



ERSTA
SKÖNDAL
HÖGSKOLA

S:t Lukas utbildningsinstitut

Psykoterapeutprogram, 90 hp

Examensuppsats på avancerad nivå, 15 hp

Vårtermin 2017

Att inte släppa patienten på irrvägar

Fem psykoterapeutstudenters upplevelser av att lära sig arbeta med Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy

Not letting the patient go astray

Five Psychotherapy Students' Experience of Learning to Work with Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy

Författare:

Lisa Braaf

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Bakgrund	1
2.1	Traditionell psykodynamisk terapi och ISTDP	1
2.2	Viktiga inslag i psykoterapeututbildning	2
2.3	Lärande och vidareutveckling som vuxen	2
2.4	Tidigare forskning kring lärande hos psykoterapeuter och vårdpersonal..	3
3	Syfte och frågeställningar	5
4	Metod	6
4.1	Undersökningsdeltagare	6
4.2	Datansamlingsmetoder.....	6
4.3	Bearbetningsmetoder.....	7
4.4	Genomförande	7
5	Forskningsetiska frågeställningar	8
6	Resultat	8
6.1	Att inte göra som man brukar.....	8
6.2	Att integrera ISTDP-metoden med annan kunskap	10
6.3	Reflektioner kring ISTDP-momentet i utbildningen.....	14
7	Diskussion	15
7.1	Metoddiskussion.....	15
7.2	Resultatdiskussion	16
7.3	Förslag till fortsatt forskning.....	20
	Referensförteckning.....	21
	Bilaga 1.....	23
	Bilaga 2.....	24

Sammanfattning

Inledning: ISTDP-metoden har en växande evidensbas. Metoden kräver högre grad av aktivitet och direktitet från terapeutens sida jämfört med klassiskt psykodynamiskt förhållningssätt. Syftet med denna studie är att fördjupa kunskapen om psyko-terapeutstuderandes upplevelser av att lära sig och arbeta med ISTDP parallellt med andra utbildningsinslag. **Frågeställningar:** Fokuserar på psyko-terapeutstuderandes upplevelser av lära och integrera ISTDP-metoden med andra psyko- dynamiska arbetssätt. **Metod:** Kvalitativ intervjustudie med psyko-terapeutstuderande som utbildats i ISTDP under psyko-terapeututbildningen. **Resultat:** Upplevelserna av ISTDP-momentet skiljer sig mellan intervjupersonerna, som beskriver en ambivalens: dels uppskattning över att ha lärt sig metoden, dels utmaningen i att vara aktiv, uppmärksam och samtidigt tänka ut lämpliga interventioner. Initial osäkerhet avtog med ökad erfarenhet och gav större mod och trygghet i terapeutrollen. Metoden upplevs underlätta tydlighet, fokus och ångestreglering i patientarbetet. ISTDP-momentet gavs stort utrymme vilket begränsade utrymmet för andra ämnen. **Diskussion:** Denna studie visar på svårigheter förknippade med att lära sig en metod där arbetssättet skiljer sig från övriga utbildningsmoment. Studien belyser vikten av balans mellan utmaning och trygghet i lärsituationen med hänsyn taget till studenternas tidigare kunskaper och begränsade erfarenhet. Faktorer som gynnar respektive hämmar lärandet diskuteras.

Nyckelord: ISTDP, psyko-terapeut, utbildning, lärande, psyko-terapimetod, psyko-terapeutisk teknik, handledning, kunskapsintegrering.

Abstract

Introduction: ISTDP, a method with a growing evidence base, requires a greater degree of activity and directness from the therapist than the classical psychodynamic approach. The purpose of this study is to gain knowledge of psychotherapy students' experience of learning ISTDP in parallel with other educational features.

Questions: Focus on psychotherapy students' experience of learning ISTDP and integrating it with other ways to work in psychodynamic therapy. **Results:** Interviewees describe ambivalence: on one hand an appreciation of having learned the method, on the other the challenges of being active, attentive, and finding appropriate interventions. Growing experience led to greater courage and sense of security in the therapist role. The method was perceived to facilitate clarity, focus, and regulation of anxiety in patient work. **Discussion:** This study demonstrates the difficulties involved when learning a method where working ways differ from those taught in other courses. The study underlines the importance of a balance between challenge and security in the learning situation, considering the students' previous knowledge and limited. Factors that promote and impede learning are discussed.

Keywords: ISTDP, psychotherapist, training, learning, psychotherapeutic method, psychotherapeutic technique, supervision, integration of knowledge.

1 Inledning

De legitimationsgrundande psykoterapeututbildningarna ska enligt Höskoleverket vila på en vetenskaplig grund och främja forskning och utveckling inom psykoterapiområdet. Den kliniska praktiken ska också ha en vetenskaplig evidens och bredd både vad gäller patienttyper och psykoterapeutiska metoder. Psykoterapeutstudenterna behöver därmed lära sig, integrera och använd olika teorier och metoder i det kliniska arbetet (Höskoleverket, 2010).

På senare år har mer specifika metoder utvecklats där den affektfokuserade metoden Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) haft en växande evidensbas och även visats vara kostnadseffektiv genom minskade vårdkostnader (Johansson & Lillengren, 2015). ISTDP-metoden kräver en högre grad av aktivitet och direkthet från terapeutens sida jämfört med klassiskt psykodynamiskt förhållningssätt där terapeuten lyssnar, hållbarar och väntar in att patienten är mogen att ta till sig interventioner (Killingmo & Gullestad, 2011).

Den forskning som finns kring psykoterapeuters upplevelser av att lära sig arbeta utifrån en specifik metod är utförd på erfarna terapeuter som vidareutbildar sig efter legitimation (Henry, Strup, Butler, Schacht & Binder, 1993a; 1993b; Larsson, 2012). Hur det är att redan under den legitimationsgrundande psykoterapeututbildningen lära och integrera olika arbetssätt och metoder parallellt förefaller inte vara undersökt.

Författaren till denna uppsats studerar på psykoterapeututbildningen på S:t Lukas i Stockholm. Då ISTDP ingår som ett relativt nytt moment i utbildningen, väcktes ett intresse för att undersöka upplevelser av att lära sig metoden under psykoterapeututbildningen. Syftet med denna studie är därför att undersöka psykoterapeutstuderas upplevelser av att lära sig arbeta med ISTDP-metod under utbildningen, och hur det är att förena metoden med andra psykodynamiska arbetssätt som lärs ut och praktiseras parallellt under utbildningen.

2 Bakgrund

2.1 Traditionell psykodynamisk terapi och ISTDP

Klassisk psykodynamisk terapi och ISTDP bygger på samma teoretiska grund när det gäller förståelsen för uppkomsten av psykiskt lidande och problem. Människors psykiska problem antas ha sin upprinnelse i omedvetna känslomässiga konflikter som skapar ångest och väcker försvar. Försvaren lindrar ångesten i stunden men skapar på längre sikt dysfunktionella mönster, eftersom den intrapsykiska konflikten förblir olöst (Malan & Coughlin Della Selva, 2006). I terapin kommer patienten i relationen med terapeuten att möta känslor som tidigare undvikits. Patienten får också möjlighet till gestaltning och bearbetning av känslor förknippade med tidiga betydelsefulla relationer och förståelse för den inverkan de har på nuvarande relationer (McWilliams, 2004). I klassisk psykodynamisk terapi utmärks terapeutens förhållningssätt av fritt flytande uppmärksamhet där terapeuten lyssnar till patientens berättelse, både det som sägs och utlämnas. Tillsammans skapar

terapeut och patient en meningsbärande berättelse som ger sammanhang till patientens inre historia. Terapeuten är mer avvaktande och väntar in att patienten är mogen att ta till sig interventioner (Killingmo & Gullestad, 2011), som bland annat syftar till att uppmärksamma patienten på sina försvar. ISTDP-terapeuten arbetar på ett mer aktivt och direkt sätt med att bryta igenom patientens försvar, genom att om och om igen återföra patientens uppmärksamhet på vad denne känner och klarifiera den ångest och de försvar som känslorna väcker. Sambandet mellan känsla, ångest och försvar tydliggörs i Malans konfliktriangel (Coughlin Della Selva, 2001; Lilliengren, 2012). Terapeuten gör kontinuerliga bedömningar av vilka vägar patientens ångest tar sig som svar på interventioner. Beroende på hur hög ångestnivån är och vilka somatiska uttryck den tar sig anpassar terapeuten arbetssättet (Coughlin Della Selva, 1996). Terapeuten hjälper patienten att reglera ångest för att kunna uppleva mer och mer av sina underliggande affekter (Lilliengren, 2012). Att aktivt ingripa när patienten har en hög ångestnivå kan för en mer klassisk psykodynamisk terapeut upplevas ovanligt och onödigt konfrontativt mot patienten (Lindqvist, 2014). Olika arbetssätt kan upplevas mer självklara och bekväma för olika terapeuter beroende på deras personlighet. McWilliams (2004) menar att det är viktigt att hitta ett terapeutiskt förhållningssätt som inte ligger alltför långt ifrån den egna personligheten och temperamentet, något som kan ta tid att hitta.

2.2 Viktiga inslag i psykoterapeututbildning

Kunskapen om betydelsen av olika inslag i psykoterapeututbildning är tämligen begränsad. När det gäller forskning på effekter av olika utbildningsinslag för terapeuter är det svårt att urskilja vad som är resultatet av teoretiska kunskaper, handledning, egenterapi med mera eftersom dessa faktorer samverkar (Rønnestad & Ladany, 2006). Rønnestad och Ladany (2006) anser vidare att ansvariga för psykoterapeututbildningar bör förstå och fokusera mer på vilka inslag i utbildningen som bidrar till förändring snarare än på specifika utbildningsinslag. Frederickson, å sin sida, (Lilliengren, 2012) anser att det i all psykoterapeututbildning bör ingå strukturerad träning av specifika färdigheter utifrån en metod för att terapeuten ska kunna improvisera och hantera olika uppkomna situationer.

2.3 Lärande och vidareutveckling som vuxen

Vuxenlärandet är mer autonomt och målinriktat än barns lärande (Brookfield (1995). Den vuxne är mer klar över varför lärandet är relevant och hur kunskapen kan tillämpas. Vuxna som lär sig har också förmåga till kritisk reflektion och har kunskaper och livserfarenheter, som den nya kunskapen kan integreras i. De har också en medvetenhet om hur man har kommit att veta det man vet och en tanke om vilka resonemang, antaganden och bevis som ligger bakom ens uppfattning om att något är sant. Hos många finns en övertygelse om att vuxna studenters erfarenheter är en värdefull resurs som kan användas i undervisningen. Brookfield (1995) menar att det finns en fara i detta synsätt då erfarenheterna kan bli ett hinder för att ta till sig ny kunskap som strider mot tidigare erfarenheter. Det kan

också bli tvärtom, att studenten bara tar med sig kunskap som bekräftar den tidigare erfarenheten.

Beskrivningar av faktorer som har betydelse för lärande som vuxen och för i vilken omfattning det inlärdas med i en arbetssituation, omfattar andra faktorer än vad som beskrivs i de basala inlärningspsykologiska teorierna. Sådana faktorer är intellektuell förmåga, tilltro till egen förmåga, motivation, personlighetsfaktorer (ångest, öppenhet för nya erfarenheter, extraversion och samvetsgrannhet), förväntad nytta, feedback, övningstillfällen och möjlighet till modellinläring (Burke & Hutchins, 2007; Grossman & Salas, 2011).

Motivation anses vara en förutsättning för allt lärande och den viktigaste faktorn för att förklara utfallet av en utbildning (Scaduto, Lindsay & Chiaburu, 2008). De menar också att motivation inte bara finns i individen utan också är en produkt av kvaliteten på relationen mellan kursledare och den studerande. Kursledare har även en annan viktig funktion, att utifrån principen om modellinläring, vara en förebild som de studerande kan ta efter (Burke & Hutchins, 2007; Grossman & Salas, 2011).

2.4 Tidigare forskning kring lärande hos psykoterapeuter och vårdpersonal

Forskningen kring psykoterapeuters upplevelser och erfarenhet av att lära om eller att lära sig arbeta efter en särskild metod är begränsad (Henry, Strup, Butler, Sharcht & Binder, 1993a; Larsson, 2012). Det finns dock viss forskning kring lärande och integrering av ny kunskap bland terapeuter och andra vårdyrken.

2.4.1 Forskning om psykoterapeuters vidareutbildning

Henry, et al. (1993a; 1993b) har undersökt hur beteendet hos 16 terapeuter, med flerårig erfarenhet, förändrades under en årslång utbildning i en manualiserad tidsbegränsad psykodynamisk terapi. Det som skattades var terapeutens interventioner och förändringar i interaktion med patienterna. Resultatet visade att utbildningen förbättrade terapeuternas interventioner så att de låg i linje med manualen. Man såg samtidigt en oväntad försämring av vissa interpersonella aspekter hos terapeuterna då både patienterna och forskarna skattade att terapeuterna blev mer auktoritära och defensiva, mindre bekräftande och stödjande. Författarna spekulerade kring om detta kan förklaras av att en metod som kräver mer aktivitet av terapeuten erbjuder fler tillfällen att avslöja problematiska interpersonella beteenden hos terapeuten.

Andra förklaringar som diskuterades var att terapeuterna blev mer upptagna med vad som var rätt och fel enligt manualen och att de inte borde agera på det mer intuitiva sätt som de var vana vid. De kämpade med att integrera nya tekniker i befintliga förhållningssätt. När terapeuterna försökte förhålla sig till riktlinjerna i en manual som de ännu inte fullt ut hade internaliserat och som delvis gick emot deras invanda förhållningssätt, väckte det ångest och en försvarsinställning som de tycks ha hanterat genom att inta en mer auktoritär roll. De kom fram till att terapeuter med relativt begränsad erfarenhet och som inte har alltför höga krav på sig

själva att göra rätt, sannolikt har lättare att lära sig en manualiserad metod och tillämpa den utan att de relationella aspekterna påverkas negativt (Henry, et al., 1993a).

Henry, et al. (1993b) jämförde också handledarstilar. De kom fram till att den handledarstil som bedömdes ha fungerat bäst innefattade att handledaren arbetade för att göra studenterna medvetna om sina egna tankeprocesser genom att stoppa videobandspelaren och ställa frågor kring motivet till specifika interventioner. Handledaren fokuserade vidare på hur patienten fungerade och lyfte fram potentiella interventioner för kommande sessioner. Vidare var handledaren mycket specifik i sin feedback kring vad som var bra och mindre bra.

Larsson (2012) gjorde en kvalitativ studie av fem psykoterapeuters upplevelser av att lära sig ISTDP-metoden. Utbildningen pågick under tre år och undersökningen gjordes efter avslutad utbildning. Samtliga terapeuter i studien var legitimerade och fyra av fem hade mångårig erfarenhet av psykoterapeutiskt arbete. Resultaten visade att terapeuterna upplevde att patienterna genom metoden snabbare kom till betydelsefulla bortträngda affekter vilket gjorde dem mer övertygade om vikten av att affekterna upplevs i terapirummet. De berördes av att patienterna snabbt fick kontakt med sina känslor och sitt omedvetna. Terapeuterna i studien uttryckte ingen konflikt kring att ha en tydligare och mer aktiv roll. Även om de upplevde en svårighet att frångå sitt tidigare utforskande och inväntande arbetssätt, saknade de det inte. De upplevde att metoden hade en positiv och vitaliserande effekt på både terapeut och patient. Larsson (2012) antar att detta kan bero på att terapeuterna i studien hade lång yrkeserfarenhet och kände behov av nya utmaningar och stimulans i arbetet. Deras gedigna utbildning och långa terapeutiska erfarenhet antogs också ha bidragit till att de kunnat utveckla färdigheter och självkänedom som möjliggjorde ett intensifierat arbetssätt, som de upplevde accelererade terapi-processen och främjade patientens kontakt med sina känslor.

2.4.2 Forskning om integrering av nya färdigheter

Rafferty & Fairbrother (2015) genomförde en kvalitativ studie av faktorer som påverkar hur vårdpersonal tillgodogör och integrerar nya färdigheter i en coach-
ingutbildning. Studien, som baseras på intervjuer med 20 sjuksköterskor och barnmorskor med chefsbefattning, syftade till att generera en teoretisk modell för integrering av nya färdigheter. De fann tre områden av betydelse för kunskapsintegrering:

1. *Förexisterande individuella uppfattningar* (längtan efter förbättring, tilltro till andra, beredskap att förändras, förväntad nytta, identifikation med yrkesrollens värderingar, tilltro till egen förmåga).
2. *Komponenter i utbildningsprogrammet* (stöd, uppföljning, övningstillfällen, stegvis lärande, utbildningsstruktur, gruppstorlek, handledaregenskaper).
3. *Upplevelser under utbildningen* (bekvämlighet i rollen, aha-upplevelser, praktisk tillämpning, känsla av trygghet, tidiga erfarenheter av att lyckas).

Därutöver beskrivs fyra faktorer som bidrar till utveckling: *Motivation, hängivenhet, tillit* och *mod* och två hämmande faktorer: *Rädsla och rolldissonans*.

Personer med låg självtillit upplevde delar i utbildningsprogrammet, exempelvis övningar och utvärderingar, som obehagliga och ångestväckande. Det betyder, menar Rafferty och Fairbrother (2015), att ett utbildningsprogram bör gynna utveckling av självtillit bland annat genom stegvis lärande, konstruktiv feedback och övningar för att möjliggöra tidiga erfarenheter av att lyckas. Ett stegvis lärande, att först bemästra en färdighet och sedan bygga vidare på den, bidrog till en känsla av trygghet, speciellt hos dem som tvivlade på sin förmåga. Det stegvisa lärandet bidrog också till tidiga erfarenheter av att lyckas, vilket i sin tur förbättrade självförtroendet. Författarna beskriver att upplevelsen av att känna sig trygg var av central betydelse eftersom den påverkar både självtilliten, modet och upplevelsen av rolldissonans på ett positivt sätt. Här bidrog handledaren till att skapa sådan trygghet. En handledare som intervjupersonerna såg som trovärdig och pålitlig både när det gäller att förstå vilka problem deltagarna har att hantera och när det gäller att själv kunna använda sig av metoden bidrog till utveckling av både mod, självförtroende och tillit till metoden.

Den hämmande faktorn rädsla handlar om att överge ett invariant arbetssätt och bli nybörjare igen, men också rädsla för att misslyckas. Rolldissonans handlar om att överge ett arbetssätt som man är bekväm med och göra något helt annorlunda. Det handlar alltså inte om att lägga sig till med ett nytt verktyg utan att förändra sitt förhållningssätt. Det ledde till existentiella funderingar, kursdeltagarna blev tvungen att fundera över vem man är i sin yrkesroll och vilket förhållningssätt man ville ha.

3 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie var att få en fördjupad kunskap om psykoterapeutstuderandes upplevelser av att lära sig arbeta med ISTDP-metoden, och hur det är att förena metoden med andra psykodynamiska arbetssätt. Ambitionen var att få en förståelse för hur det är att i en utbildningssituation, där de studerande håller på att finna sin egen roll och stil som psykodynamisk terapeut, lära sig en metod som vilar på psykodynamisk grund men som samtidigt innebär ett mer aktivt arbets- och förhållningssätt och som skiljer sig från andra delar i utbildningen.

Utifrån ovanstående syfte har följande frågeställningar formulerats:

- Hur upplever psykoterapeutstuderande att det är att lära sig arbeta praktiskt med ISTDP-metoden?
- Hur upplever psykoterapeutstuderande att det är att integrera ISTDP-metoden med andra psykodynamiska arbetssätt som lärs ut och praktiseras under psykoterapeututbildningen?

4 Metod

4.1 Undersökningsdeltagare

Undersökningsdeltagarna var fem psykoterapeutstuderande som i juni 2016 avslutade sin treåriga, legitimationsgrundande psykoterapeututbildning. Undersökningsdeltagarna har i utbildningen haft ett längre moment i ISTDP med följande omfattning:

Tabell 1. Omfattning av kursmomentet ISTDP i psykoterapeutprogrammet.

Innehåll	Omfattning
Lärlarledd utbildning (föreläsningar och seminarier med filmat material, övningar och rollspel)	6 tillfällen under en 8-veckors period (totalt 24 lektionstimmar à 45 minuter)
Grupphandledning (inte konsekvent användande av videoinspelade sessioner).	50 tillfällen à 30 minuter per person

Inför den ISTDP-inriktade handledningen, avslutades den tidigare psykodynamiskt inriktade handledningen som getts sedan starten av utbildningen. Handledningsgrupperna fick nya handledare som var utbildade i ISTDP. Konfidenter i pågående terapier vid handledarbytet, togs med i in i den nya handledningen, och enstaka sessioner videofilmades.

Samtliga intervjupersoner är kvinnor och medelåldern är 45,4 år. De hade en varierande akademisk utbildningsbakgrund. Samtliga hade en psykodynamisk grundutbildning innan de påbörjade den legitimationsgrundande utbildningen. Fyra av dem hade gått direkt från grundutbildningen till psykoterapeututbildningen. En av intervjupersonerna hade arbetat terapeutiskt i två år mellan de respektive utbildningarna. Ingen av intervjupersonerna hade hunnit arbeta som legitimerade psykoterapeuter. Därmed var erfarenheten av psykoterapeutiskt arbete begränsad.

4.2 Datainsamlingsmetoder

Då syftet med studien var att få en fördjupad kunskap om studenternas upplevelse av att lära sig och arbeta utifrån ISTDP-metoden och förena den med andra psykodynamiska arbetssätt valdes en kvalitativ metod. Målet var alltså inte att kvantifiera olika uppfattningar, utan istället undersöka studenternas upplevelser

Data har samlats in med hjälp av semistrukturerade förståelseinriktade intervjuer (Thomsson, 2002) i syfte att beskriva de åsikter och upplevelser som finns i den undersökta gruppen. Detta innebär att intervjuaren identifierar ett antal teman som ska utforskas tillsammans med varje intervjuperson. Man utgår från antagandet att vissa områden, utifrån studiens syfte och frågeställning, kommer att vara relevanta men att intervjun kan röra sig tämligen fritt mellan olika frågeområden på det sätt som faller sig naturligt med varje intervjuperson. En tematisk intervju-guide togs fram inför genomförandet av intervjuerna (Bilaga 1). Frågorna som

ställdes var öppna, i ambition att följa intervjupersonerna utan att styra dem i alltför hög grad. Detta har gjort att de frågor och teman som berörts till viss del fått olika stort utrymme i de respektive intervjuerna. Innan intervjuerna avslutades säkerställdes att alla teman berörts.

4.3 Bearbetningsmetoder

De inspelade intervjuerna transkriberades i sin helhet och bearbetades utifrån tematisk analys, i enlighet med den metod som beskrivits av Brown & Clarke (2006). I steg ett lästes materialet igenom flera gånger och preliminära noteringar gjordes. I steg två extraherades intressanta uttalanden ur materialet. Därefter, i steg tre, färgkodades materialet utifrån identifierade potentiella teman och underteman. I fas fyra gick materialet igenom ännu en gång för att kontrollera att det fanns stöd för de teman och underteman som identifierats och i vilken utsträckning de eventuellt överlappade varandra. Det visade sig att de potentiella teman som identifierats i steg tre inte bäst beskrev materialet varför en ny genomgång gjordes och nya teman och underteman formulerades. Detta moment gjordes om upprepade gånger för att prova olika teman som åskådliggör materialet och som överensstämmer med intervjuarens uppfattning av vad intervjupersonerna ville få fram. I steg fem definierades slutgiltiga teman och underteman. I det bearbetade materialet har konsekvent beteckningen ”patient” använts, oavsett vilket begrepp respektive intervjuperson använde.

4.4 Genomförande

För att hitta undersökningsdeltagare erhöles kontaktuppgifter till psykoterapeutstuderande från S:t Lukas utbildningsadministrationen, då ISTDP där ingått som ett längre moment i den legitimeringsgrundande psykoterapeututbildningen. Sjutton psykoterapeutstudenter, som gick sista terminen på utbildningen och som skulle avsluta utbildningen i juni 2016, kontaktades via mejl som skickades ut under maj 2016 (Bilaga 2). Av mailet framgick undersökningens syfte, tillvägagångssätt, tidsram, anonymitet samt att allt material är konfidentiellt. I mejlet erbjöds förslag på olika tider och plats för intervjuer. Två personer svarade på det första mejlet att de var intresserade av att delta, en av dessa hade dock svårt att träffas personligen. Efter att ha skickat tre påminnelser hade totalt fyra svarat att de kunde delta. En femte deltagare svarade ja efter en fjärde påminnelse, men även denna hade svårt att träffas personligen. Fyra personer avböjde intervju. Resterande svarade inte på förfrågan. I och med att så få svarade att de kunde delta bestod urvalet av de fem som var tillgängliga, ett så kallat tillgänglighetsurval (Langemar, 2008).

Intervjuerna genomfördes i juni 2016. En intervju genomfördes i en lokal som intervjuaren ordnat, två intervjuer genomfördes på deltagarnas privata arbetsplatser och två intervjuer genomfördes per telefon där både intervjuare och intervjuperson befann sig i en lugn miljö. Information gavs om att materialet behandlas konfidentiellt och förstörs efter det att uppsatsen är klar och godkänd. De fick även information om att de kan få ta del av den färdiga studien. Intervjuerna tog

cirka 60 minuter att genomföra och samtliga intervjuer spelades in på en digital diktafon.

5 Forskningsetiska frågeställningar

Det lagrum (Regeringskansliet, 2003) och de forskningsetiska principer som utarbetats för humanistisk samhällsvetenskaplig forskning (Vetenskapsrådet, 2002) syftar till att skydda undersökningsdeltagare från fysisk, psykisk och identitetsrelaterad kränkning.

I denna studie var ambitionen att tillgodose forskningsetiska principer genom att undersökningsgruppen informerades om syfte och frågeställningar, påtala frivilligheten och rätten att avbryta, skydda information som kan röja deltagarnas identitet, att endast använda det insamlade materialet för angivet syfte samt att rådata kommer att förstöras när uppsatsen är godkänd. Målsättningen var även att återge korrekta citat och verklighetsgrundade tolkningar. För att inte riskera att röja intervjupersonernas identitet redovisas ingen sammanställning över åldrar, utbildningsbakgrunder eller arbetslivserfarenhet.

6 Resultat

Resultatbearbetningen ledde fram till tre huvudteman med underteman som redovisas i tabell 2 nedan.

Tabell 2. Översikt av teman och underteman efter bearbetning av intervjumaterialet.

6.1 Att inte göra som man brukar	6.1.1 Tankar och känslor inför ISTDP-momentet
	6.1.2 Det är krävande att vara så aktiv
	6.1.3 Rädsla för att skada patienten
	6.1.4 Att överge delar i tidigare arbetssätt
6.2 Att integrera ISTDP-metoden med annan kunskap	6.2.1 Vikten av en gedigen grund och att det får ta tid
	6.2.2Handledningens betydelse för trygghet och mod
	6.2.3Handledningens roll i kunskapsintegreringen
6.3 Reflektioner kring ISTDP-momentet i utbildningen	6.3.1 Balansen mellan ISTDP och andra kurser
	6.3.2 Delar av ISTDP-metoden som är speciellt användbara
	6.3.3 Personligheten och relationens betydelse

6.1 Att inte göra som man brukar

6.1.1 Tankar och känslor inför ISTDP-momentet

Förkunskaperna om ISTDP varierade mellan intervjupersonerna. Några hade aldrig hört talas om ISTDP tidigare och visste därmed inget om metoden. Andra hade översiktliga kunskaper då de kommit i kontakt med ISTDP redan på grund-

utbildningen. Flera sa att de inte visste om att momentet ingick när de påbörjade utbildningen. Flera intervjupersoner beskrev att de inför kursmomentet var förväntansfulla och mycket positiva till att lära sig ISTDP. Andra hade vissa farhågor och kände oro inför momentet. När studenterna började arbeta med metoden insåg de att det är ett arbetssätt som ställer stora krav på terapeuten. Det såg enkelt ut i litteraturen men visade sig vara mycket svårare i praktiken.

”Jag såg fram emot blocket. Jag hade nog en förväntan om att det nog skulle passa mig ganska bra [...]. Ju mer man läste och ju mer medveten man blev av vad det innebar så kunde man också uppleva att det här kommer jag aldrig att klara av. [...] ju mer man kom in i det desto mer kände man också sin otillräcklighet på något sätt.”

”Ja, farhågor hade jag. Jag tycker att det psykodynamiska sättet att arbeta, man är ju väldigt tillbakalutad, man pratar inte så mycket [...] Med ISTDP är man väldigt aktiv i rummet [...] och det blev lite sådär: ’hur aktiv ska jag vara?’ [...] det lät som en utmaning för mig.”

6.1.2 Det är krävande att vara så aktiv

Det har varit krävande att vara så aktiv och att hela tiden fråga efter känslor och blockera försvar. Det har också varit svårt att vara aktiv och uppmärksam samtidigt som man ska tänka ut nästa steg. Kombination att både vara ovan som terapeut och ovan med metoden väckte, hos flera av intervjupersonerna, en prestationsångest som gjorde att den egna prestationen kommer i fokus. Några kände en oro för att vara oprofessionella och rädsla att terapin därigenom skulle påverkas negativt.

”Jag kanske inte har med mig patienten för att jag har missat att se, bedöma. Då börjar jag tänka; vad händer nu, det är något jag har missat. Jag kan inte fånga det i stunden. Så det blir väldigt mycket så här aaahhh, vart är vi på väg nu, vilket blir nästa steg?”

”Jag kommer ihåg att terapierna var så djävla jobbiga för mig. Vad ska jag säga nu? Och jag tror att det märktes. Vi pratade aldrig om det, patienten och jag.”

6.1.3 Rädslan för att skada patienten

Flera intervjupersoner uttryckte farhågor för att patienterna skulle komma till skada när de tillämpade en metod som är så aktiv och som de själva inte behärskade fullt ut. De uttryckte att det ihärdiga och aktiva arbetssättet kunde få patienterna att känna sig misslyckade om de inte kunde svara på utbildningsterapeutens frågor om intrapsykiska problem och känslor.

”Jag kunde vara rädd för att gå in för mycket i metoden och att det skulle kunna skada patienten så att den blev sämre.”

”Jag är inte så van och hur skör patient vågar jag verkligen ta och jobba så här pressat med. Jag tror att jag ibland fegar ut för att jag känner osäkerhet.”

Intervjupersoner tog också upp svårigheter och utmaningar i upplägget av utbildningsterapierna. Flera beskrev en oro kring att föra in en ny metod i pågående utbildningsterapier utan att informera patienterna om att de kommer att arbeta på ett annat sätt. Detta upplevdes som oärligt och något som de såg gå stick i stäv med metodens raka och uppriktiga förhållningssätt.

”Men absolut tänker jag, att man borde ha avslutat de första patienterna man hade under långtidsterapikontraktet och sedan gjort upp ett helt nytt kontrakt. Metoden är så annorlunda och jag tycker nästan att det är någonting man är skyldig att informera patienten om, hur jag arbetar. Att kontraktet också bygger på att be om tillåtelse att få arbeta på det här sättet.”

6.1.4 Att överge delar i tidigare arbetssätt

I intervjuerna framkommer att det kan vara svårt att ta till sig metoden och överge tidigare arbetssätt. Några beskrev också en upplevelse av att något går förlorat när de inte från början fick utforska patientens berättelse och inte göra traditionella tolkningar. Det fanns även en upplevelse av att det var svårt att känna att relationen till patienten var genuin när hela livsberättelsen inte var tillgänglig från början.

”Tidigare har jag jobbat på ett annat sätt, mycket mer intuitivt, inte så uttänkt och inte så starkt i en metod på det sättet. [...] men här blir det på ett annat sätt med en väldigt tydlig och väldefinierad teknik som ställer väldigt stora krav på terapeuten och det har varit jättesvårt. Jag har många gånger känt att jag skiter i det, nu gör jag som jag brukar.”

”Jag ser själva berättandet och funktionen och betydelsen av berättelsen som inte finns med och kan inte riktigt förlika mig med det. Jag använder gärna delar och teori, och även metoden ISTDP, men jag kan inte bara ta det för jag tror också på berättandets kraft. [...] det finns något i berättandet både för patienten och terapeuten att hämta.”

6.2 Att integrera ISTDP-metoden med annan kunskap

6.2.1 Förutsättningar för lärande

Det finns skilda upplevelser av hur det varit att lära och integrera metoden i befintlig kunskap men även att göra detta samtidigt som man, under en pågående utbildning, ska tillgodogöra sig kunskap inom andra skilda områden. Intervjupersonerna beskrev att kunskaperna inom den psykodynamiska teoribildningen inte hunnit bli tillräckligt förankrade och självklara då de ännu inte var färdiga psykoterapeuter, och därmed inte heller hade hunnit arbeta och få klinisk erfarenhet i någon större omfattning.

6.2.1.1 Det behövs gedigna förkunskaper

Flera av intervjupersonerna såg att ISTDP-metoden hänger ihop med den mer klassiska och traditionella psykoanalytiska och psykodynamiska teorin. Man såg det också som en modern utveckling av det psykodynamiska arbetssättet, som därför platsar bra inom utbildningen. En intervjuperson sade också att det här var det mest konkreta under utbildningen.

”Jag uppfattar att ISTDP vilar väldigt tryggt på den mer klassiska och traditionella psykoanalytiska och psykodynamiska traditionen och jag känner att det hänger ihop. [...] Att ISTDP inte alls känns fränkopplat från det andra. Det känns som en väldigt relevant och angelägen utveckling av den klassiska psykodynamiska teorin.”

Intervjupersonerna lyfte dock fram vikten av att ha en gedigen grund och vara trygg i de psykodynamiska begreppen för att kunna arbeta med ISTDP-metoden. Flera upplevde sig inte ha tillit till att de kunskaper de hade räckte eller var tillräckligt gedigna. De uttryckte ett behov av mer erfarenhet av att arbeta med psykodynamisk terapi. För att bli säker på ISTDP-metoden, som kräver så hög aktivitet och snabba avvägningar, behöver de grundläggande psykodynamiska begreppen och det terapeutiska hantverket sitta i ryggmärgen.

”Jag kan uppleva att det har gått för fort eftersom jag inte känner mig trygg och bekväm och har hittat min egen roll och min egen förståelse för alla de här traditionella och psykoanalytiska begreppen, så har det gått lite fort ibland och jag har känt att jag inte hänger med. [...] jag tror inte att du kan gå någon genväg egentligen. Och det talar för att man skulle ha lärt sig ISTDP först efter att vi var klara psykoterapeuter.”

”Jag har nog upplevt det som en krock ibland, samtidigt känner jag att jag arbetat så mycket med behandling tidigare [...] och är ganska trygg i det. Men där kan jag ju se andra som inte har det, som haft väldigt svårigheter och som först hade behövt få den grunden och sedan ISTDP.”

6.2.1.2 Det behövs tid

Flera intervjupersoner sade att de hade behövt mer tid, både för integrera ny kunskap med tidigare kunskaper, och för att lära sig arbeta med själva ISTDP-metoden. Om utbildningstakten är för hög eller omfattar för mycket kan det vara svårt att hinna tillgodogöra sig teorier och metoder. De menade att om det går för fort fram kan det påverka i vilken omfattning de kan använda metoden i patientarbetet.

”Det är en metod som går mycket fortare, alltså tempot är snabbare och där känner ju jag att jag inte kan gå fortare fram än jag hänger med och det har påverkat mig i hur mycket jag har tagit in. I mitt patientarbete i ISTDP så klart och av metoden.”

”Det känns som vi fått ett litet smakprov och att man har fått nosa på en fantastisk terapimetod men vi kan inte tillämpa det, eller jag då. Det är liksom lite frustrerande på det sättet att det skulle kunna gå att göra det här fullt ut men just nu kan jag inte det.”

Det har också varit svårt att hinna prova och integrera kunskaper från andra kurser som läses parallellt med ISTDP-praktiken och handledningen.

”Vi har ju haft flera kurser under tiden som vi haft ISTDP-handledning, exempelvis mentalisering. Men handledningen har hela tiden haft ISTDP-inriktning. Så vill man ju testa det här mentalisering lite grand. Det ingår ju att vara i den här studentrollen också och att vara under utbildning, att man provar sig fram. När man t ex läser mentalisering får man ju fokus på det och få in det här som en verktygslåda i mig och se vad jag kan använda här och nu med just den här patienten. Men det är klart att det allra största fokuset har ju legat på ISTDP.”

6.2.2 Handledningens betydelse för trygghet och mod

I intervjuerna framkom olika erfarenheter av att byta från en mer psykodynamisk inriktad handledning till en ISTDP-inriktad handledning. ISTDP-handledningen beskrevs som en mycket påfrestande erfarenhet samtidigt som den också var bra.

6.2.2.1 En känsla av utsatthet

I flera intervjuer beskrevs en känsla av utsatthet i handledningen. Den upplevdes som rakare och mer värderande i termer av rätt eller fel än den tidigare mer traditionella psykodynamiska handledningen som upplevdes mer undersökande och förståelseinriktad. Det medförde hos flera en känsla av att vara misslyckad och otillräcklig.

"Vår handledare var mycket fokuserad och det var sällan jag kände att jag hade lyckats som jag skulle "Nej, så skulle du inte ha gjort!", "Hur skulle du ha gjort istället?", "Du skulle ha gjort så här!". Att hela tiden känna att jag gjorde fel."

"Du vet vi var ju vana vid processhandledning. Stopp där! Vad är ditt problem i detta? Vad är det du vill uttrycka? Drrat-ta-ta-ta. Nej, det [...] det vill jag inte vara med om helt enkelt och det vill jag inte utsätta patienterna för beller."

6.2.2.2 Höga krav och förväntningar

Handledningen var mycket fokuserad på vad utbildningsterapeuterna skulle säga och göra i samtalet med patienten och flera upplevde att kraven från handledaren var höga men någon tog också upp sina egna krav och förväntningar på att lyckas och göra bra ifrån sig. Det skulle ha behövt finnas större utrymme för individuella behov av tid och känslomässigt stöd.

"Jag skulle ha behövt få vila lite i handledningen när jag inte känslomässigt hängde med. [Handledaren] hade behövt stanna upp och sett var står vi i gruppen någonstans och var står jag kontra mina gruppkompisar. Man kan ju bli dragna över en kam. Det var väldigt tydligt att vi i vår grupp var olika, att vi tog till oss det här i olika omfattning."

"Jag upplever att det är mest jag som suttit med krav och förväntningar på att det ska bli rätt och lyckas och att man själv vill vara en bra terapeut och göra bra ifrån sig, och att det ligger mest hos mig själv."

6.2.2.3 Trygghet är en förutsättning för att våga

Intervjupersonerna beskrev samtidigt en förståelse för att det ligger i metodens natur att handledningen blir rakare och mer värderande. Trots att handledningen upplevdes som krävande förmedlade handledarna mycket uppmuntran och stöd, vilket intervjupersonerna framhöll har stärkt dem i att våga prova, riskera att göra fel och prova igen.

"I ISTDP pressar och pressar du till dess du får patienten då att på något sätt presentera ett problem. Så gjorde vår handledare med oss. [Handledaren] ville väl pressa fram vad...hur mycket vi själva begrep av vad det var vi gjorde. Våra egna bekymmer, våra försvar och vårt sätt att inte våga oss på att gå fram på ett annorlunda sätt. Det kan jag väl säga att min upplevelse är ju också att under den här tiden så har jag blivit väldigt, väldigt mycket modigare och mycket mindre släpphänt."

"Jag var mycket orolig för att jag skulle köra över patienten men handledaren var mycket stöttande. [Handledaren] peppade och uppmuntrade, jag kunde inte glida förbi – [handledaren] höll mig kvar. Jag lärde mig att hålla ut, att våga."

Erfarenheterna av att arbeta med ISTDP-metoden, menade flera intervjupersoner, har bidragit till att de blivit modigare vad gäller att konfrontera, vara här, hålla

fokus och inte låta patienten styra samtalet bort från svåra ämnen. Initial osäkerhet kring att vara så aktiv, fokuserad och rak försvann gradvis med ökad erfarenhet och ersattes av en känsla av trygghet. Erfarenheterna av konfidentarbetet har bidragit till ökad självinsikt om tendenser om att vara försiktig som inte gagnar terapiprocessen.

"... men det handlar också om mig som person och vad jag har med mig. Att jag på ett omedvetet plan har skyddat alla från sina känslor. Här har jag ju verkligen fått verktyg att jobba på ett positivt sätt med känslor. Jag vet vad jag ska göra när känslorna kommer. ...Jag har gått lite grand från det till det här lite mer att förstå mig själv och mina känslomässiga relationer, att relationen också är verksam. Inte utifrån att jag som terapeut kommer med de verksamma tolkningarna efter att jag lärt känna dig och hört hela din historia. Utan att det händer här och nu och vi jobbar med det som är här och nu. Mer närvara och relationen som så bärande och läkande när alliansen bär. Jag har blivit modigare. Jag känner mig tryggare även om det är läskigt och det är konfrontativt, så känner jag ändå att det har gett mig mycket".

"Jag har blivit mer modig och mindre släpphänt, jag släpper inte patienten på irrvägar utan fångar upp dem och tar dem tillbaka."

6.2.3 Handledarens roll i kunskapsintegrering

Handledningen lyftes fram som oerhört viktig för att integrera tidigare kunskap med ISTDP-metoden. Något som har varit betydelsefullt var när handledaren kunnat jämföra ISTDP med andra arbetssätt och relatera metoden till olika psykodynamiska teorier.

"Det har mycket att göra med handledaren och hur flexibel den kan vara i att tillåta att andra teoribildningar finns med. Handledaren måste kunna hantera att helt plötsligt pratar jag om anknytning. Det har funnits utrymme för att många bollar flyger i luften och det har funnits utrymme att arbeta med det andra som har dykt upp. Handledaren har varit duktig att säga att om vi nu ska tänka från ett ISTDP-tänk. Men jag har känt att det har tagits emot väl när man har känt, oh vad detta är svårt."

"Det blev en krock för mig definitivt. Jag var ganska arg en lång tid för att jag kände inte att jag fick riktigt utrymme, eller att jag fick möjlighet att integrera det jag hade med mig till det här nya på ett sätt så att jag hängde med i de där övergångarna. Det hade kunnat göras på ett smidigare sätt."

6.2.3.1 Handledarbyttets konsekvenser

Bytet av handledare och handledningsmetod i pågående terapier var något som flera intervjupersoner tog upp som en mindre bra erfarenhet. Vid handledarbytet gavs litet utrymme för att berätta om konfidenter i pågående utbildningsterapier vilket upplevdes som att de och deras historia tappades bort. Flera av intervjupersonerna framhöll att det hade varit bättre att avsluta terapierna med den mer traditionella psykodynamiska handledningen och att påbörja nya konfidenter under ISTDP-handledningen.

"Först hade jag handledning ett år på det vanliga sättet. Och sedan kom ISTDP och då blev det något helt annat. [...] Det kändes som att det arbete vi gjort det året, att det försvann. Vart tog det vägen? Så blev det ju det här nya och det kändes lite... det var som att det inte fanns..."

6.2.3.2 Handledaren som förebild

Några lyfte också fram vikten av att de i handledningen arbetade på samma sätt, samma metod som de själva praktiserade i sina utbildningsterapier.

”Handledaren arbetade på samma sätt i handledningen som vi skulle göra i våra terapier. Och det fick mig att reflektera på ett annat sätt. Det blev ”okey, var det så här?”

”Även handledaren har kunnat bjuda på sig själv och säga att jag misslyckas fortfarande, det är ju så att handledaren kan bli ett inre objekt som flyttar med in i terapirummet. Det märkte man ju längre man kom in i det och ju mer kunskaper man fick: oj, nu är handledaren med här också. Handledaren sitter på axeln och säger något klokt.”

6.3 Reflektioner kring ISTDP-momentet i utbildningen

6.3.1 Balansen mellan ISTDP och andra kurser

Intervjupersonerna menade att det inte hade varit möjligt att ge ISTDP-blocket mer utrymme i utbildningen än vad som gavs. Redan den omfattning som blocket hade innebar att andra viktiga ämnen inte fått något, eller för begränsat utrymme i utbildningen. Några framförde att ISTDP-momentet därmed inte borde vara obligatoriskt i utbildningen. Det menade att det istället skulle kunna erbjudas olika valbara kurser som studenterna kan välja utifrån personlighet och intresse, där ISTDP-metoden kan vara en valbar kurs bland flera.

”Det finns andra ämnen som har fått stryka på foten för att vi har haft ett större block med ISTDP. Jag kan känna att jag hade behövt ett rejält block i trauma till exempel eller något annat. Det blir ju på bekostnad av någonting när man låter en kurs ta så stor plats. Varför har man inte fler valbara kurser. ... ISTDP skulle kunna vara ett allmänt block på några veckor och så fanns det möjlighet till fördjupning för den som vill.”

6.3.2 Delar av ISTDP-metoden som upplevs speciellt användbara i fortsatt arbete

Intervjupersonerna pekade på flera positiva erfarenheter av ISTDP-metoden i arbetet med konfidenter. Flera tog upp att de blivit tryggare och modigare i rollen som terapeuter och flera upplevde också att de fått användbara verktyg i terapiarbetet. Samtidigt lyfte de fram att de ser den terapeutiska alliansen som viktigare än metoden.

6.3.2.1 Fokus på känslor och problemformulering

Intervjupersonerna tyckte att metoden underlättat för dem att vara tydliga och hålla fokus på det problem som patienten vill ha hjälp med. Det blev också tydligt att det terapeutiska arbetet är något som terapeut och patient väljer att göra tillsammans.

”Att fråga vad för känslor som väcks gentemot mig gör att det blir talbart på ett tidigt stadium. Man väljer liksom varandra. Ska vi jobba tillsammans med det här som är ditt problem, det blir tydligare både utåt och inåt.”

”Jag märkte att vi kom åt mycket känslor redan vid andra samtalet. I det mer traditionella psykodynamiska arbetet kunde det ta mig flera månader att komma åt samma sak.”

6.3.2.2 Malans trianglar och ångestreglering

Samtliga intervjupersoner lyfte fram Malans konflikt- och persontrianglar som mycket konkreta och pedagogiska verktyg i konfidentarbetet, inte minst för ångestreglering. När ångesten blir begriplig, både för terapeuten och patienten, är detta ångestreglerande i sig. Terapeutens förståelse för hur ångest kan kanaliseras och ta sig olika kroppsliga uttryck är också en hjälp då det tydliggör när terapeuten ska ångestreglera och när känslor ska efterfrågas.

”Jag kommer att fortsätta arbeta med trianglarna, det är så otroligt enkelt och bra att berätta om för patienterna. Det blir inga hemligheter som jag sitter inne med, utan något vi kan göra tillsammans”.

”Ångesten blir begriplig och det är ett reglerande. Jag blir inte orolig, ångesten går att förstå.”

6.3.3 Personligheten och relationens betydelse

Flera av intervjupersonerna sa att det under ISTDP-momentet, blivit tydligare för dem att ramen, terapeutens personlighet och relationen är grundläggande förutsättningar för att bedriva psykoterapeutiskt arbete oavsett metod.

”Att ramen och kontraktet och att vår relation är det som är verksamt tycker jag har blivit tydligare. Då hjälper de här interventionerna till att stärka, märker du nu att eller hör du dig själv nu att du säger, nu ser jag att du flamlar upp på halsen. Det hjälper till att hela tiden plocka tillbaka det till det vi håller på med i rummet och relationen.”

”Det [arbetsättet] måste vara anpassat efter terapeuten för det är ett riktigt möte som ska komma till. Det får inte vara på låtsas för då funkar det inte. Annars blir det bara en ny manual vi ska in i.”

En förutsättning som togs upp var att terapeuten har självkänedom och är trygg med den metod som tillämpas.

”Nu ser jag att jag kanske inte klampar på, utan nu ser jag att det kanske är så att jag istället tar mig rätten att vara nyfiken och så intresserad av den andre att jag helt enkelt inte släpper den någonstans men det hade jag kanske kunnat lära mig på ett annat sätt... ”

”Vill man och tror man så vågar man använda sig av metoden [...]. Jag har märkt att när jag i samtalen inte känt mig riktigt bekväm med att fråga hur det känns i relation till mig och då tänker jag att när jag blir osäker så ska jag nog inte använda mig av metoden.”

7 Diskussion

7.1 Metoddiskussion

Denna studie har flera begränsningar, både vad gäller validitet och reliabilitet. Den undersökta populationen är liten och endast ett kursupplägg har undersökts, varför det är osäkert i vilken utsträckning resultaten går att generalisera till andra kursupplägg. Brukligt i ISTDP-utbildning är att alla terapisesioner videofilmas och används i handledningen. Detta har inte gjorts konsekvent i den undersökta gruppen. Av dessa orsaker är det osäkert hur god den externa validiteten (Heiman, 1998) är. Förhoppningen är dock att den interna validiteten (Heiman, 1998), som har att göra med hur väl hela forskningsprocessen är beskriven och går att följa, adekvat.

Intervjupersonerna utgörs enbart av kvinnor. Vidare är urvalet, ett tillgänglighetsurval, litet och det går inte att utesluta att svarsmönstren kunnat se annorlunda ut med ett större antal deltagare. Vad gäller antalet intervjuer är det idealiska att inte på förhand begränsa antalet, utan att fortsätta intervjua till dess inga nya teman kommer upp (Guvå & Hylander, 2003). Om det är möjligt är också ett mer heterogent urval att föredra, så kallad maximum variation sampling (Patton, 1990), när man vill undersöka centrala teman av upplevelser i en grupp. Tanken är då att teman som är gemensamma trots ett varierat undersökningsmaterial fångar in nyckelupplevelser i den undersökta populationen. Som beskrivits var sådana ideal inte möjliga att uppnå i den aktuella studien. Dock framkom varierande, och ibland helt skilda, åsikter, vilket talar för att resultaten ändå kan vara relativt representativa för den undersökta gruppen. Intervjuerna genomfördes när intervjuerna befann sig precis i slutfasen av sin psykoterapeututbildning, vilket kan ha bidragit till svårigheten att rekrytera intervjupersoner. Att utbildnings-terapeuterna inte hunnit arbeta med ISTDP-metodik efter utbildningen kan påverka deras upplevelser.

Även interbedömarreliabiliteten bör beaktas. I en kvalitativ studie med tematisk analys är det ofrånkomligt att tolkningen görs mot bakgrund av egen förförståelse och egna erfarenheter, även om ambitionen är att minimera olika former av bias. I detta fall har författaren, i likhet med intervjuerna, studerat och haft handledning i ISTDP under utbildningen vilket gör att författaren har en förförståelse och en egen uppfattning om metodiken. Detta kan påverka både intervjuerna, de intervjuade och bearbetningen av materialet. Detta har hanterats genom medvetenhet om risken för påverkan och att författaren i såväl intervjuer som databearbetning försökt förhålla sig objektiv till ämnet. Författarens egen handledning i ISTDP har också varit viktig för att kunna särskilja vad som är egen förförståelse och uppfattningar om metoden från intervjupersonernas uppfattningar. Det finns också en möjlighet att intervjuaren kan påverkas av vetskapen om att personer som medverkat till att införa ISTDP i utbildningen finns på den institution där denna uppsats skrivs. För att hantera detta försäkrades intervjuerna om anonymitet och i intervjuerna upplevdes de både som ärliga och personliga. Handledaren för denna uppsats är en av de personer som bidragit till införandet av ISTDP i psykoterapeututbildningen, vilket skulle kunna påverka även uppsatsförfattaren och därmed också resultatbearbetningen. Både författaren och handledaren har varit medvetna om risken för påverkan och har hanterat detta genom att diskutera risken under processens gång.

7.2 Resultatdiskussion

7.2.1 Resultatsammanfattning

Syftet med denna studie var att undersöka psykoterapeutstuderandes upplevelser av att lära sig arbeta med ISTDP och att förena metoden med andra psykodynamiska arbetssätt som lärs ut och praktiseras parallellt under utbildningen. Studien bygger på intervjuer med fem psykoterapeutstuderande som avslutade utbildningen i juni 2016, och som har en begränsad erfarenhet av terapeutyrket. Förkunskaperna om ISTDP-metoden varierade, några visste ingenting om metoden innan

ISTDP-momentet startade, medan andra hade översiktliga kunskaper. Intervjuerna visade att upplevelserna skilde sig åt mellan intervjupersonerna. Det framkom också en ambivalens: dels uttrycktes en uppskattning över att ha fått lära sig metoden och dels uttrycktes ett motstånd. Det var svårt att tillgodogöra sig metoden med begränsade förkunskaper och erfarenheter. Processen att lära sig och integrera metoden har upplevts krävande och varit förenad med visst obehag. Det har funnits en rädsla, dels för att riskera att skada patienterna, och dels för att känna sig otillräcklig och att misslyckas. Men det fanns också en förståelse för att detta är en ofrånkomlig del av läroprocessen. En initial osäkerhet kring att vara så aktiv, fokuserad och rak minskade gradvis med ökad erfarenhet och handledning, de blev modigare och upplevde en större trygghet i terapeutrollen och med metoden. Intervjupersonerna beskrev att metoden gör det lättare att vara tydlig och hålla fokus på det problem som patienten vill ha hjälp med. De upplevde att de genom detta snabbare kommer åt betydelsefulla känslor. Fokus på det som händer i terapirummet upplevdes också bidra till att stärka relationen och den terapeutiska alliansen. Något som upplevts konkret användbart är förståelse för hur ångest kanaliseras och regleras. En uppfattning var att ISTDP-momentet varit det mest konkreta under utbildningen medan en annan uppfattning var att man kunnat lära sig detta på ett annat sätt. Det fanns en förståelse för att momentet måste få stort utrymme men samtidigt har det inneburit att andra viktiga ämnen uteslutits eller fått begränsat utrymme.

7.2.2 Diskussion

Förkunskaperna om ISTDP och att det fanns med som ett relativt omfattande moment i utbildningen varierade hos intervjupersonerna. Även förståelsen för hur detta skulle påverka det terapeutiska arbetet skilde sig åt. För de som medvetet sökt sig till vad de såg som en traditionell psykodynamisk utbildning, medförde ISTDP-momentet ett ifrågasättande av om ett aktivt arbetssätt skulle passa dem som personer. Rafferty & Fairbrother (2015) pekar på betydelsen av föreexisterande individuella uppfattningar, som en viktig faktor för att motivation att lära sig ska uppstå. Andra faktorer av betydelse för motivation är förväntad nytta av nya kunskaper och en beredskap att förändra sitt arbetssätt (Burke & Hutchins, 2007; Rafferty & Fairbrother, 2015). Eftersom studenternas individuella uppfattningar skilde sig åt är det sannolikt att motivationen för ISTDP varierade, något som inte torde vara fallet med terapeuter som väljer att söka sig till en specifik ISTDP-utbildning.

I intervjuerna beskrevs att det var svårt att överge ett mer intuitivt arbetssätt där fokus ligger på utforskande av livsberättelser. De fanns en uppfattning om att det har gått för fort. Tiden att konsolidera tidigare kunskaper, integrera ny kunskap med befintlig och lära sig ISTDP-metoden har varit för kort. Det har varit svårt att hinna *bitta* sin egen personliga stil. Larsson (2012) fann i sin studie att erfarna terapeuter, som gick en ISTDP-utbildning, inte upplevde någon explicit saknad efter sitt tidigare arbetssätt men däremot att det var svårt att frångå det. Hon förklarar det med att de arbetat länge och känt behov av nya utmaningar och stimulans i arbetet. Det förefaller alltså vara en skillnad om en terapeut med erfarenhet

och en trygghet i sin terapeutroll, utifrån egen motivation, ska *förändra* sitt arbetssätt, jämfört med en relativt oerfaren terapeut som fortfarande bygger upp sin kliniska erfarenhet och arbetar med att *bitta* sin personliga stil. Intervjupersonerna beskriver att det hade behövt hinna utveckla en större trygghet i terapeutrollen och med de psykodynamiska teorierna för att ta till sig metoden. Intervjupersonernas uppfattning om att de behöver känna sig bekväma med de grundläggande teorierna för att kunna bygga på med ISTDP stöds av Henry et al. (1993b) som menar att teoretisk kompetens är en förutsättning för att lära sig en ny metod. Det är dock inte självklart att mer erfarenhet som terapeut underlättar lärandet. Henry, et al. (1993b) diskuterar, att de bästa kandidaterna för en utbildning i en manualiserad terapimetod, är kompetenta terapeuter men med relativt begränsad erfarenhet. Om terapeuten är för van vid ett arbetssätt kräver det ett större arbete att ställa om till ett nytt arbetssätt. Denna uppfattning delas av Rafferty & Fairbrother (2015) som också menar att ett nytt arbetssätt som skiljer sig från det invanda medför en kraftigare rolldisonans, något som är en hämmande faktor i lärandet. Det intervjupersonerna uppfattade som en svårighet i att byta arbetssätt kan snarare handla om den andra hämmande faktorn, rädsla, som Rafferty & Fairbrother (2015) beskriver, rädslan för att misslyckas. Det fanns samtidigt en förståelse för att det är ofrånkomligt att förändringar i arbetssätt skapar initial otrygghet och rädsla för att göra fel.

I intervjusvaren framkom att arbetet med ISTDP upplevts krävande och att det var svårt att både vara närvarande i mötet med patienten och ha fokus på vad man själv ska göra. Det framkom en farhåga för att patienterna kan ha känt av terapeutens stress och osäkerhet. Henry et al. (1993a) fann att terapeutens upptagenhet med vad som är rätt och fel utifrån en metod som de inte behärskar fullt ut, och som krockar med invanda mönster, väckte ångest och en försvarsinställning som påverkade terapeutens interpersonella förmåga och därmed den terapeutiska relationen. Det kan således ligga någonting i intervjupersonernas farhåga.

I intervjusvaren framkom att det funnits rädsla både för att patienterna ska komma till skada genom ett alltför aktivt och konfrontativt arbetssätt, men även en rädsla för att inte känna sig tillräckligt kompetent i handledningssituationen. Upplevelser av handledningen beskrevs som att den var mindre undersökande än tidigare handledning och mer inriktad på vad som är rätt eller fel. Det uttrycktes också att det skulle ha behövts ett större utrymme för individuella behov, av tid och känslomässigt stöd. Henrys et al. (1993b) jämförelse av handledarstilar visade att bäst resultat uppnåddes när handledaren var specifik i sin feedback kring vad i en intervention som var bra. När en intervention inte bedömdes tillräckligt bra ställde handledaren frågor kring terapeutens tankar om varför interventionen formulerades som den gjorde, för att göra terapeuten medveten om sin tankeprocess. På så vis blir en grupphandledning mer individualiserad. En annan faktor för framgångsrik handledning var också att handledaren var rak och konfrontativ men på ett respektfullt sätt. Den handledarstil Henry et al. (1993b) beskriver förutsätter tillgång till videoinspelade patientsessioner som kan studeras i handledningen.

Detta torde ha varit en svårighet i undersökt kursupplägg eftersom det inte alltid funnits inspelat material att tillgå i handledningen.

Även om handledningen stundtals upplevts som alltför utmanande upplevdes handledarna vara bra på att skapa tillitsfulla relationer och trygghet i handledningen vilket bidrog till en större trygghet i terapeutrollen. Rafferty och Fairbrother (2015) pekar på vikten av handledarens förmåga att skapa tillitsfulla relationer där studenterna känner sig trygga och därigenom kan utveckla mod för att våga prova nya färdigheter. Om detta ska fungera måste handledaren upplevas som trovärdig och förmedla en förståelse för de problem studenterna ställs inför. De trycker också på vikten av att tidigt under utbildningen göra erfarenheter av att lyckas, något som har stor betydelse för kunskapsintegrering.

Intervjupersonerna beskrev att det har varit värdefullt när handledaren har beskrivit egna erfarenheter och svårigheter med metoden. Det har också varit värdefullt när handledaren har jämfört metoden med andra arbetssätt. När handledaren diskuterat hur ISTDP förhåller sig till övriga psykodynamiska teorier har detta underlättat kunskapsintegreringen. De beskrev vidare att handledaren har varit en förebild genom att arbeta på samma sätt i handledningen som utbildningsterapeuterna skulle arbeta med patienterna. Detta stämmer väl med det som Burke & Hutchins (2007) och Grossman & Salas (2011) skriver om vikten av möjlighet till modellinlärning från förebilder. Relationen med handledaren har även betydelse för studenters motivation. Scaduto et al. (2008) menar att motivation inte bara är något som från början finns hos individen utan också är ett resultat av kvaliteten på relationen mellan student och kursledare. I intervjuvaren lyfts just detta fram som betydelsefullt.

Med växande erfarenhet både från patientarbetet och handledningen ökade tryggheten i terapeutrollen och med metoden, vilket ledde till att terapeutstudenterna blev modigare i att hålla fokus och inte låta patientens försvar styra samtalet bort från svåra känslor och ämnen. Det raka och konfrontativa arbetssättet upplevdes från början riskera att skada patienten. Denna rädsla minskade då erfarenheten visade att arbetssättet kan gynna den terapeutiska processen och därmed patienten. Genom det aktiva arbetssättet och att uppmärksamma patienten på känslor och försvar i rummet, stärktes också känslan av att det terapeutiska arbetet är ett samarbete.

Intervjupersonerna såg att ISTDP teoretiskt väl överensstämmer med de klassiska psykodynamiska teorierna. Däremot kände flera att de hade behövt bli mer erfarna i det traditionella psykodynamiska terapiarbetet för att bygga på med ett nytt arbetssätt som kräver andra färdigheter. Att samtidigt med ISTDP-momentet ta till sig och prova arbetssätt utifrån parallella kurser innebar ytterligare utmaningar. Burke och Hutchins (2007) beskriver att när en person ska tillgodogöra sig och förstå en alltför stor mängd information på en begränsad tid uppstår en kognitiv överbelastning vilket kan hämma inlärningen. Brookfield (1995) beskriver hur ny kunskap läggs till gammal. Det är svårt att ta till sig ny kunskap som strider mot tidigare erfarenheter, och därför behövs utrymme för att göra nya erfarenheter

som stämmer med de nya kunskaper som förmedlas. Rafferty och Fairbrother (2015) understryker att en förutsättning för att kunna tillgodogöra sig ny kunskap är att denna införs stegvis så att varje steg kan integreras med befintlig kunskap innan man går vidare till nästa steg. Man behöver därmed en plan för i vilken ordning olika delar i metoden ska läras och bemästras innan nästa del introduceras.

7.2.3 Konklusioner och förslag till utbildningsanordnare

Denna studie visar på de svårigheter som är förknippade med att lära sig en metod där arbetssättet skiljer sig från övrigt som lärs ut under utbildningen. Svårigheterna består i att terapeutstudenterna håller på att lära sig och integrera klassiska psykodynamiska arbets- och förhållningssätt samtidigt som de ska lära sig att arbeta med en metod där terapeuten är mer aktiv. Den begränsade kliniska erfarenheten innebär också att de inte hunnit utforma ett eget arbetssätt och personlig stil som terapeut, en förutsättning för inre trygghet och tillit till att kunna hantera olika utmanande situationer.

Denna studie har alltså bidragit med kunskap om faktorer som kan vara viktiga att beakta inför planering och genomförande av metodspecifika inslag i psykoterapeututbildningar. Sammanfattningsvis pekar resultatet på vikten av balans mellan utmaning och trygghet i lärsituationen med hänsyn taget till studenternas tidigare kunskaper och begränsade erfarenhet. Om utmaningen är för liten sker sannolikt en mycket begränsad utveckling men om utmaningen är för stor kan lärandet och därmed utvecklingen hämmas. Upplevelse av trygghet gynnar utveckling och lärande och är en förutsättning för att känna det mod som krävs för att våga prova nya arbetssätt. Tryggheten gynnas också av ett stegvis lärande där studenten har möjlighet att integrera och bemästra en del i ett arbetssätt innan man går vidare med nästa steg. Det i sin tur ger möjligheten till tidiga upplevelser av att lyckas, något som gynnar både motivation och lärande.

7.3 Förslag till fortsatt forskning

För att ytterligare belysa frågan om införandet av ISTDP eller annan omfattande metodik i psykoterapeututbildning vore det intressant att undersöka ISTDP-handledares upplevelser av att handleda psykoterapeutstudenter i ISTDP-metoden. En uppföljande studie av legitimerade psykoterapeuter och hur de arbetar med ISTDP efter utbildningen skulle också kunna vara av intresse för att undersöka vad de tog med sig av ISTDP-momentet.

Referensförteckning

- Brookfield, S. (1995). Adult Learning: An Overview. I: Tuinjmans, A. (red.) (1995). *International Encyclopedia of Education*. Oxford: Pergamon Press.
- Brown, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, sid. 77–101.
- Burke, L. A. & Hutchins, H. M. (2007). Training Transfer: An Integrative Literature Review. *Human Resource Review*, 6 (3), sid. 263–296.
- Coughlin Della Selva, P. (1996). *Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy*. London: Karnac Books.
- Coughlin Della Selva, P. (2001). Dynamic Assessment of Ego Functioning in Davanloo's ISTDP. I ten Have-de-Labija, J. (red.). *The Working Alliance in Intensive Short-term Dynamic Psychotherapy*. Amsterdam: The Netherlands Foundation for Intensive Short-term Dynamic Psychotherapy.
- Grossman, R. & Salas, E. (2011). The transfer of training: What really matters. *International Journal of Training and Development*, 15(2), sid. 103–120.
- Guvå, G. & Hylander, I. (2003). *Grundad teori – ett teorigenererande forskningsperspektiv*. Stockholm: Liber.
- Heiman, G. W. (1998). *Understanding Research Methods and Statistics: An Integrated Introduction for Psychology*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Henry, W.P., Strupp, H.H., Butler, S.F., Schacht, T.E. & Binder, J.L. (1993a). Effects on Training in Time-Limited Dynamic Psychotherapy: Changes in Therapist Behaviour. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, sid. 434–440.
- Henry, W.P., Schacht, T.E., Strupp, H.H., Butler, S.F. & Binder, J.L. (1993b). Effects on Training in Time-Limited Psychotherapy: Mediators of Therapist's Responses to Training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, sid. 441–447.
- Högskoleverket (2010). *Ökad kvalitet i psykoterapeututbildningen*. Stockholm: Högskoleverket, rapport 2010:9 R.
- Johansson, & Lilliengren, (2015). Starkt forskningsstöd för Intensive Short-term Dynamic Psychotherapy. *Psykologtidningen*, nr 6, 2015.
- Killingmo, B. & Gullestad, S.E. (2011), *Undertexten – psykoanalytisk terapi i praktiken*. Stockholm: Liber.
- Langemar, P. (2008). *Kvalitativ forskningsmetod i psykologi: att låta en värld öppna sig*. Stockholm: Liber.
- Larsson, L. (2012). Motorväg till det omedvetna? Fem psykoterapeuters upplevelser av att lära sig arbeta med Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy. Ersta Sköndal Högskola, S:t Lukas utbildningsinstitut, examensuppsats, psykoterapeutprogrammet.

- Lilliengren, P. (2012). Skräddarsydd behandling med ISTDP. *Insikten*, 1, sid. 11–17.
- Lindqvist, K. (2014). Vi intervjuade Jon Frederickson!
<http://psykodynamiskt.nu/?tag=istdp>. Hämtad 2016-03-13.
- Malan, D. & Coughlin Dela Selva, P. (2006). *Lives transformed: A Revolutionary Method of Dynamic Psychotherapy*. London: Karnac Books.
- McWilliams, N. (2004). *Psychoanalytic Psychotherapy: A Practitioner's Guide*. New York: The Guilford Press.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative Evaluation and Research Methods*. Newbury Park: Sage Publications.
- Rafferty, R. & Fairbrother, G. (2015). Factors influencing how senior nurses and midwives acquire and integrate coaching skills into routine practice: a grounded theory study. *Journal of Advanced Nursing*, 71(6), sid. 1249–1259, doi: 10.1111/jan.12607
- Regeringskansliet (2003) Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor. <https://lagen.nu/2003:460>. (Hämtat 2016-02-21).
- Rønnestad, M.H. & Ladany, N. (2006). The Impact on Psychotherapy Training: Introduction to the Special Section. *Psychotherapy Research*, 16, sid. 261-267.
- Scaduto, A., Lindsay, D. & Chiaburi, D.S. (2008). Leader influences on training effectiveness: motivation and outcome expectation processes. *International Journal of Training and Development*. 12(3), sid. 158-168.
- Thomsson, H. (2002). *Reflexiva intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer inom humanistisk – samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.

Bilaga 1

Förfrågan till psykoterapeutstudenter.

Hej,

Jag går fjärde terminen på S:t Lukas psykoterapeututbildning i Stockholm och har under våren påbörjat mitt uppsatsarbete.

Jag är intresserad av att få mer kunskap om psykoterapeutstuderandes upplevelser av att lära sig och tillämpa olika arbetssätt parallellt under sin utbildning. Forskning inom detta område förefaller vara mycket begränsad. Inriktningen i min uppsats är att undersöka hur psykoterapeutstuderande upplever att det är att lära sig arbeta praktiskt med ISTDP.

Då den psykoterapeututbildning du går har ISTDP i utbildningen vänder jag mig till dig som blir klar med kursen till sommaren 2016. Jag hoppas på att du vill dela med dig av dina erfarenheter.

Mitt önskemål är att genomföra intervjuerna i juni men det beror naturligtvis på när det passar de flesta. Eftersom jag bor i Stockholm kommer jag att åka till <din ort> och nedan finns förslag på datum för intervjuer under två perioder. Jag vill om möjligt genomföra alla intervjuer under en av dessa perioder. Om du vill medverka och inget av datumen nedan passar, så återkom till mig så försöker vi hitta ett annat datum alternativt gör vi intervjun via Skype. Jag räknar med att intervjun tar ca en timme.

All rådata från intervjuerna kommer att hanteras konfidentiellt och förstörs så snart uppsatsen är klar. Insamlat material kommer i uppsatserna att framställas på ett sätt så att ingen kan identifieras.

Jag sätter stort värde på din medverkan.

Vänlig hälsning

Lisa Braaf, tfn. <telefonnummer>

Skicka ett svar till mig på <e-post> om du vill medverka på en intervju.

Ange alla datum som skulle vara möjliga för dig och om det är någon speciell tid under dagen som passar dig bäst:

Period 1	Period 2	Förslag på annat datum/tid
<datumförslag>	<datumförslag>	

Även om du inte vill medverka skulle jag uppskatta en bekräftelse på att du har fått mitt mail.

Bilaga 2

Intervjuguide

Frågeområden:

- Bakgrundsfrågor om bland annat utbildning och yrkeserfarenhet
- Förkunskaper om ISTDP och tankar inför kursmomentet
- Upplevelser av ITSDP-momentet
 - Patientarbetet: lätt, svårt, verksamt?
 - Handledningen
 - Egna känslomässiga processer under utbildningen
 - Skillnader mellan ISTDP och andra psykodynamiska arbetsätt
 - ISTDP ihop med tidigare kunskaper och erfarenheter
 - Synen på vad som är verksamt i terapi
 - Hur har ISTDP har passat intervjupersonen?
 - ISTDP i utbildningen
- Vad tar intervjupersonen med sig?
- Övrigt