och möjligheten att anpassa frågorna kunde vi få mer djupgående information.

Nio av intervjuerna skedde genom fysiska möten och en intervju via telefon. Telefonintervjun gjorde det möjligt att inkludera en informant då det annars skulle vara svårt på grund av aspekter kring avstånd och tid. En svaghet med semistrukturerade intervjuer är att de är tidskrävande. De tar oftast längre tid att genomföra än strukturerade intervjuer och enkäter. Vi upplever dock inte att det haft någon negativ inverkan på materialet, att en intervju skedde via telefon, även om vi är medvetna om att en telefonkontakt inte möjliggör samma genuina relation som ett fysiskt möte.

Intervjuguiden upplevdes som helhet fungera väl. Då studieområdet är förhållandevis obeforskat var det svårt att avgöra hur många frågeområden som behövdes för att erhålla ett så rikt material som möjligt. Inledningsvis hade vi många öppna frågor. Vi visste inte hur

omfångsrika informanterna skulle vara i sina berättelser. Vi förutsatte inte heller att det var en självklarhet att reflektionerna var lättillgängliga hos informanterna. Efter att vi författare resonerat med varandra, fått återkoppling i handledning samt genomfört en pilotintervju drog vi ner på antalet frågor och följdfrågor i intervjuguiden. Vissa frågor fick också förtydligas med att de hade en mer generell och resonerande karaktär. I samband med pilotintervjun upptäckte vi att vissa frågor var svåra att förstå och informanten hamnade i att tänka om sig själv personligen, vilket inte var syftet med frågan, då den avsågs syfta på psykoterapeuten i yrkesrollen. Vårt mål var att låta intervjuerna vara så öppna som möjligt och ge informanterna möjlighet att prata fritt utifrån syftet med studien och frågeområdena.

Det varierade hur mycket och hur öppet informanterna berättade om sina erfarenheter och reflektioner. Vissa svarade mer kortfattat på frågorna och då utgjorde följdfrågorna stor hjälp. Andra pratade friare och avtäckte spontant flera av frågeområdena, vilket gjorde att vissa frågor inte behövde ställas under alla intervjuer.

En svaghet med kvalitativa studier och semistrukturerade intervjuer är att de kan anses vara för subjektiva. Subjektiva i den bemärkelsen att resultatet i stor utsträckning grundas på forskarens egna uppfattningar om vad som är relevant utifrån studiens syfte. Därmed finns risk att forskarens förförståelse om ämnet kan påverka studiens resultat (Bryman, 2018). Detta eftersom vi har viss förförståelse kopplat till det undersökta ämnet. Med det menar vi till exempel att vår förförståelse och även vår identitet som grundutbildade terapeuter och studerande på psykoterapeutprogrammet skulle kunna ha inverkan på studien. Det vi ansett viktigt att ta i beaktande är dels hur vår förförståelse och kunskap om anknytningsmönster och om psykoterapi skulle kunna färga valet av intervjufrågor och dels om att det skulle kunna finnas en risk att informanterna utelämnar viss information under intervjuerna för att de förutsätter att vi vet och förstår. Vi har försökt upprätthålla en hög medvetenhet om dessa aspekter under genomförandet av studien. För att minimera studiens subjektivitet har vi kritiskt granskat och ifrågasatt våra slutsatser. Arbetet har även granskats av handledare och slutligen opponerats på av kurskollegor.

### ***Dataanalys***

Vi har genomfört en kvalitativ studie, vilket lämpar sig bäst för att undersöka människors uppfattning och syn på verkligheten (Kvale & Brinkmann 2014). Då vårt syfte var att beskriva reflektioner kring uppfattning, erfarenheter och upplevelser så föll valet av analysmetod på tematisk analys.

I vår studie valde vi att genomföra dataanalysen genom att transkribera det inspelade materialet. Enligt Bryman (2018) är inspelning och transkribering mer eller mindre självklara delar vid användandet av kvalitativa intervjuer. Brown & Clarke (2022) förmedlar att transkribering är en viktig del i tematisk analys. Det ger en god överblick och tillåter en djup och bred uppfattning av datan. Transkriberingarna underlättar för att referera tillbaka till ursprungsmaterialet. Transkriberingarna utförde vi noggrant genom att lyssna igenom intervjuerna upprepade gånger. Det var ett tidskrävande arbete att transkribera sammanlagt tio intervjuer. Vi ville göra transkriberingarna så exakt som möjligt med målsättning att alla utfyllnadsord och känslouttryck också skulle bli tillräckligt noggrant dokumenterade.

Analys av semistrukturerade intervjuer kan vara mer komplex än analys av kvantitativa enkäter eller strukturerade intervjuer eftersom svaren i den semistrukturerade intervjun är mer öppna och varierande. Det kräver tid och omfattande, noggrant arbete att identifiera mönster och utforma meningsfulla slutsatser (Kvale & Brinkmann, 2014). Vi bedömde tematisk analys som den mest lämpade analysmetoden för vår studie, dock med medvetenhet om att tematisk analys har både styrkor och svagheter. Brown & Clarke (2022) beskriver styrkor med metoden som att den är en flexibel och relativt enkel metod att använda då den inte kräver lika ingående kunskap som vissa andra analysmetoder kräver. Metoden är fördelaktig för ovana forskare då den är lätt att använda eftersom de sex analysstegen, inklusive checklisten, är väl beskrivna. Metoden är flexibel i den bemärkelsen att den bidrar med olika analytiska aspekter vid kodning och skapande av teman. Svagheter med analysmetoden, enligt Brown & Clarke (2022), är att det, vid kodning av datan, kan uppstå problem när forskaren väljer ut citat och uttalanden då annan viktig data kan gå förlorad. En annan svaghet är att metoden kan riskera att bli mer av beskrivande karaktär och mindre analytisk. Det skulle då kunna vara en risk att gå miste om djupet i materialet. Om forskaren misslyckas att verkligen analysera datan skulle teman kunna riskera att bli diffusa, vaga och ihopflytande. För att motverka dessa risker försökte vi följa checklisten och analysstegen med noggrannhet. Vidare granskade vi alla koder, underteman och teman ingående. Genom att analysarbetet genomfördes av oss författare både separat och gemensamt samt kontrollerades gentemot den transkriberade texten och togs upp i handledning stärks trovärdigheten.

### ***Etiska aspekter***

Vetenskapsrådets forskningsetiska principer och krav inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning (2002) har vi tagit i beaktande under studiens process. Som

tidigare beskrivits, i metoddelens kapitel, erhöll deltagarna information om studien och dess syfte, genom informationsbrev, samtyckesblankett och även muntligt innan och i samband med intervjutillfället. Informanterna upplystes om att deltagandet var frivilligt och att de kunde avbryta det utan att uppge orsak. De fick även lämna samtycke till att intervjuerna spelades in. Materialet avidentifierades och gjordes anonymt. Att intervjumaterialet endast skulle användas för studiens syfte och inte kommer sparas eller lagras upplystes informanterna också om.

Kvale & Brinkmann (2014) talar om vissa etiska aspekter, eller dilemman, att även beakta i intervjusammanhang. En sådan aspekt är att forskarens önskan, för syftet med studien, att undersöka respondenters personliga upplevelser skulle kunna äventyra respekten för individens privata integritet. Forskaren bör därmed vara uppmärksam på den intimitet och transparens som skulle kunna uppstå under ett intervjutillfälle. Det är också viktigt att forskaren överväger de konsekvenser genomförandet av en intervjustudie kan ha för en respondent och även för den större samhällsgrupp som respondenten företräder.

Denna etiska aspekt har vi haft i åtanke under studiens process. Studiens syfte var att beskriva psykoterapeuters reflektioner kring anknytningsmönster och dess betydelse i psykoterapi sett ur yrkesrollens perspektiv. Respondenterna fick information om att de själva fritt fick välja hur pass generella eller personliga de ville vara i sina intervjusvar. Syftet var inte att belysa en specifik individs privata anknytningsmönster, inte att beröra ett känsligt ämne eller inkräkta på respondenternas integritet. Sett ur ett forskningsetiskt perspektiv valde vi att endast intervjua legitimerade psykoterapeuter då de har en gedigen utbildning, lång erfarenhet av yrket och av livet, samt att de gått i både handledning och egenterapi. Därmed anser vi inte att det föreligger någon risk för negativa konsekvenser för informanterna som individer eller för den samhällsgrupp de representerar.

### **Framtida forskning**

Enligt Eneroth (1987) har den kvalitativa metoden en ödmjuk syn på kunskapsutveckling. Den ger sig inte ut för att redovisa en slutgiltig sanning eller kunskap, utan kan ses som en del i en ständigt pågående kunskapsutveckling. Med denna studie hoppas vi kunna fylla på med ett bidrag i de kunskapsluckor vi funnit i forskningen om betydelsen av psykoterapeuters anknytningsmönster i psykoterapi. Under processen med denna studie har vi också tänkt kring fruktbara vägar för vidare psykoterapiforskning. En sådan väg skulle vara att ytterligare studera hur terapeuter kan ta till vara kunskap om sin individuella

anknytningsstil för att underlätta bildande av allians med sina patienter. Mot bakgrund av studiens resultat och tidigare forskning skulle en intressant aspekt för framtiden kunna vara att genomföra en studie med fokusgrupper där ämnet vi undersökt diskuteras av legitimerade psykoterapeuter i grupp. Fördelen med fokusgrupper är att man kan dra nytta av interaktionen i samtalet då ämnet är komplext (Freeman, 2006).

Utifrån studiens möjlighet till överförbarhet skulle det kunna vara en anledning att undersöka hur legitimerade psykoterapeuter med andra psykoterapiinriktningar, som familjeinriktning eller KBT, reflekterar kring anknytningsmönster och dess betydelse i psykoterapi sett ur psykoterapeutperspektiv. En jämförande studie skulle eventuellt kunna vara berikande.

En annan aspekt skulle kunna handla om att titta på hur yngre terapeuter med enbart grundutbildning i sitt bagage och med kortare erfarenhet av psykoterapi ser på ämnet med ett utbildnings- och framtidsperspektiv. Informanterna i studien betonar starkt vikten av handledning och egenerapi, samt arbete med anknytningsmönster på andra sätt under både terapeututbildningen och yrkeslivet. Då utvecklingen i utbildningssammanhang och även på många arbetsplatser som bedriver psykoterapi tycks gå mot att man drar ner på möjligheterna framför allt till egenerapi och handledning, ser vi behov av ytterligare studier som berör ämnet om psykoterapeuters anknytningsmönsters betydelse i psykoterapi. En direkt och relevant fråga för en kommande studie kan tänkas vara om det kan innebära försämrad terapieffekt/utfall om terapeuters möjlighet till de här ovan nämnda sammanhangen begränsas. Skulle framtiden möjliggöra en studie där man jämför terapiutfall mellan psykoterapeuter som getts möjlighet att arbeta mer med sina anknytningsmönster, genom egenerapi och handledning, med dem som erbjudits sådana möjligheter i mindre utsträckning?

Kvalitativa studier kan kritiseras för att de inte i tillräcklig grad fokuserar på den kontextuella betydelsen. Därmed ser vi att framtida forskning skulle kunna inrikta sig på anknytningens stabilitet hos anknytningskonstruktionen över tid och över miljöer. Även hur den kan skilja sig åt i arbete och privatliv och inte enbart i personliga relationer.

Degnan et al. (2016) poängterar vikten av att hitta sätt att förutsäga och underlätta positiva terapieresultat och att det är avgörande i psykoterapiforskning. Vi tänker oss att fortsatt forskning behövs i det komplementära syftet om det kan hjälpa oss att vidare förstå terapeutfaktorer och varför vissa tycks få bättre effekt i sina terapier än andra. För att spåra

anknytningsförändring under psykoterapi skulle eventuellt även andra åtgärder utöver självrapporterande sådana behöva utvecklas. Ett tanke är att hitta sätt där kvalitativa metoder och kvantitativa sådana kan komplettera varandra.

Att i framtiden fortsätta studera de ännu utforskade områdena gällande psykoterapeuters anknytningsmönsters betydelse i psykoterapi anser vi vara angeläget för att hjälpa terapeuter att utveckla sin anknytningstrygghet, som i sin tur skulle kunna vara bidragande till förbättrade psykoterapieresultat för patienterna.

### **Slutsatser**

Så har slutet kommit i denna studie, om psykoterapeutens anknytningsmönster och på vilket sätt det kan ha betydelse i psykoterapi.

Studien har givit en bild av hur psykodynamiskt inriktade psykoterapeuter ser på begreppet anknytning och sitt eget anknytningsmönsters betydelse i psykoterapier, samt satts i syntes med aktuell litteratur/forskning. Studien har visat att anknytningsmönster tar sig uttryck på olika nivåer i terapier och att terapeuten fungerar som en slags regulator kognitivt, emotionellt, interventionsmässigt och på en djupare implicit (outsagd) affektiv nivå. Det ses i studien som en fördel med tryggt anknytningsmönster inom terapeuten. Men, det tycks inte vara den trygga anknytningen i sig som är den avgörande faktorn för att fungera bra som psykoterapeut i en psykoterapeutisk behandling, utan det som framkommer är hur vi erkänner och arbetar med att förstå den upplevelsen, oavsett mönster, som är viktigt. Kunskap, mentalisering och genomarbetning av anknytningsmönster är det som har avgörande betydelse. Otryggt anknutna terapeuter som inte mentaliserat och genomfört en genomarbetning kring sin egen anknytningshistoria och anknytningsmönster har sämre förutsättningar som terapeuter på många sätt, och på olika nivåer i behandling. Exempelvis när det gäller att etablera emotionell närhet, förstå sina patienter på djupet och har svårare med interpersonella relationer. Bland respondenterna lyftes tanken att det kan vara olämpligt och även direkt skadligt att arbeta som terapeut under dessa omständigheter. Anknytningstryggheten mognar fram genom kunskap, självkänedom, medvetenhet, genom reflektion och mentalisering samt erfarenhet på många olika sätt i psykoterapeuternas beskrivningar. Exempelvis genom ökad mentalisering kring sig själv och patientens inre och att man matchar sig själv bättre som terapeut i relation till sina patienter. Egna anknytningsbehov formuleras lättare, man tar hand om egna sårbarheter bättre, är mer lyhörd, känner minskad rädsla inför egna känslor och självkänsla ökar. Utvecklingen förknippas

alltjämt med positiva upplevelser inom terapeuterna och som en effekt kan allians och terapieresultat stärkas, vilket också överensstämmer med bakgrundens litteratur/forskning och där den trygga anknytningen visat fördel framförallt med patienter vid svårare psykiatrisk problematik. Vidare, när en människa söker terapi är målet en upplevelse av trygghet genom närhet till terapeuten. Det är därför viktigt att terapeuten kan erbjuda en tillräckligt god trygghet, och att man då som terapeut inte kan vara upptagen med alltför mycket egna behov lyfts genom intervjuerna. Att utvecklas genom ovan nämnda aspekter beskrivs sammanfattningsvis som A och O i den psykoterapeutiska gärningen, exempelvis genom egenerapi, handledning och utbildning, men även i vardagslivet.

Frågeställningen angående huruvida psykoterapeutens anknytningsmönster och om denna påverkar terapirelationen bekräftas. Vidare att trygg anknytning generellt ger positivt utfall i terapiprocessen bekräftas på så sätt att det är gynnsamt, men att det inte i sig räcker att inneha en trygg anknytningsrepresentation. Det är framförallt mentalisering, reflektion, medvetenhet och kunskap om sin anknytningshistoria och sitt anknytningsmönster som är av avgörande betydelse för terapiprocessen. Men, kombinationen bör vara optimal, och det har visat sig framförallt i relation till människor med svår psykiatrisk problematik.

Vid tillbakablick har den här studiens arbete givit nya insikter och nya kunskaper. Broar har byggts mellan forskning, teori och det kliniska psykoterapeutiska arbetet. Ett intresse och nyfikenhet har också väckts att vilja fortsätta utvecklas i och använda anknytningens perspektiv i terapeutiskt arbete! En av studiens respondenter får avsluta med orden: *"varje nytt möte med en patient är en slags strange situation!"*

Vi möts, vi relaterar och anknytningen tar form!

## Referenser

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Alvesson, M. & Sköldböck, K. (2017). *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7. uppl.). American Psychological Association.  
<https://doi.org/10.1037/0000165-000>
- An, M., Kivlighan, D. M. Jr., Hill, C. E. (2023). Working Alliance After Transferring From One Therapist to Another in a Training Clinic: Influence of Therapist Attachment Style. *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 70, No. 1, 67–80.  
<https://doi.org/10.1037/cou0000642>
- Barkham, M., Lutz, W., Lambert, M. J. & Saxon, D. (2017). Therapist effects, effective therapists, and the law of variability. In L. G. Castonguay & C. E. Hill (Eds.) *How and why are some therapists better than others? Understanding therapists effects*, 13- 36. American Psychological Association.
- Beebe, B., & Lachmann, F. (2002). Organizing principles of interaction from infant research and the lifespan prediction of attachment: Application to adult treatment. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 2, 61–89.  
<http://dx.doi.org/10.1080/15289168.2002.10486420>
- Beebe, B., Jaffe, J., Markese, S., Buck, K., Chen, H., Cohen, P. & Feldstein, S. (2010). The origins of 12-month attachment: A microanalysis of 4-month mother–infant interaction. *Attachment & Human Development* 12, 3–141.  
<http://dx.doi.org/10.1080/14616730903338985>
- Beutler, L. E., Malik, M., Alimohamed, S., Harwood, T. M., Talebi, H., Noble, S. & Wong, E. (2004). Therapist variables. I M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*. (5th ed., s 227-306). Wiley.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment*. Vol. 1. *Attachment and loss*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Separation anxiety and anger. Attachment and loss*: Vol, 2. New York: Basic Books.



- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss*: Vol, 3. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *En trygg bas: Kliniska tillämpningar av bindningsteorin*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.
- Braun, V. & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis a practical guide*. London:SAGE publications.
- Bruck, E., Winston, A., Aderholt, S. & Muran, J. C. (2006). Predictive validity of patient and therapist attachment and introject styles. *American Journal of Psychotherapy*, 60, 393–406.
- Brugnera, A., Zarbo, C., Compare, A., Talia, A., Tasca, G. A., De Jong, K., Greco, A., Greco, F., Pievanti, L., Auteri, A., Lo Coco, G. (2021). Self-reported reflective functioning mediates the association between attachment security and well-being among psychotherapists. *Psychotherapy Research*, Vol. 31, No. 2, 247–257.  
<https://doi.org/10.1080/10503307.2020.1762946>
- Brugnera, A., Zarbo C., Scalabrini A., Compare A., Mucci C., Carrara S., Tasca G., Angelo, Hewitt P., Greco A., Poletti B., Esposito R., Cattafi F., Zullo C., Lo Coco, G. (2023). Attachment anxiety, reflective functioning and well-being as predictors of burn-out and psychological distress among psychotherapists: A longitudinal study. *Clinical Psychology & Psychotherapy Volume 30, Issue 3*, 491-727.  
DOI: 10.1002/cpp.2823
- Bryman, A. (2018). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber
- Bucci S., Seymour-Hyde A., Harris, A. & Berry, K. (2016). Client and Therapist Attachment Styles and Working Alliance. *Clinical Psychology and Psychotherapy Clin. Psychol. Psychother.* 23, 155–165.  
Published online 2 February 2015 in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com).  
DOI: 10.1002/cpp.1944.
- Cologon, J., Schweitzer, R. D., King, R. & Nolte, T. (2017). Therapist reflective functioning, therapist attachment style and therapist effectiveness. *Administration and Policy in Mental Health*, 44(5), 614–625.  
<https://doi.org/10.1007/s10488-017-0790-5>

- Coombs, M. M., Coleman, D. & Jones, E. E. (2002). Working with feelings: The importance of emotion in both cognitive– behavioral and interpersonal therapy in the NIMH Treatment of Depression Collaborative Research Program. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 39, 233–244.
- Creswell, J.W & Creswell, J D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. London: SAGE Publications.
- Degnan A., Seymour-Hyde, A., Harris, A. & Berry, K. (2016). The Role of Therapist Attachment in Alliance and Outcome: A Systematic Literature Review. *Clinical Psychology and Psychotherapy Clin. Psychol. Psychother.* 23, 47–65. Published online 2 December 2014 in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com). DOI: 10.1002/cpp.1937
- Egozi S., Tishby, O. & Wiseman H. (2021). Therapeutic distance in client-therapist narratives: Client attachment, therapist attachment, and dyadic effects. *Psychotherapy Research, Vol 31(8)*, 963-976.
- Eneroth, B. (1987). *Hur mäter man vackert*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Farber, B. A., Manevich, I., Metzger, J. & Saypol, E. (2005). Choosing psychotherapy as a career: why did we cross that road?. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 61, 1009–1031.
- Farber, B. A., Metzger, J. A., Obegi, J. H. & Berant, E. (2009). *The therapist as secure base attachment theory and research in clinical work with adults*, 46-70. Guilford Press.
- Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., Symonds, D. & Horvath, A. O. (2012). How central is the alliance in psychotherapy? A multilevel longitudinal meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 59(1), 10–17. <https://doi.org/10.1037/a0025749>
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S. & Higgitt, A. C. (1991) The capacity for understanding mental states: the reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, vol. 12, 201–218.
- Fonagy, P., Leigh, T., Steele, M., Steele, H., Kennedy, R., Mattoon, G., Gerber, A. (1996). The relation of attachment status, psychiatric classification, and response to psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 22–31. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.64.1.22>

- Fonagy, P. & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, vol. 9, 679–700.
- Fraley, R. C. (2002). Attachment stability from infancy to adulthood: Meta-analysis and dynamic modeling of developmental mechanisms. *Personality and Social Psychology Review*, 6(2), 123–151.
- Freeman, T. (2006). Best practice in focus group research: making sense of different views. *Journal of Advanced Nursing*, 56(5)491-497.
- Hayden, M. C., Müllauer, P. K., Gaugeler, R., Senft, B. & Andreas, S. (2019). Mentalization as mediator between adult attachment and interpersonal distress. *Psychopathology*, 52(1), 10–17.  
<https://doi.org/10.1159/000496499>
- Hayes, N. (2000) *Doing psychological research*. London: Open university press.
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C. & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. *Psychotherapy*, 48(1), 9–16.  
<https://doi.org/10.1037/a0022186>
- Kvale, S. (1997). *Den kvalitative forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitative forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Leiper, R. & Casares, P. (2000). An investigation of the attachment organization of clinical psychologists and its relationship to clinical practice. *British Journal of Medical Psychology*, vol. 73, 449–464.
- Lingiardi, V., Muzi, L., Tanzilli, A. & Carone, N. (2018). Do therapists 'subjective variables impact on psychodynamic psychotherapy outcomes? *A systematic literature review*. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 25(1), 85–101.  
<https://doi.org/10.1002/cpp.2131>
- Lu, Y., Kivlighan, D. M. Jr., Hill, C. E., Gelso, C. J. (2022). Therapist Initial Attachment Style, Changes in Attachment Style During Training, and Client Outcome in Psychodynamic Psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 69, No. 6, 794–802.  
<https://doi.org/10.1037/cou0000557>

- Marmarosh, C. L. & Salamon, S. I. (2020). Repeated terminations: Transferring therapists in psychotherapy. *Psychotherapy, 57*(4), 497–507.  
<https://doi.org/10.1037/pst0000340>
- Mikulincer, M., Shaver, P. R. & Berant, E. (2013). An attachment perspective on therapeutic processes and outcomes. *Journal of Personality, 81*(6), 606–616.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2012.00806.x>
- Norcross, J. C. & Lambert, M. J. (2018). Psychotherapy relationships that work III. *Psychotherapy, 55*(4), 303–315.  
<https://doi.org/10.1037/pst0000193>
- Palmieri, A., Kleinbub J. R., Calvo V., Benelli E., Messina I., Sambin M., Voci A. (2018). Attachment-Security Prime Effect on Skin-Conductance Synchronization in Psychotherapists: An Empirical Study. *Journal of Counseling Psychology, Vol. 65, No. 4*, 490–499.  
<http://dx.doi.org/10.1037/cou0000273>
- Paris, E., Linville, D. & Rosen, K. (2006). Marriage and family therapists interns' experiences of growth. *Journal of Marital and Family Therapy, vol. 32*, 45–57.
- Petrowski, K., Nowacki, K., Pokorny, D. & Buchheim, A. (2011). Matching the Patient to the Therapist - The roles of the attachment Status and the Helping Alliance. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 199*(11), 839-844.  
 DOI:10.1097/NMD.0b013e3182349cce
- Petrowski, K., Berth, H., Beiling, P., Renner, V. & Probst, T. (2021). Patient's and the Therapist's Attachment Representations, Attachment to Therapists, and Self-Esteem-Change Through Psychotherapy. *Frontiers in Psychology, 02 November 2021. Sec. Psychology for Clinical Settings. Volume 12*.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.711296>
- Romano, V., Janzen, J. I. & Fritpatrick, M. R. (2009). Volunteer client attachment moderates the relationship between trainee Therapist attachment and therapist interventions. *Psychother. Res. 19*, 666-676.  
 doi: 10.1080/10503300902926547
- Schauenburg, H., Buchheim, A., Beckh, K., Nolte, T., Brenk-Franz, K., Leichsenring, F., et al. (2010). The influence of psychodynamically oriented therapists' attachment representations on outcome and alliance in inpatient psychotherapy. *Psychother. Res. 20*, 193–202.  
 doi: 10.1080/10503300903204043

- Strauss, B. M., Petrowski, K. (2017). The Role of the Therapist's Attachment in the Process and Outcome of Psychotherapy. (*In: How and why are some therapists better than others?: Understanding therapist effects. Castonguay, Louis G. (Ed); Hill, Clara E. (Ed);*) Publisher: American Psychological Association; 2017, 117-138.  
DOI: 10.1037/0000034-008, Database: APA PsycInfo
- Svenska akademien. (2015). Svenska akademiens ordlista över svenska språket (14. uppl.). Svenska akademien.
- Talia, A., Muzi, L., Lingiardi, V. & Taubner, S. (2020). How to be a secure base: Therapists' attachment representations and their link to attunement in psychotherapy. *Attachment & Human Development*, 22, 189–206.  
[https:// doi.org/10.1080/14616734.2018.1534247](https://doi.org/10.1080/14616734.2018.1534247)
- Tyrell, C. L., Dozier, M., Teague, G. & Fallot, R. D. (1999). Effective treatment relationships for persons with serious psychiatric disorders: the importance of attachment states of mind. *J. Consult. Clin. Psychol.* 67, 725-733.  
*doi: 10.1037/0022-006X.67.5.725*
- Vetenskapsrådet. (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk- samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Von Below, C. (2020). *Anknytning i psykoterapi*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Ward, A. (2010). 'The use of self in relationship-based practice', in *Relationship Based Social Work*, eds: Ruch, G., Turney, D. & Ward, A. Jessica Kingsley Publisher, London.
- Willig, C. (2022). *Introducing Qualitative Research in Psychology*. London: Open university press.
- Yusof, Y., Carpenter, J. (2015). The impact of family therapists' adult attachment styles on their career choice and approach to therapy: an interpretive phenomenological analysis. *Journal of Social Work Practice*, Vol. 29, No. 4, 395–412.  
<http://dx.doi.org/10.1080/02650533.2014.922059>

## Bilaga A



**LUNDS**  
UNIVERSITET

Hej!

Vi är två studenter på psykoterapeutprogrammet vid Lunds universitet som gör ett examensarbete inom ämnet "Psykoterapeuters anknytningsmönster och reflektioner kring dess betydelse i psykoterapi". Vi är intresserade av på vilket sätt psykoterapeutens anknytningsmönster kan spela roll i psykoterapi, om psykoterapeuters anknytningsmönster påverkar psykoterapier och om det är av vikt att en psykoterapeut arbetar med sitt egna anknytningsmönster.

Vi önskar intervjua legitimerade psykodynamiskt inriktade psykoterapeuter i ämnet. Intervjuerna tar ca 1 timme och kommer att spelas in. Du garanteras pseudoanonymitet då resultaten i studien inte kommer att presenteras på så sätt att enskilda personer kan knytas till dem. Undersökningens resultat kommer att presenteras i form av en uppsats som kommer att publiceras vid Lunds University Publications (LUP).

Vi är mycket tacksamma om du vill bidra med dina värdefulla erfarenheter till att öka kunskapen om Psykoterapeuters anknytningsmönster och reflektioner om dess betydelse i psykoterapier.

Vi som skriver uppsatsen heter Karolina Nilsson Källén och Jenny Tranell. Vid intervjutillfället möter du någon av oss.

Ansvarig för studien är docent Per Johnsson, psykologiska institutionen Lunds universitet, [per.johnsson@psy.lu.se](mailto:per.johnsson@psy.lu.se)

Med vänliga hälsningar  
Karolina Nilsson Källén och Jenny Tranell

## Bilaga B



**LUNDS**  
UNIVERSITET

### Informerat samtycke

Genom att signera denna blankett samtycker jag till att mina intervjusvar får användas av Karolina Nilsson Källén och Jenny Tranell i examensuppsatsen i ämnet Reflektioner om psykoterapeuters anknytningsmönster och dess betydelse i psykoterapi.

Jag har fått ta del av skriftlig information om uppsatsens syfte, vad deltagandet innebär och hur uppgifter och intervjusvar kommer att hanteras. Jag har fått möjlighet att ställa frågor och får behålla den skriftliga informationen om uppsatsen.

Jag är medveten om att deltagandet i studien är pseudoanonymt och att mina intervjusvar inte kommer att kunna kopplas till mig som person. Jag är medveten om att deltagandet i studien är helt frivillig och att jag när som helst kan avbryta min medverkan.

Jag lämnar mitt samtycke till att delta i studien:

Datum.....

Underskrift.....

Namnförtydligande.....

## Bilaga C



**LUNDS**  
UNIVERSITET

### Frågor inför intervjuguide

#### Psykoterapeutens anknytningsmönster i psykoterapi Reflektioner om dess betydelse utifrån tio verksamma psykoterapeuter

##### **Inledningsfråga:**

Vi vet ju att du har lång/ längre erfarenhet av psykoterapeutiskt arbete och varit verksam som psykoterapeut. Vill du beskriva din bild av begreppen, anknytning och anknytningsmönster ?

##### **Terapeutens mer generella syn kring anknytningsmönster:**

- Självkänedom
- Medvetenhet om sårbarheter.
- Psykoterapeutens anknytningshistoria.
- Bytet från osäkert anknytningsmönster till ett tryggt anknytningsmönster.
- Anknytning och psykoterapiutfall.

##### **Terapeutens reflektioner kring anknytning i relation till det kliniska arbetet:**

- Har du reflekterat kring din anknytningsstils betydelse i psykoterapier?
- Har du själv utvecklats och förändrats i din terapeutanknytning genom ditt yrkesliv?
- Exempel på när du behövt vara medveten om din anknytningsrelaterade dynamik?
- Vad skulle kunna få dig ur balans samt återta balans i dina terapier?
- Bör man vara medveten om och reflektera över sina anknytningstrategier?
- Är du nyfiken på hur ditt anknytningsmönster spelar roll i dina psykoterapier?
- Har du på lång sikt upplevt det berikande att reflektera över dina egna erfarenheter och kunskaper om anknytningsmönster?

##### **Terapeutens egna inre känslomässiga arbete med sitt anknytningsmönster:**

- Hur har du arbetat/reflekterat kring ditt anknytningsmönster?
- Hur använder du dina egna upplevda anknytningserfarenheter i din psykoterapeutroll?



**Terapeutens utbildning och anknytning:**

- Är egenterapi viktigt för psykoterapeuter?
- Tankar kring att under utbildningen till psykoterapeut utforska sina egna familjerelationer och anknytningsmönster.
- Socialiseringsprocessen till psykoterapeut som sker genom hela utbildningen, hur kan den främja en utveckling till en trygg anknytningsstil?