



ERSTA
SKÖNDAL
HÖGSKOLA

S:t Lukas utbildningsinstitut

Psykiaterprogrammet, 90 hp

Examensuppsats på avancerad nivå, 15 hp

Våren 2014

Förändringsprocesser i jagstrukturerande psykoterapi för individer i psykos.

Process of change in selfrestructured psychotherapy by persons in psychosis.

Författare:

Marie Svaleklint

Handledare

Per-Magnus Johansson

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Teoretisk bakgrund	2
3	Tidigare forskning	5
3.1	Empiriska vetenskapliga studier	5
3.2	Erfarenhetsbaserade studier	5
4	Frågeställningar	6
5	Metod	6
5.1	Undersökningsdeltagare	6
5.2	Undersökningsmetod	7
5.3	Datainsamlingsmetoder	9
5.4	Bearbetningsmetoder	9
5.5	Genomförande	10
6	Forskningsetiska frågeställningar	10
7	Resultat	11
8	Diskussion	18
8.1	Metoddiskussion	18
8.2	Resultatdiskussion	19
8.3	Förslag till fortsatt forskning	25
	Referensförteckning	26
	Bilaga 1	30
	Bilaga 2	31
	Bilaga 3	31

Sammanfattning/abstract

Inledning: En studie i ämnet om erfarenheter av förändringsprocesser i terapiprocessen i jagstrukturerande psykoterapi. Det kliniska arbetet vilar på terapi med unga personer i psykos, beskrivna av psykoterapeuter.

Frågeställningar: Hur visar sig utveckling och förändring hos konfidenten? Hur kan dessa kopplas till metodens faser och teoribildning?

Metod: Urvalet är fem verksamma psykoterapeuter vilka valt ut kliniskt material med unga personer i psykos. Studien är kommen utifrån en hermeneutisk och fenomenologisk metod vilka vilar på två delar, en deskriptiv del och en kvalitativ del, där litteratur och tidigare forskning adderas till intervjumaterialet. Till detta har likaledes ett fenomenologiskt raster lagts. Psykoterapeuternas berättelser är utgångspunkten för ett teoriskapande anslag.

Resultat: Förändringsprocess definieras i denna studie såsom en upplevelse där känslan hos terapeut/konfident är att något påtagligt hänt/händer, ett utvecklingssteg av avgörande betydelse. Den kvalitativa analysens resultat fördelas i sex utkristalliserade huvudgrupper: språklig utveckling, att kunna förstå sin historia, smärta och sorg, interaktion, hantering av tid och ansvarstagande. Resultatet visar på individuella skillnader i konfidenternas uttryck i förändringsprocesser. Vidare visar studiens resultat på att konfidenters förändringsprocesser följer den jagstrukturerande psykoterapimetodens faser. Interaktion och förhållningssätt är av avgörande betydelse för att en förändringsprocess skall bli möjligt. Förändringsprocesserna kan kopplas och förklaras utifrån den teoribildning som den jagstrukturerande psykoterapimetoden vilar på.

Diskussion: Respondenterna beskriver förändringsprocesserna i deras kliniska arbete såsom en öppning av individens möjlighet att sträva mot mer jämställda och samorganiserade ordningar. Respondenterna beskriver detta som en sorts re-strukturering, som en grogrund, en plattform och utgångspunkt för en neuros-orienterad terapeutisk möjlighet vidare i livet. Struktur, förhållningssätt, insikt i sorg, förhållning till tid och livshistoria gör det möjligt att få till stånd en interaktion, reflektion och således förmåga till sublimering.

Nyckelord: : Förändringsprocesser, psykos, jagstrukturerande psykoterapi, Jacques Lacan.

Keywords: Process of change, psychosis, selfrestructured psychotherapy, Jacques Lacan.

1 Inledning

Författarens fokus och intresse är individer i psykos och det terapeutiska arbetet med dessa. En önskan finns att förstå och belysa förändringsprocesser i kliniskt arbete med personer som befinner sig i psykos. Utgångspunkten är en idé om möjligheten att undersöka den kunskap om utvecklingsprocesser som finns i teorin om den jagstrukturerande psykoterapin, vilken fångade denna studies författares engagemang, och förena denna med ett empiriskt material som insamlats via semistrukturerade intervjuer.

Jagstrukturerande psykoterapi är en metod som utvecklats för individer med personlighetstörningar, avstannande kriser och psykoser. Den franske psykoanalytikern och psykiatrikern Jacques Lacan (1901-1981), som verkade såväl inom det filosofiska fältet som inom det psykoterapeutiska, språkliga och fenomenologiska, har givit teoretisk grund för detta sätt att arbeta.

Överläkaren, psykiatriker och författare Palle Villemoes (1937-2004) har förfinat och vidareutvecklat ett kliniskt metodmaterial utifrån Lacans teorier och ordningar. Lacans tankar om att ett terapeutiskt arbete utifrån diagnos, och utifrån symptom, blir fruktlöst, är ett synsätt som även Villemoe anammat. Vi människor *är* inte våra diagnoser och symptom utan de har vi antagit av skäl och mening. Om man försöker finna en levande berättelse, fördjupar sig i en människas livshistoria, uppväxtförhållande, sjukdomsbild och relationerna runt personen, vad växer då fram? Finner vi då sammanhang som kan nå en djupare förståelse för en ung person som av olika skäl hamnat i utanförskap? På detta synsätt vilar detta arbete.

Personer i psykos är likväl en grupp konfidenter, vilken vi skulle önska fick mer stöd, för att komma ur sin problematik. Trots insatser kan vi på goda grunder hävda att än mer insatser behövs för dessa utsatta individer och denna studie beskriver ett uttryck för detta. Varje försök och teori kan ses som ett anständigt försök att ytterligare stödja denna plågade grupp.

Ambitionen är vidare att undersöka om en terapeutisk behandling av den mall som projektet innehåller och inrymmer, kan skapa en växandets livspotential med rötter i en sorts nygestaltning och en start för personlig mognad. Är det möjligt att finna tydliga förändrings- och utvecklingsprocesser och avgörande punkter? Om det är möjligt, i så fall hur gestaltar sig detta? Då detta arbete vilar på och så även innehåller vissa specifika teoretiska termer, har ett förklarande appendix bilagts för att öka läsförståelsen och så även för att göra texten begriplig för läsaren. Appendixet är ämnat för läsare vilka ej är inlästa på lacanianska termer och så har även vissa termer tagits med, vilka beskriver den jagstrukturerande psykoterapin.

Att en förändring kan uppstå är centralt för all psykoterapeutisk behandling. Begreppet förändringsprocess kan tolkas såsom en förnimmelse av något annat, något nytt som utgör en skillnad i en psykoterapi. Något som ter sig kvalitativt nytt. En förändring av betydelse i steget ut ur en process.

Syftet är att undersöka, utifrån psykoterapeuters erfarenheter, förändringsprocesser i terapiprocessen i jagstrukturerande psykoterapi. Det kliniska arbetet vilar på terapi med unga personer i psykos.

2 Teoretisk bakgrund

En förändringsprocess definieras i denna studie såsom en upplevelse där känslan hos terapeut/konfident är att något påtagligt hänt/händer, att ett utvecklingssteg av avgörande betydelse tagits/tas (Carlberg, 1999). Att en förändring kommer till stånd är centralt i en psykoterapeutisk behandling. Freud (1937/1977) ställde sig frågor gällande förändring i terapi. Han skrev om *den ändliga och oändliga analysen* och om ett sökande efter *bot*. Begrepp som *ett förstärkt jag* och *mognad* problematiserades av såväl Freud (1912/1999) som många teoretiker och kliniker efter honom (Reeder, 1988/1992).

Den terapeutiska ramen är central i varje överenskommelse om psykoterapi. Begrepp såsom ickevärderande, ickedömande och ickeställningstagande skiljer ett analytiskt samtal, från ett vardagligt samtal mellan människor (Gullestad & Killingmo, 2005). Gullestad & Killingmo skriver vidare om tre grunddimensioner; stabilitet, åtskillnad och omslutenhet vilka utgör en bas för att förändring kan göras möjlig i interaktionen mellan terapeut och konfident. Detta visar sig i överföringar och motöverföringar. Hart & Schwartz framlade utifrån tankarna utur objektrelationsteorin, att genom en trygg bas utgör terapin en möjlighet till förändring hos både konfident och terapeut (Hart & Schwartz 2010). Yalom (1989) talar om ett ansvar kommet ur att våga förstå, verbalisera och möta inre demoner i en tillitsfull terapirelation. Lögstrup (1956) beskriver varje människas vilja och önskan att ge sina behov en gestalt. Reeder (1988/1992) skriver om den reala ordningen, däri vi finner traumat och en utveckling i att strävan mot mer sammanhängande borromeiska knutar. Sitter Randen (2005) betonar vikten av den terapeutiska hållningen i kliniskt arbete med individer i psykos såsom att, både bevara det icke-psykotiska och att samtidigt utforska den psykotiska mycket varligt, vilket bygger på absolut tillit. Den jagstrukturerande psykodynamiska terapimetoden betonar den ovan beskrivna tilliten för att skapa möjlighet för en förändringsprocess i terapi (Villemoes 1993,1989).

Den jagstrukturerande psykodynamiska psykoterapin är kommen ur och vilar i stort på Jacques Lacans teorier. Den franske psykoanalytikern och psykiatrikern Jacques Lacan (1953 a,b,c) gjorde sig känd för att föra samman olika discipliner, såsom filosofin, lingvistik och psykoanalysen. Lacans sätt att se psykisk utveckling beskrivs främst i tre stadier (Haugsgjerd, 1990). Han utgår ifrån antaganden om en så kallad yttersta verklighet som utövar sin inverkan på oss, oförmedlat, in i ett register som han kallar för *Det Reala*. Detta registreras in i två register/Ordningar; det bildbaserade, så kallade *Det Imaginära* och ett språkligt symboliserat register, det så kallade *Det Symboliska*. Att en person hamnar i psykos, och således tappar fotfästet i verkligheten, beror enligt Lacan (1953 a,b,c) på, att personen ej kan fungera i den symboliska ordningen. Personen befinner sig i den reala ordningen, en ångestfylld plats/ordning som är skräckfylld och fasansfull. Det reala är en ordning som undflyr symbolisering, något som aldrig blir uttryckt i ord, aldrig fått ett namn eller en imaginär form, en sorts rå försymbolisk verklighet, ett spöklikt område i dödsrikets utkant. Det reala är, menar Lacan, den talande kroppens mysterium, det omedvetnas mysterium (Jansson 2001). Att sublimeras ses, av Lacan, som att omvandla allt mänskligt i det att begäret finner något som kan ersätta det förlorade. Han delar in sublimering i tre former; konst, religion och vetenskap (Jansson 2001).

Fahner beskriver termen sublimering såsom ett förlopp vilket leder drifternas ursprungliga mål till att förskjutas och modifieras och yttra sig i annan mänsklig verksamhet. Sexualiteten ligger dock därunder som en drivkraft men är omvandlad i någon sorts livsdrift (Fahner 1989).

Lacan förde i sin teori in ett begrepp, de borromeanska knutarna, en mental knut, som visar på de tre ordningarna i ett sammanhängande helt, beskriven av Matthis & Gallop & Gustafsson & Haugsgjerd (1989). De beskriver den borromenska knuten såsom något behjälpligt för att illustrera även andra mentala sammanhang, såsom kroppen, det reala, ordet, såsom det symboliska och skriften, såsom det imaginära. Matthis et al. (1989) kopplar detta samman med Freud termer; hämning (I), symptom (S) och ångest (R). Freud skrev (1930/1995) att vanföreställningar kan ses som ett försök till bot och att de har en meningsbärande funktion för en person i psykos. En tanke utifrån Lacans teori är således att en person inte alltid kan behöva sträva emot att bli symptomfri, detta är inte själva målet då symptom ofta döljer annat svårt lidande. Igra (1995) skriver om livets konflikter, eros och thanatos, vilka vi alla har att förhålla oss till. Individer i psykos domineras av thanatos, menar Igra, vilket måste medvetandegöras och utvecklas mot mer av eros, livsglädje. Freud menade (1930/1995) att jaget behöver sina symptom.

Villemoes (1993), upphovsmannen till den jagstrukturerande psykoterapin, var överläkare, psykiatriker och författare och verkade i Sundsvall. Strategin i denna metod går ut på att med drivkraften i narcissismen introducera en temporal dimension i jagets struktur (Villemoes 1989). Den jagstrukturerande metoden beskrivs i faser; *Narcissistisk fas*, *Arbetsfas* och *Avslutningsfas*. Den narcissistiska fasan vilar på att terapeuten arbetar mot att få fram en idolisering av terapeuten. Konfidenter i psykos har sällan motivation att gå i terapi vilket gör att det initialt är tungt för terapeutens att driva terapin framåt. Samtalssätt och ordval är viktiga. Strukturtecken är ett sätt, i jagstrukturerande psykoterapi, att beskriva den yttre synbara förändring som sker hos konfidenten. Icke-polariserat förhållningssätt, strukturtecken samt språkanvändning är av betydelse i den så kallade övergången från existensmoduset att *vara* objekt till att *ha* objekt. Därav bildas en livsvärld. Denna narcissistiska fas motsvarar Freuds teorier och tankar om utvecklingen av och övergången från oral fas till anal fas (Villemoes 1993). När en idolisering av terapeuten föreligger hos konfidenten tar nästa fas, arbetsfasen vid. Här kommer ett gemensamt arbete att inriktas på konfidentens historia och uppbyggnad, och genom detta en förståelse för och av denna. Historien utgör en begränsning i sig och historiebyggandet banar väg för den så kallade kastrationen. Avslutningsfasen innebär ett arbete med att göra konfidenten mindre beroende av terapeuten, och i detta att förankra det så kallade Fadernamnet i konfidenten. Detta sker genom delegering av tiden och att konfidenten får sista ordet. Härigenom fullföljs oedipaliseringen. Kort beskrivet utgörs den första narcissistiska fasan av att *tematisera konfidenten*, arbetsfasen av att *tematisera historien* och avslutningsfasen i att *historien tematiserar konfidenten* (Villemoes 1989). Metoden bygger som sagt på den franske psykoanalytikern Jaques Lacans syn på psykosen. Ett insjuknande i psykos uppstår inte i ett vakuum utan symptom kan göras begripliga om konfidentens livshistoria låter sig berättas. Lacans teori lägger tyngdpunkten på tiden före den oedipala perioden i barnets utveckling (Lacan 1998).

Den psykoanalytiska teorin, med Freud som teoribildare, beskriver neurosen såsom en sorts fixering i en oedipal problematik (Edenius, 1999). Freud konstaterade att metoden inte var fullt ut verksam i kliniskt arbete med personer i psykos. Re-strukturering, utifrån tiden före oedipal utveckling, måste finnas som grund för ett terapeutiskt arbete i psykoanalytisk mening, vilket Lacan har vidareutvecklat i sina teorier. Freud arbetade i huvudsak med neurotiskt strukturerade konfidenter, Lacan arbetade med personer som drabbats av psykos.

Den jagstrukturerande psykoterapin förordar ett *icke-polariserande förhållningssätt* vilket påverkar det kliniska arbetet. Icke-polariserat arbetssätt är en förutsättning för ett fruktbart arbete med personer i psykos. Det är språkligt färgat och vilar på en annorlunda interaktion, främst initialt i det kliniska arbetet (Villemoes 1989). Linden (2002) vill likna strukturen i den jagstrukturerande psykoterapin och dess process vid metaforen av ett schack-spel. En patient lär sig i terapiprocessen schackspelets regler och startar i detta sin utveckling. En person i psykos, skriver Sandin (1986), tänker och talar som hästen, vilken istället för att följa gängse regler, hoppar fram på schackbrädet. Den psykotiskes tal blir inkoherent, ickesymboliserat, det vill säga att det skenbart är utan sammanhang och tankar bryts, alla ord blir konkreta och ett ord är inte vad det i vanliga fall symboliserar, ord slås ihop och nya skapas. Metaforen ovan beskriven i form av schackets spelregler kan stödja en bild av hur jagstrukturerad psykoterapi skapar ordning för en individ i psykos. Denna metafor kan jämföras med Lacans beskrivning av personer med psykos, de lever helt i den reala ordningen och tycks ha tappat greppet om den symboliska ordningen (1953 a,b,c, 1998). Han beskriver hur ångesten är en avgörande referenspunkt och att ångesten inte kan bedra. I en psykoanalytisk process, säger Lacan, måste ångesten kanaliseras men likväl måste den doseras så att konfidenten inte översköljs. Detta kan liknas vid att förena subjekt med det reala, skriver Jansson (2001).

Sandin (1986) skriver vidare att det i en terapeutisk behandling av personer med psykos, som ses som en avstannad personlighetsutveckling, finns tre faktorer av avgörande värde. Den första faktorn handlar om att verbalisera traumatiska minnen, vilket vill säga att anta ett krisperspektiv. Den andra utgörs av påståendet att endast *en* terapeut skall utföra behandlande terapi vilket genererar maximala tillitsförutsättningar. Den tredje faktorn påtalar vikten av att arbeta utefter en modell med linjär tidsaxel efter vilken utveckling sker.

Psykosens natur beskrivs skiftande av olika teoretiker. Bion (1984) beskrev psykosen som en oförmåga att tänka, en grundläggande sådan oförmåga att tänka. Bion ser begreppen psykotisk och icke-psykotisk del som en del av personligheten hos alla individer, och avser inte dessa delar som psykiatriska diagnoser utan två diametralt motsatta mentala attityder eller tendenser till medvetande. Vi människor har, menar Bion, alla en psykotisk såväl som neurotisk del inom oss. Skillnaden är att en individ i psykos har en, över neurosen, dominerande del. Denna dominerande psykotiska del av personligheten, känner hat mot både psykisk och extern realitet, och dominerar, för den psykotiskt sjuke, i alla jagfunktioner. Psykotikern rör sig i en värld av bisarra objekt, vilka Bion nämner som "the beta element screen", med hallucinationer och vanföreställningar. Dessa tillåter inte någon differentiering mellan verkligt och överkligt.

Atwood (2012) beskriver psykosen som en galenskap utur och uti en avgrund. Atwood skriver vidare att "galenskap är ett resultat av sammanbrott i upprätthållande av viktiga mänskliga relationer. Det skapas av förödande trauma som utmanar personens möjlighet att upprätthålla upplevelsen av att "jag är". Ibland är de utlösande händelserna klara och dramatiska, andra gånger är den inre katastrofen dold och kanske osynlig i dimmorna av det tidiga livet. Vad som än är detaljer i ursprunget så är galenskapen en mänsklig respons i ett mänskligt kontext."(s55) Personer i psykos är vanligen traumatiserade och till följd av detta dissocierade. De spjälkar av det svåraste, traumat, och detta smärtsamma börjar leva sitt eget liv. Personen i psykos lever så i en skräckfylld fasansfull värld där allt görs för att undvika känslor och affekter knutna till denna avgrund. I en tillitsfull terapeutisk relation kan den personliga emotionella upplevelsen, som är väl inbäddad i en konstituerande relationell kontext, avtäckas som ett möjligt sätt att orka leva vidare.

Detta sker i förändring över lång tid och kräver mod både hos konfident och terapeut (Atwood 2012).

3 Tidigare forskning

I sökandet efter tidigare studier användes artikeldatabasen PsycINFO samt PEP-Psychoanalytic Electronic Publishing. Följande sökord användes: Process of change, psychosis, selfrestructured psychotherapy och Jacques Lacan. Med ett sökord, var för sig, undantaget selfrestructured psychotherapy, frammynnade mängder av artiklar men tillsammans i olika kombinationer gavs det 0 träffar. Nedan material är framtaget via andra vägar. I dessa alternativa sökvägar har nedan frammynnats.

3.1 Empiriska vetenskapliga studier

Berggren & Bertilsson (2002) har utvärderat 39 psykoterapier utifrån en lacanianskt inspirerad jagstrukturerad psykoterapimetod. Med hjälp av intervjuer och journaler genomlystes effektiviteten av behandlingen. 2/3 av patienterna befanns ha problem inom en perverterande personlighetsstruktur och 1/3 inom en psykotisk personlighetsstruktur. För 37 av de 39 patienterna innebar psykoterapin goda och positiva förändringar.

Stencrantz (2002, 1998) har i sina studier visat på att de 13 kvinnor som hennes studie bygger på efter terapin förändrat sin självbild, erfarit en högre livskvalitet och erhållit högre livskraft. Flera av dem hade också förändrat inslag i livet som genererat en större livskvalitet.

Malmgren & Stencrantz (1997) har i en studie beskrivit fyra patienter i unga år, med diagnosen schizofreni, vilka genomgått jagstrukturerande psykoterapi vid psykoterapienheten i Härnösand. Dessa konfidenter erfor en förhöjd livskvalitet i jämförelse med hur de hade det före genomgången psykoterapi samt symptomlindring.

Aronsson (1999) har gjort utvärderingar på jagstrukturerande terapier vid Norrgårdens behandlingshem i Härnösand vilket även Edenius (1999) gjort på konfidenter som i unga år vårdats för psykosproblematik. Resultaten visar på inre utveckling, utökad livskvalitet samt förbättringar i symptom.

I Norden vilar forskningen gällande jagstrukturerande psykoterapi på främst lacaniansk teori, beskriven av Villemoes (1993), Reeder (2000, 1994, 2010), Haugsgjerd (1990), Matthis et al (1989) och Jansson (2004 och 2001). Resultat visar på att tydligt strukturerad terapiprocess, utefter den teori Lacan visat oss, gynnar en restrukturering av individer i psykosproblematik, menar samstämt ovan författare.

3.2 Erfarenhetsbaserade studier

På Psykoterapienheten i Härnösand har flera studier genomförts gällande jagstrukturerande psykoterapi. Så även på Norrgården, Umeå. Överläkaren och författare Villemoes (1937-2004) har förfinat och vidareutvecklat ett kliniskt metodmaterial utifrån Lacans teorier och ordningar. Edenius (1999), Jansson (2001, 2004), Linden (2002) med flera, har publicerat skrifter som behandlar den jagstrukturerande psykoterapimetoden. Deras resultat visar på att en

restrukturering av individer i psykosproblematik, kräver en tydligt strukturerad psykodynamisk terapiprocess, vilken står att finna i den teori Lacan visat oss. Institutet för Lacaniansk Teori och Praktik (ILTP) verkar likaledes för att beskriva jagstrukturerande psykoterapi. Det är ur denna hägn ovan erfarenhetsbaserade studier framarbetats.

Gällande **forskningsområdets betydelse** bör man se alla processer vilka leder från utanförskap till egenmakt som gagnar de individen och samhället i form av minskat mänskligt lidande. De är av både personlig och ekonomisk betydelse. Personer med psykos är en grupp av konfidenter, vilken vi kan önska skall få mer stöd och hjälp än de får, för att komma ur sin problematik. Trots insatser kan vi på goda grunder önska än mer insatser för dessa utsatta individer och denna studie beskriver ett uttryck för detta. Därtill är också just unga människor angelägna att hjälpa då de tillhör en sårbar grupp utifrån utvecklingsfas-perspektivet. Unga människor är dock också i en fas i sitt liv vilken är utvecklingsbar och livgivande. Specifika grupper som riskerar att utveckla stigmatiseranden och utanförskap bör lyftas fram och utefter ålder på gruppen torde mycken vinning genereras om man genom multimodala samverkansinsatser kan starta upp och ge möjlighet till ett igångsättande av en ung människas psykiska inre. Den jagstrukturerande psykoterapiformen är endast en del av flera insatser i Den Röda Tråden. Den är intressant utifrån att denna terapi kommer ur Lacans teorier, vilka i sin tur hämtar inspiration från flera discipliner. Således kan teorins tankar lära oss att ta oss över de gränser mellan humanoria och naturvetenskapliga discipliner som ibland beskrivs som icke möjliga att överskridas.

4 Frågeställningar

Hur visar sig utveckling och förändring hos konfidenten?
Hur kan dessa kopplas till metodens faser och teoribildning?

5 Metod

5.1 Undersökningsdeltagare

Fem psykoterapeuter som arbetar utefter en jagstrukturerande psykoterapiform utgör undersökningsdeltagare. De arbetar alla i och med projektet Den Röda Tråden. Dessa verksamma psykoterapeuter har alla en utbildning i legitimerande utbildningar och är alla leg psykoterapeuter. De har så även påbyggnadsutbildning i jagstrukturerande psykoterapi. De har varit verksamma under mer än ett tiotal år. Undersökningsdeltagarna har initierat kliniskt material utifrån tanke om förändringsprocesser skett, och studiens författare har i arbetet velat förstå detta. Inget bortfall har skett. Kvale & Brinkman (2009) skriver att intervjuer med ett forskningssyfte kan liknas vid att man odlar sina samtalsfärdigheter vilka vuxna individer redan äger i kraft av sin förmåga att ställa frågor.

Respondenterna utgörs således av 5 terapeuter, de arbetar utefter en jagstrukturerande terapimodell med individualterapi, tar sig an ca 35 ungdomar med en frekvens av 1 gång per vecka. Terapeuterna är mellan 50 och 64 år, en man och fyra kvinnor och de har haft regelbunden handledning i sitt arbete med konfidentgruppen. Projektet Röda Tråden, så som projektet beskrivs i sin projektbeskrivning, sägs idémässigt ha som bakgrund iakttagelser ifrån PILA-projektet. I detta projekt framkom i slutresultatet att den psykiska ohälsan och tidiga traumatiska upplevelser blockerade utveckling och skapade en känsla av utanförskap. Projektet PILA har riktat sig till unga vuxna och bedrivits i Jämtlands Län. Projektet Röda Tråden ville

undersöka vidare om psykoterapi, med olika inriktning, skulle kunna hjälpa företrädesvis unga människor att komma vidare i livet genom att få igång den personliga utvecklingen. Detta tillsammans med kompletterande sociala insatser. Projektet är indelat i 4 steg där individualterapi är en del som löper i alla steg. 40 timmar tilldelades varje ungdom, hälften erbjöds kognitiv beteende terapi och hälften erbjöds jagstrukturerande psykodynamisk terapimetod.

5.2 Undersökningsmetod

Kvalitativ metod är i denna studie vetenskapsteoretisk och bygger på studerande utifrån en forskningsansats. Denna ansats, vilken bygger på hermeneutiken, en förståelse som vilar i en tolkning av annans livsvärld.

En uppsats metod kan liknas vid vägval utifrån problemformuleringen vilken skall leda till slutsatsens svar. Här hänvisas läsare till Bilaga 2:s frågeställningar. Häri läggs olika undersökningsmetoders fungerande utifrån bestämd och vald frågeställning, tekniker, procedurer, teorier och förklaringsmodeller i hela arbetsförloppet (Rienecker & Jørgensen, 2000). En metod vilande på två delar, en deskriptiv del och en kvalitativ del, där litteratur och tidigare forskning adderas till intervjumaterialet utgör denna studies material. Psykoterapeuternas berättelser är utgångspunkten för ett teoriskapande anslag.

Hermeneutiken är en disciplin där förståelse och tolkning står i fokus. Tolkningen är gjord i ett växelspel mellan helhet och delar. Utgångspunkten är tanken att det som skrivs eller sägs kan förstås. Ordet hermeneutik, skriver Olsson (2008), är av grekiskt ursprung och betyder; att uttrycka, att utlägga och att översätta. Utifrån en hermeneutisk ansats har till detta en fenomenologisk infallsvinkel tillagts.

Ordet fenomenologi är kommet ur *phainomenon*, det som visar sig, och *logos*, lära. Denna studies uppgift ur fenomenologiskt perspektiv är således att se och studera den medvetenhet subjektet har och uttrycker. Detta perspektiv hamnar på central plats men studiens målsättning är att åskådliggöra hur dessa två perspektiv, hermeneutiken och fenomenologin, tillsammans fördjupar bilden av förändringsprocesser inom jagstrukturerad psykoterapi.

Den kvalitativa intervjun, skriver Kvale & Brinkman (2009) skall förse oss med välgrundad kunskap om vår samtalsverklighet. Ett kvalitativt syfte är meningsfullt när ämnesvalet gäller komplexa, relativa utifrån kontext och kultur beroende, samt nominellt definierade ämnen. Detta är ämnen såsom upplevelser, processer, mönster, sammansatta fenomen, problem, strategier och implicita sociala strukturer beskriver Granskär & Höglund (2012). Den kvalitativa forskningsprocessen, skriver Backman (2008), är dynamisk, inger större mått av flexibilitet och vilar på en stark interaktion. Allt terapeutiskt arbete måste ses ur ett komplext sammanhang av människors individualitet och livet som ett socialt konstruktionsarbete, vilket måste läggas till bearbetningsmetoderna. De kvalitativa intervjuerna som gjorts, har belysts genom Backmans (2008) kriterier av analysering av intervjumaterial och med hjälp av begrepp som mening, livsvärld, deskription, mångtydighet, känslighet, förändring och med tanke om en positiv mellanmänsklig situation. Vad har skapat mening för konfidenternas och hur anas deras livsvärld? Hur kan förändring skymta i ordval och framställning? Vad är tanken hos respondenterna med att lyfta fram det urval av kliniskt material som de valt att berätta om och på vilket sätt sker urvalet? Varje enskild individ tolkar världen, den yttre och inre, min och andras, en tanke, vilket måste hållas i minnet i arbetet med denna studie.

I arbetet och dess förhållande till teori kan man arbeta induktivt eller deduktivt. Då ansatsen inte är helt utan förförståelse och ej heller helt utifrån en bestämd teori torde studiens ansats utgå från ett abduktivt förhållningssätt.

Epistemologiska frågor härrör ur filosofin om kunskap och, skriver Kvale & Brinkman (2009), rymmer en, i tid, lång diskussion om frågor om vad kunskap är samt hur den erhålls. Utifrån metaforen som malmetare eller upptäcktsresande känns den senare intressant då resenären som reser, upptäcker och erfar, får uppleva att resan gör något betydelsefullt med själva resenären. Lockelsen i beskrivningen av att vinna ny självförståelse och att nya värden blottläggs berör. Metaforerna går tätt tillsammans i tanken om att insamlandet av kunskap kan förändra och blottlägga, vilket skapar ny konstruerad kunskap ur ett processperspektiv (Nyberg 2000). En betoning på vikten av fenomenologin som en fokusering på medvetandet och den andres livsvärld har antagits som ledstjärna i detta uppsatsarbete. Genom exakthet i återgivning av respondenternas material har strävan och målet varit att söka den existentiella meningen i beskrivningarna.

Fenomenologin, utifrån ett filosofiskt perspektiv, ser objektivitet och trofasthet till de undersökta fenomenen som viktiga och av betydelse. En fenomenologisk ansats, skriver Bohlin & Sager (2011), är att finna det lilla begäret bortom och bakom. Denna ansats har använts i uppsatsarbetet. Kvale & Brinkman (2009) beskriver denna metod som en väg att söka efter gemensamma väsen, ett mänskligt uttryck som en, i fantasin, fri variation. Väsen kan i detta sammanhang ses som mönster av mänsklig variation.

Reliabilitet och validitet bedömer tillförlitligheten i en forskningsstudie skriver Kvale & Brinkman vidare (2009). Detta görs genom att detaljerat beskriva hela forskningsprocessen och att i detta låta läsaren bedöma validiteten. Validitetsbegreppet är i sin grund att hantera och diskutera de fel som kan uppstå i undersökningar. Studiens författare har lagt sig vinn om att relevansen för studiens insamlade data kan skönjas i ljuset av det resultat som avsågs att mätas genom genomskinlighet (Backman 2008). Studiens *inre och yttre validitet* kan problematiseras då det handlar om mänskliga tolkningar. Så även två andra aspekter på validitet som den *interna* validitet, överensstämmer undersökningen med verkligheten och den *externa* validitet, hur/om resultatet kan generaliseras kan ses som problematisk (Granskär & Höglund 2012). Den förhållandevis breda definitionen av begreppet förändringsprocesser har således måst hållas i fokus.

Begreppet förändringsprocesser har likväl problematiserats i studien. Noggrannheten, tillförlitligheten och bearbetningens exakthet utgör reliabilitet för vilken studiens författare använt stor ambition. Analysen har utförts med stor noggrannhet, samt vilat på exakt nedskrivna material och till dessa återkoppling med respondenterna.

Tolkningen är gjord ur varje individs blick och erfarenhet. Respondenterna har likväl valt ut kliniskt material utifrån sin tolkning av eventuellt värde och egen erfarenhet. Respondenternas erfarenhet av terapi och också jagstrukturerande psykoterapimetod och till detta lång yrkeserfarenhet torde utgöra en stabilitet i urvalet. Studiens författare har i en förförståelse och ambition av öppet sinne sökt mönster och sammanhang. Studiens ramar och struktur har funnits med under hela processen.

5.3 Datainsamlingsmetoder

Utifrån en tanke om att undersöka och få kunskap om förändringsprocesser om konfidenter i psykoproblematik, i jagstrukturerande psykodynamisk terapi, vilar studien på de frågeställningar som finnes bilagda. Hänvisning sker häri. Datainsamlingen utgörs av främst dialog genom telefonkontakt och därefter möte. De på förhand sända frågeställningar till de 5 psykoterapeuterna på nämnda enhet, utgjorde en förberedelse för respondenterna. En öppen frågeställning lades till i frågeställningsformuläret före genomförande som ett komplement till övriga frågeställningar i samråd med handledaren. Denna frågeställning har präglat urvalet av kliniskt material.

5.4 Bearbetningsmetoder

Under inläsning av litteratur och teorier, som bearbetats, samlades kvalitativa intervjuer, vilka har analyserats. I analysen av genomförda intervjuer, har studiens författare läst igenom de transkriberade intervjuerna. Den tematiska analysen och tolkningen har så skett med stöd i en kombination av koncentrat, fokusering samt en strukturering av materialet (Halvorsen, 1992). I användningen av en tematisk analysmetod, vald utifrån studiens kvalitativa frågeställningar, har materialet strukturerats utifrån olika teman. Empiristyrd tematisk analys utgår från att i det empiriska materialet finna teman att kategorisera och analysera, till skillnad från teoristyrd tematisk analys vilken utgår från förutbestämda teman (Backman, 2008). Därpå har, utifrån fokus på förändringsprocesser, ett sökande tagit form; att i de intervjuade respondenternas svar finna sådana beskrivna processer i materialet.

Citat som beskriver förändringsprocesser har så identifierats och grupperats efter övergripande teman. Citaten är jämnt fördelade från alla respondenters underlag och berättelser. Citat har frammynnat tack vare att det transkriberade materialet genomlästes under upprepade tillfällen. Upprepanget av detta moment, om och om igen, har skett utifrån att studiens frågeställning fungerat som ett ekolod i sökandet efter mönster. Dessa mönster har i läsprocessen framkommit ur respondenternas berättelser av det kliniska materialet. Allt har betraktats utifrån en tolkande ansats ur en hermeneutisk metod, vilken beskrivs av Granskär & Höglund (2012). Utgångsläget är då en tolkning av text utifrån humanoria och att försöka komma fram till en valid tolkning av meningsfullhet. En tolkning som utgår ifrån att forskaren ställer frågor till vad denne läst, hört och erfart. Vi erfar som människor då vi är vakna. I vårt liv erfar vi alltid något såsom just något och det är ett fundament i vår livsvärld (Granskär & Höglund, 2012).

Under arbetets gång har modellen med den hermeneutiska spiralen använts. Utifrån intervjuguiden och de svar som respondenterna gav genomlystes de kvalitativa intervjuernas material. Den metod och den teori som respondenternas kliniska arbete vilar på genomlästes noggrant. Respondenterna fick läsa igenom de citat som valts ut och godkänna dessa. Teorier om psykosens tillblivelse adderades utifrån fler teoretiker. Vid genomläsning frammynnade förändringstecken vilka kunde ses i ljuset av den jagstrukturerade psykoterapeutens metods faser.

Författaren till detta arbete har antagit en position som undersökande forskare och respondenternas berättelser har smält samman i detta arbete. I bearbetningsmetoden har det varit av betydelse att se själva problemformuleringen som en process. Att under hela forskningsarbetet hålla detta i minnet genererar en visuell bild av att ett styrdon som man ständigt vrider på i takt

med att ny information framträder och ändringar måste göras under bearbetningsprocessen. Initialt utkristalliserade sig fyra teman, medan det tillkom två därefter.

En reflekterande hållning och en tanke om att anta ett metaperspektiv har under hela arbetsprocessen utgjort en ambition från författarens sida. Den reflekterande hållningen har utgjorts av frågeställningar, till framskymtande eventuella resultat, såsom subjektivitet, komplexitet och en placering historiskt.

Johansson (1997) skriver dock att franska analytiker har, utifrån Lacans arbeten, beskrivit idén att psykoanalysen har gjort upp med hermeneutiken och så även med den humanism som knyts därtill. Han menar att psykoanalysen bör förstås utifrån ett mer strukturalistiskt perspektiv. Som tidigare påpekats knöt Lacan samman olika discipliner, till exempel psykoanalysen, filosofin och lingvistik. Lacan beskrev hur nära Freud stod en språklig analys. Detta uppsatsarbete har ämnat hålla tvärvetenskaplighet i fokus vid bearbetningsarbetet. Utifrån ett konstruktivistiskt sätt att se verkligheten gäller premissen att en förförståelse finns och att denna förförståelse tas för given. Detta synsätt hindrar emellertid inte att sammanhang och mening utifrån mellanmännisklig dialog kan sökas, och det har utgjort en medveten hållning i bearbetningen. Vi skapar verkligheten tillsammans.

5.5 Genomförande

Genomförandet har skett på Psykoterapienheten i Östersund, i februari 2014, med hjälp av kvalitativa intervjuer i vilka psykoterapeuterna varit respondenter. Dessa kvalitativa intervjuer som spelats in och sedan transkriberats. Respondenterna har före slutförd studie tagit del av transkriberade intervjuer och godkänt användning av dessa. Intervjuerna har spelats in via bärbar teknik, Zoom och Iphone.

De transkriberade intervjuerna har kompletterats via e-post, samt med ordinarie postgång, i samråd med respondenterna och har därefter analyserats. Därtill är lagt inläst teori utifrån litteraturstudier både före utförda intervjuer och efter utförda intervjuer. Utifrån öppna frågeställningar i semistrukturerade kvalitativa djupintervjuer har intervjuerna genomförts. Intervjuerna varade i 90 minuter vardera, vilka genomfördes under två dagar. Dessa 5 psykoterapeuter har via ett urval av eget kliniskt material ur projektet Den Röda Tråden, sökt möta de frågeställningar som finns bilagda.

6 Forskningsetiska frågeställningar

Vetenskapsrådet (1991) har formulerat och arbetat fram etikregler för humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning vilka är uppkomna för att skydda individen med utgångspunkt i fyra allmänna huvudkrav för forskning.

Kommunikation mellan oss människor innehar inte sällan en kommunikationens klyfta (Holme & Solvang Krohn, 1997). I allt mellanmänniskligt samspel sker tolkningar av båda parter. De etiska riktlinjer som kommer att präglade detta arbete tar stöd i fyra termer: informerat samtycke, konfidentialitet, konsekvenser samt forskarrollens position. Utifrån ett forskningsetiskt perspektiv och synsätt måste frågan oavkortat ställas om materialet är tolkat utifrån varje respondents egen uppfattning (Vetenskapsrådet 1991).

Genom att kliniskt material används skall uppsatsen vara utformad så att ingen individ skall komma till skada och allt material har avidentifierats. Personal som intervjuats har fått information om syftet med intervjuerna, att detta är grunden i ett examensarbete i utbildning för legitimerad psykoterapeut vid St Lukas i Göteborg via Ersta Sköndahls Högskola. Deltagarna har informerats om att deltagandet är frivilligt och kan avbrytas när som helst och att identiteter icke kommer att kunna avslöjas. Alla bandupptagningar har enbart använts till denna uppsats och bandupptagningar och utskrifter av intervjuerna kommer ovillkorligen att förstöras efter det att examensuppsatsen är slutförd.

7 Resultat

Den resultatdel som följer redovisas genom exempel från de intervjuade psykoterapeuternas utsagor utifrån sitt kliniska arbete. Den kvalitativa analysens resultat fördelas i sex utkristalliserade huvudgrupper: språklig utveckling, att kunna förstå sin historia, smärta och sorg, interaktion, hantering av tid och ansvarstagande. Dessa sex grupperingar kan illustrera hur förändringsprocesser visar sig, utifrån detta arbetes frågeställning och så även utifrån respondenternas uppfattningar och tolkning av begreppet förändringsprocess. Teman är angivna i den tidsordning de beskrivs komma till uttryck i det terapeutiska arbetet. Interaktion böljar genom hela processen dock. Ett försök har också gjorts att utifrån egen kunskap, tillägnad via litteraturstudier, tolkningsfritt, finna sammanhang med respondenternas ord och däri utplockade citat, med den jagstrukturerande metodens struktur och den teori den vilar på.

Språklig utveckling

En av terapeuterna tydligt beskriven förändringsprocess hos konfidenterna är att de genom psykoterapi når en utökad språklig utveckling.

Det är, beskriver respondenterna, ett tungt arbete att bedriva jagstrukturerande psykoterapi då konfidenterna oftast inte själva har motivation och insikt i vilken betydelse terapiprocessen skulle kunna ligga för just dem. Den preodidipala läsningen vid psykos gör att språket används annorlunda. Samtalet brister i flyt, struktur och abstraktion. För att förändra detta arbetar respondenterna med ett icke-polariserat förhållningssätt och undviker personliga pronomen. Genom att den lyssnande lyssnar blir han/hon den talandes objekt Detta kan upplevas hotande för en jagsvag konfident. Jaget hotas av sönderfall. Det kan upplevas så att en psykotiskt strukturerad konfident upplever sig låst i terapeutens struktur vilket leder till oklara förväntningar vilka kan uppfattas som ett hot för konfidenten. I ett försök att genom ickepolariserat förhållningssätt söker terapeuten avskriva sin makt, i kropp och språk, för att istället föra över denna till konfidenten. Att gå över i den symboliska ordningen och verbalisera kan ses som en förändringsprocess. När detta utvecklas i en mer språklig interaktion, dialogbaserad och med mer av reflekterande karaktär, förändras terapiprocessen vilket nedanstående citat får illustrera.

"Sen märker jag att de börjar använda språket på ett annat vis ...att de kommer in i språkets struktur."

"Man pratar allmänt om den tredje, inga personliga pronomen, för att de skall få fatt i och våga knyta an med mig och de kan verbalisera och uttrycka sig helt annorlunda"

”Den här icke-polariserande samtalsstilen gör att de ... de har så svårt med känslor, att de inte kan uttrycka tankar och känslor... då märker man att ifall de börjar bli psykotiska får man snabbt börja prata väder och vind, eller tavlor eller något väldigt konkret. Den förändringen är fantastisk när man får följa i utvecklingen!”

”Det är som att läsa en pekbok för små barn ... de har inte fått benämna, missat det. De kanske får beskriva hur lägenbeten ser ut hemma eller om hur man går in på detaljer. Just för att de skall börja se detaljer och sätta ord på dem.”

”Sen var det ju mycket med det här att pumpa på med narcissism (...) Då fick han kontakt med den gamla sidan av sig själv och hittade lite engagemang och lite drivkraft. Där satt vi och pratade om hur mycket som helst och då fick han tillgång till sitt språk och lite flöde sådär.”

”...när han började se världen ... började det bli mer befolkat och han började få någon slags känsla för sin historia. Ja man började se strukturtecken och han började associera (i talet) mer. Han började den ena tanken som följer den andra.”

”Från början var det 'fråga-svar, punkt'. Det var trögt och ickeflytande och tyst. Men när vi hittade det här kan man säga att... arbetsfasen kanske och det här att liksom ... Där kunde jag fylla på honom.”

”... man kommer in på det här med mobbningen, det här sexuella traumat, så att säga... det blir en vändpunkt i terapin, när han kan börja sätta ord på det”

”..långt in i terapin... när man börjar se strukturtecken och han börjar resonera i jag. Man kan se att det händer något i de här positionerna... helt plötsligt börjar han resonera kring det här kring XX och världen börjar bli befolkad på något vis.”

”... jag hajade till en gång när vi var ute och promenerade. Då började han resonera på något annat sätt på något vis”

” När man börjar en jagstrukturerande psykoterapi så börjar man ju med anknätningsprocessen och pratar om det ena och det andra och jag kunde aldrig avvika från det utan jag var tvungen att lägga ut (tal) såhär hela tiden. För att se om han nappade. Varje gång i tretton månader. Varje vecka, varje gång! Sådär höll vi på och det var den slitsammaste terapi jag någonsin varit med om i hela mitt liv måste jag säga. Men sen ändrades något.”

Livsberättelsen

Ytterligare en utkristalliserad förändringsprocess; beskriven av respondenterna, är att kunna förstå sin historia och att sätta in livshändelser i ett förståeligt sammanhang. Att stödja konfidenten att minnas, glömma och omstrukturera sin livshistoria. Skapa ordning med inre bilder och struktur.

Att arbeta med sin livshistoria har såsom ett terapeutiskt syfte att göra egennamnet meningsfullt och skapar en temporal stabilitet för jaget vilket kan leda till att världen tematiseras både för och av konfidenten. Ett förlopp av livshändelser som synliggörs och verbaliseras, leder till struktur i verbaliseringen och i individen och dennes perceptioner, beskriver respondenterna. Genom tidsmässiga samband, en temporalisering, kan konfidenten försätta sig i ett samband. Initialt börjar detta med den symboliska ordningen, att skapa möjlighet att symbolisera livet i ord och i språkliga uttryck, såsom i bild och blick i den imaginära ordningen. Konfidenten identifierar sig

med huvudpersonen i sitt eget liv, det vill säga med sig själv. Detta i sin tur uppfattas av konfidenten som vore denna identifiering just det som terapeuten också visar intresse för. Med andra ord sammanfaller konfidentens och terapeutens intresse för det subjekt som ryms inom konfidenten. Livshistorien delas, talas om i en dialogform, ett vi, vilket gör att konfidenten känner sig intressant. Detta bygger på och vilar i konfidentens upplevelse av delaktighet i en tillitsfull relation. Detta kan komma att växa utifrån en påbörjad språklig interaktion/utveckling vilket måste ha påbörjats för att denna delaktighet över huvudtaget skall kunna upplevas. Respondenternas citat visar på hur detta vidareutvecklas i en tydlig förändringsprocess.

"Många är ju upptagna i sånt som är i nuet och de vill prata om saker man egentligen kan fastna i... det gäller att tvinga ner dem till historiarbetet och mig själv också, man får liksom kämpa för att komma dit."

"Det kunde bli lite liv i honom då. Så övergick vi till att systematiskt jobba med historien."

"Så småningom, efter lång tid, började det hända något. Det blev mera aktivitet. Det var en sådan vändpunkt, jag kommer inte ihåg när, men det var ganska långt in i det här ... när vi kartlagt historien så kommer han med någonting. Att "Det här har jag tänkt på!" Det hade aldrig hänt, han kom ofta helt blank "

"... då måste jag förklara att i den här metoden handlar det om att få ordning på ditt... man har ju så gott som inga minnen, att få ordning på dessa minnen (...) att vi behöver få ihop din historia här..."

".. han blir ju varse bristen genom det här, han blir varse pappans brist och det har ju också med Fadersnamnet att göra ... vi jobbade med det också (farföräldrarnas livshistoria) för att förstå. (...) Så pappan har varit mammans subjekt också, inte bara sonens"

"Livslinjen... livsberättelsen... man gör lite varje gång, det blir ju som man lägger ett livspussel, en betydelsefull förändring."

"Den visar på behovet av att vi också har strukturen inom oss. Att det finns generationer och i det generationsgränser. Och att det är viktigt att hänvisa till fadersnamnet. Det är otroligt viktigt... för att det uppstår ju brist när man ska vidare som en annan. Den bristen måste man kunna bära. Då måste man kunna hänvisa ut så att det blir en bra process och att man lär sig att stå ut med misstag. Och få hjälp i detta som människa."

Smärta och sorg

En tredje förändringsprocess hos konfidenterna, som terapeuterna tydligt beskriver, är att de genom psykoterapin upplever en stark sorg och smärta genom insikt. Suicidrisken är i denna fas hög och behöver beaktas. Att komma i närheten av och kontakt med sin historia och genom insikt hur dessa erfarenheter påverkat individen är ofta en smärtsam upplevelse. Psykosen är ytterst ett skydd för en individ vars psykiska inre överväldigats. Att vidröra detta skydd, som också hindrat, samt lösgöra svåra minnen, kan skapa ett svårt lidande. Terapiprocessens vidareutveckling och förändring, beskriver respondenterna, kräver inte sällan ett möte med bristen som varit i konfidentens liv. Terapiarbetet syftar till att varsamt nå detta tillstånd och kunna utifrån det reala föra in mer av reflektion, realitet, verbalisering och av såväl imaginär som

symbolisk ordning. Ångesten behöver doseras för att konfidenten inte skall överväldigas och falla samman men den bör erfaras, inkännas och verbaliseras. Detta är centralt i denna förändringsprocess. Att bli varse bristen för att skriva in gränsen och lagen sätter de inre strukturerna i förändring hos konfidenten betonar respondenterna. En preoidipal problematik vidareutvecklas och förändras mot en mer oidipal sådan. Personlighetsstrukturen förändras och re-struktureras emot en mer neurotisk grundstruktur. Insikten häri visar sig i en förändringsprocess, menar respondenterna, vilket kan läsas i följande citat.

"Det låter ju hemskt, men då är det vändpunkten... man jublar inombords.. alltså när det griper an i dem hur det har varit för dem, när det kommer som sorg . Tyvärr så måste det vara så att man måste dit, känna en sorg ... blir berörd av eller känner av sina trauman, förluster och hur svårt det har varit. Att kunna se sig själv utifrån och kunna reflektera."

"...han plågade sig själv med att ha höga ideal om sig själv och hur han borde vara och klara. Sen klarade han ingenting och kunde inte sätta ihop det med att han varit med om olika förluster, dödsfall och flickvännen gör slut och så rasar det (...) han hade ingen struktur kring sitt jag eller hjälpjag. Det som höll ihop honom försvann. I och med hennes lämnande."

"Han kom alltid i tid. Han hörde av sig när han inte kom. .. Det handlade om liv och död för honom. Vi behyste mammans och pappans historia, hans onda var så tydligt men vi delade och kunde gå vidare i det."

"...världen är ju inte snäll. Det finns egon där ute. Det finns faktiskt ondska där ute. Jag fick vara med honom under långt tid, hålla i någon sorts nådd botten. Efter lång tid kom en ljusning."

"När hennes brist gjorde sig tydlig och hon mötte sorgen i allt som varit så torftigt ... ja, jag var orolig, men där och då kom vi vidare. Något hände! "

"Plötsligt öppnar sig något jättesvårt hos honom och en ambitiös terapeut kanske frågar vidare, tänker att: Här har vi ju ett trauma som vi måste bearbeta! Men det får man passa sig för, så det inte blir för kraftigt att reda ut med för svåra känslor för då blir det ingen positiv förändring. Jag försöker istället grunda upp igen."

"När han skulle ta hand om det efter mamman kom sorgen. Hur kom det sig att annat varit så mycket viktigare än honom för mamman? Han kunde tänka att han levte i denna misär. Han ville inte kritisera trots att han var både ledsen och arg. Han slutade med mycket av det som hållit honom uppe under en period, gick ner sig men så kom han en dag och konstaterade att Det som är gjort är gjort och nu går jag vidare! Så arbetade vi vidare(..) Jag tror helt enkelt att han bestämde sig för att ta chansen!"

Interaktion

Det fjärde utkristalliserade temat är interaktion. Terapeuterna beskriver att det var så ytterst, ytterst lite som gav första kontakten, och möjlighet till en fortsatt terapiprocess i den. Initialt beskriver respondenterna arbetet med konfidenterna såsom mycket tungt. Det kliniska materialet är hämtat från konfidenter vars situation kan liknas vid att flera av dem har isolerat sig och ställt sig utanför en symbolisk struktur och ej heller längre identifierar sig med samhällets värderingar. Interaktionen brister med samhället. Interaktionen brister inledningsvis så även i terapirummet. Inget i det terapeutiska samspelet är självgående utan terapeuterna får aktivt söka interaktion. En jämnare maktstruktur och försök till avväjande av hotupplevelse hos konfidenten

upprättas och vidmakthålls genom ickepolariserat förhållningssätt samt dialogformen. Genom att den symboliska ordningen, och i den, den imaginära, visar sig i uttryckta ord, tankar och formulerade fantasier sker en tydlig förändringsprocess. Detta visar sig i och med att konfidenten önskar interaktion med terapeuten, och i konfidentens reflektioner över sin situation och sig själv. En förändringsprocess träder in i det terapeutiska arbetet.

"Att de kan börja använda språket, det här med att börja reflektera från det ena samtalet till det andra."

"... men hela den här historien är ju på något sätt, från början till slut, det här är det viktigaste jag gjort i mitt yrkesmässiga liv! (När han tar emot kontakten med mig, vågar tro på mötet!) Det har betalt tillbaka min utbildning. Om vi tänker att han åkt in på Psyk... hade han varit fullproppad med mediciner och blivit diagnostiserad med schizofreni eller så ... antisocial personlighet, inte vet jag."

"... och tilliten tänker jag är så viktig. Då är det ju det här med idolisering och att fylla på med narcissism."

"Förändringen gjordes möjlig genom att dra i honom och inte låta honom smita undan och att vara besvärlig. Och erbjuda och erbjuda och erbjuda relationer. Så att han till slut vågade knyta an kan man säga, han vågade använda vår relation."

"När jag har skapat den här individualiseringen, delegerat tiden och de börjar använda språket så kan han komma till trauman (...) men det kan vara ett så stort djupt hål och jag måste avgöra om han är redo för det här. En empati jag behöver ha för om jag gräver vidare tappar jag honom, men jag får arbete att förändras om jag kan följa varsamt."

"Interaktion, en bästisrelation ur ... genom att ta emot henne! (...) Jag har inte tyckt så mycket om henne utan jag har lyssnat på henne. Jag har inte kommit med så mycket råd... och sen blir jag ett identifikationsobjekt som hon kan identifiera sig med för jag håller på ju på att resonera om och om och om igen ... timme ut och timme in!"

"... det var väldigt mycket ångest och somatiserande ... han körde runt, runt liksom med olika delar av kroppen. Det var som monologer ...ältande och lite torftigt språk... men man måste ju ta honom på allvar ... inte bortförklara det (...) .. så börjar han titta på mig!"

"...att det här innebär inget krav. Man får liksom inte tränga sig på. Utan det måste komma från patienterna. Jag måste ha en lust till den här människan!"

"(...) Vi hade inte blivit ett hot för varandra. Man blir bästisar och har inte allt för stora ambitioner i uppbyggnad av relationen (...) för man måste verkligen sänka sina ambitioner. Det är inte jag som ska lyckas i första hand. Jag ska finnas till här. Och detta blir otroligt viktigt det här. Jag tror att dessa detaljer var helt avgörande och gjorde att det vände. Du känner att det bär! "

Tid

Ett femte utkristalliserat tema, utifrån respondenternas berättelse i de kvalitativa intervjuerna är tid. En preoidipalt organiserad konfident har svårighet att organisera sig i tid innan terapiprocessen startat. Detta gör sig synligt i språkanvändningen och i konfidenternas inre värld, beskriver respondenterna. Livshändelser är initialt fragmentariskt samlade i den inre världen hos

konfidenterna. Respondenterna beskriver vidare att i det kliniska materialet blir tidsfaktorn påverkad och förändrad, i konfidenternas upplevelse av den, vilket respondenterna också ser som en anledning till att en förändringsprocess över huvud taget äger rum med konfidenten. Den logiska tiden är invävd i språket och utgör en symbolik som konfidenten behöver introjicera för att kunna ta ansvar för sin egen livsutveckling och inre potential. Häri blir konfidenten i stånd att förstå den temporala tiden och i detta utöka den imaginära ordningen. Förmåga till reflektion över livsalternativ lyfter respondenterna återkommande som en faktor i vilken det går att skönja förändringsprocesser i terapin.

Jagstrukturerande psykoterapi innehåller ett arbetsmoment där tiden med tydlighet skall delegeras. Med det följer också ett ansvar som konfidenten måste fås att börja ta. Detta är den enda polarisering som sker i metoden och en viktig sådan beskriver respondenterna. Syftet är att föra över makten till konfidenten från terapeuten. Den överflyttade makten leder till ökat ansvar.

Respondenterna beskriver ovan, med nedan återgivna citat hur detta genererar en förändringsprocess. Att delegera tiden utgör en gräns, och insikten om gränsens närvaro skall då uppfattas som kastreringens mål, samt ett sätt att introjicera en upplevd förmåga att veta att man kan, och också att man har att finna en vilja att styra sitt liv. Sublimeringsförmågan kan utvecklas hos konfidenten vilket gör det möjligt att göra kloka livsval i ett livssammanhang som både vilar på konfidentens liv före terapin, under terapin och således också efter terapin.

"När man delegerar tiden känns det verkligen som om man lämnar ifrån sig något... Ja men från och med nu så vill jag att du håller reda på tiden. Då skall man polarisera, jag och du, då gör man det tydligt och överlämnar. På ett sätt är det väl lite grann som när barnet skall åka med buss till skolan första gången och har egen ryggsäck... ett första eget ansvar."

"Att jag lämnar ifrån mig makten över tiden och då måste jag göra det. Då måste jag luta mig tillbaka även om de inte slutar prata... Det är inte jag som styr längre, det är patienten som styr... något specifikt där har vänt."

"Det var inte tiden jag delegerade utan hans behandling jag delegerade"

"Det tar ju ett tag innan man börjar delegera tiden och gäller det att komma rätt, inte för sent och inte för tidigt. (...) Då bestämde han ett datum och det stod fast!"

"Det blir som öar, och broar mellan öarna. När de är sammanknutna kan man se en bit av livet på något sätt. Det är det som gör tidsordningen och när tidsordningen kommer in kan man koppla till generationen tabun och incesttabut. Det behövs för att utvecklas!"

"Man måste ha ordning på sin maktpositionen. Man måste ha ordning på att man inte vill ha så mycket makt över någon annan utan istället kliver tillbaka. Ge makt istället för ta makt, som delegera tiden"

"Jag tänker att hans tidszon innebär att han kom på plats. Har började titta bakåt och framåt. Vi flyttade oss mellan dessa pusselbitar. Vi gjorde en linje av det och han började dra egna slutsatser utifrån detta helt enkelt. Det har att göra med fadersnamnet. Bristen. Med tillräckligt mycket narcissism, att lysa på, så kunde han ta ett kliv i utvecklingen."

Ansvarstagande

En sjätte förändringsprocess, beskriven av terapeuterna är att konfidenterna ökar sitt ansvarstagande. Behovet av fortsatt terapikontakt minskar för att långsamt avta.

Genom att bearbeta och verbalisera *då* i ett *nu* kan patienten fungera vidare på ett alternativt, och förhoppningsvis gott sätt i framtiden, ett *sen*.

Det psykotiska har, till det yttre, inte någon betydelse men är ändå fyllt med mening.

Respondenterna talar om förkastande av fadersnamnet leder till identifikation med det imaginära som en fallos. Genom bilden av den borromeanska knuten, en mental knut, kan terapiprocessen ge stöd åt att de tre ordningarna i högre grad omvandlas till ett sammanhängande helt.

Inordnande av fadersnamn innebär en gränstdragning, ett sätt att ta eget ansvar och leva sitt eget liv. Respondenterna beskriver att de, som psykoterapeuter, behöver känna lust och starkt engagemang till den terapeutiska processen och i denna konfidenternas person och uttryck, och respondenterna tror att detta är en nödvändighet i allt terapeutiskt arbete med denna grupp konfidenter. När konfidenterna vill och kan gå vidare i att leva sitt liv finns i intervjumaterialet formuleringar som vilar på en ökad förmåga hos konfidenterna att känna just lust. Det är i den symboliska ordningen som ett subjekt kan finna lusten och subjektets goda. Analysen och terapiprocessen är till för en ökad sublimeringsförmåga och en utökning av livsdriften, allt knutet till och förankrat i en vilja att leva ett liv i förväntan om att något gott kan ske vilket nedan stående citat illustrerar. Sublimeringen tar sig skiftande uttrycksformer hos konfidenterna i intervjumaterialet, såsom resor, studier, litteratur, tagna kontakter som främjar en positiv livsutveckling och är jagstärkande, samt en önskan att bryta isolering och destruktiva livsmönster. Sublimeringen och reflektionen är teman vilka beskrivs såsom angelägna inslag i förändringsprocesser. Nedanstående citat visar på detta:

"...och sen när de börjar prata om framtiden, att de hittat sina exekutiva funktioner, att de ser sig i någon roll..då är man mer strukturerad. Då har fadersnamnet kommit på plats."

"...då satt vi där och pratade om framtiden och om hon skulle fortsätta med studier eller tordes börja fatta att hon ville studera, för då väcktes det så många hemska minnen om hur det varit."

"... och så slutade det med att han åkte iväg på praktik till utlandet i sex veckor och liksom stod på egna ben. Han hade hållit föreläsningar om xx och mäns hälsa för sina klasskompisar. Han hade hittat sin röst!"

"...han har ju inte sökt kontakt med mig utan lever på!"

"Så när han började åka till xx högskola var ju en revolution för honom, för att han fick ett busskort. Då insåg han att han skulle kunna åka över xx. Då han åkt fel, bytt och klarade det, det var otroligt, helt otrolig utveckling!"

"... någonting har hänt med hennes struktur när hon ringer Polisen, att hon förstår att hon inte bara tar emot (stryk från sonen). Så någonstans sa hon; "Vet du .. att det kan ta så lång tid. Det här är ju inte mitt fel!". Jag ser det som att jaget är aktivt."

"Hon sa Jag har liksom klivit av bussen och jag har inte kört men nu är det jag som styr och skall bestämma över mitt liv!" Så blev det verkligen! "

"... nu får jag inte veta hur det går här, det kändes lite tomt. Mot slutet kände jag att nu kan vi nog börja avsluta och då hade han kommit in på xx resurs."

"Hon kom ju så långt så hon valde att gå vidare, att hon vågade ta för sig. Hon vågade börja också ... känna på känsla att hon var intresserad av män till exempel, att hon valde killarna som gick där. Det fanns ett intresse som väcktes till liv under våra samtal där. Så det kändes fantastiskt! Men hon har tagit kliv och avgörande steg som är viktig för henne. Där hon själv valde någonting för sin egen skull."

"Jag måste verkligen ha en lust till den här människan, för förmå henne vidare."

8 Diskussion

8.1 Metoddiskussion

Hermeneutik är läran där förståelse och tolkning står i fokus och utgångspunkten är att det som skrivs eller sägs kan förstås. Hermeneutik, skriver Olsson (2008), är att utlägga och att översätta. Vidare är den fenomenologiska kunskapen ett medel för att se det som visar sig och blottläggs, samt att lära utefter denna blottläggelse. Studiens uppgift ur fenomenologiskt perspektiv är således att sätta den medvetenhet subjektet har och uttrycker i centrum. Den hermeneutiska metoden med tillägg av den fenomenologiska metoden har i sin kombination stöttat en reflekterande hållning till intervjumaterialet. Svårigheter att hålla sig reflekterande och utifrån ett metakognitivt förhållningssätt kritiskt granska det intervjumaterial studien vilar på, har därför måst hållas i fokus under hela arbetet. Detta är ytterligt svårt då studiens författare gjort ämnesval utifrån intresse och egen inre livsvärld. Så sker i alla mänskliga val.

Buber (1942) menar att alla vi människor aldrig kan se oss objektivt då vi alltid silar allt vi erfar i oss själva. Buber hävdar att det i strikt vetenskaplig bemärkelse inte är möjligt för människan att närma sig något objektivt, eftersom individen själv inte fullt ut kan distansera sig till sitt/sina objekt – det blir ofrånkomligt en människa som studerar människan, sig själv således i viss mån. Det är därav av vikt att hålla i minnet att respondenterna valt kliniskt material utifrån en ståndpunkt att en förändringsprocess skett och deras val att vilja berätta om detta. Den tematiska analysen med dess tolkning har utgått från att det i det empiriska materialet finns ett eller flera teman att analysera och kategorisera utifrån, till skillnad från teoristyrd tematisk analys vilken utgår från förutbestämda teman. En tematisk disposition av en studie kan också liknas vid sönderdelande i olika grupperingar (Jarrick & Josephson 1996).

Förankrad i teorin om fasutvecklingen hos oss alla – som barn och vuxna individer – och utifrån det faktum att vi är sökande efter att förstå, *ha, vara* och sedan kanske möjligen *veta* lite, lite mer, löper som en tråd genom detta arbete. Det är också i linje med dessa tankar metoden är vald. Metoden är tidskrävande varför underlaget vilar på relativt få respondenter vilket begränsar studien. I arbetet med att läsa och analysera transkriberat material i form av intervjuer kan en dekonstruktion, en kombination av två begrepp, ske. Detta kan skapa nya sätt och möjligheter att konstruera för andra sätt att förstå (Kvale & Brinkman, 2009). Kritik i denna studie kan således vara objektiviteten och så även urvalet. Man kan i studiens arbetsgång diskutera om denna studies framställning är objektiv och om detta är möjligt? Är det en diskursiv tolkning och produktion av en social episod, vilken silats genom flera personers tolkningar? Validiteten, dess giltighet och sanningshalt i respondenternas berättelse, får ses i detta ljus. Den fenomenologiskt förankrade

metoden är tänkt som en fokusering på medvetandet och den andres livsvärld, vilket i studien blir både respondenternas och konfidenternas. Den fenomenologiska metoden har som syfte att göra det osynliga synligt. Allt som läsaren läser blir så användbart som läsarens egen psykologi (Mc Williams 1994). Perspektivet i fenomenologi blir så att undersöka individers subjektiva erfarenheter och se dessa erfarenheter som kunskap. Ett större urval och ett annat urval hade givigt ett annat resultat. Tillförlitligheten i denna studie, såväl som i andra, bedöms via reliabilitet och validitet. Detta är gjort genom att detaljerat beskriva hela forskningsprocessen och att i detta låta läsaren bedöma validiteten. Studiens frågeställning om förändringsprocesser är individuellt tolkningsbar vilket har hållits i medvetande under hela arbetet. Denna individuella tolkningsproblematik får ses som en faktor som påverkar resultatet. Vidare är själva begreppet förändringsprocesser, vilken studiens frågeställning vilar i, upplevelsebaserad och tolkningsbar, vilket gör att respondenternas urval i det kliniska materialet får anses subjektivt och av respondenterna utvalda. Respondenterna beskriver likväl stort intresse för och tro på den jagstrukturerande psykoterapimetoden vilket kan leda till att metodens struktur färgar upplevelser av förändringsprocesser samt tolkningen av dessa.

8.2 Resultatdiskussion

En förändringsprocess definieras i denna studie såsom en upplevelse där känslan hos terapeut/konfident är att något påtagligt hänt/händer, att ett utvecklingssteg av avgörande betydelse tagits/tas. Förändringsprocesserna, beskrivna av respondenterna, visar sig i sex teman. Dessa sex teman är *språklig utveckling, konstruerande av livsberättelse, nå insikt i smärta och sorg, utvecklad interaktion, tid samt ansvarstagande*. Undersökningsdeltagarna har valt ut eget kliniskt material utifrån en tanke om förändringsprocesser har skett. Ett antagande om förändring och utveckling hos konfidenten. Det är detta antagande som studiens författare önskat försöka förstå och beskriva. Respondenterna har beskrivit förändringsprocesser utifrån motstånd som kan tolkas som konfidentens rädsla för men också önskan om interaktion, vilket kan tolkas som ett uttryck hos konfidenten för livsdrift. Den kvalitativa analysens resultat fördelas i sex utkristalliserade huvudgrupper: språklig utveckling, att kunna förstå sin historia, smärta och sorg, interaktion, hantering av tid och ansvarstagande. Dessa förändringsprocesser har, till viss del i det kliniska materialet, visat sig tydligt och markant men också mindre markerat och som en stegvis förändring, berättar de intervjuade psykoterapeuterna. Det ter sig möjligt att följa dessa förändringsprocesser utifrån strukturen och faserna i terapimetoden och Lacans tre ordningar, det Reala, det Imaginära och det Symboliska.

Sett ur Bions teori (1984) om psykosen, har denna en grund i att alla individer har en psykotisk såväl som neurotisk del. Bion låter oss förstå att en individ i psykos dock har en, över neurosen, dominerande del. Denna dominerande psykotiska del av personligheten, som känner hat mot både psykisk och extern realitet. Den dominerar, för den psykotiskt sjuke, i alla jagfunktioner. Förändringsprocessen kan enligt Bions teori (1984) då ses som att beta-element sätts i rörelse mot mer av alfa-element i större utsträckning är tidigare. Proto-tankar, som inte kan tänkas, beta-element, blir transformerade till tänkbara och därmed sägbara tankar, alfa-element. Psykisk realitet kan medvetandegöras sakta utifrån att de känslomässiga upplevelserna bearbetas och **tematiseras**. Detta leder till förståelse och avgrundens psykos går att ta sig vidare från. Utifrån detta kan de sex utkristalliserande grupperingarna i denna uppsats förstås.

Det övergripande målet med jagstrukturerande psykoterapimetod är att få till stånd ett möte, *interaktion*, för att skapa, starta upp, en individs personlighetsutveckling samt denne persons förmåga att tänka, reflektera och tala. En interaktion som bygger på en *språklig utveckling*. Detta förutsätter att det kliniska arbetet sker utifrån en tanke som terapeuten har om mötet med en icke-neurotiskt strukturerad människa. Ett möte som struktureras på var konfidenten befinner sig. Det kan vara befogat att upprepa att konfidentgruppen i detta intervjumaterial har bedömts ha en preoidipal svårighet, en avstannad utveckling. Respondenterna beskriver förändringsprocesserna i deras kliniska arbete såsom en öppning av individens möjlighet att sträva mot mer jämställda och samorganiserade ordningar. Respondenterna beskriver detta som en sorts re-strukturering som i sin tur utgör en grogrund, en plattform och utgångspunkt för en neuros-orienterad terapeutisk möjlighet vidare i livet. Det terapeutiska arbetet är vidare beskrivet av respondenterna såsom mycket arbetsamt och tungt i inledningsfasen då personer i psykosliknande tillstånd inte finner mening i att interagera såsom neurotiskt strukturerade individer. Det är samtalsättet, att samtala i ickepolariserad position, som likväl kan upplevas svårt. Att inte använda personliga pronomen såsom jag och du. Metoden föreskriver samtal i tredje person och utifrån ordval som man. Att inte kunna vila i dialog utan föra samtalet vidare i en sorts monolog är tungt och krävande för terapeuterna, vilket de återkommande beskriver. En interaktiv förändring kommer till stånd då detta långsamt ändras och konfidenten börjar lita på terapeuten och upplever betydelsen av att samtala i dialogform. Denna förändringsprocess möjliggör över huvud taget en förändring för vidare utveckling, vilket står tydligt i detta arbete.

Lögstrup (1956) skriver om människans vilja att ge sina behov en gestalt. Det är ett själv, en personlighet som har att uppföra sig själv och framträda som egen person, vilket också motsvarar krav. Dessa krav gör att man själv har att svara för sina behov och för vad man gör eller alternativt inte gör. I allt psykoanalytiskt terapeutiskt arbete är kärnan och förutsättningen att skapa, och upprätthålla, en rörelse i relationen mellan konfident och terapeut (Pettersson & Sernhede, 1997). Detta beskrivs som en troskyldig förväntan från båda parter, och som en förutsättning för möte. Respondenterna beskriver i intervjuerna flera av konfidenter vilka har isolerat sig totalt under flera år. Anledningen till samhällserbjuden terapi var ofta omgivningens oro, inte konfidenternas. Därav blir det allra första mötet med psykoterapeuten av sådan avgörande betydelse, då det bör innefatta ett frö att tro på att den sedan lång tid innan skyddande isolerade tillvaron kan bytas ut mot något annat som innefattar gemenskap och interaktion. Att leta efter en önskan och vilja att ge sina behov en gestalt!

Ickeneurotiskt strukturerade individer har oftast i hela sitt liv fört en kamp mot alla de krav, de upplevt att omgivningen ställt på den. Omgivningen har försökt, i all välmening, sätta upp mer gränser, fler regler, fastare normer men utan någon egentlig framgång. I mötet med en terapeut som nogsamt använder sig av ett ickepolariserat förhållningssätt möter konfidenten något helt nytt och oväntat (Villemoes, 1993).

Utifrån det kan ett likvärdigt möte ske och *livshistorien* konstrueras, vilket får lov att ta lång tid. Respondenterna säger i sina intervjuer att de i vissa fall önskat längre tid för att få till stånd en re-strukturering medan det i andra kliniska exempel varit tillräckligt för en omfattande utvecklingsprocess.

Hur kan vi förstå och ytterst beskriva vad som sker i terapi? Häri ligger likväl en fråga om hur förändringsprocesser kan uppfattas och om de kan beskrivas? Det är många teoretiker som

framlagt tankar om det verkningsfulla i terapi. Kan vi se det som att uti en struktur skapa förutsättningar att bli lyssnad på? Att i denna process minnas, omstrukturera och förstå, eller få fatt på något nytt om sitt liv, sig själv, sin livshistoria vilket leder till ett nytt sätt se på sig själv? Försonas med brister och acceptans för att leva i konflikter? Denna studie har fokuserat på ett fenomen beskrivet som förändringsprocesser vilket är tolkningsbart utifrån varje individs inre värld och uppfattande.

Bion (1984) skriver om själva psykoterapiarbetet vid psykosor som att terapeuten måste ställa sin förmåga att tänka, sin alfa-funktion, till förfogande till konfidenten med psykosproblematik. Prototankar som inte kan tänkas, kan på detta sätt transformeras till tänkbara. I en fruktsam terapi kan detta leda konfidenten vidare till att psykisk realitet, där känslomässiga erfarenheter sakta kan inordnas i en symbolisk värld av betydelse, blir verklighet.

Freuds tankar om vari en förändring sker i den psykoterapeutiska processen är att en människa som erövrar språket, gör henne till en symbolskapande individ (Freud, 1937/1977). Genom symbolisering kan *en språklig utveckling* utveckling ske. Denna förvärvade förmåga ger henne en möjlighet och förmåga till att kunna sublimeras (Johansson, 2014). Freud definierade termen sublimering som ett sätt att kanalisera sexuella drifter, libido, till ett annat mer samhällsmässigt accepterat sätt, ett förflyttande av libidinösa inre drifter. Lacan har en mer komplex syn på sublimering såsom en omvandling, symbolisk sådan som har som grund att komma i kontakt med Tinget, tomrummet och bristen. Sublimering bör för vår konfidentgrupp, såsom för alla konfidenter, vara förankrad i målet att ge den enskilde en mening och att möjliggöra ett meningsskapande. Sublimeringen måste vara förankrad i individens historia och är ett sätt att träda in i den symboliska ordningen (personlig kommunikation, P Jansson, 3 april 2014). Analysen och terapiprocessen är till för en ökad sublimeringsförmåga och en utökning av livsdriften som är knuten till och förankrad i att vilja leva ett liv i förväntan om att något gott kan ske. Men det finns också en länk till dödsdriften om att allt har ett slut; liv, terapistart och likaledes att mötas. Konfidenter med psykosliknande problematik förkastar, de förkastar också då sublimering sker.

Igra (1995) skriver att i psykosen dominerar thanatos. Thanatos står för hat, utplåning, destruktivitet och förkastande. Men thanatos kan också stå i såväl livets som dödens och psykopatologins tjänst, som en människas längtan att återvinna frid och kärlek. I det som Igra benämner eros. Thanatos och eros är en av livets konflikter att förhålla sig till såsom människa. Psykoanalysens mål beskrivs i litteraturen berättar Johansson, som en ökad förmåga till sublimering. Detta betyder att man måste komma i kontakt med sitt begär, men också sitt lidande (Johansson, 2014).

Står då jagstrukturerande psykoterapi och andra terapeutiska metoder likväl, för ett öppnande av leken och fantiserandet som av levnadsmässiga skäl släckts ned för konfidenten? Kan interaktionen leda till att detta gör det möjligt för konfidenten att leva sitt liv och reflektera över sin historia, nutid och livsval i framtiden? Resultatet av det kliniska material som respondenterna berättar om visar på att med hjälp av ett mänskligt möte, skapas möjlighet till *interaktion* och i olika skeenden av terapiprocessen blir en förändring möjligt. En öppning och förmåga till att veta om, och våga, leka som leder vidare till ökad förmåga att gå vidare i livet.

Konfidenternas berättelser kan hänföras till den teoribildning som Lacan och dennes efterföljare i den jagstrukturerande psykoterapimetoden utarbetat. Freud (1920/1995) beskrev, i sina tankar om psykoanalysen, olika utvecklingsfaser. Villemoes beskriver varje barns utvecklingsfas såsom ordningen *vara, ha* och *veta* (Villemoes, 1989). Den topografiska modellen, energiteorin och så även den anala, orala respektive genitala fasen ger uttryck åt en utveckling. Olika teoribildningar har sina olika benämningar på varje individs utveckling. Lacan har dock givigt oss möjlighet att söka förstå den allra tidigaste utvecklingen, den preoidipala, på ett genuint sätt. Lacan har genom sina teorier och sitt arbete med främst konfidenter med psykosproblematik, gjort ett försök att söka svar på psykosens komplexitet. Det är också i Lacans teorier, som bildat grund för den jagstrukturerande psykoterapin, som de fem psykoterapeuterna känt stöd. Respondenterna uttrycker att de med tankegrund i detta arbetssätt, kan nå konfidenter som de annars upplever sig icke kunna nå, ej heller förstå. Det är också denna konfidentgrupp de som psykoterapeuter känner sig starkt berörda av. Psykoterapeuterna beskriver att de finner stor egen tillfredsställelse i att ha möjlighet att stödja konfidenter till en mer re-strukturerad personlighetstyp. Detta blir möjligt genom till exempel idoliseringen och ett ickepolariserat förhållningssätt.

Självständigheten, *ökat ansvarstagande*, för konfidenterna görs tydlig i avslutningsfasen genom delegering av tid och att flytta makten från terapeut till konfident genom ett både tydligt och konkret sätt. Detta kan ses som att med hjälp av det reala skriva in en gräns. Denna gräns är en skiljelinje för förändring. Metaforen för att skilja ut sig, är i jagstrukturerande psykoterapi, inskrivandet av fadersnamnet. Genom gränsen skiljs individen ut och därur kan en utvecklingsprocess påbörjas. En avstannad preoidipal strukturell utveckling ses som att fadersnamnet ännu inte är inskrivet, vilket således kan göras genom delegering av tid samt i terapeutens roll som gränsdragande agent (Villemoes. 1989).

Terapiprocessens arbete är således att öka sublimeringen, att inte bara *vara* något, utan också att *ha* något, hysa begär och erfara lidande för att sträva mot att *veta* något och i det finna gränsen för sig själv och andra.

En form av att förena de tre ordningarna till ett sammanhängande helt, skriver Matthis et al. (1989) kan ge förändring. I den borromeanska knuten, illustrerad av Lacan, symboliserar de tre cirkelarna kroppen (det reala), ordet (det symboliska) och skriften (det imaginära). Detta kan liknas och jämföras med Freuds (1920/1995) hämning, symptom och ångest. Den Andre hör till skriften/det imaginära, subjektet till ordet/det symboliska och tinget tillhör kroppen/det reala. Analysen i en terapeutisk process har till uppgift, utifrån ovan beskrivna metod, att knyta upp härvan av en onödigt komplicerad knut och finna den enklaste formen med tre väl avvägda ringar/ordningar, menar Haugsjerd (1990). Intervjumaterialet med dess beskrivna förändringsprocesser, tycks visa på en väg att göra detta utifrån re-strukturering av en psykotisk struktur hos konfidenterna.

De specifika termer, se Appendix bilagd, som används i den jagstrukturerande psykoterapimetoden skymtar i det kliniska materialet. Strukturtecken visar på konfidentens och terapiprocessens utveckling. Icke-polariserande förhållningssätt stödjer en möjlighet till möte mellan konfident och terapeut. Språket färgas och målas utifrån olika kommunikationssätt beroende på konfidentens förändringsprocess. Ovan beskrivna specifika sätt att möta en person i psykosliknande tillstånd genererar en möjlighet till möte över huvud taget. Respondenterna beskriver återkommande, i sitt arbete som psykoterapeuter, att de konfidenter de inte kan finna

vägar till med hjälp av andra psykoterapeutiska metoder, låter sig mötas i den jagstrukturerande metoden. Struktur, förhållningssätt, insikt i sorg och livshistoria gör det möjligt att få till stånd en interaktion, reflektion och således förmåga till sublimering.

Vidare beskriver respondenterna att olika aspekter att se, och förhålla sig till *tid*, är av stor betydelse för att få igång en förändringsprocess i konfidenternas terapiprocess. De talar också om den jagstrukturerande psykoterapimetodens värdegrund i att arbeta och möta individer i kris och chocktillstånd, genom ickekonfrontation. Den utgör den enda möjligheten för att undvika försvar och attack, och istället skapa en mylla, en god jordmån för att så frön och erbjuda möjlig tillväxt för en individ som släckt ned livet i total isolering.

Det låter sig påpekas att i vissa delar är teorin bakom metoden jagstrukturerande psykoterapi svårsläst och kan i denna upplevas svårtillgänglig. Detta uttrycker även respondenterna då de låter beskriva sitt kliniska arbete. Icke desto mindre belyser de betydelsen för dem av att arbeta med den jagstrukturerande psykoterapimetoden. Vidare beskriver respondenterna en känsla av tidsbrist i de projekt de ingått i. Intervjumaterialet låter skymta att vissa terapier vunnit än mer på ett icke tidbegränsat upplägg som projekten angav.

Atwoods (2012) beskrivning av psykosen som galenskap i en avgrund, kräver av terapeuten ett mod att möta delar av sig själv. Denna grupp av konfidenter, som spjälkar av det svåraste, traumat, lever i en skräckfylld och fasansfull värld där motstånd och försvar används i ett förkastande, för att undvika känslor och affekter knutna till denna avgrund. Respondenterna beskriver dessa möten med konfidenter i psykosliknande problematik, i ord som svårighet, motstånd, tyngd men också lust, intresse och stark påverkan på den egna personen både privat och yrkesmässigt. I bearbetningen av intervjuerna var detta tydligt. Respondenterna beskriver att varje möte mellan terapeut och en icke neurosstrukturerad konfident bör vila på, något litet, en rörelse kommen ur motivation, och är avgörande för att leda vidare. Terapeutens lyhördhet vad konfidenten behöver är än mer betydelsefull med konfidenter som har psykos, då dessa inte har drivkraft att interagera på det sätt som neurotiskt strukturerade konfidenter har. Detta terapeutiska arbete och den hållning terapeuten bör inneha får ses som ett stort hantverk och bygger på lyhördhet. De förmedlar en tro på att den nära relationen såväl i terapirummet som i förändringsprocessen i terapin påverkar förmågan hos konfidenterna att skilja yttre intryck från det egna tillståndet. Ordet lust återkommer i respondenternas beskrivning av det förhållningssätt de menar sig arbeta utifrån.

Reeder (1988/1992) problematiserar terapeutens och konfidentens relation och varnar för ett narcissistiskt behov hos terapeuten, vilket man bör vara varse om. Han skriver att det kan vara lätt hänt att en analytisk förbindelse blir en bekräftelse på en narcissistisk relation där konfidenten söker fylla de luckor som denne upplever är terapeutens vara-brist. I denna studies material skymtar dock en sund reflekterande distans hos psykoterapeuterna, som bygger på att känna lust till konfidenter, deras bidrag till *interaktion*, vilket minskar ovan beskrivna fälla. Respondenterna berättar om en önskan, och häri lust för, att förstå och göra symptom mer begripliga när de förstås utifrån individens livshistoria och också konfidentens erfarenheter av sina egna tidigare relationer. Men det hör också samman med avskiljandet. Avskiljandet, avslutet, är också en svår passage, en förändringsprocess av betydelse när *tiden* delegeras. I denna fas skall terapeuten känna sig överflödigt och sorgsen eftersom makten, och i det ansvaret, är överlämnat till konfidenten.

Studiens resultat visar i ett av sina teman att det är av betydelse att komma igenom, nå en avgrund för att sedan i en förändrandeprocess komma vidare. Reeder (1988/1992, 2000) beskriver Lacans sätt att visa det reala som det omöjliga, som en ofrånkomlighet, i subjektets värld och icke möjligt att förändra genom viljemässig imaginär transformering. Det är i det reala vi finner traumat. Traumat som bryter igenom både det symboliska och det imaginära som ett ärr och en skugga fallande över subjektet. Konfidenternas ord genom respondenternas berättelse klär detta i ord som *ondska och avgrund* och härur *smärta och sorg*. Vi kan se i citaten att detta är en svår passage, inte sällan förenad med hög risk för suicid, men dock en passage av stor betydelse. Sitter Randen (2005) beskriver att såsom terapeut, arbetande med personer i psykosproblematik, måste denne hjälpa konfidenten att öppna ”det farligas förråd” och våga undersöka vad som finns därinne. Det innebär, menar Sitter Randen att terapeuten alltid måste arbeta från två håll: å ena sidan att arbeta med bevara det ickepsykostiska och å andra sidan att arbeta med att utforska och integrera det psykotiska (Sitter Randen, 2005). Om det så smärtsamma delas inom de terapeutisk ramarna och strukturen av konfident och terapeut, under så lång tid konfidenten behöver, kan det leda till förändring, vilket respondenterna vittnar om.

Ett kliniskt arbete med en neurotiskt strukturerad person är således vitt skilt från kliniskt arbete med en konfident med psykotisk problematik. Det är således viktigt att förhålla sig till skillnaden i det faktum att för en neurotiker, som har ett förhållande till den symboliska ordningen, kan arbetet med drömmar, visioner och längtan te sig fruktbart och utvecklande. För konfidenten med psykosliknande personlighetsstruktur kan ett avtäckande av fantasier leda till att en avgrund öppnar sig. Personer med psykos har ett skörare förhållande till den imaginära ordningen varpå terapeuten måste vara mycket vaksam på konfidentens reaktioner (personlig kommunikation, P Jansson 31 maj, 2014). Detta beskriver respondenterna i intervjuerna som en balansgång och att de i sin språkanvändning och i sitt förhållningssätt har stort stöd i den jagstrukturerande psykoterapeutiska metoden för att balansera psykosens sköra del.

Atwood (2012) beskriver psykosen som en galenskap utur och uti en avgrund och respondenternas berättelser kan ses som exempel som visar hur det genom de sex tematiserade förändrings-processerna blivit möjligt att återupprätta en upplevelse av att *jag är* hos konfidenterna. Den inre katastrofen som varit dold och kanske osynlig i dimmorna av det tidiga livet, har fått nytt liv i en mänsklig kontext. Det avspjälkade traumat har getts nyans och ord och satts in i ett livssammanhang.

I inledningen beskrivs den jagstrukturerande metoden såsom en metod där den första narcissistiska fasen har som mål att *tematisera konfidenten*, arbetsfasen att *tematisera historien* och avslutningsfasen i att *historien tematiserar konfidenten*. I jämförelse med de teman som utkristalliserat sig i denna studie kan jämförelsen göras med att interaktion och språk gör förändring möjlig genom tematisering av konfidenten. Därefter skapar sorg och smärta tillsammans med historiebyggande en möjlig grund för förändring i att tematisera historien. Vidare leder hantering av tid och ansvarstagande, tillsammans med att konfidenten tidigare tillägnat sig en förändringsprocessutveckling, till en möjlighet att historien tematiserar konfidenten. Tidsåtgången är individuell för varje människa.

Yalom (1989), skriver om de fyra förutsättningar som, enligt honom, är av relevans i all psykoterapi. Det är döden som ingen av oss undgår, friheten i våra val i livet, den oundvikliga och slutgiltiga existentiella ensamheten samt som fjärde element själva meningen med livet. Att inse

sitt ansvar kommer ur att våga förstå, verbalisera och möta inre demoner, tillsammans i en tillitsfull terapirelation. Utifrån denna relationella interaktion kan jämnbördiga, väl avvägda ordningar samspela på ett sätt som ger mer nyanser i livet. Det inre dramat vi alla bär på kan förstås, uthärdas och livet levas.

Psykoterapeuten använder sitt inre tillsammans med konfidentens. Varje analys och terapiprocess präglas av osäkerhet och bör så göras. Den osäkerheten beror på både terapeut och konfident. Vi individer tolkar och vi har vår inre värld att relatera till, en inre värld vilken också är komplex.

Denna studie är ett försök till att motverka förenklingar, självklara sanningar och ensidiga uppfattningar. En strävan har i denna studies framväxande också varit ett varmt intresse och en lust att försöka se bakom psykosens förtvivlade ansikte. Ambitionen kan förblinda varje god önskan, skriver Johansson (2009), och menar att vi understundom förblindas av det vi entusiastiskt ägnar oss åt och det är inte alltid lätt att skilja tro och vetenskap åt. Strävan är att denna studie kan ses utifrån ett perspektiv av att beskriva några individers plågsamma psykos vilka genom psykoterapeutiska förändringsprocesser lever sina liv på ett mer levande och berikande sätt. Det sker enbart genom individuella lösningar och vetenskapen har inte en metod som hjälper alla. Studieförfattarens önskan är att läsaren kan se detta arbete som ett bidrag till hur några individer i psykos mötts genom en god och mänsklig värdegrundsbaserad sjukvård.

Benedetti (1976) skriver följande tanke om kliniskt arbete med individer i psykos; ”Psykogenesens verklighet utvecklas inom ett annat kunskapsrum än den objektiva verklighetens rum, det rum som naturvetenskapen undersöker. Psyko-genesen utspelar sig principiellt i ett dualt rum vilken inbegriper både läkare som patient”(s.130). Psykiatrin av idag kan finna mycken kunskap i att undersöka hur forskning kan visa på och finna alternativa meningsfulla sammanhang, för individer i psykos. Samhället har allt att vinna genom att se människan bakom diagnostiken.

8.3 Förslag till fortsatt forskning

Detta arbete är ett arbete som vilar på fem intervjuer. Förslag till fortsatt forskning kan vara att utvidga antalet intervjuer och också jämföra med annan terapeutisk metod.

Projektet Den Röda Tråden som delvis ligger till grund för denna studie innefattar flera insatser vilket med fördel skulle kunna ligga till grund för en mer omfattande jämförelsestudie.

Vidare kan också en mer omfattande långtidsstudie ge än mer kunskap om förändringsprocesser i ett terapeutiskt arbete med patienter som har psykosliknande problematik.

Denna studie vilar på en alltför kort behandlingstid vilket några av respondenterna problematiserar. Det skulle kunna utgöra ett ämne för fortsatt forskning.

Ytterligare forskning kan vara att utveckla mätinstrument/metod om vilka faktorer som kan utgöra förändringsprocesser i den psykoterapeutiska processen.

Under arbetets gång har författaren tagit del av tankar om att den jagstrukturerande psykoterapeutimetoden kan ha vissa likheter med mentaliseringsbaserad psykoterapepi. Detta torde vara intressant att forska vidare i. Vari ligger likheter och olikheter och hur kan de båda metoderna berika varandra?

Förslag till annan fortsatt forskning kan vara att lyfta fram terapeutiskt arbete med personer som lider av preoidipal problematik och jämföra detta med terapeutiskt arbete med individer som har en oidipal problematik. Denna studie tycks visa på att terapeutiskt arbete med personer som lider av psykos behöver en annan form av terapimetod än personer med en neurotisk grundstruktur.

Referensförteckning

- Aronsson, B. (1999). Behandling av schizofrena patienter – en utvärdering av Norrgårdens behandlingshem. *TIPS: Rapport, (51)*. Umeå: Umeå Universitet: Institutionen för Tillämpad psykologi.
- Atwood, G. E. (2012) *The abyss of madness*. Psychoanalytic Inquiry Book Series. Routledge: New York.
- Backman, J. (2008) *Rapporter och uppsatser*. Studentlitteratur.
- Benedetti, G. (1976) *Den själsjuke som medmänniska*. Dualis Förlag AB: Ludvika.
- Berggren, E. & Bertilsson G. (2002) *Utvärdering av de 46 första jagstrukturerade psykoterapierna vid psykiatriska kliniken i Skellefteå*. Skellefteå: Skellefteå sjukvård.
- Bion, W. R. (1984) *Development of schizophrenic thought*. I Second Thoughts. New York: Jason Aronsson, 1984.
- Bohlin & Sager. (2011) *Evidensens många ansikten – evidensbaserad praktik i praktiken*. Arkiv förslag.
- Buber, M. (1942) *Människans väsen*. Dualis Förlag AB: Ludvika.
- Carlberg, G. (1999) *Vändpunkter i barnpsykoterapi. Psykoterapeuters erfarenheter av förändringsprocesser*. Doktorsavhandling, Stockholms Universitet, Psykologiska Institutionen.
- Edenius, B. (1999). *Gud eller Svensson*. Umeå Universitet: Institutionen för psykiatri, Umeå.
- Fahner, S. (1989). *Psykoanalytiskt lexikon*. Nordstedts Förlag: Oslo.
- Freud, S. (1920/1995). *Bortom lustprincipen*. Natur och kultur. Stockholm.
- Freud, S. (1937/1977) *Den ändliga och oändliga analysen*. I S. Freud, Psykoanalytisk teknik, urval och översättning av Mats Svensson. Stockholm: Prismaserien.
- Freud, S. (1912/1999), Råd till läkare vid den psykoanalytiska behandlingen. *Tidskriften Divan* 3-4/99.
- Freud, S. (1930/1995). *Sambälle och religion*. Ur; Vi vantrivs i kulturen. Natur och kultur. Stockholm.
- Granskär, G. & Höglund, B. (2012) *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Studentlitteratur. Lund.
- Gullestad, S. E. & Killingmo, B (2005) *Undertexten. Psykoanalytisk terapi i praxis*. Oslo: Universitetsförlaget.
- Halvorsen, K. (1992). *Sambällsvetenskaplig metod*. Studentlitteratur. Lund.

- Hart, S. & Schwartz, R. (2010) *Från interaktion till relation*. Liber: Stockholm.
- Haugsgjerd, S. (1990). *Psyket lidande* Natur & Kultur. Stockholm.
- Holme, I M, Solvang Krohn B. (1997). *Forskningsmetodik, om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Studentlitteratur. Lund.
- Igra, L. (1995) *På liv och död, om destruktivitet och livsvilja*. Natur & Kultur: Stockholm.
- Jansson, P. (2001). Jacques Lacan och psykoanalysens etik. *Glänta*, 2001:1-2, 1-15.
- Jansson, P. (2004) Den tysta perversionen. *Psykoanalytisk tid/Skrift*, 2004:8-9, 89-96
- Jansson, P. (2001). Jaques Lacan och psykoanalysens etik. *Glänta*, 2001.1-2.
- Jarrick, A. & Josephson, O. (1996). *Från tanke till text, en språkhandbok för uppsatsskrivande studenter*. Studentlitteratur: Lund.
- Johansson, P M. (1997). Psykoanalys och humanoria. I *Till vilken nytta? En bok om humanorias möjligheter* (s. 117-124). Daidalos, Göteborg.
- Johansson, P M. (2009). *Freuds psykoanalys. Inblickar i psykiatrin och den psykodynamiska terapins historia i Göteborg 1945-2009*. Daidalos: Göteborg.
- Johansson, P M. (2014). *Psykoanalys och humanoria*. Daidalos: Göteborg.
- Kvale, S. & Brinkman, S. (2009). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur.
- Lacan, J. (1953a). *Freuds paper on technique*. The seminar of Jacques Lacan, book I 1953-1954. New York: Norton. 1988.
- Lacan, J. (1953b). *Talets och språkets funktion och fält i psykoanalysen*. *Ecrits*. I Matthis (Red). Spigelstadiet och andra skrifter I urval, (60-159), Stockholm: Natur och Kultur. 1989.
- Lacan, J. (1953c). *Neurotikerns personliga myt*. *Ecrits*. I Matthis (Red). Spigelstadiet och andra skrifter i urval, (37-59), Stockholm: Natur och Kultur. 1989.
- Lacan, J. (1998). *The seminar of Jacques Lacans Book XI The four fundamental concepts of psychoanalysis*. Norton. New York. London.
- Linden, L. (2002). *Kalle och schackspelet, Jagstrukturerad psykoterapi utifrån en fallbeskrivning*. Bokförlaget Mareld, Västra Frölunda.
- Lögstrup, K.E. (1956) *Det etiska kravet*. Daidalos: Göteborg.

- Mc Williams, N. (1994). *Psykoanalytisk diagnostik. Att förstå personlighetsstruktur*. Wahlström & Widstrand: Stockholm.
- Malmgren, B. & Stencrantz, A. (1997) Jagstrukturerad psykoterapi med fyra unga psykotiska patienter. Del 1. *TIPS. Rapport, (49)*. Umeå: Umeå Universitet: Institutionen för Tillämpad psykologi.
- Matthis, I., Gallop, J., Gustafsson, L. & Haugsgjerd, S. (1989). *Fyra röster om Jacques Lacan*. Natur och Kultur: Stockholm.
- Nyberg, R. (2000). *Skriv vetenskapliga uppsatser och avhandlingar*. Studentlitteratur: Lund.
- Olsson, G. (2008). *Berättelsen som utgångspunkt. Psykoterapi i praktik och forskning*. Natur & Kultur: Stockholm.
- Pettersson, E & Sernhede, O. (1997). *Psykoanalytisk beröring, sex kliniska texter*. Göteborgs Psykoterapi Institut: Göteborg.
- Reeder, J.(2010). *Det tystade samtalet*. Nordstedts: Stockholm.
- Reeder, J.(1988/1992) *Tala/Ljysna. En essä om den specifika skillnaden i Lacans psykoanalys*. Brutus Östlings Bokförlag: Stockholm/Stehag.
- Reeder, J. (2000). The real thing. J Reeder, Z Zivkovic (Red) *Tingets imperium*, (63-103). Stockholm: Natur och Kultur.
- Reeder, J. (1994). *Begär och etik. Om kön och kärlek i den fallocentriska ordningen*. Stockholm/Stehag: Brutus Östlings Bokförlag Symposion AB.
- Rienecker, L & Jörgensen, P.S. (2000) *Att skriva en bra uppsats*. Liber: Lund.
- Sandin, B. (1986) *Den zebrarandiga pudelkärnan*. Raben & Sjögren: Stockholm.
- Sitter Randen, H. (2005) *Magiska ögonblick. Psykoterapi vid psykoser*. Natur & Kultur: Falun.
- Stencrantz, A. (2002). *Kvinnors livsmärta. Förändringar hos kvinnor med fibromyalgi efter jagstrukturerad psykoterapi*. Forskningsrapporter 1. Umeå: Umeå Universitet: Institutionen för psykologi.
- Stencrantz, A. (1998). Jagstrukturerad psykoterapi - förändringar hos fyra unga psykotiska patienter. Del 2 *TIPS: Rapport (50)*. Umeå: Umeå universitet. Institutionen för Tillämpad psykologi.
- Vetenskapsrådet, (1991). *Forskningsetiska principer inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Vällingby: Elanders Gotab.
- Villemoes, P. (1993). *Vägen ur neurosen. Om psykoanalytisk neuropsykoterapi*. Härnösand: Psykoterapienheten i Härnösand.

Villemoes, P. (1989). *Hur jaget struktureras, om jagstrukturerad psykoterapi*. Härnösand: Psykoterapienheten i Härnösand.

Yalom Irvin, D.(1989). *Kärlekens bödel*. Natur & Kultur: Stockholm.

Bilaga 1

Intervjuförfrågan

Jag heter Marie Svaleklint och går på den legitimerande utbildningen för Psykoterapeut vid St Lukas i Göteborg. Som en avslutande del i utbildningen skall jag nu skriva en examensuppsats med arbetstiteln:

”Förändringsprocesser i jagstrukturerande psykoterapi”

Min tanke är att utföra kvalitativa intervjuer med ett antal psykoterapeuter som arbetar med ovan metod och min önskan är nu att Du vill delta i detta. Intervjun beräknas ta 90 minuter och jag ämnar genomföra intervjuerna i Härnösand. Jag kommer att finnas på plats i Östersund torsdag den 6 och 7 februari. Samordning kommer ske via Ingrid Holmström.

Intervjuerna skall spelas in via bärbar teknik, transkriberas och analyseras. Allt material hanteras såsom sekretesskyddat material och avidentifieras. Du kan när som helst under processen avbryta Din medverkan. Frågeställningar sändes Dig innan intervjuer. Analyserat material kommer Du få läsa igenom före sammanställning. Resultaten sammanställs och redovisas inom ramen av ett uppsatsarbete på Psykoterapeutsprogrammet vid St Lukas Utbildnings Institut/Ersta Sköndals högskola.

Vid frågor är Du välkommen att höra av Dig till mig på nedan kontaktuppgifter!

Med hopp om möte och kontakt!

Tacksam för snart svar!

Med vänlig hälsning
Marie Svaleklint
mklint@hem.utfors.se

Bilaga 2

Frågeställningar

Din bakgrund;

Namn?

Ålder?

Kön?

Utbildningsbakgrund? Utbildningsår?

Utbildning sedd ur terapeutisk bakgrund? Utbildningsår?

Antal år som verksam? Var?

Var är Du verksam i dagsläget? Sedan hur länge?

Konfidenters bakgrund;

Ålder?

Kön?

Frekvens och plats för terapin?

Status på konfident före påbörjad terapi och avslutad.

Beskriv det terapeutiska förloppet i stort.

Beskriv förändringsprocesser i den terapeutiska processen och dess kontext.

Förändringsprocesser definierar jag såsom en upplevelse där känslan hos terapeut/ konfident är att något påtagligt hänt/ händer, en utvecklingssteg av avgörande betydelse.

Vad hände? Berätta gärna genom att beskriva i vinjetter.

Beskriv språklig utveckling, gärna i vinjettform.

Kom förändringen plötsligt, skedde den successivt eller kom den efter avslutad terapi?

Hur menar Du dessa är kopplade till den jag strukturerande psykoterapimetodens faser?

Beskriv gärna strukturtecken.

Hur är dessa, menar Du, kopplade till Lacans positioner?

Vad gjorde förändring möjlig?

Beskriv utvecklingsprocessen hos en eller två konfidenter som du arbetat med under projektet.

Bilaga 3

Appendix för teori och termer inom jagstrukturerande psykoterapi.

Den reala ordningen=

Den reala ordningen föds vi individer in i redan som foster. Det reala är en tillvaro med mytiska och okända dimensioner som varken går att tala eller tänka om. Mot en neurotisk strukturering kompletteras det reala med andra ordningar men för personen med psykos lever denne ständigt i en skräckfyllt avgrundslig plats orienterad enbart runt det reala. Här återfinns trauman och paranoia. Det reala är i ett nära förhållande till vår kroppsliga existens, det reala är oförmedlat/rått i såväl ord såsom bilder. Denna reala ordning kan liknas vid Freud *detet* i dennes strukturella modell. Psykiska symptom hör hemma härvid (Reeder 1988/1992, 1994).

Den imaginära ordningen=

Den imaginära ordningen handlar om blicken och identifikation. Då det lilla barnet når spegelstadiet kan en möjlig integrering ske mellan bild och integrerad kropp, vilket erfars som en integrerad helhet vilken Lacan kallar den imaginära identifikationen (Reeder 1988/1992). Utifrån denna identifikation kan barnet börja härma vuxna, och uppfatta sina rörelser och till dessa förnimmelser. Genom primär och sekundär narcissism kan individen sträva mot ett jagideal, vilket leder till förmåga för högre abstraktion och symboliskt utveckling, i bästa fall som att uppfatta sig som god och tillräckligt gott. Den imaginära ordningen utgör ett universum för illusioner och är ett fäste för jagets plats och dess ordning. Har denna imaginära ordning en otillräcklig utveckling i individen försvåras historiseringen av individen eftersom inga strukturella skillnader har internaliserats samt att narcissismen binder individen vid modern och hennes begär, vilket leder till att en perverterande och psykosliknande utveckling tar vid (Reeder 1994). Övergången från den imaginära ordningen till den symboliska, kan ses som övergången från ett dyadiskt sätt att uppfatta världen, preoidipal strukturering, till en mer triadisk och oidipal sådan (Matthis et al. 1989). Vår subjektiva värld tillhör den imaginära ordningen och denna ordning kan liknas vid Freuds term *jaget* i dennes strukturella modell (Reeder 1988/1992) (Villemoes 1993).

Den symboliska ordningen=

Den symboliska ordningen söker symbolisera de andra ordningarna och är lagen och språkets ordning. Genom erövrandet av språket förlorar vi individer något, det enda vi kan göra är att fortsätta tala (Villemoes 1993). Det är också möjligt att genom språket erövra sin förmåga till känslor, minnen, tankar, sina drömmar, fantasier och illusioner (Haugsgjerd 1990). Genom instiftande av fadersnamnet betecknar Lacan regler, lag och ordning, likt en faders nej. Detta nej är av oidipal karaktär och vilar på incestförbudet. Ordningen är språklig, regel- och normmässigt styrd. Här bildas våra tankar och utifrån dessa talet och härur bildas kulturen och leken. Dödsdrift bygger på livsdriften, början på slutet, glädje kontra sorg och så vidare (Igra 1995). Sublimering, av det reala oftast, är endast möjlig via den symboliska ordningen. Den symboliska ordningen handlar om relationer och skillnader i att tillhöra och underordna sig en social konstruktion i världen med dess lagar och strukturer. (Matthis et al 1989). Den symboliska ordningen kan liknas vid Freuds term *överjaget* i dennes strukturella modell.

Strukturtecken=

Benämns också såsom idoliseringstecken. Kan vara yttre och inre strukturtecken vilka beskriver konfidentens samverkan och integration med terapeuten. Tidiga tecken är som exempel att

komma i tid, sitta ned och vänta, möta blick, hälsning samt personlig hygien. Därefter kan konfidenten i strukturtecken visa på förändringskänslighet i terapirummet, att hålla med terapeuten samt eget användande av terapifraser. Konfidenten upptäcker världen, befolkar världen och kommer med olika värdeomdömen. En bit in i terapiprocessen ses det som strukturtecken av vikt, om konfidenten önskar likna terapeuten, kan uttrycka adekvat kritik samt visar integrativt intresse för terapeuten. Avslutande strukturtecken kan vara att en betydligt mer utvecklad integration visar sig i hur konfidenten samtalar, klär sig och interagerar med terapeuten. En dialektik visat sig likväl i konfidentens språk (Villemoes 1989).

Narcissism=

Myten om Narcissus möte vid skogssjön ligger till grund för begreppet. Igenkännandets fascination, att leta efter sig själv i andra är ett uttryck för ett strukturerat jag. Den allra första narcissismen som inte är dialektisk, menas ha en förbindelse med kroppsbilden och den sekundära narcissismen menas ha en förbindelse som är knuten till en annan människa. Den sekundära och primära narcissismen kompletterar bilden och utgör en enhet. En person i psykos saknar en mall för detta vilket leder till en anatomiskt ickeuppfattande fragmentarisk kropps- och världsuppfattning. I terapin kan terapeuten fylla på med narcissism, *lysa på* konfidenten vilket hjälper konfidenten bli mer integrerad i kropp, kognition, perception och helhet. Ett jagideal kan påbörjas och utvecklas (Villemoes 1989). I denna term finnes likväl biliggande termer såsom bästis-relation, idolisering samt idoliseringstecken.

Fadersnamnet=

Människans existens delas, av Lacan (1953 a,b,c, 1998) upp i tre ordningar, det reala, det imaginära och det symboliska. Den reale fadern är den som beskrivs som den i kött och blod, den levande. Den symboliske fadern benämns såsom fadersnamnet. I fadersnamnet instiftas regler och lagar. En symbolisk gräns, som kommer ur en underkastande kastration (symbolisk) med vilket den samhällsliga gränsen samt moraliska gränser, skrivs in. För att individen skall acceptera fadersnamnet måste ett utvecklingssteg ske och i det måste begäret trängas bort. Denna term kan till viss del liknas vid Freuds beskrivna Oidipuskomplex. I psykosen menar Lacan att fadersnamnet förkastats och gränsen samt den metaforiska dimensionen ej ännu kommit till stånd (Reeder 1988/1992).

Gränsen=

Se Fadersnamnet och kastrationen.

Kastration=

De viktigaste strukturtecknen kallas kastrationstecken. Vid psykostisk struktur har bristen och kastrationskomplexet förkastats, medan den har blivit bortträngd vid en neurotisk struktur (Edenius 1990). Sker en förändringsprocess häri införlivas både möjlighet att njuta (begära, lust) men också att avstå eller önska om (avkall, inordna, plikt). Då konfidenten når insikt om detta blir denne ofta eftertänksam, allvarlig och detta leder till skuld, gråt och sorg vanligen. Detta är en utvecklingsgräns i det terapeutiska arbetet som är känsligt och kritiskt, men också nödvändig då det via den symboliska kastrationen för konfidenten in i temporalisering och en mer ordnad historia (Linden 2002).

Ickepolariserat förhållningssätt=

Ett interaktivt och språkligt förhållningssätt som i stora delar, främst initialt, går ut på att inte tala i *jag* och *du*-form/personliga pronomen. Terapeuten använder *man*, emotsäger ej, ställer ej frågor och undviker ögonkontakt. Terapisamtalen sker sittande vid sidan av varandra, ej mittemot och sessionerna kan vara korta. Terapeuten bör vara mycket konkret (Linden 2002).

Delegering av tid=

Då en individ i psykos kan ses ha ett icke-oidipalt strukturerat jag utan temporal strukturering saknas en historisk mening för denna individ, trots klockor och almanackor. Den logiska tiden, vilken är inbyggd i språket, ter sig annorlunda. Genom den dialektiska språkutvecklingen i terapin kan konfidenten erbjudas att erövra egen makt och utur det ett eget ansvar. Detta görs i ett specifikt skede i terapiprocessen då terapeuten lämnar över ansvaret, verbalt och fysiskt till konfidenten för att denne själv skall hålla tidsramarna (Villemoes 1989).