



ERSTA  
SKÖNDAL  
HÖGSKOLA

S:t Lukas utbildningsinstitut  
Psykiaterprogrammet, 90 hp  
Examensuppsats på avancerad nivå, 15 hp  
Våren 2012

## **Avgörande ögonblick/vändpunkter i psykoterapi**

## **Defining moments/turning points in psychotherapy**

**Författare:**

Eva Leandersson

## Innehållsförteckning

1	Inledning .....	1
2	Teoretisk bakgrund .....	1
3	Tidigare forskning .....	3
4	Syfte/frågeställning.....	6
5	Metod.....	6
5.1	Undersökningsdeltagare .....	7
5.2	Undersökningsmetod.....	7
5.3	Datainsamlingsmetoder .....	8
5.4	Forskningsetiska frågeställningar .....	8
6	Validitet och reliabilitet .....	9
7	Resultat .....	10
7.1	Gemensamma kännetecken .....	11
7:2	Särskilda drag .....	12
8	Diskussion .....	14
8.1	Metoddiskussion .....	16
8.2	Resultatdiskussion .....	16
8.3	Förslag till fortsatt forskning.....	19
	Litteraturlista.....	20
	Bilaga 1 .....	21
	Bilaga 2 .....	22

## **Sammanfattning**

Vad är avgörande vändpunkter i psykoterapi? Detta är en kvalitativ studie av konfidenters upplevelser av avgörande ögonblick/vändpunkter. Studien utgår från konfidenternas upplevelser och beskrivning av dessa vändpunkter. Metoden är fenomenologisk och utgår ifrån EPP- metoden. Samtliga sex informanter har gått i terapi över 25 timmar och alla har gått i en psykodynamisk terapi. Resultatet visade inte på några avgörande ögonblick/vändpunkter i form av aha-upplevelser. Konfidenterna lyfte istället fram vändpunkter i form av insikter över tid. Två gemensamma drag trädde fram i materialet. Konfidenterna framhöll hur de med terapins hjälp fick syn på hur de suttit fast i mönster och försvar i sina tidiga objektrelationer. Konfidenterna framhöll också vikten av ett ”eget rum” att möta sig själv tillsammans med terapeuten.

**Nyckelord:** Psykodynamisk terapi, avgörande ögonblick, vändpunkter, EPP-metoden

## **Abstract**

What is the crucial turning point in psychotherapy? This is a qualitative study of patients' experiences of the crucial moments/ turning points in their psychotherapy. This study examined patients' experiences and their description of these. The method is phenomenological and is called the EPP- method. The six informants have all attended more than 25 hours of therapy they have all attended psychodynamic therapy. The results revealed no crucial moments/ turning points such as “aha moment”. Instead the patients emphasized turning points and insights over time. Two common features emerged in the material. The patients emphasized how they due to the therapy became aware of how they have been stuck in patterns and defense systems due to their early object relations. The patients also emphasized the importance of a “private room” of their own where they could meet themselves together with the therapist.

**Keywords:** Psychodynamic therapy, defining moments, turning points, the EPP- method

## 1 Inledning

Finns det situationer eller ögonblick som varit förändrande eller avgörande i psykoterapi? Ja självklart, kan man som psykoterapeut svara. Tron på att samtalet/ mötet har en förmåga att låsa upp och förändra en konfidents erfarenheter är grundstenen i det psykoterapeutiska arbetet. Men vad berättar människor som gått i terapi om terapi? Vad har varit avgörande ögonblick för dem? Jag vill med denna undersökning fördjupa mig i och förstå mer om vad som sker i mötet mellan klient och terapeut. Många människor kan berätta om särskilda situationer och möten som har varit avgörande eller livspåverkande, situationer som gjorde att livet efter detta ögonblick inte tog sig samma uttryck. De fick alternativ och de kunde välja ett annat liv. Forskningen visar att psykoterapi har en dokumenterad effekt, men klientperspektivet förbises ofta. Jag vill genom att göra en kvalitativ studie utforska klientperspektivet. Jag har valt att möta sex personer som alla avslutat sin terapi 2010. Forskningsfrågan är: Vad har varit avgörande ögonblick/vändpunkter i psykoterapin?

## 2 Teoretisk bakgrund

Att förändring skall uppstå är ett centralt mål för psykoterapeutisk behandling. Den terapeutiska processen/förändringen har länge intresserat forskarna. Nedan följer ett urval av teoretiker som med sina perspektiv inspirerat mig under arbetets gång. Utgångspunkten har varit psykodynamiska aspekter av förändring. Även Freud (1937). ställde sig frågan kring förändring i terapi. Den *ändliga och oändliga analysen* som visade sig bli hans sista bidrag till eftervärlden vissa har kallat detta för Freuds testamente. Det ständiga sökandet efter "boten" eller den rätta metoden upptar även idag våra tankar/funderingar om terapi. Freud delar i detta dokument med sig av all sin erfarenhet av analys/terapi. Han reflekterar över om en person kan återfalla i sina tidigare försvar efter genomgången analys. Han tar upp att nya trauman i livet kan utlösa nya neuroser. Han talar vidare om det mognade och förstärkta jaget och uttrycker det så här:

*"Dessa nya dammluckor har en helt annan hållfasthet än de tidigare. Man kan förvänta sig att de inte kommer att ge efter för driftstegringens högvatten"(Freud 1937).*

Vilka är då förutsättningarna och ramarna för psykoterapeutiskt förändringsarbete? De terapeutiska processerna har inom den psykodynamiska terapin ett ramverk med innehåll för att stödja och främja trygghet i processen. Detta utgör också grunden för terapeuten. Inom dessa ramar är det viktigt att terapeuten använder reglerna utifrån hur de bäst gagnar klientens process. De begrepp man avser är den *terapeutiska ramen* och att både klient och terapeut är överens om och avtalar hur arbetet skall göras. Detta avser platsen, tiden, eventuell terapi- längd, att båda är överens om vilka rubriker som träder fram efter intervju/bedömning samt hur betalning skall ske. Kontraktet är ömsesidigt

och uttrycker att terapeut och klient är likvärdiga. Den som söker terapi kan känna sig hjälplös men avtalet om behandling är detta till trots en *vuxens* handling/beslut. De teoretiska fundamenten i psykoanalytisk terapi är neutralitet och att terapeuten inte värderar, dömer eller tar ställning. Detta skiljer det analytiska samtalet från vanliga samtal mellan människor. Gullestad & Killingmo(2005). Denna ram skapar ett psykologiskt rum som skyddar mot den yttre världens kaos och på så sätt ger möjlighet till förändring. Ramen hjälper också till i bärandet av känslor. När ramen är stabil blir den en plats som skapar förutsägbarhet och hopp. De rambrott som sker gentemot ramen använder terapeuten främst genom att *pröva tolkningar i dialog med patienten*. Avvikelse mot ramen handlar om något som ännu inte är uttryckt i relationen till terapeuten. Något otänkbart, oupplevt och omedvetet kräver sin plats. Ramen är nödvändig för att ett privat själv skall våga manifesteras sig. Ramavvikelsen innebär att det privata självet invaderas. Att inte tyda rambrottens omedvetna budskap är som att aldrig öppna de brev man får. Vilka ramar som tillämpas hänger tätt samman med psykoterapeutens teoretiska bas, hur många år han/hon har i yrket samt dennes personlighet. Olsson (2008). I den psykodynamiska terapin vilar ramarna på psykoanalysen där arbetsverktygen enligt Gullestad & Killingmo (2005). är tre viktiga grunddimensioner, *stabilitet, omslutenhet* och *åtskillnad*. Att terapeuten är stabil, förutsägbar och trygg i rummet är en nödvändig grund för att konfidenten skall kunna lita på sin terapeut. Terapeuten använder sig av *överföring och motöverföring* i sitt arbete med att förstå vad klienter överlämnar av obearbetat material. Detta sker genom terapeutens självanalytiska granskning och genom att terapeuten inom sig avgör vad som är vad. Gullestad & Killingmo (2005). När Bowlby (1994). diskuterar terapins förändringsmöjlighet menar han att terapeutens främsta uppgift är att erbjuda konfidenten en *trygg bas*. Ifrån denna trygga bas kan konfidenten utforska sitt eget själv och sina tidigare relationer samt kommande känslomässiga relationer/möten.

Att komma i kontakt med sin egen historia och upptäcka hur tidiga erfarenheter format personligheten och fortsatt prägla relationerna i nuet kan vara oerhört smärtsamt. Att klienten känner sig omtyckt, accepterad och respekterad är därför en förutsättning för att djupa psykoterapeutiska förändrings processer skall komma till stånd. Om klienten inte känner sig trygg och accepterad i det terapeutiska sammanhanget ökar risken att han eller hon ska skydda sitt innersta och upprepa ett invariant falskt själv- beteende. Tudor-Sandahl (2004). Terapeutens förmåga att ta emot klienten och att vara delaktig i en intim och genuin relation utgör den nödvändiga och grundläggande basen för att de psykoterapeutiska processerna ska kunna leda till en varaktig förändring Det som är viktigt för klienten är inte hur terapeuten är som person utanför det terapeutiska sammanhanget utan hur terapeuten är som person i rummet tillsammans med klienten. Terapeuten behöver vara äkta och genuin för att kunna influera klienten till att bli en genuin person. Tudor-Sandahl (2004).

Winnicott (1993). menar att mellanområdet mellan terapeut och klient måste skapas för att man skall finna det som är viktigt. Psykoterapin äger rum i två olika lekområden, terapeutens och klientens. En uppgift för terapeuten är att göra det möjligt för klienten att börja leka igen.

Att möta och identifiera känslor är ett av terapeutens redskap för att hjälpa patienten att få till stånd en varaktig förändring. Människans grundaffekter det är *förvåning, rädsla, lidande, ilska, glädje, avsky(förakt), äckel och skam*. Dessa grundläggande affekter driver oss till handling genom att vi agerar eller trycker undan. Mentaliserad affekt innehåller sammanfattningsvis tre aspekter: *Identifikation av affekt* – att känna igen vad vi känner skapar en känsla av agentskap istället för en känsla av att vara ”drabbad”. Identifikation av affekt innebär människans förmåga till igenkännande av känslor som vi kan fånga och möta. *Modulering av affekt* innebär förmåga att hålla kvar känslan och modifiera upplevelsen av den. Den tredje aspekten innebär förmågan att *uttrycka känslor* i mötet med andra, exempelvis att klä en känsla med ord. Rydén & Wallroth (2008).

Intersubjektivitet är en särskild typ av psykisk kontakt. Det handlar om ett ömsesidigt inträngande i varandras psyken. Vi "läser" innehållet i den andres psyke. Det kan ske ömsesidigt som när två människor åtminstone för ett ögonblick ser och känner ungefär samma psykiska landskap. Intersubjektiviteten intar samma viktiga plats som sexualitet och anknytning. Stern pekar på intersubjektivitet som en av de främsta drivkrafterna till att utvecklas och förändras med hjälp av psykoterapi. Stern (2005).

Buber (2001). beskriver psykoterapeutens arbete som en ständig pendling mellan närhet och distans och han menar att allt verkligt liv är möte. Han talar om det ojämlika i relationen och att yrkesrollen innebär att Jag ”vet bättre” än Du. Han talar om det existentiella mötet bortom yrkeskompetens och att med närvaro möta den andre i en Jag–Du relation. Det kan också uttryckas som att bli medveten om den andres närvaro Detta sker genom att terapeuten upprätthåller en gräns mellan sin egen inre värld och konfidentens inre värld. Detta kan ske först när terapeuten kan hålla sin för- föreställning och sina förutfattade meningar borta. Först då är ett Jag- Du möte på jämlika villkor möjligt.

### **3 Tidigare forskning**

Forskning inom psykoterapiområdet har gjorts sedan början av 1900-talet i den mängd olika terapiformer som vuxit fram från Freud. Under ett drygt decennium har psykoterapiforskningen varit driven av kravet att undersöka vilken terapi/metod som har effekt och vilka tillstånd de är effektiva för, det vill säga evidensbaserad behandling. Metoden för detta har varit randomiserade jämförelser mellan manualbaserade behandlingar. Philips & Holmqvist (2008).

Forskningen har även ägnat sig åt processforskning där man sökt i terapins förlopp och hur det hänger ihop med både patientens personlighet och diagnos. Men man studerar även terapeutens beteenden och det slutgiltiga utfallet. I denna forskning är det vanligt att man studerar behandlingsrelationen och den delen av relationen om utgör den terapeutiska alliansen.

Messer & Wampold (2002) menar att de svaga effektstorlekarna mellan olika terapiformer talar emot den ”medicinska modellen.” Det vill säga den som säger ”– hitta den bästa behandlingen för din diagnos” och som förespråkar behandlingar med empiriskt stöd. Kontextmodellen är den medicinska modellens motsats och uppmanar patienten att ”– finna en bra terapeut med en metod som tilltalar dig som patient”. Messer & Wampold lägger därmed mer tonvikt åt de mer generella aspekterna av psykoterapi såsom terapeutens och klientens allians, terapeutens trohet till sin teori/metod och andra terapeutfaktorer samt menar att det är dessa som har störst betydelse för utfallet. Messer & Wampold menar att i utfallet står terapeuten för så mycket som 6-9% av utfallsvariansen inom samma metod, och att utfallet i alliansen är 5-7% av densamma. Detta är mer än vad de specifika faktorerna, som terapeutisk metod, gör.

I en kvalitativ studie om upplevd förändring i psykoterapi gjord i Norge av Binder, Holgersen & Høstmark (2010). Undersöktes tio patienter efter avslutad terapi och hur de upplevt sin förändringsprocess. Alla tio hade olika former av psykiska symtom såsom depression och ångest. Åldrarna på informanterna varierade och grunden var att alla hade gått i långtidsterapi. De allra flesta i studien hade gått i psykodynamisk terapi och någon hade haft kognitiv terapi. Vid intervjutillfället var terapin avslutad och informanterna beskrev sig som symptomfria och de tyckte sig alla ha fått hjälp i sin terapi. Undersökningen hade en hermeneutisk och fenomenologisk ansats. I resultatet framkom huvudsakligen fyra områden som informanterna beskrev som förändrande och betydelsefulla. De hade genom terapin uppnått:

1. Flera nya sätt att relatera till andra människor. En större rörlighet i valet av goda/dåliga relationer. Större förmåga att upprätthålla ärliga och mer ömsesidiga relationer.
2. Mindre symtom och minskat lidande. Minskad depression och ångest och bättre hanterbarhet efter behandling.
3. En ökad insikt och en ökad förståelse av sig själva. Att de bättre kunde förstå sina egna känslor och reaktioner. De hade fått en ökad självkänsla och de kunde släppa sina destruktiva försvar samt att de upplevde en större frihet i sig själva.
4. De upplevde en större acceptans kring sig själva. De beskrev att de mer kunde tycka om sig själva och att de kunde tåla sin personlighets för och nackdelar bättre. Dessa upplevelser/erfarenheter bidrog till att informanterna förbättrades och upplevde symptomlindring efter terapin.

Det finns flera forskare som lyft vikten av att reparera brott i den terapeutiska alliansen. De företräder den relationella terapin, Wachtel (2008). och Safran, Muran, Samstag och Stevens (2001). Wachtel är psykoanalytiker och arbetar integrerat med olika terapiinriktningar. Han menar att under terapin uppstår det alltid avbrott i alliansen. En stor del av terapin handlar just om att arbeta med dessa brott. Terapeutens hanterande av dessa avbrott blir avgörande för djupgående förändringar i konfidentens inre. Wachtel menar att det är terapeutens förhållningssätt och hur terapeuten säger saker och hur det når till konfidentens implicita medvetande som är avgörande, inte genom att tolka sin konfident. Safran, Muran, Samstag och Stevens (2001). betonar vikten av att reparera så kallade "ruptures", avbrott i alliansen. Dessa brott uppvisar ofta den centrala konflikt konfidenten har. De menar att frustration är en del av den psykoterapeutiska processen. De beskriver "avbrott" som en förutsättning för att föra den terapeutiska processen framåt och att dessa avbrott är en förutsättning för detta. Det kan ske genom att terapeuten identifierar när det är ett brott på alliansen under uppsegling och påvisar detta för sin konfident. Detta kan handla om att konfidenten drar sig tillbaka i kontakten med terapeuten eller att de intar ett konfrontativt förhållningssätt mot terapeuten. När terapeuten påtalar vad som händer dem emellan hjälper det konfidenten att utforska dessa "avbrott" och möjliggör på så sätt en mer djupgående förändring hos konfidenten.

Carlberg (1999). skrev sin doktorsavhandling om "vändpunkter" i barnpsykoterapi. Han utforskade terapeuters beskrivning och erfarenhet om förändringsprocessen under en barnpsykoterapi. Carlberg använde flera olika metoder i sin analys och resultatet i undersökningen bygger på fyra delstudier. De terapier som undersöktes grundades på psykoanalytisk individual- terapi på barn i ålder mellan 3-11 år. Metoden var halvstrukturerade intervjuer, frågeformulär, processanteckningar och bedömningar av barnen som datainsamlingsmetod. Carlberg beskriver i sin avhandling att resultatet ger en komplex bild av vändpunkter. Carlberg definierar vändpunkt såhär:

*"med en vändpunktstimme avses en terapitimme där terapeuten upplever att något kvalitativt nytt kan beskrivas med avseende på barnets beteende eller gestaltning av dess inre värld eller att något kvalitativt nytt kommit in i samspelet mellan barnet och terapeuten. Definitionen kan innefatta både positiva och negativa förändringar".*

Studien utgick ifrån psykoterapeuternas upplevda erfarenheter utifrån dessa tre frågeställningar:

1. Hur kan förändringens natur beskrivas och analyseras?
2. Hur kan förändringens innehåll beskrivas och analyseras?
3. Vilka faktorer bakom förändringar kan beskrivas och analyseras?



Det Carlberg kom fram till i sin studie var att ”vändpunkter” var svårdefinierade och att de kunde ha många olika betydelser. Han menar dock att dessa punkter går att identifiera och beskriva samt att detta är en viktig del av terapeutens organisering av den terapeutiska processen. Carlberg kom också fram till att dramatiska vändpunkter i barnpsykoterapi var ovanliga. Han menar att det finns många olika förändringar som leder till benämningen vändpunkt. Han beskriver det som ett kontinuum med vändpunkter i den ena ändan av förändring och att processen går vidare i den andra änden. Carlberg lyfter också rambrott som bakomliggande orsak till vändpunkter. En vändpunkt kan upplevas både positivt och negativt. De intervjuade terapeuterna hade en tendens att lyfta positiva vändpunkter före de negativa. Det som beskrivs som centralt vid ett vändpunktsögonblick mellan terapeut och barn är att det uppstår ett känsloladdat möte. Det kan handla om att de delar en känsla, ett skratt och detta skapar en ny tydlighet dem emellan. Carlberg menar att det beror på när i tiden man identifierar vändpunkten eftersom mycket av tiden i början av en terapi handlar om alliansskapande. I sin undersökning fann han att bearbetning kommit tillstånd först efter ca ett halvt till ett år in i terapiprocessen. Det hade betydelse hur avståndet i tid var då man bedömde vändpunkter. Det som fanns mer nära i tid var lättare att minnas än det som låg längre tillbaks i tiden och det hade andra kvaliteter.

#### 4 Syfte/frågeställning

Syftet med studien var att utforska om informanterna beskriver avgörande ögonblick/vändpunkter i sin terapi. Frågeställningen är: Vad har varit avgörande ögonblick/vändpunkter i psykoterapi?

#### 5 Metod

Syftet med studien är att beskriva kännetecknen på avgörande ögonblick/vändpunkter i psykoterapi. Det är en kvalitativ studie. Utifrån frågeställningen valdes en fenomenologisk metod. Skälet är att det handlar om att studera ett fenomen ”avgörande ögonblick/vändpunkter”. Hade studien haft en bredare fråga - att t.ex. beskriva hela terapiprocessen och upplevelsen av den, då hade nog en narrativ metod passat bättre. EPP metoden som valts i detta arbete syftar till att fördjupa förståelsen av det fenomen som studeras, snarare än att den ger en fenomenologisk rekonstruktion av upplevelsen. (*Emperical Phenomenological Psychological method*).

EPP metoden baseras på Edmund Husserls (1859-1938). fenomenologiska filosofi från början av 1900-talet i Tyskland. Ansatsen är kvalitativ och syftar till att besvara frågan *vad något är och hur det sker* Karlsson (1999). Husserl menar att det väsentliga eller själva essensen finns i det omedelbart givna. Det vi kan uppleva med våra sinnen kallar han fenomenet. Husserl utvecklade vidare flera olika metoder så kallade *fenomenologiska reduktioner*. Reduktioner handlar om att ”sätta parantes” kring teorier, vetenskaper etc, för

att på så sätt göra oss öppna och fördomsfria för det som är givet i själva upplevelsen. Karlsson (1999). Betoningen ligger på *medvetandets intentionalitet*, då erfarenheter rymmer både en yttre skepnad och en inre upplevelse som baserar sig på minne, bilder och mening. Creswell (1998). En annan fenomenologisk filosof, Merleau Ponty (1908-1961). har uttryckt det som att människan är dömd till mening. Fenomenologin vill alltså klargöra både vad som framträder och hur det framträder. Fokus ligger på människors perspektiv på sin värld. Och att från detta i detalj beskriva erfarenheternas innehåll och struktur. Metoden strävar efter att göra det osynliga synligt genom att gå utöver det omedelbart upplevda och att artikulera en för- reflektiv nivå av levda innebörder. Kvale (1997). Det som söks är den underliggande (implicita) meningen som informanten ger fenomenet ”vändpunkter” genom sina berättelser (som är explicita) om det som förändrats i psykoterapin. Gunnar Karlsson har utvecklat EPP metoden den baseras i modifierad form på Husserls fenomenologiska filosofi. Traditionen enligt empirisk fenomenologisk psykologi har gett upphov till flera varianter av *fenomenologiska analyser*. Metoden innehåller hermeneutiska element, såsom forskarens för- förståelse som styr dataanalysen. Den kommer från en kulturell, historisk horisont, vilket för övrigt gäller alla psykologiska metoder. Det fenomenologiska perspektivet betraktar människors subjektiva erfarenheter som relevant kunskap. Syftet är att undersöka medvetandets struktur samt att förstå essensen. Den fenomenologiska metoden kan beskrivas med hjälp av metaforer. Till exempel ”själva saken”, ”se och lyssna”, ”hålla ögonen öppna”, inte tänka men se”. Det handlar om att beskriva *det givna* så exakt och fullständigt som möjligt. I sökandet efter *väsen* övergår man från att beskriva enskilda fenomen till att söka efter deras gemensamma väsen.

## 5.1 Undersökningsdeltagare

3 kvinnor och 3 män söktes för deltagande i studien. Alla skulle ha avslutat sin terapi på Sankt Lukas i Hisings Backa. Detta har inneburit att samtliga informanter har gått i en psykodynamisk terapi. Efter samtal med verksamhetschefen fick jag tillåtelse att söka i Sankt Lukas arkiv. Sökandet resulterade i 32 träffar av både män och kvinnor som avslutat sin terapi under 2010. Därefter skickades det ut ett brev (se bilaga 1) till samtliga personer. Principen var ”först till kvarn”. Redan samma vecka anmälde sig sex intresserade. Tre kvinnor och tre män kom till intervju under maj månad. Dessa sex har en ålder på mellan 47-66 år.

## 5.2 Undersökningsmetod

Analysen enligt EPP- metoden består av 5 olika moment.

1. Genomläsning av protokollen (den transformerade intervjutexten) tills forskaren har fått en bra uppfattning om innehållet. En typ av allmän förståelse av vad subjektet vill förmedla. Forskaren skall ha fokus på den empatiska förståelsen (FEF).

2. Sedan delas protokollet in i mindre bitar som vart och ett skapar en mening. De kallas *meningsenheter* (ME). En meningsenhet framträder genom att variationer i meningen eller innebörden uppträder. Detta blir en urskiljbar del i protokollets sammanhängande helhet.

3. Vidare transformerar forskaren de enskilda meningsenheterna till ett neutralt forskarspråk. Samtidigt gör forskaren en psykologisk tolkning av textens meningsstruktur med hjälp av sin interpretativa förståelse (FIF). Det finns alltid implicita betydelser i protokollet som subjektet inte tematiserar. Forskarens uppgift blir att finna dessa och göra dem explicit medvetna. Ett hermeneutiskt arbetssätt skall tillämpas och de transformerade (ME) skall ses i ljuset av hela protokollet enligt den hermeneutiska cirkeln.

Intervjutekst	Meningsenhet
A: ”jag har ju blivit avvisad för att Jag inte har visat mig.... För mig Gäller det nu att passera de här självbegränsningarna.....”	A: får insikt om att han inte kunde bli mött då han inte vågat träda fram.

4. I följande steg syntetiseras de transformerade meningsenheterna (ME) till så kallade *situerade strukturer* och presenteras i form av synopsis. I detta steg kan forskaren frigöra sig från subjektets sätt att strukturera sin upplevelse och arrangera konstituenterna på ett fenomenologiskt signifikant sätt. (Processen beskriver ”vad och hur” fenomenet är eller fenomenets struktur och process).

5. I det sista steget söker forskaren efter *gemensamma kännetecken* så kallade konstituenten som visar sig i protokollen. Om samma kännetecken upptäcks i alla protokollen kan dessa sägas vara generella kännetecken på fenomenets väsen. Om forskaren finner kännetecken i några protokoll kan dessa sägas vara *särskilda kännetecken* (typologier) på fenomenets väsen. Forskaren arbetar enligt den hermeneutiska cirkeln, då man söker efter del och helhet i tolkningsarbetet.

### 5.3 Datainsamlingsmetoder

Fem av informanterna kom till Sankt Lukas gården i Hisings Backa. En intervju gjordes på informantens arbetsplats. Intervjuerna har spelats in på en Iphone. Intervjuerna pågick mellan 40-60 minuter. Strävan var att skapa en lugn och ostörd intervjusituation.

### 5.4 Forskningsetiska frågeställningar

Utsagorna från informanterna måste ge information som är öppen och fyllig. Detta för att uppfylla de krav på intervjuprotokollen som den fenomenologiska

EPP- metoden ställer. Intervjun måste ha en personlig karaktär med god kontakt mellan intervjuare och informant. Intervjun bör vara präglad av ömsesidig tillit och respekt. Således har en noggrann genomgång av syfte och genomförande med varje informant genomförts så att han/hon skall veta hur informationen hon/han lämnar kommer att användas. Informanten har informerats om att hon när som helst kan avbryta intervjun och dra sig ur sitt deltagande. Informanten garanteras att materialet sköts på ett säkert sätt så att anonymiteten säkras. I denna forskning kommer tolkningar att göras som går utöver informantens egen förståelse av sina upplevelser. Detta har väckt ett antal frågor i författaren. Skall informanten få del av tolkningar av sin berättelse? Om så är fallet skall man då ta med informantens reaktion på tolkningen i forskningen? Med utgångspunkt från dessa frågor blir tolkningen och analysen forskarens eget ansvar.

## 6 Validitet och reliabilitet

För att bedöma tillförlitligheten i en forskningsstudie talar man om validitet och reliabilitet. Validiteten visar om man undersöker det man avser att undersöka. Medan reliabiliteten visar om forskningen görs på ett tillförlitligt sätt. Den kvalitativa forskningsmetoden har inga statistiska analyser i resultatredovisningen. Forskaren försöker i stället vidmakthålla en god validitet och reliabilitet Kvale (1997). Det handlar om att beskriva hela forskningsprocessen och att kunna argumentera för olika tolkningar, så att läsaren ska kunna bedöma validiteten. Har forskaren förmått tillämpa och använda sin förförståelse under hela forskningsprocessen? Har forskaren lyckats skaffa sig ett relevant underlag för att kunna göra en trovärdig tolkning av den studerades liv? För att reflektera runt validering av mitt resultat kan frågan ställas om det blev undersökt som var meningen skulle bli undersökt? Vad har varit avgörande ögonblick vändpunkter i psykoterapi? Det fenomen som studerats är: hur går förändring till i en terapeutisk process samt finns det ögonblick som skakat om eller handlar förändring om mer långsiktiga processer/insikter? Arbetet med uppsatsen tvingar forskaren till en god medvetenhet och att hela tiden arbeta utifrån forskningsfrågan. Det har inneburit att uppsatsens olika delar funnits med i hela forskningsprocessen. Delar som består av inledning, genomförande, resultat, analys och slutsatser. Informanternas berättelser riktar forskarens nyfikenhet mot ”särskilda ögonblick/ vändpunkter” i deras berättelser. Är forskningen genomförd på ett tillförlitligt sätt? Är reliabiliteten god? Gunnar Karlsson beskriver att det är spänningen mellan forskarens förförståelse och forskarens strävan att vara så öppen som möjligt som tolkningen i EPP- metoden växer fram. Utgångspunkten vid intervjun var att det inte fanns kunskap om informanten skulle beskriva avgörande ögonblick. Vid intervjutillfället var intresset endast att låta informanten beskriva sin terapiprocess så detaljrikt som möjligt. Bedömningen är att forskningsfrågan ställer sig öppen för de fenomen som kan tänkas vara avgörande ögonblick/ vändpunkter i terapin. (Intervjuguide se bilaga 2). Urvalet av intervjupersoner är en homogen grupp avseende

utbildning och social tillhörighet. Samtliga personer har gått i långa terapier och några hade tidigare erfarenheter av terapi. I urvalet söktes systematiskt efter personer som hade över 25 terapi tillfällen. Flera av informanterna hade gått över ett år i terapi vilket kan haft betydelse för resultatet. Hade urvalet gällt personer som gått i korttidsterapi kanske utfallet blivit något annat. Det material som framkommit i studien är rikt på innehåll som är relevant för forskningsfrågan. Med tanke på resultatet som framkommit, menar författaren att förförståelsen inte överskuggat själva analysarbetet. Resultatet pekar på att man genom terapi över tid kan få insikter som blir till en förändring mer än korta avgörande ögonblick.

## 7 Resultat

Forskningen har fokuserat på fenomenet vad som är utmärkande för avgörande ögonblick/vändpunkter i psykoterapi. I detta avsnitt redovisas både de kännetecken som varit gemensamma för alla informanter (allmänna konstituenten) samt de kännetecken som endast framträtt hos några i särskilda drag (typologier). Resultatet visar inte på några tydliga vändpunkter. Informanterna beskriver inte något aha- ögonblick där både förståelsen (mentaliseringen) och kroppens känslor förenas i ett ögonblick. Snarare beskriver de hur de fått ny insikt och att de utvecklats över tid i terapin. En informant beskriver ett ögonblick där allt sattes på sin spets när han i terapin förstod att han inte var centrum i världen. I redovisningen används begreppet inre objekt och med det menas tidiga anknytningspersoner som föräldrar eller närstående.

*Tabell 1. Sammanställning av gemensamma kännetecken (allmänna konstituenten) och särskilda drag (typologier) som utmärker avgörande ögonblick/vändpunkter i psykoterapi.*

<b>Gemensamma kännetecken</b>	Ett avgörande i terapin har varit att se hur han/hon suttit fast som följd av kontakten i tidiga relationer.
	En vändpunkt har varit att få ett " eget rum" att möta sig själv i kontakt med terapeuten.
<b>Särskilda drag</b>	Ett avgörande i terapin har varit att möta de inre objekten och förstå hur de lever inom mig i dag.
	En vändpunkt har varit att se sig själv och omvärlden mer nyanserat.
	Ett avgörande/vändpunkt har varit att våga gå in i mina starka känslor och våga släppa på försvaren.
	Separera ut sig ifrån andra.

## 7.1 Gemensamma kännetecken

Ett avgörande i terapin har varit att se mönster hur han/hon suttit fast som en följd av kontakten i tidiga relationer.

Alla informanter beskriver hur viktigt det varit för dem att förstå något om sitt ursprung. Hur uppväxten har påverkat deras liv i dag? De beskriver att de nått en ökad förståelse genom att lägga sitt livspussel. De har upplevt det som en lättnad att förstå att nya val är möjliga. De har med hjälp av terapeuten förstått vad som hindrat dem i mötet med viktiga relationer i dag. En man uttrycker:

*Jag har förstått vad mönstren kom ifrån... och kan liksom förhålla mig till det på ett sätt som gör att jag kan släppa lite på spärrarna då...*

Flera beskriver att den ökade förståelsen av uppväxten bidragit till positiva förändringar. Detta visar sig som förmåga ”våga säga ifrån” samt att ställa krav och bli tydligare i relationer. Denna nyvunna förmåga gav fler informanter mod att sätta nya gränser. De har på grund av förståelsen och dess påverkan kunnat gå ur den anpassning som mönstren gett upphov till. Här en kvinna:

*Min var formad av en pappa som bestämde mycket.... Det var inte så mycket utrymme att säga något själv...*

För några informanter innebar det mycket att förstå att bristen på tydliga föräldrar gjort att de inte kunnat utveckla en egen tydlig identitet. Med terapins hjälp har de kunna sätta sig in i föräldrarnas situation och kunnat se att han/hon gjort det som var möjligt utifrån sina förutsättningar. En man uttrycker:

*Hela mitt problem grundar sig i mina föräldrar som inte tog hand om mig riktigt...*

En annan kvinna så här:

*Det som jag haft svårt med hela tiden... att inte ha haft en mamma som fungerar...*

Att kunna se och förstå detta beskrivs som vändpunkter/insikter. De har i terapin fått syn på och talat om det ”lilla barnet” och den vuxne som olika delar vilket uttrycks som ökad mognad.

En vändpunkt har varit att få ett ” eget rum” att möta sig själv i kontakt med terapeuten.

Samtliga informanter uttrycker betydelsen av terapeutens förmåga att vara seende och lyhörd för sin konfident. Terapeuterna beskrevs som kompetenta

och de ingav dem stort förtroende. Terapirummet har också haft en stor betydelse för flera informanter. En kvinna uttrycker det så här:

*Jag kände att hon ville.... Att hon var intresserad av mig... hon gjorde ett kroppsspråk som var liksom inbjudande.... på ett väldigt positivt sätt...*

Det informanterna lyfter fram som avgörande i mötet är terapeutens egenskaper. Att få möta någon som är genuint intresserad icke dömande, och som har en nyfiken öppen hållning beskrivs som mycket positivt. Terapeuterna var varsamma och lyhörda i sina interventioner vilket också uppskattades. En man framställer det så här:

*Så har jag fått dom här insikterna på grund av att han har sett då... han plockade ur mig incidenter och händelser som jag beskriver då. Och han drar mig mellan bultarna då så att säga.... vilket hjälper mig då.... Han har jobbat på ett bra sätt..*

Terapins ramar har upplevts som betydelsefulla och de har spelat en viktig roll i förändringsprocessen. Att få känna att ”nu är det min tid” i terapirummet beskrevs som förmånligt och exklusivt. Terapin beskrivs av flera som en investering. En kvinna:

*Jag slappnade av och kände att det här rummet blir på något sätt heligt för mig.*

## **7:2 Särskilda drag**

Ett avgörande i terapin har varit att möta de inre objekten och förstå hur de lever inom mig idag.

Några beskriver vändpunkter i samband med att de förstår att de inre objekten fortfarande har sin påverkan på livet. De har tidigare inte förstått varifrån sorgsenhets känslor kommer eller varför de har anpassat sig i vissa situationer. De har med terapeutens hjälp kunnat koppla ihop nu med då. Denna förståelse blev en lättnad och gav dem förmåga att i nuet välja på ett annat sätt.

*Det har ju varit en självutplåning i det då... och det är ju en strategi jag hade från början då egentligen... inte synas och inte höras... och inte ett bråkigt barn då utan mönstergossen...*

I vissa fall verkade det som om terapeuten kunde ge konfidenten något som denne helt saknat tidigare. Terapeuten blev den mamma konfidenten hade behövt. Tillsammans har de kunnat spåra och finna den smärtsamma sanningen hos konfidenten. Som inneburit att gå igenom även barndomens känslor. Det kan i dessa fall handla om brist på anknytning. En kvinna:

*Så kom jag på det och sörjde en mamma jag aldrig haft...*

Någon beskrev det stora värdet av att se kopplingen mellan hur det var under uppväxten och hur livet är nu som vuxen. Företrädesvis var det föräldrarna och livet med dem som åsyftades. Det beskrivs av flera konfidenter leda till en avgörande insikt en "aha- upplevelse" som gjort att förändring möjlig. En man fick insikt om att hans föräldrar inte hade förmågan till omsorg:

*Dom var barn själva har jag förstått i terapin*

En vändpunkt i terapin har varit att se sig själv och omvärlden mer nyanserat.

Några informanter uttrycker att det blev vändpunkter i terapin när de fått en mer nyanserad känsla kring upplevelsen av föräldrarna. De har genom terapiprocessen kunnat förena dessa delar och i och med det kunnat uppnå en större personlig integrering. En kvinna uttrycker:

*Hon tog fram det positiva när jag berättade om mina tillkortakommanden.  
Även om man har det dåliga så får man ta vara på det som är bra då liksom...*

Att skilja ut det onda för att finna försoning och att hitta det som faktiskt fungerat i relationen. Att se fler sidor av föräldragestalterna blev vändpunkten. Detta uttrycks av kvinna såhär:

*Jag inser också att... min mamma och pappa tyckte väldigt mycket om mig också... men dom visste inte bättre... det var så gott att känna... att så var det. Och jag kunde beroende på detta sedan, någonting innerst inne börja tycka om mig själv..*

Flera av informanterna beskriver att de sörjt förlusten av det som föräldern inte gav dem. När de gjort detta har de kunnat möta föräldern igen på ett nytt sätt. Att skilja ut ont och gott, svart och vitt.

Ett avgörande/vändpunkt har varit att gå in i mina starka känslor och släppa på försvaren.

Ett viktigt avgörande för läkning i terapin har för konfidenten varit att våga möta sina starka känslor. Flera beskriver att de fått ökad förmåga att uttrycka känslor och att uthärda känslomässiga urladdningar. Att få släppa fram det undanträngda beskrivs som befriande. En kvinna uttryckte det såhär:

*Hon sa att acceptera att Du har ångest.... Då lossnade den på något sätt...*

Några uttrycker att möjligheten till känlobearbetning var betydelsefullt för dem i terapin. De beskriver att de fått en förbättrad förmåga att reglera sina känslor och att de upplever sig mer stabila efter terapin. Flera beskriver också



en ökad förmåga att reda ut situationer i livet på ett mer sakligt sätt. De säger att de genom terapeutens stöd och i viss mån pedagogiska inslag fått nya verktyg. En annan man beskriver:

*Jag ville inte känna någon smärta alltså... och då förstod jag att jag måste göra det... du måste... gå emot...*

Samme man uttrycker:

*Så farlig är inte ångesten man överlever....*

Separera ut sig ifrån andra.

Flera beskriver att de i sina relationer har kunnat förändra sitt sätt att vara. För några handlade de om att våga träda fram och uttrycka sin åsikt. För någon en befrielse från självpåtaget ansvar. Här beskriver informanterna mer en upplevelse av ett jag och ett du. En man uttrycker:

*Och liksom förstå vad det beror på har varit jävligt nyttigt. För då kan jag ju välja för hon kan vara som hon vill... jag är som jag är...*

Några beskriver hur de med nya vändpunkter/insikter går ut ur terapirummet och applicerar sin nyvunna kunskap i sina relationer. Terapin blev en vändpunkt till att bli mer aktiv och att visa vad de tyckte och kände. En kvinna beskriver:

*I relationer att jag kan se det... att jag kan förhålla mig på ett annat sätt. Jag kan ha en viss förståelse... jag har blivit mer tolerant tror jag på något sätt mot andra.*

Flera informanter uttrycker att de med hjälp av terapin förändrades och mognade. Det blev en vändpunkt i ansvaret över det egna livet. När den egna förmågan växte så ökade självförtroendet. Flera förmedlar också att den egna självbilden förändrats till att bli mer realistisk. Genom terapin kunde de friare uttrycka sina styrkor och svagheter. Några beskriver att en vändpunkt har varit när de accepterat sitt liv och sitt ursprung som det är.

## **8 Diskussion**

Denna studie efterforskar avgörande ögonblick/vändpunkter i psykoterapi. Resultatet visar inte några avgörande ögonblick, den visar snarare vändpunkter som beskrivs som en progressiv process. Dessa vändpunkter beskrivs av informanterna som betydelsefulla insikter som haft stor påverkan på deras liv. Studien gav följande resultat. Gemensamt för alla informanter var insikten om hur den bristfälliga kontakten i tidiga relationer påverkat deras liv. De beskriver att detta inneburit en låsning och en känsla av att sitta fast i nuet. Ett

annat gemensamt kännetecken som haft avgörande betydelse i den terapeutiska processen var att få ha ett eget rum. Informanterna beskriver hur de blev sedda i mötet med terapeuten.

Ett tema som denna studie påvisar som viktigt är att bli sig själv- att komma vidare med separation/individuation processen. Flera beskriver värdet av att kunna sätta nya gränser i viktiga relationer. En förändring som innebär att kunna vara mer sann mot sig själv och andra. Denna utveckling handlar inte bara om att få ett eget rum utan också om att kunna släppa tidigare anpassning. Informanterna beskrev att de genom terapin upplevde att de mer kunde stå för sig själva och uttrycka sina åsikter och känslor.

Vad har varit förändrande i terapin? Alla berättar att bekräftelse av den egna personen och kontakt med de tidiga objekten – mamma och pappa är viktigt. Samtliga informanter beskriver att de tidiga objekten begränsar det nuvarande livet. Vad är det då som hjälper? Det handlar både om att möta känslor man är rädd för och att se vilka skydd/försvar som man använt sig av. Identifikation av affekt, modulering av affekt lyfte några av informanterna som viktigt. De hade upptäckt att de tidiga strategierna inte längre fungerade. För många var det detta som motiverat dem till att söka terapi. De berättar om att upptäcka att de tidiga relationerna färgar av sig i nuet. En av informanterna sa att det inte fungerar att vara mammas mönsterbarn i äktenskapet.

En annan iakttagelse är att om konfidenten inte blir mött på djupet så blir det ingen förändring. Vad blir effekten av den ökande användningen av kognitiv terapi som inte betonar vikten av mötet. Flera av informanterna förmedlar betydelsen av att få ett eget rum. Vem de möter i rummet har mycket stor inverkan. Det kan uttryckas som att det handlar om att få ett eget rum- att bli hållen och förstå de tidiga objekten. Som informanterna var tacksamma över att de fått hjälp med att våga börja titta på hur de tidiga objekten påverkat deras liv. Mer övergripande kan iakttas att de särskilda dragen tangerar de gemensamma dragen. Samt att de särskilda dragen kan omslutas av de gemensamma dragen. Mina reflektioner om avgörande ögonblick är att jag själv som terapeut trott mig ha varit med om detta. Dock har det visat sig när terapin avslutats och jag frågat konfidenten så har det aldrig stämt med mina föreställningar om vad som varit avgörande. Det vore intressant att intervjua terapeuterna till mina informanter för att jämföra resultaten. En lärdom av mitt resultat är att det inte är de korta stunderna av kloka ord eller starka känslor som avgör. Snarare är det så att förändring sker över tid i de flesta fall. Man kan reflektera över det som Winnicott (1993), beskriver som lekutrymme och att det är terapeutens uppgift att få igång leken i rummet. Kan det vara så att den personliga stilen hos terapeuten har en avgörande betydelse? Det handlar också om hur terapeuten i stunden uppfinner det som konfidenten behöver. Detta är ett hantverk och i viss mån konst.

## 8.1 Metoddiskussion

Den kvalitativa forskningsmetoden har inga statistiska analyser att hänvisa till när resultatet redovisas. I stället söker forskaren en god reliabilitet och validitet. Reliabiliteten handlar om huruvida den kunskap man kommit fram till tagits fram på ett tillförlitligt sätt. Validiteten visar om forskaren undersökt vad som var meningen att undersöka och om studien ger värdefull kunskap. Validiteten hade kanske blivit annorlunda och gett ett annat resultat med ett annat urval. Kanske hade utfallet blivit annorlunda om urvalet varit att intervjua personer som gått i en annan terapiform till exempel gestalt eller bildterapi. I ett gestaltiskt förhållningssätt tar man in objektet i terapirummet och sätter det på ”stolen” detta kan ge en stark upplevelse som skulle kunna beskrivas som ett avgörande ögonblick. Det är möjligt att resultatet då kanske tydligare visat på vändpunkter i terapin? Författaren anser att det som skulle studeras blivit undersökt. Validiteten har varit god. Resultatet visar på ”avgöranden” i form av en process mot insikt. Detta gäller i samtliga fall utom ett. Forskningsfrågan har varit i fokus under hela arbetet. Resultatet handlar ju om vad som varit avgöranden i terapin. När det gäller uppsatsens reliabilitet har författaren satt förförståelsen inom parantes. Forskningstillförlitligheten handlar om huruvida de olika stegen både vid insamling av data och analys är konsistent gjorda. Vad gäller bandupptagningarnas kvalitet har dessa varit tillfredställande och det har gått bra att höra vad informanterna sagt. När det gäller analys- arbetet har författaren tillsammans med handledaren gått igenom resultatet vilket ökat tilltron till att analysen är konsistent.

## 8.2 Resultatdiskussion

Avgörande ögonblick/ vändpunkter kan beskrivas på många sätt beroende på hur man definierar dem. Daniel Stern (2005). hävdar i sin bok att det handlar om *tre sekunder* i en kort sekvens av medvetandet. Stern talar om särskilt värdefulla ögonblick enligt grekiskan *Kairos*, då många bitar tycks falla på plats. När man utforskar ett sådant ögonblick kan en berättelse skapas eller ändras och man kan förvandla både det förflutna och framtiden på ett positivt sätt. Det som framkommer som gemensamt hos informanter är deras insikt om den stora betydelsen av rummet och ramen. Att den ingav dem trygghet och stabilitet för att de skulle kunna närma sig sina egna livshistorier. De beskriver att de inom denna ram vågade träda i relation med ett gott ”nytt” objekt. De beskriver att ramens struktur hjälpte dem att utforska känslor de hållit ifrån sig eller som de tidigare inte vågat uttrycka/känna. Att tillsammans med terapeuten identifiera, modulera och uttrycka dessa känslor beskrivs vara av stor betydelse för förändringen. De säger vidare att de efter terapin tillämpar denna förvärvade kunskap om sina känslor i livets samspel med människor. Samtliga informanter uttrycker också värdet av att terapeuten inte dömer eller tar ställning. Gullestad & Killingmo (2005).

Informanterna pekar på att terapeuten verkat genuint intresserad av dem och att de känt sig omtäckta och respekterade. Detta är förutsättningen för att den

terapeutiska processen skall komma i gång och leda till förändring. Tudor-Sandahl (2004). De beskriver rummets betydelse och närvaron av den "andre", någon sa: *"det var så gott att jag bara kunde komma dit och gråta"*. Resultatet pekar på att det terapeutiska rum blir det rum som Bowlby beskriver som en "trygg bas" för barnet. Denna förmåga att knyta emotionella band till andra människor är en viktig del för personlighetsutvecklingen och den mentala hälsan. Bowlby menar att individen mognar från vaggan till graven i nära känslomässiga relationer Bowlby (1994). Ovanstående stämmer väl överens med mötet så som Buber (2001). beskriver det där mötet inte bara handlar om yrkeskompetens utan också om att man blir medveten om den andres närvaro. Som en av informanterna uttryckte det *"- det fanns någon i rummet som var där bara för mig"*. Terapeuten upprättar en gräns mellan sin egen inre värld och konfidentens inre värld. Först då blir ett Jag- Du möte på jämlika villkor möjligt.

Stern (2005). talar om intersubjektivitet som en genomtränglig gräns mellan sig själv och andra. Intersubjektivitet handlar om reglerande av psykisk samhörighet kontra psykisk ensamhet. Genom intersubjektiviteten upptäcker och skapar vi "vem vi är". Den är nyckeln till alla relationer. Stern menar att vi måste ta i beaktande den intersubjektiva väven när vi möts i terapirummet och ta hänsyn till den längtan som konfidenten bär med sig till terapin. En längtan efter att bli mött och förstådd av "den andre" terapeuten. När det gäller de särskilda dragen i studien så har insikten om betydelsen av de inre objekten och hur de fortlever i nuet varit avgörande för några av informanterna. När informanten i terapin får hjälp att se/sätta ihop kopplingar till tidiga objekt leder det till en ökad förmåga mot att bli mer självständig. Informanterna som förstått detta fick en mer nyanserad bild av vårdnadshavaren. De kunde se att det funnits saker som hade varit bra, mamma/pappa hade också kärleksfulla sidor. Denna åtskillnad beskrivs av informanterna som avgörande och befriande. Gullestad & Killingmo (2005). Sorgen över de förlorade objekten är något som återkommer i olika skepnader under hela livet. För några har det varit avgörande att de tillsammans med terapeuten gått in i starka känslor och släppa på sina skydd/försvar. Här beskriver flera informanter att betydelsen av att de känt sig hållna av terapeuten har varit avgörande. Flera informanter beskriver att terapeuten "visat" på olika sätt de försvarat sig på. Tolkningen är ett av verktygen för att åstadkomma förändring i terapi. Detta för att klienten skall bli fri att förstå hur deras skydd tidigare utgjort skydd i "livets tjänst". Denna tolkning har varit möjligt då deras allians om att förstå klientens agerande varit i bådass intresse.

När det gäller tidigare forskning ligger en Norsk studie närmast detta arbete Binder, Holgersen & Høstmark (2010). har sökt efter vuxnas upplevelse av att gå i terapi. Utgångspunkterna har skiljt sig åt eftersom denna studie sökt specifikt efter avgörande ögonblick/vändpunkter. Den Norska studien har sökt efter resultatet av psykoterapi. Mellan studierna finns likheter i de framkomna resultaten eftersom även denna studies informanter beskriver liknande effekter

av psykoterapi. De beskriver att de fått en ökad självkänsla genom att förstå hur tidiga mönster och relationer påverkat dem. Vidare beskriver de att de genom terapin har fått lättare att hantera ångest och starka känslor, samt att de efter avslutad terapi upplevde sig friare som människor och att de hade fått en större förmåga att välja.

Carlbergs (1999). avhandling handlar om barnpsykoterapi och terapeutens upplevelse av vändpunkter. Det som framkommer i studien är att det inte finns några dramatiska vändpunkter. Det framkommer vidare att det är fler olika förändringar som leder till vändpunkter. Carlberg beskriver det som ett kontinuum med vändpunkter i den ena ändan av förändring och att processen går vidare i den andra ändan. Detta föreligger även i denna studie.

Safran, Muran, Samstag och Stevens (2001). har forskat på kontaktavbrott i terapin och de menar att det är av stor vikt att terapeuten fångar dessa avbrott. Terapeutens uppgift blir enligt dem att lyfta det som sker i rummet och hjälpa sin konfident att förstå. På så sätt sker en mer djupgående läkning och förändring. Detta beskrivs också av informanterna i denna studie som avgörande. De beskriver att terapeuten visat hur påverkan av de tidiga objekten tar sig uttryck i kontakten mellan dem i rummet. Informanterna säger att de genom terapin fått nya sätt att relatera till andra. Flera beskriver att de efter terapier gått hem och provat det nya förhållningssättet.

En gemensam berättelse hos informanterna har varit hur viktig förståelsen av livspusslet är. En förståelse av hur kontakten med viktiga relationer färgas av uppväxten och en stark längtan att komma förbi tidiga mönster och bli friare i nuet. Studiens resultat pekar också på en ökad tillit till sin egen förmåga och att de efter terapin tålt olikheter på ett bättre sätt. Sammanfattningsvis är vändpunkter komplexa och svåra att fånga. Kanske är det mer så att de hjälper till att organisera terapin. Kanske skall man tala om vändpunkter utifrån hur det var då vi började i terapin och vad som skett därefter.

Psykoterapi handlar om att göra förändring möjlig. Men dess processer väcker ofta motstånd och rädslor detta trots att patienten själv sökt en förändring och starkt önskar detta. Det kan exempelvis handla om att ha en djupt rotad föreställning om att patientens psykologiska lidande är en förutsättning för en förälders överlevnad. Viljan till förändring, utveckling, upptäckarglädje kan ses som ett uttryck för livsdriften. Samtidigt som rädslan håller tillbaka i blottandet av sanningen. Hela psykoterapin handlar om att skapa en relation där ett sådant blottläggande är möjligt. Det stärks också i forskning att terapeuten som person är en viktig del i processen Messer & Wampold (2002).

### **8.3 Förslag till fortsatt forskning**

Studiens syfte har varit att undersöka upplevd förändring i psykodynamisk psykoterapi. En del av de nyckelord och begrepp som identifierats i intervjumaterialet är begrepp som: öppenhet, respekt, ärlighet, följsamhet, förståelse, terapeutiska ramar, tillit, kompetens, erfarenhet, kunskap, närvaro, inspiration samt frihet och glädje. Dubbelstudier där både terapeut och klient utifrån sina respektive perspektiv beskriver upplevelsorna av vad som bidrar till förändring skulle eventuellt kunna vidga psykoterapiforskningen. Det behöver utvecklas metoder för att bättre kunna mäta de olika faktorerna i den psykoterapeutiska processen och hur de förhåller sig till varandra.

## Referensförteckning

- Binder, P. E., Holgersen, H., & Høstmark Nielsen, G. (2010). *What is "good outcome" in psychotherapy? A qualitative exploration of former patients points of view*. *Psychotherapy*, 20 (3), 285-294.
- Bowlby, J. (1994) *En trygg bas*. Stockholm: Natur & Kultur
- Buber, M. (2001) *Jag och Du*. Ludvika Förlag AB
- Carlberg, G. (1999) *Vändpunkter i barnpsykoterapi: Psykoterapeuters erfarenheter av förändringsprocesser*. Doktorsavhandling, Stockholms universitet, Psykologiska institutionen
- Creswell, J. (1998) *Qualitative Inquiry and Research Design; Choosing Among Five Traditions*. SAGE Publications Ltd London
- Gullestad, S.E. & Killingmo, B. (2005) *Underteksten. Psykoanalytisk terapi i praksis*. Oslo: Universitetsförlaget
- Karlsson, G. (1999) *Empirisk fenomenologisk psykologi*. I Allwood, C.M. & Erikson, M.G. (red.). *Vetenskapsteori för psykologi och andra samhällsvetenskaper*, Lund: Studentlitteratur
- Kvale, S. (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Olsson, G. (2008) *Berättelsen som utgångspunkt*. Stockholm: Natur & Kultur
- Philips, B. & Homqvist, R. (2008) *Vad är verksamt i psykoterapi*. Stockholm: Liber
- Rydén, G. & Wallroth, P. (2008) *Mentalisering att leka med verkligheten*. Stockholm: Natur & Kultur
- Safran, J.D. Muran, J.C. Wallner Samstag, L. & Stevens, C. (2001). *Reparing alliance ruptures*. *Psychotherapy*, 4 (38), 406-412.
- Stern, D. (2005) *Ögonblickets psykologi* Stockholm: Natur & Kultur
- Messer, S. B. & Wampold, B. E. (2002) *Let's face facts. Common factors are more potent than specific therapy ingredients*. *Clinical Psychology: Science and practice* 9(1), 21-25.
- Svensson, M. (1977) *Sigmund Freud. Psykoanalytisk teknik*. Stockholm: Prisma
- Tudor-Sandahl, P. (2004) *Den fängslande verkligheten. Objektrelationsteori i praktiken*. Stockholm: Wahlström & Widstrand
- Winnicott, D.W. (1993) *Den skapande impulsen*. Stockholm: Natur & Kult



## Bilaga 1

Jag heter Eva Leandersson och går utbildning till Leg Psykoterapeut på Sankt Lukas i Göteborg.

Som en del i utbildningen kommer jag att skriva en examensuppsats om vuxnas upplevelse av att gå i psykoterapi. Studien kommer att bygga på intervjuer. Jag vänder mig därför till Dig som gått i terapi på Sankt Lukas och avslutade Din terapi under 2010.

Min önskan är att träffa Dig för en intervju på ca 45 minuter. Jag kommer att vara intresserad av *hur Du upplevde Din terapiprocess?* Det pågår i dag mycket spännande forskning kring vad som är verksamt i psykoterapi.

Redovisningen av resultaten kommer att ske på ett sådant sätt att ingen enskild person kan kännas igen i texten. Under intervjun kommer jag att banda samtalet för att sedan kunna skriva ut det ordagrant. Allt material kommer att behandlas som sekretesskyddat material. Du kan när som helst under processen fram till färdig uppsats avbryta din medverkan.

Intervjuerna kommer att ske på en tid som passar Dig. Intervjuerna kommer att genomföras på Sankt Lukas i Backa.

Min förhoppning är att kunna genomföra intervjuerna under april och maj.

Hör av Dig till mig direkt via:

[eva.leandersson@telia.com](mailto:eva.leandersson@telia.com)

0707-582522



## Bilaga 2

### Intervjuguide

#### Formalia

- Hur gammal är du?
- Hade Du en man eller kvinna som terapeut?
- Vad var orsaken till att Du sökte terapi?

#### Terapin

- Hur var det att gå i terapi/samtal?
- Om du försöker minnas/tänka tillbaka.
- Gav det dig något?
- Var det jobbigt, skönt att få prata med någon, blev du lugnare, eller mer orolig, kände du dig förstådd?

#### Effekten av terapin

- Var det intressant, lärorikt, tråkigt, kände du dig sedd?
- Lärde du dig att förstå dig själv och andra bättre?
- Hur var det innan du gick i samtal och hur blev det efteråt?
- Kan du beskriva det?
- Hur handskades du med dina svårigheter innan och hur gjorde du efteråt? Förändrades det i terapin?
- Hur gör du idag?

#### Vändpunkter

*Definieras som ett ögonblick under en terapitimme där upplevelsen är påtaglig att det händer något. Något som kan beskrivas som avgörande, ett utvecklingssteg framåt.*

- Fanns det ögonblick eller skeden som var avgörande?
- Var det någon gång som för Dig var särskilt speciell?
- Skedde det någon förändring för dig?
- Hur skulle du beskriva den förändringen?
- Var det en förändring till det bättre eller till det sämre?
- Vad var betydelsefullt?
- Vad hände berätta detaljerat?
- Hur gick förändringen till?
- Var den plötslig, skedde den successivt eller kom den efteråt?
- Beskriv!
- Vad gjorde förändringen möjlig?