

CAPTO

[Lat. söka]

Psykoterapeuters berättelser om arbetets personliga konsekvenser

En pilotstudie

Ola Lindgren



Rapport 1/05
Forskning och folkhälsa
Landstinget i Värmland

Psykoterapeuters berättelser om arbetets personliga konsekvenser

En pilotstudie

Ola Lindgren

Karlstad 2005

”Assuming the role of psychotherapist shapes the individual’s perspective on life. It is a pervasive experience that influences all the interpersonal relationships and experiences of the individual. There is an ongoing interaction between the personality of the psychotherapist and the practice of psychotherapy.”

James D. Guy (1987). *The Personal Life of the Psychotherapist*. s 73-74.

”I’ve worked with literally hundreds of people, some for just a few sessions, some for years. Hundreds of lives: a thousand secrets; ten thousand moments of intimacy, of shared anguish and laughter and the tender surprise of transformation. /.../ I know that this has cost me in some way, but I don’t yet fully know how. I imagine my heart in my chest worn down like a stair tread walked on for generations. But doing therapy is also watching spring come every year for several lifetimes”

Marcia Hill; *Changes: The Personal Consequences of the Practice of Psychotherapy*, i Hill (1997) s 137 och 139.

”I repeatedly asked myself- the therapist looks after the client, but who looks after the therapist?”

Josephine C. H. Tan; *Mandatory Reporting and Professional Dilemmas: A Case Study*, i Hill (1997) s 133.

Rapporten kan beställas från
Forskning och folkhälsa
Utvecklingsstaben
Landstingshuset
651 85 Karlstad
054-61 70 75
pia.jonasson@liv.se

Tryckt hos: Tryckeri AB Knappen, Karlstad
ISSN 1652-9324

Innehåll

Förord	8
Sammanfattning	9
Bakgrund	10
Professionellt förhållningssätt	10
Psyko­terapi­ns ramar och tekniker	10
Begreppet motöverföring	11
”Kurens nödvändiga olycka”	13
Den psyko­terapi­stiska praktiken	14
Psyko­terapi­stus utbildning och professionella utveckling	14
Behandlares språk	13
Intrycks­kontroll	16
Personliga konsekvenser	18
Personlighet och privata relationer	18
Risk för yrkesskador	21
Ställ­före­trädande traumatisering	22
Behandlings­arbetets kumulativa effekter	24
Syfte	25
Metod	26
Tillvägagångssätt	26
Analys	27
Resultat	30
En professionell relation	30
Yrkesvalet	30
Den psyko­terapi­stiska ramens onatur	32
Psyko­terapi­stus personliga engagemang	34
Den privata sfären	35
Relationer	36
Bundenhet	37
Belastning	38
Livsvisdom	39
Diskussion	40
Litteratur	46

Förord

Jag har haft god hjälp vid projektets tillkomst av samtal med kolleger och arbete med handledningsgrupper från olika verksamheter inom hälso- och sjukvården, både psykiatriska och somatiska. Särskilda tack till min handledare fil dr Kjerstin Almqvist Landstinget i Värmland, till mina samtalspartners vid Karlstads Universitet psykolog/leg psykoterapeut Per Folkesson och fil dr Birgitta Johansson-Hidén, till professor Gudrun Olsson vid universitetet i Aalborg, till psykolog/leg psykoterapeut Britt Martinsson och till odontologie dr Jörgen Paulander som alla generöst delat med sig av sina kunskaper. Mitt projekt hade inte gått att genomföra utan ekonomiskt bidrag från Landstinget i Värmland och heller inte utan de kolleger som vänligt och intresserat ställt sig till förfogande som intervjupersoner. De förblir dock anonyma.

Min ursprungliga avsikt var att inkludera ett större antal intervjuer och att nå den av Strauss och Corbin föreslagna begreppsliga mättnaden i intervjumaterialet, men omständigheterna ville annorlunda och det som tid och övrig yrkesverksamhet gav utrymme för den här gången blev den pilotstudie som nu ligger färdig.

Sammanfattning

Föreliggande arbete undersöker förhållandet mellan det personliga och det professionella i psykoterapeuters privata liv och arbete. Det visar sig att förhållandet mellan privatperson och yrkesman är komplicerat och påverkas både av arbetets speciella art och av färdigheter man övar upp under utbildning. Arbetet innehåller ett betydande inslag av konstruerade ramförhållanden och artificiella förhållningssätt samtidigt som det innebär äkta och djupa mänskliga relationer. För psykoterapeuten uppstår påfrestningar på grund av att arbetet å ena sidan kräver en hög grad av integration mellan kunskap och personlighet för att den psykoterapeutiska metoden skall vara verksam. Å andra sidan bör han kunna göra en avvägning mellan det personliga som hör till privatlivet och det professionella som han möter patienten med. Det riskerar att ske en överströmning där privatlivet invaderas av yrkets förhållningssätt och arbetsrummet av privatpersonens behov. Resultatet av undersökningen visar på tre konsekvenser av yrkesvalet som kommer att påverka psykoterapeuten under hans yrkesliv.

Nya kunskaper och erfarenheter under utbildningen och egenerapin sätter privata relationer i fråga och belyser både förhållandet till föräldrar, partners och barn. Det personliga motivet växlar i betydelse som motiverande källa under yrkeslivet och avtar på gott och ont med ökad erfarenhet. Till sist medför psykoterapiernas regelmässiga avslutning, med krav på upprepade goda separationer, en kumulativ emotionell belastning.

Bakgrund

Professionellt förhållningssätt

Människors svåraste sjukdom, djupaste smärta och vissheten om livets yttersta realitet, döden, finns i samhället av tradition samlad på fysiska platser, i fysiska rum, sjukhus. Dessa rum uppfyller vissa betingelser och har därför bland annat kallats *totala institutioner* (Goffman 1991). Murar, lås, nycklar, skyddskläder mm har tjänat syftet att för allmänhetens räkning härbärgera avvikelser, sjukdom och smärta och att skydda behandlarna från verklig och inbillad smitta. Från att ha varit ett kall med religiösa förtecken har numera arbeten inom hälso- och sjukvården blivit ”vanliga jobb”. Så vanliga att vi kanske börjat bortse från att det kan vara något speciellt med att arbeta med människor och människolivets villkor. Det skydd och emotionella avstånd som fysiska hinder tidigare har skapat ersätts med terapeutiska ramar och *professionella förhållningssätt*. Holm (1995) definierar ett professionellt förhållningssätt på följande sätt.

”Professionell hållning är en ständig strävan att i yrkesutövandet styras av det som gagnar patienten på kort och lång sikt, av patientens legitima behov - inte av de egna behoven, känslorna och impulserna.”

I så gott som all vårdutbildning undervisas om vikten av att ha ett professionellt förhållningssätt och att vara professionell, till skillnad från privat, i mötet med patienter.

Psykoterapins ramar och tekniker

Relaterande mellan människor sker vanligen inom vissa socialt etablerade och överenskomna gränser för vad som är tillåtet och önskvärt i mänskligt umgänge. Sådana relationer reflekterar man inte så mycket över i vardagslivet, men man märker tydligt och med obehag när dessa regler och gränser sätts ur spel, när någon betar sig ”konstigt”, ”närgånget” eller ”nyfiket”. I ett psykoterapeutiskt behandlingsarbete där relationen står i centrum är inte ett vardagligt förhållningssätt ändamålsenligt. Istället anvisas psykoterapeuten en hållning av fritt flytande uppmärksamhet och reflekterande, som han när det är lämpligt ersätter med övervägda och avsiktliga interventioner (Freud 1912/1999).

Psykoterapi är ett samlingsnamn för en rad psykologiska behandlingsmetoder med sina rötter i Sigmund Freuds psykoanalytiska undersökning. Gemensamt för de psykoterapier som utgör tillämpningar inom den psykoanalytiska traditionen är att de genomförs med vissa tekniker och

inom vissa ramar. Det ”klassiska” exemplet på psykoanalytisk teknik är tolkningen av den omedvetna konflikten. De psykoteraeutiska ramarna utgör ett fast och konsekvent förhållningssätt från psykoteraeutens sida.

Det innebär att behandlingen sker sittande i samma stol eller liggande på samma soffa, i samma rum, på samma dag och tid varje vecka. Till ramarna hör också en ”neutral” hållning och avhållsamhet från att ge egna behov och åsikter utrymme i analysen av patienten. Sådana tekniker och personliga förhållningssätt genererar bestämda processer i relation mellan psykoteraeuten och patienten, processer som är speciellt lämpade för att upptäcka och bearbeta funktioner och strukturer i patientens inre värld.

Begreppet motöverföring

Central för all relationsbehandling på psykoanalytisk grund är kunskapen om överföring och motöverföring. Dessa begrepp för oss till gränslandet mellan medveten och omedveten kommunikation och vad som utspelar sig under ”ytan” mellan och inom människor. Att skapa sig en bild av omedvetna skeenden är alltid en fråga om tolkning (Vassalli 2000) eftersom de bara kan studeras indirekt. Ett sådant studium kan dock vara mycket fruktbart och kanske inte heller metodologiskt omöjligt (Hinshelwood och Skogstad 2000).

Det finns ett flertal olika sätt att beskriva hur patienters inre föreställningar förs över till behandlaren och hur de tas emot och behandlas ex Berlin (1993). Psykoanalytiska forskare har intresserat sig för vad som händer inom den person som professionellt härbärgerar känslomaterial från en behandlingsrelation. Existensen av sådan påverkan väcker frågor om vart, om någonstans, det burna materialet ”tar vägen”. En teoretisk riktning Bion (1991) använder begreppen container och contained för att beskriva hur emotionellt laddat och oformulerat innehåll kan överföras från patient till psykoteraeut. Man tänker sig att känslomaterialet kan härbärgeras av psykoteraeuten och efter hand ”smälts ned” för att sedan återföras till och återbrukas av patienten. Kanske kvarstår emotionella ”rester” hos behandlaren efter ett sådant utbyte av emotionellt innehåll? Påverkar de i så fall behandlaren varaktigt?

Det har hävdats att den psykoanalytiska behandlingsrelationen kan delas in i två delar. Den första är den del som består av den sk. överföringsrelationen (patientens fantasier om psykoteraeuten) som man menar är kärnan i den psykoanalytiska metoden. Den andra utgörs av den ”verkliga” relationen mellan de två människor som möts i behandlingssituationen, en relation där båda förhåller sig realistiskt till varandra. Man placerar bland annat den terapeutiska alliansen, samarbetsrelationen mellan terapeut och

patient, i detta område (Greenson 1981). Interpersonella synsätt har också tagit fasta på den realistiska delen av den terapeutiska relationen utifrån utvecklingspsykologi och modern spädbarnsforskning (Stern et al 1998). Förhållandet mellan det interpersonella och det intrapsykiska perspektivet på förändring och mänsklig utveckling är en ännu olöst kontrovers inom det psykologiska och psykoanalytiska vetenskapssamfundet (Sandler 2000).

Inom den psykoanalytiska litteraturen finns flera olika synsätt vad gäller motöverföringsfenomen. En av Freuds första hänvisningar till begreppet motöverföring är enligt Etchegoyen (1991) en uppsats från 1910 som behandlar psykoanalysens framtidsutsikter. Freud tar där upp analytikerns känslomässiga gensvar på patientens inre konflikter som ett problem och ett hinder. Han menar att ingen kan gå utanför sina egna blinda fläckar och anvisar självanalys och sedemera, 1912, egen läroanalys. Som en följd av den teoretiska utvecklingen inom området har motöverföringen senare kommit att betraktas inte som ett hinder utan som ett instrument som rätt använt väsentligen kan bidra till den psykoanalytiska processen.

Den psykoanalytiska eller psykoterapeutiska settingen är dessutom konstruerad så att just dessa fenomen, överföringen från patienten och terapeutens resonans, motöverföringen, skall komma till stånd. Därav regeln om fria associationer, fasta ramar för tid och rum, psykoterapeutens anvisade tekniska neutralitet och ”opersonliga” deltagande i dialogen. Utan dessa element av omedveten kommunikation och dialog finns enligt Etchegoyen ingen psykoanalys eller psykoanalytisk psykoterapi.

Vissa teoretiker räknar även in begreppet empati bland motöverföringsfenomenen. Etchegoyens (1991) utkast till definition av empati kan vara värt att citera.

”...we shall define empathy provisionally as one person's capacity to feel and understand what another feels.”

Den författare som enligt Etchegoyen ägnat mest uppmärksamhet åt empatins roll inom den psykoanalytiska behandlingen är Heinz Kohut. Empati och förmågan att leva sig in i en annan människas inre värld, som Kohut menar på ett ställföreträdande sätt, är en egenskap som behandlare behöver ha eller i varje fall öva upp under sin utbildning och träning. Intropektion och empati är således två sidor av samma förmåga.

Harty (1979) betonar ömsesidigheten i överföring och motöverföring. Båda är blandade med verkliga aspekter av patient och psykoterapeut. Patienten uppfattar drag hos terapeuten som motiverar överföringen av visst material och psykoterapeuten uppfattar drag hos patienten som grund för sin motöverföring.

Det tas ofta för självklart att analytikern orkar med och inte påverkas långsiktigt eller privat av sitt arbete eftersom den egna grundliga psykoanalysen skall garantera detta. Hur det faktiskt förhåller sig finns få eller inga rapporter om och heller inte om i vilken utsträckning vi kan räkna med att svensk psykoterapeututbildning ger en sådan garanti.

”Kurens nödvändiga olycka”

Jurgen Reeder (1992) tar upp en sällan belyst aspekt av psykoanalytisk behandling som berör vad som är möjligt för en människa att göra för en annan. Frågeställningen är både etisk och existentiell och som det visar sig central i det psykoanalytiska arbetet. Greenson (1981) delade som tidigare nämnts upp den psykoanalytiska relationen i en verklig relation och en fantiserad överföringsrelation. Reeders diskussion kan sägas beröra en delaspekt av den verkliga relationen som riktar sig ut ur behandlingen och ut från behandlingsrummet. Den riktar sig mot avslutningen av såväl behandlingen och relationen till terapeuten som mot livet som går vidare därefter.

Reeder menar att analysanden alltid har önskningar som inte kan tillfredsställas av analytikern eller av behandlingen. Det kan till exempel vara en längtan efter obetingad kärlek och bekräftelse eller en fantasi om att bli avbördad all sin smärta utan eget arbete. Överföringen tar till en början form utifrån en sådan analysandens inre längtan. Denne föreställer sig att det är genom att han lever upp till analytikerns förväntningar som han kan få tillgång till det han upplever sig behöva, inte genom att han, analysanden, utför ett psykiskt arbete och tar hand om sig själv. Behandlingen, menar Reeder, kommer dock att medföra att analysanden steg för steg upptäcker att föreställningen om analytikern egentligen har mer att säga om honom själv och hans egna önskningar än om analytikerns. Analytikern kommer, om han utför sitt arbete noggrant, att förbli okänd för analysanden.

För analytikern innebär det att han måste ”göra ett misstag”. En tanke eller handling som äger rum utanför överföringen påminner honom om att han också är en vanlig människa och inte endast den idealiserade eller devaluerade gestalt som han är i överföringen. Det faktiska uttrycket för hans egenart kan vara nog så banalt som att han glömmer att lämna ett återbud till analysanden, att han tar oplanerat ledigt eller att han känner sig krasslig några dagar och stannar hemma. Det som sker är att han framstår både för sig själv och för analysanden som en egen individ som styrs av egna inre krafter oberoende av analysandens önskningar och det psykoanalytiska arbetets krav. Det är inte fråga om att behandlingen äventyras eller att analysanden lider skada, men det är små yttringar av att det finns

ett eget liv för analytikern någon annanstans. Det blir uppenbart för både analysanden och analytikern att här finns ”något mer” att räkna med. Relationen mellan analytiker och analysand kommer därefter, från att ha varit präglad av överföringsrelationen, att förskjutas till att bli ett möte mellan två människor med ett tredje främmande element mellan sig som inte låter sig styras och kontrolleras av överföringen. Reeder kallar momentet när analytikerns s.k. begär framträder för överföringens ”nollpunkt”. Det blir inte längre möjligt för analysanden att vare sig gå upp i sin föreställning om analytikern eller att upprepa sina egna invanda förhållningssätt. Det är ett tillfälle när den existentiella klyftan mellan två människor och det faktum att den inte kan överbryggas uppenbaras för båda samtidigt. Däri ligger förändringsmöjligheten.

”När så sker blir det tydligt att analytikerns begär är den psykoanalytiska kurens nödvändiga olycka.” (Reeder 1992, s 85.)

Den psykoanalytiska praktiken

För psykoanalytiker kan det vara svårt att helt eller delvis ge upp den terapeutiska hållningen i privatlivet och utanför terapirummet återgå till att bara ”vara”. De riskerar bland annat att fortsätta som ”terapeuter” analyserande sin omgivning, snarare än som deltagare i socialt samspel på lika villkor som övriga aktörer (Farber 1983).

De positiva aspekterna av utbildning till och arbete som psykoanalytiker är väl beskrivna i den litteratur som handlar om psykoanalytikers liv och arbete (Hill 1997). Farber (1983) menar att forskning som gäller psykoanalytikers liv och hälsa är försummad. Negativa effekter och slitage får litet uppmärksamhet. Metaforer som ”det omöjliga yrket” (Tudor-Sandahl 1990) ”verkan av röntgenstrålar” (Freud 1937/1977) och ”ett tveeggat svärd” (Farber 1983) antyder dock att det kan röra sig om ett påtagligt och allvarligt dilemma för den som väljer psykoanalytikeryrket.

Psykoanalytikers utbildning och professionella utveckling

Rønnestad (1999) studerar faktorer som påverkar psykoanalytikers yrkesutveckling och har tagit fram modeller för att beskriva denna. Det finns bland annat data från intervjuer med ”senioranalytiker” (Rønnestad 2001) som tyder på att genomgångna svårigheter i privatlivet, kriser, sorg, anhörigas sjukdom osv. kan vara berikande för den professionella utvecklingen om de getts adekvat genomarbetning. Däremot har inte det omvända förhållandet att psykoanalytikerens yrke skulle kunna inverka på hans privata person och förhållanden betonats. En psykoanalytikers yrkesutveckling, från nybörjare till erfaren, kan beskrivas på flera sätt. Rønnestad och hans

medarbetare har använt sig av tre olika modeller som beskriver förloppet utifrån olika perspektiv. Psykoterapeutens utveckling beskrivs som respektive linjär, tematisk och processuell.

Nivåmodellen

Den linjära modellen beskriver psykoterapeutens professionella utveckling i nivåer. Modellen börjar på nybörjarnivå för att efter hand arbeta sig mot större kunskap och erfarenhet. De första, studentnivåerna, kännetecknas av prestationsorientering, ångest och höga krav vilket inledningsvis leder till en ökad rigidifiering. Studenten söker sig gärna till tydliga tekniker som går lätt och snabbt att lära. Mot mitten av studietiden spelar modellinläring en betydande roll och det finns en ambition att utveckla en identitet som psykoterapeut. Efter färdig utbildning sker ofta en desillusionering och en verklighetsanpassning.

Den färdiga psykoterapeuten söker finna teorier och metoder som stämmer överens med den egna personen och de egna värderingarna. Samtidigt med en ökad förmåga och känsla av att kunna arbetet så blir också synen på vad som är möjligt att göra med hjälp av psykoterapi mer realistisk.

Temamodellen

De teman som beskrivs av Rønnestad beskriver en rad utvecklingsuppgifter som bör lösas för att nå målet att bli en självständig och väl fungerande psykoterapeut. Först kommer frågan om förhållandet mellan privatpersonen och yrkesmänniskan. Den leder oftast till integration av det två i en teoretisk och klinisk tradition som överensstämmer med den personliga livssynen och personliga värderingar. En annan uppgift är att överge behovet av yttre auktoriteter till förmån för att förlita sig på sin egen inre auktoritet vilket innebär att beroendet av lärare och handledare minskar.

Ett annat tema handlar om att bemästra sina känslor inför patienterna för att med bevarad självkänsla kunna möta dem utan ångest och annan påverkan som är till hinder för behandlingen. Rønnestad menar också att terapeuter med åren utvecklar en större tolerans och accepterar mänskliga brister och svagheter lättare.

Processmodellen

Denna modell speglar vilka processer som sätts igång av utbildningen till psykoterapeut och i vilken utsträckning de kontinuerliga läro- och utvecklingsprocesserna lever vidare som vitala delar av ett yrkesliv. Lång tid i yrket är inte likvärdigt med stor erfarenhet poängterar Rønnestad. För att

förstå den enskilde psykoterapeutens utveckling eller stagnation bör man undersöka bland annat:

- hur många klienter terapeuten har arbetat med
- vilka behandlingsmetoder han behärskar
- utbildningens och handledningens kvalitet
- hur arbetsplats och arbetssituation ser ut
- hur terapeutens personliga egenskaper påverkar arbetet.

I varje del innehåller processmodellen två genomgående karakteristika som kännetecknar professionell utveckling. Det första är att i alla avseenden kunna behålla insikten om arbetets grad av komplexitet och det andra att kunna upprätthålla en reflekterande och självreflekterande hållning. För att illustrera ett sammanbrott i dessa funktioner använder man termen *prematurlukning*, vilket fritt översatt betyder för tidig låsning.

Den som låser fast sina erfarenheter och sin kunskap i ett alltför tidigt igenkännande i det psykoterapeutiska arbetet får en reducerad och förenklad verklighetsuppfattning i ett alltför tidigt skede av den psykoterapeutiska processen. Detta begränsar i sin tur både patientens möjligheter att uttrycka sig fritt på den psykoterapeutiska arenan och psykoterapeutens möjligheter att förstå, både sina egna begränsningar och patientens uttryck.

Behandlares språk

Det språk som verkar ändamålsenligt i behandlingsarbete får en annan funktion i privatlivet där det kan verka distanserande eller användas till att skaffa sig övertag och makt. Piera Aulagnier (Matthis 1987) talar om ”våldet i tolkningen” som ett exempel på detta. Att tolka en annan människas inre avsikter eller känslor och att på så sätt definiera hennes inre upplevelsevärld för henne anses i en mening vara att våldföra sig på henne.

Det gäller i behandlingssituationen där syftet är professionellt men kanske i ännu högre grad i privatlivet där tolkningen av den andre kan vara allt från ett aningslöst gränsöverskridande till ett kraftfullt vapen.

Intrycks kontroll

Just denna förklarande eller tolkande aspekt skiljer enligt Lyttkens (1985) det hjälpanvändande skiktets ”vokabulärer” från vardagsspråket. Å andra sidan skiljer sig behandlarnas språkbruk också från flera andra professionella språk genom att det beskriver vardagsföreteelser. Det som beskrivs och benämns är företeelser och relationer som alla känner till och har erfarenheter av och därigenom blir dess genomslag så stort och kraftfullt.

Lyttkens (1985) använder uttrycket ”intrycks kontroll” (Goffman 1971) för den förmåga som behandlingspersonal övar upp och som visar sig genom att känslor av avsmak, äckel och leda maskeras till förmån för en social kompetens, ett välvilligt intresse och tålmod som ligger någonstans mellan vardagslivets äkthet och äkta skådespeleri.

Goffmans beskrivning av barnets uppfostran eller socialisation till intrycks kontroll påminner i mångt och mycket om psykoterapeutkandidatens läromödor under utbildning och handledning. Det handlar om att tillägna sig färdigheten att skilja mellan privat och offentligt, det som Goffman (1971) med en teatermetafor kallar *backstage* och *frontstage*. Vissa beteenden kan visas upp här och andra där. För barnet innebär det att lägga band på sina känslor och lära sig att uppföra sig enligt föreskriven social etikett för att kunna läsa av och bidra till att upprätthålla den scen som man är/tar en del av. För psykoterapeuten handlar det om att lära sig att skilja mellan personligt och professionellt bemötande och att kunna kontrollera och analysera sina motreaktioner istället för att agera ut dem.

Lyttkens resonemang kommer nära den stora frågan om vad psykoterapeutisk behandling ”är”, ensidig cynisk manipulation eller ömsesidigt äkta relaterande. Skådespelarmetaforen är intressant i detta sammanhang eftersom skådespeleri inte enbart kan sägas handla om att låtsas eller att förstå sig utan snarare innebär att ”vara” en annan människa eller ikläda sig en annan personlighet än den privata (Lagercrantz 1995). Det krävs en äkthet i spelet vars brister avslöjas av publiken som ”skådespeleri” och överfört till en behandlare så innebär det att patienten upplever honom som konstlad och ”inte närvarande” om han brister i äkthet. Det handlar således inte om ett enkelt bedrägeri som lätt kan avslöjas utan om att använda sina inre resurser för att tala i ”ett annat register” eller att föra en äkta dialog på ”en annan arena” än den privata och personliga. Lagercrantz kallar den för ”det Andra rummet”.

Lyttkens menar att skådespelaren liksom den professionelle hjälparen blir en mycket skicklig intrycks kontrollör. Han menar dessutom att vad som gör skådespelaren trovärdig är att han inte är direkt involverad med sina egna känslor i gestaltandet av en roll. Det förhållandet att det ”bara” handlar om att återge ”tomma” gester på ett så trovärdigt sätt som möjligt lämnar största möjliga utrymme för publikens inlevelse. Skulle till exempel skådespelarens gråt vara hans egen skulle han förlora kontrollen över de intryck han skapar och därigenom bli mindre trovärdig och ”äkta” i sin rollgestaltning. När rollen studeras in är däremot skådespelarens känslor och förmåga till inlevelse av stor betydelse, vilket för hjälparen motsvarar de moment av egen behandling, självkännedomserfarenhet eller handled-

ning som ingår i de flesta sådana utbildningar.

Winnicott (1997) beskriver ett område i relationen mellan mor och barn eller mellan analytiker och analysand som inte helt är i fantasin och heller inte enbart i verkligheten. Han kallar det ett "övergångs"- eller "lekområde". Winnicott hävdar också, som förefaller jämförbart med psykoterapeutens äkthet, att denna lek i mellanområdet mellan fantasi och verklighet inte får förstås som tillhörande endast det ena eller det andra området.

Om en sådan bestämning skulle göras så skulle därigenom själva området för dessa inre processer förstöras. Bäst förutsättningar för både skådespeleriet och psykoterapin är om de får vara "på lek" eftersom vi därigenom inte behöver avgöra vad som är falskt eller äkta. Det som vi upplever finns och utspelar sig i utrymmet däremellan.

Personliga konsekvenser

Personlighet och privata relationer

Tudor-Sandahl (1990) tar i sin bok om psykoterapi och psykoterapeuter upp psykoterapeutens arbete och dess konsekvenser för hennes person och nära relationer. Hon menar i likhet med Lyttkens att psykoterapeuten utvecklar ett mycket speciellt förhållningssätt till sina patienter för att kunna fullgöra sin arbetsuppgift. Arbetet innebär att ta emot och lyssna till människors berättelser om livets allra svåraste sidor. Detta skall ske på ett empatiskt sätt utan att terapeuten tappar det egna fotfästet, förlorar sin distans och neutralitet eller avslöjar för mycket av sina egna reaktioner.

Dessutom innebär yrket att inte gå undan, utan att snarare att söka upp det svåra och hemska som andra utsatts för och behöver samtala om. Sådana kvaliteter menar Tudor-Sandahl kan göra att psykoterapeuter riskerar att behöva "ta igen" av sina egna behov i privatlivet där relationer till familjen kan komma att belastas orimligt mycket dels av psykoterapeutens själviska sidor och behov av stöd och tröst, men också av hennes behov av egen tid, ensamhet och frihet från andras behov och den vardagliga bundenheten vid tider och långsiktigt planerande. Men precis som Hill (1997) pekar Tudor-Sandahl också på hur yrket kan berika både det egna och de nära anhörigas liv och möjligheter.

En näraliggande aspekt av ensamhetsproblematiken och den disciplin och kontroll över egna behov och känslor som yrket medför har att göra med bristen på alldagliga möjligheter till avlastning och vardagsskvaller om jobbet. För många psykoterapeuter kan handledning och egen psykoterapi fylla sådana behov, men sådana aktiviteter faller inom det professionella livets domäner och måste också planeras och betalas för. De ersätter kanske inte fullt ut småpratet i fikarummet eller samtalet vid middagsbordet

om hur det var på jobbet idag. Tudor-Sandahl jämför psykoterapeutens situation med spionens. Denne tvingas bära på andras hemligheter och annan känslig information som inte går att dela med någon annan vilket kanske ger upphov både till en särskild sorts ensamhet och isolering och samtidigt kanske gör att man kan känna sig speciell och förmer än andra, mera vanliga, människor.

Guy (1987) betonar att psykoterapeutens utbildning, teoretiska hemvist och personliga liv integreras till ett helt förhållningssätt till livet och människorna. Det går svårligen att skilja ut yrkeskunskaper från övriga personliga kvaliteter.

Den arketyppiska myten om ”the wounded healer”, shamanen, är en av de föreställningar som lekmannen, grannen eller middagsgästen, kan ha om psykoterapeuten som privatperson. Shamanen, liksom psykoterapeuten, är en person som överlevt och genomlevt sin egen smärta och sina egna tvivel och med bevarat hopp och tillit gjort erfarenheter som kan komma andra till godo genom samröre med honom. Man ser honom som samtidigt både välsignad och förbannad av sitt livsöde. Psykoterapeutens yrke har två sidor som berör genomgångna egna smärtsamma upplevelser och den erfarenhet som gör att han gjort sig ”hemmastadd” i smärtan.

För det första så har psykoterapeuten förmågan att åter söka upp smärtan, både den egna och andras, med bibehållet eller stärkt hopp om att kunna betvinga den. För det andra så gör han det avsiktligt och målmedvetet i motsats till ”vanliga” människors strävan att hålla sådan smärta utanför sina liv till dess att den inte går att undvika.

Guy tar upp ett antal personliga egenskaper som präglar de personer som väljer psykoterapeutyrket. Dessa egenskaper beskriver också väl den situation som det psykoterapeutiska arbetet etablerar och vad som krävs av den enskilde psykoterapeuten för att fullgöra sin arbetsuppgift. Man bör till exempel vara väl förtrogen med hela vidden av mänskliga känslor och upplevelseformer, såväl egna som andras och kunna vara uppmärksam på patienten och bortse från sina egna behov.

Guy beskriver terapeutens förmåga att kontrollera sina emotionella uttryck som en viktig del av de flesta psykoterapier. Dessutom finns flera undersökningar som pekar på hur påfrestande detta är för psykoterapeuten och det finns en risk, menar Guy, att denna för behandlingen adekvata hållning leder till att psykoterapeuten förlorar kontakten med de egna känslorna permanent när de inte ges en möjlighet att komma till uttryck. Vidare behöver psykoterapeuten in spe kunna tolerera både ovisshet, mångtydighet och intimitet i sina relationer. Guy beskriver att andra forskare funnit att psykoterapeuterna ofta kommer från miljöer, familjer och

personliga erfarenheter där de känt sig utanför, ensamma och annorlunda. En egenskap som både tjänar som motiv för att söka sig till ett yrke som är udda, men också erbjuder nära relationer och kanske t o m riskerar att leda till ett oprofessionellt utnyttjande av dessa relationer istället för till hjälp åt patienter.

Guy beskriver både positiva och negativa effekter av psykoterapeutyrket på psykoterapeutens nära relationer till partner, barn, ursprungsfamilj och vänner. Det förefaller som om samma egenskaper och erfarenheter kan vara både till hinder och till glädje, beroende på hur de används och hur de tas emot av motparten. På plussidan finns den berikande mänskliga erfarenhet som psykoterapeuten kan dela med sig av, förmågan att lyssna och förstå, förmågan att inte vika undan för svåra känslor och att förhålla sig accepterande och ickedömande i förhållande till andras svårigheter. Det finns goda möjligheter för de närstående att få del av en positiv utvecklingsprocess genom livet tillsammans med en psykoterapeut.

På risksidan finns två huvudområden. Det ena har att göra med negativa effekter av psykoterapeutiskt arbete som leder till tomhet, isolering och ointresse för andra och andras emotionella behov utanför mottagningsrummet. Terapeuten riskerar att behöva så mycket egen tid eller påfyllning av egna behov från andra så att ömsesidiga relationer försvåras. Ett speciellt sätt att distansera sig är att förhålla sig tolkande till sin omgivning även när det gäller vardagliga fenomen och företeelser, en oförmåga att låta saker bara vara vad de ”är”, otolkade. I bästa fall sätter omgivningen gränser för en sådan hållning och låter sig inte imponeras eller hindras, men den kan också skapa avstånd och bristande direktitet och spontanitet i en relation som borde vara på lika villkor. Å andra sidan uppvisar psykoterapeuter svårigheter i sina nära relationer som har med överdriven närhet, bristande respekt för andras gränser och en invaderande hållning till andras känsloliv att göra. Att ta sig till områden i andras inre där man inte har tillträde ger en möjlighet till kontroll och dominans av den andre som kan urarta till ren manipulation. Guy kallar det för ”emotionell våldtäkt”.

Partnern eller släktingen kanske inte vill ha ”hjälp” och kanske heller inte ”behandlingen” blir lika framgångsrik som på mottagningen.

Ytterligare en faktor som påverkar psykoterapeutens förmåga till ömsesidigt relaterande är den känsla av överlägsenhet och grandiositet som kan finnas hos den som tillskrivs så stor betydelse i andras, patienternas, liv. Den grandiosa självbilden kan leda till att kraven på det egna äktenskapet eller de egna barnen blir oöverstigligt höga. En ”relationsexpert” skall ha en perfekt familj och perfekta privata relationer.

Även Kottler (1986) betonar helhetsperspektivet. Han tar också upp risker

bland annat i form av ökad avskärmning och ”ensidig” intimitet, inblandning av privata svårigheter i patientarbetet och obehaget i att inte kunna undvika att varje dag konfronteras med livets begränsningar och avgränsningar. För psykoterapeuten finns inga undanflykter i det avseendet.

Wrangsjö (1990) betonar vikten av att psykoterapeuter har vänner och umgänge utanför kretsen av kolleger för att ”normalisera” sin referensram och för att inte frestas att förväxla den speciella och nära relation som behandlingssituationen erbjuder med vardagslivets relationsmöjligheter.

Risk för yrkesskador

Lennéer-Axelsson (1989) redovisar en enkätundersökning av olika behandlares arbetssituation och deras reaktioner på den. Utgångspunkten i rapporten är att den personliga påverkan av yrkesutövningen som människor med olika typer av behandlingsarbete (socionomer, psykologer och psykoterapeuter) upplever är att betrakta som yrkesskador. Resultaten redovisas i fyra kategorier

- Allmän stress
- Avskärmning, distansering, avtrubning
- Överanalysering, övertolkning
- Specialiserat språk

Stressreaktioner, menar Lennéer-Axelsson, kan knappast betraktas som yrkesskador i sig. Hon hävdar däremot att stressen i människovårdande arbete får en speciell karaktär på grund av det slags relationer som det handlar om.

Avskärmning, distansering och avtrubning rör sig om påverkan av värderingar, känslor och inlevelseförmåga. Värderingsfrågorna menar Lennéer-Axelsson kan ha att göra med att man förskjuter sitt värdeperspektiv utifrån vad man upplever och får allt vidare toleransgränser för vad som är normalt och vanligt när man i så stor utsträckning vistas i marginella subkulturer som ex en socialarbetare gör. Det kan till sist bli svårt att veta när man skall dra gränsen och gripa in. Man orkar heller inte engagera sig i och ta in varje enskild människa som sådan utan utvecklar ett mekaniskt och distanserat sätt att förhålla sig till klienter, en så kallad objektssyn.

Överanalysering och övertolkning verkar inte ha lika mycket med stress, arbetsbelastning och försvarsreaktioner att göra. Lennéer-Axelsson menar att det istället rör sig om en brist på god integration av teoretisk kunskap, praktisk färdighet och den egna personligheten som gör att man snarare har att göra med ett motöverföringsfenomen än en belastningsskada. Övertolkning är inte bara en belastning i privatlivet utan också inadekvat i behandlingsarbetet (jfr Rønnestads begrepp ”prematurlukning”).

Förutom det potentiella övergrepp som en tolkning av en annan människa är så är tolkningar också utmärkta vapen i nära relationer när man är i konflikt. Och omvänt kan ens yrke vändas mot en som en anklagelse när man betar sig ”olämpligt” eller ”opsykologiskt”. Speciellt barn kan vara känsliga för föräldrarnas förståelse och kan hindras i sin utveckling av en förälder som vet mer om dess inre än vad det vet självt. Här finns ett stort ansvar för behandlaren att handskas varsamt med sin kunskap. Många behandlarbarn lär sig att känna igen yrkesrollen och kan sätta gränser mot föräldern på ett bra sätt. De kan dessutom om dessa gränser respekteras dra nytta av föräldrarnas kunskaper för att själv utveckla en förståelse för människor och relationer som är till nytta och mognad.

Vad gäller förhållandet till språket så uppger nästan en fjärdedel av de tillfrågade ”problem i förhållande till språket”. Fackspråket är inte ändamålsenligt vare sig i patientrelationer eller privat. Det blir då oftare en maktmarkör eller ett sätt att dölja vardagligt innehåll. Språket och språkliga attityder kan också användas för att maskera och avleda känslor.

Ett specialfall som skymtar i flera intervjukommentarer är fantasin om att behandlares barn, makar och nära relationer skall vara bättre och må bättre än andra just på grund av den yrkeskompetens som föräldern eller partnern besitter. Det kan bli ett överkrav och ett stort hinder och en källa till skam, skuldkänslor och bristande självkänsla.

Möjligheten att utvecklas genom reflektion är gemensam för psykoterapeut och patient, men den reflekterande hållningen utgör kanske också ett hinder för psykoterapeuten som inte på ett vardagligt sätt kan leva ut och göra sig av med känslor och reaktioner som är ”för mycket” att bära. Detta kan vara till skada eller förfång för den egna personen och det egna personliga livet.

Det finns dock som Hill antyder kompensation för psykoterapeuten vars privatliv riskerar att påverkas negativt av den professionella förmågan: *”If we are paying any attention at all, we have the possibility of developing wisdom.”* (Hill 1997, s 140)

Ställföreträdande traumatisering

Ställföreträdande traumatisering är ett begrepp för att beskriva villkoren för det psykoterapeutiska arbetet och priset för att ”ta in” så mycket av en annan människas liv så att det blir även en själv övermäktigt och omöjligt att hantera.

Ställföreträdande trauman ger upphov till reaktioner som kan vara såväl kortvariga som långsiktiga och ge mer permanenta förändringar i terapeutens inre, kognitiva scheman. Man vill skilja dessa reaktioner från

vad man vanligen benämner motöverföring genom att de betraktas som i huvudsak normala reaktioner på traumatiska händelser som förmedlas via arbete med traumatiserade andra. Visserligen har varje terapeut sina sårbara områden och sina individuella reaktioner, men i huvudsak menar McCann & Pearlman (1990) att terapeuternas reaktioner är att jämställa med patienternas. De är normala reaktioner på onormala händelser.

Den konstruktivistiska synen på ställföreträdande traumatisering som McCann och Pearlman företräder menar att det inte enbart är behandlarens inre som orsakar det ställföreträdande traumat och heller inte endast den yttre påverkan. Istället ser man det som ett samspel, ett utbyte, där traumat får sin gestaltning genom den individuella uppsättning av livserfarenheter och förutsättningar som finns i terapeutens inre. Man talar om ”psykologiska behov” och ”kognitiva scheman” som både påverkar och påverkas.

Kognitiva scheman är enligt författarna manifestationer av psykologiska behov. Man kan säga att det är en egenskap hos människan att utifrån sina psykologiska behov av ex. trygghet, förutsägbarhet och konstans i tillvaron skapa fasta föreställningar, scheman eller bilder, om sig själv, livet och världen. Utifrån dessa inte kartor kan man förhålla sig till omvärlden, tolka den, förstå den och orientera sig i livets olika skeden. I artikeln fokuserar man på dessa scheman och ”imagery systems” som kan påverkas av en direkt eller indirekt påträngande händelse. Man menar att det är de scheman som är viktigast eller mest framträdande hos terapeuten som blir mest utsatta för påverkan och som troligast kommer att förändras. Terapeutens reaktioner på traumatiska berättelser kommer således att bestämmas av hur centrala dessa teman är för honom själv.

Människor som fallit offer upplever ofta en extrem utsatthet och sårbarhet utan någon möjlighet att försvara sig eller att påverka sin situation. Terapeuter med stort behov av att ha kontroll och att kunna styra över sitt liv möter störst risk att påverkas negativt av patienters känslor av maktlöshet och kan komma att föreslå aktiv handling istället för att hjälpa patienten att förstå sina reaktioner. Den som blir offer kan uppleva en stark känsla av att ha förlorat sin autonomi och sin känsla av rörelsefrihet och personlig frihet. Ett trauma kan också innebära främlingskap inför intimitet och samhörighet, en känsla av att inte höra till och att inte vara accepterad av de andras gemenskap på grund av vad man har att berätta.

Detta öde kan delas av både offer och terapeut, där den senare dessutom är bunden av konfidentialitet vilket ytterligare ställer honom utanför och ensam. En känsla av meningsfullhet har ofta med orsaks-samband att göra. Att förstå hur händelser hänger samman på ett meningsfullt sätt är

ett mänskligt behov. Ett uttryck för detta behov kan vara patienten som söker orsaken till ett meningslöst brott inom sig själv, eller behandlaren som undrar vad som var offrets del i brottet eller övergreppet.

Ställföreträdande traumatisering drabbar inte endast psykoterapeuter och andra behandlare utan kan förekomma även hos offrets familjemedlemmar eller andra närstående.

Behandlingsarbetets kumulativa effekter

Förändringar i behandlaren personlighet, livshållning eller värderingar till följd av patientarbete sker som gradvisa förskjutningar och blir inte synliga och helt medvetna förrän i efterhand. De är en sorts *kumulativa* effekter och reaktioner som utvecklas genom *assimilation* och *ackommodation* (Astin i Hill 1997). När behandlaren konfronteras med en berättelse som inte stämmer överens med hans tidigare erfarenhet finns två möjligheter, antingen att omtolka berättelsen så att den passar in i den befintliga föreställningsvärlden (*assimilation*) eller att låta den nya erfarenheten påverka och förändra sina existerande föreställningar om världen (*ackomodation*).

Oftast, menar författaren, är ackomodation det ändamålsenliga svaret eftersom den tar den nya informationen i beaktande. Överackomodation förekommer bland annat hos våldsoffer och deras behandlare. Båda tenderar att ändra sina scheman så att omvärlden förefaller farligare än den "är".

Syfte

Syftet med denna undersökning är att ta reda på vilka konsekvenser som psykoterapeuter upplever i privatlivet av sitt arbete och sin färdighet som psykoterapeut. Vilka bieffekter kan finnas för relationer utanför terapirummet av det speciella sätt att relatera till andra som utgör psykoterapeuters behandlingsinstrument? Sedd i ett vidare perspektiv kan föreliggande undersökning generera frågor för studier inte bara av psykoterapi och psykoterapeuter utan också av andra yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården som arbetar i nära relation till lidande människor som söker bot.

Psykoterapeutens arbete och sätt att enbart med hjälp av sitt relaterande påverka andra människors fungerande och välbefinnande kan därvidlag ses som en prototypisk situation för allt vårdarbete och på så vis kan kunskap om dennes arbetssituation och detta arbetes personliga konsekvenser belysa även för hälso- och sjukvården allmängiltiga fenomen.

Metod

Som metod har i föreliggande arbete använts en kvalitativ ansats som hämtat intryck från flera källor i denna forskningstradition. Syftet med undersökningen var att studera hur psykoterapeuter påverkas av sin verksamhet på ett personligt plan och därför genomfördes en undersökande och beskrivande studie. Insamlandet av data skedde med hjälp av bandinspelade samtal och psykoterapeuternas berättelser blev utgångspunkt för ett teoriskapande anslag.

Den form som valts för insamling av data är dialogen eller ”den kvalitativa forskningsintervjun” (Kvale 1997).

Wahlström (1993) beskriver hur en kvalitativ studie kan genomföras med utgångspunkt från de begrepp och teorier man vill utveckla. Antalet intervjuer avgörs av hur lång tid det tar för analysen att nå *mättnad*, det vill säga när inte nya data tillför mer kunskap till undersökningen.

Begreppet mättnad används också av Strauss och Corbin som utvecklat en forskningsmetod och ett synsätt på kvalitativa studier som går under namnet Grounded Theory (Strauss och Corbin 1998). De förespråkar en öppen och sökande metod för att samla underlag som grund för en successiv teoribildning. Med hjälp av så kallad *teoretisk sampling* ges forskaren rätt att söka de kunskapskällor som förefaller adekvata för att fylla luckor i teorin utan att begränsas av andra regler för urval. Deras metod lämpar sig väl för teorigenererande studier och kan med fördel kompletteras med en deduktiv och kvantitativ ansats när teorierna i sin tur skall testas empiriskt. Utmärkande för Grounded Theory är betoningen på att de eftersökta abstrakta och teoretiska formuleringarna skall ha sin grund i det empiriska materialet, till exempel i litteratur eller intervjudata. Vidare betonas nödvändigheten av att det empiriska materialet ”lyfter” från en ren beskrivning av vad var och en sagt till exempel i en intervju till en högre abstraktionsnivå där teoretisk begrepp och deras inbördes förhållande kan beskrivas.

Tillvägagångssätt

Ett tiotal av de legitimerade psykoterapeuter som finns listade på tele-

fonkatalogens Gula Sidor samt en psykoterapimottagning i landstingsregi kontaktades via brev och/eller telefon. Fyra psykoterapeuter intervjuades. Av dessa var en man och en kvinna privat verksamma och en man och en kvinna i offentlig tjänst. Samtliga var verksamma i en medelstor mellansvensk stad och hade en psykoanalytisk teoretisk inriktning, även om någon vid tillfälle kompletterade sitt psykoterapeutiska arbete med andra tekniker. Psykoterapeuternas grundutbildning varierade då någon var psykolog, någon socionom och så vidare. Samtliga var dock sedan mer än fem år av Socialstyrelsen legitimerade psykoterapeuter. Geografisk närhet och avsaknad av personlig kännedom med intervjuaren var inklusionskriterier.

De fyra intervjuade psykoterapeuterna var verksamma sedan i genomsnitt cirka tolv år. Deras genomsnittliga ålder var femtiosex år. Varje intervju inleddes med en öppen fråga om psykoterapeuten kunde dra sig till minnes och redogöra för en privat situation eller relation som påverkats av dennes yrke eller yrkeskunskaper. Därefter följde ett samtal enligt huvudlinjer för den kvalitativa forskningsintervjun, som dessutom också liknar den kliniska intervjun. Samtalet fokuserades därigenom på erfarenheter av påverkan mellan det privata och det professionella. Intervjuerna genomfördes en i taget enligt anvisningarna för Grounded Theory.

Intervjuaren som var en erfaren psykolog, legitimerad psykoterapeut och handledare med i runda tal tjugo års erfarenhet av vuxenkliniskt arbete besökte vid intervjutillfället psykoterapeuterna som generöst ställde tid till förfogande utan ersättning. Intervjuerna ägde rum i vars och ens mottagningsrum under en timme. Efter varje intervju gjordes en ordagrann utskrift av det bandade samtalet. Analysarbetet och försök till kategoribildning och systematisering startade efter första utskrift och pågick kontinuerligt och material från varje ny intervju med tillhörande utskrift tillfördes efter hand. Frågeställningar och intryck från analysen av tidigare intervjuer användes som underlag för de kommande och fick påverka innehåll och riktning i samtalen. All utskrift gjordes av intervjuaren själv. Texterna sparades som datafiler för bearbetning. Allt bevarat material är avidentifierat och de bandade intervjuerna raderades efter utskrift, enligt överenskomsten med intervjupersonerna. Analysarbetet har utförts med hjälp av qsr NUD*IST som är ett datoriserat instrument för textanalys.

Antalet intervjuer stannade vid fyra och föreliggande arbete får betraktas som en pilotstudie.

Analys

Analysen av intervjuerna genomfördes genom kategorisering av utsagor-

na mening för mening för att försöka finna meningsfulla kategorier och mönster som efter hand kunde formuleras till teoretiska begrepp. Intervjudata föll väl på plats när de indelades utifrån i vilken lokal det omtalade utspelade sig. Psykoterapeuterna talade om ”rummet” som ett självklart begrepp som inte behövde förklaras närmare för intervjuaren och man menade med det både sitt konkreta arbetsrum och terapirummet eller terapirelationen i vidare bemärkelse. Uttrycket ”i rummet” kom att samtidigt beteckna en lokal och en ramfaktor, innehållande en psykoterapeutisk situation och uteslutande andra former av situationer och relaterande.

Den psykoterapeutiska ramen placerar det psykoterapeutiska arbetet i sin rätta miljö, på sin rätta plats. Utanför mottagningsrummet är det så att säga inte ”på sin plats” att tolka andras underliggande motiv, att ställa närgångna frågor eller att använda hela den tekniska repertoar som en psykoterapeut har för att skapa en arbetssituation. ”I rummet” blev som begrepp synonymt med en professionell situation och tillhörande yrkesutövning. ”Utanför rummet” kom på motsvarande sätt att definiera alla andra lokaler, situationer och relationer utanför arbetsplats och yrkesutövande.

Den första modell vi får av psykoterapeutens olika lokaler och tillhörande förhållningssätt blir således nedanstående fyrfältstabell. Man kan befinna sig i sin lokal för yrkesutövning eller ej och man kan använda sig av sina yrkeskunskaper och terapeutiska instrument eller ej. Vi kallar det att förhålla sig professionellt eller personligt i sina relationer.

	Professionellt	Personligt
I rummet		
Utanför rummet		

När analysen drevs vidare visade det sig att i vissa situationer yrkeskunskaper som finns integrerade i psykoterapeutens personlighet och personliga repertoar kunde ha betydelse för livet även utanför terapirummet. Det visade sig också att det nära och integrerade förhållandet mellan person och yrkeskunskap som är målet för psykoterapeutens utbildning och träning gör att delar av privatpersonen tar plats i den professionella situationen.

Båda dessa fall av överströmning mellan professionellt och privat visade sig kunna vara både till nytta och till hinder och kategoriserades därför som funktionella respektive dysfunktionella.

Analysen kan beskrivas i en tabell där utsagor kategoriseras utifrån innehåll och dels hänförs till om de gäller fenomen i eller utanför rummet och om det är funktionella eller dysfunktionella yttringar av det personliga respektive professionella i de olika rummen.

Fullständigt kodningsschema

I rummet	Professionellt	Funktionellt
		Dysfunktionellt
	Personligt	Funktionellt
		Dysfunktionellt
Utanför rummet	Professionellt	Funktionellt
		Dysfunktionellt
	Personligt	Funktionellt
		Dysfunktionellt

Resultat

Redovisningen inleds med exempel från de intervjuade psykoterapeuternas utsagor som illustrerar de begrepp som fick bli vägledande för den sortering av utsagor och efterföljande analys som gjordes. Man talade helt självklart om ”rummet” och skilde spontant mellan vad som utspelade sig i och utanför detsamma. Vidare rörde sig samtalen ofta kring dimensionen mellan personligt och professionellt som två både integrerade och ömsesidigt uteslutande kategorier. Att vara professionell anses innebära att ha integrerat teknik och teori i sin personliga repertoar samtidigt som man förutsätts ha erövrat en tydlig gräns mellan det professionella och det privata.

”Så just tydligheten i det professionella måste för mig betyda att det finns nånting i alla fall som finns en sorts dike emellan.

Mm.

Sen hur djupt det är eller vad det finns för åar eller lönngångar det vet jag ju inte riktigt.” (Intervju fyra.)

Och

”Ja just nu när du säger så men det är ingenting som jag brukar tänka på alls eller så men när jag tänker på det här steget av vem man är som person över huvud taget när man ändå inte kan bortse från vem man är som människa i rummet alltså privat eller alltså jag är ju ändå N jag är ju ändå jag om vi säger så och då tänkte jag är det Casement som har skrivit i sin bok om hur han nu är och hur han är som person och om han blir ledsen eller om han blir glad eller jag menar det finns också ledsnad eller att gråta i rummet eller nånting så här såna förhållningsätt eh dom funderar jag på ibland hur mycket är man som person och jag nämnde ju mitt namn alltså hur mycket är man som person vem är man när man är i rummet alltså är jag terapeut eller är jag jag.” (Intervju fyra.)

En professionell relation

Yrkesvalet

Något händer med identiteten hos den som bereder sig tillträde till ”rummet”, till de relationsformer och relationsmöjligheter som finns där. När

nybörjaren tar sig in i det psykoterapeutiska behandlingsrummet så tar det sig samtidigt in i studenten via lärandet av en metod att ändamålsenligt och avsiktligt relatera till andra. Att utbilda sig till psykoterapeut är en genomgripande erfarenhet som påverkar hela personen och identiteten.

”Ja, det kan det nog va för att utbildningarna är ju så ingripande med att man går i egenerapi och man har handledning att det rubbas ens vanliga referensramar rubbas och då blir man ju mer känslig och sen kopplar man väl på igen ett sätt att hantera det man möter å.” (Intervju tre.)

”När det gäller andra relationer va när det gäller relationer till barnens pappa tror jag också att det har inverkat för att vi separerade när barna kom i ja mellanstadieåldern då och jag kan ju fundera jag har ju funderat mycket över det om jag var väldigt absorberad som jag ju var under en period av psykoterapiutbildning av väldigt mycket diskussioner på jobbet och väldigt mycket omkring dom här processerna som man var inne i med patienter och med utbildning och med arbetsgrupp och att jag tog nog plats med det hemma och jag tror att det blev jobbigt för honom mycket det har jag funderat mycket på.” (Intervju tre.)

Även en faktor i yrkesvalet som direkt berikar privatpersonen berörs. Det är den motiverande orsak som gör att man söker sig till psykoterapeutyrket. Detta kommer indirekt på tal i flera yttranden och någon gång mer direkt. Det finns ett eget motiv eller ett personligt ”ärende” vid yrkeslivets början, som i och för sig kanske ebbar ut med åren då man inte känner samma motivation eller behov av att själv utvecklas genom sina behandlingar. Det verkar dock vid yrkeslivets början vara så att psykoterapeuterna, om än kanske inte så medvetet, söker sig till yrket för att själva kunna utvecklas och kanske reparera vissa av sina egna personliga brister och sårbarheter. Kanske skulle man inte heller välja ett yrke som kräver så stort personligt engagemang och risktagande som psykoterapeutens om det inte var så att det också gav lön för mödan på ett djupare plan.

Kanske finns det även i detta yrke drag av vad som tidigare betraktades som en kallelse, men som psykoterapeuterna med erfarenhet och i efter hand inte klär i religiösa utan psykoterapeutiska termer som en ”problematik”.

”Alltså jag tror ju i varje fall ja inte bara initialt kanske men jag tror ju att det är en alltså det är en egen drivkraft men om man skall va lite spetsa till det så att någonstans så så är det en egen problematik tror jag initialt som gör att man ger sig in på det här sen när man kan man hantera den problematiken bättre då är man i det här och då kan det finnas skäl att göra nåt annat.” (Intervju två.)

”Men sen med åren kanske jag har kommit att vända litet grann på re-

flektionerna utifrån hur jag har påverkats själv (ohörbart) och då kan jag ju tycka dels har jag en nästan höll jag på att säga en teoretisk tanke om att och en frågeställning att hur länge skall man jobba med olika saker eller när i ens livsprocess skall man jobba med det och det? Och kanske kan tycka att barn jobbar man med si och så länge sen till slut så kanske man skall vara färdig med det som exempel eller nån gång kanske man skall vara färdig med att jobba som psykoterapeut man kanske möjligtvis jobbar som nån sorts mentor eller nånting annat och så men så där brukar jag tänka litet granna.

Vad tänker du då är det som gör att man borde vara färdig?

Jo, och det hör väl ihop med nästa del i den här reflektionen jag har och jag tänker på hur jag påverkas själv utav det då kan jag tycka att ok klart att jag inte är färdig med massor med saker men ändå att jag är färdig med mig själv på så vis att jag skulle vilja förnya och göra annat arbete.” (Intervju fyra.)

Den psykoterapeutiska ramens onatur

Den största delen av arbetsdagen och arbetslivet utspelar sig väl inom psykoterapeutiska ramar och utan konflikter mellan personliga behov och yrkets krav. Man har strategier både för att upptäcka när man behöver tänka sig extra för och för att variera och kompensera sin arbetssituation så att den professionella statusen upprätthålls på en hög nivå. Samtliga intervjuade har vidgat sitt arbetsfält från att ha varit strikt individualterapeutiskt arbetande till att utvecklas som lärare, handledare och mentorer.

Några har också vidgat sitt utbud av behandlingar genom att arbeta mer fokuserat, med bild eller andra tekniker och man har också med åren allt mer medvetet sett till att berika sig på sin fritid med tanke på det som arbetet inte kan ge.

”Och när du säger det va så vet jag att när jag haft andra uppdrag haft utbildningsuppdrag och skall hålla ja föreläsningar eller seminarier eller så det har jag upplevt väldigt vitaliserande för då har man en annan då använder man andra delar av sig själv så det kan hända att det här att det är mängden som är viktig portionerandet.” (Intervju tre.)

Vad gäller negativ påverkan från den professionella delen av arbetet finns ett rikt material. Det är när man fullgör sin uppgift väl som både tillfredsställelsen med arbetet och påfrestningarna är som störst. Det är också då som gränsen mellan det personliga och det professionella frestas på som mest.

”Och vad jag kan känna som är den stora grejen i det hela är väl det att om jag nu vill vara riktigt professionell och duktig så kan jag ju inte släppa fram mitt privatliv i jobbet. Och då tycker jag att jobbet tar för mycket tid.” (Intervju fyra.)

En kanske ofta förbisedd aspekt av patientarbetet påtalas i materialet. Det handlar om separationer och om yrkets och arbetets ”onatur”. I samma utsträckning som den terapeutiska relationen liknar vanligt liv och vanliga relationer så är den i grunden konstruerad och ”artificiell” och utspelar sig huvudsakligen på andra mänskliga relationsnivåer än den vardagliga. På en vanlig arbetsplats knyter människor kontakter och odlar relationer över tid. Det kan till och med vara människor som träffas för livslånga vänskaps- eller kärleksrelationer och det är helt i sin ordning i den kontexten. I psykoterapeutiskt arbete sker alltid motsatsen. Allt annat är oetiskt. Vid varje inledande samtal görs klart att det rör sig om en professionell relation och en behandling som kommer att påbörjas, genomföras och avslutas. Behandlingen består av dessa moment, oavsett om parterna kommer att stå varandra mycket nära, lära känna varandra väl och önska fortsätta bekantskapen utanför terapirummet.

Som psykoterapeut utsätter man sig för betydligt fler separationer från nära och betydelsefulla relationer som en del av sin yrkesutövning än i kanske något annat yrke. När fritiden kommer så verkar erfarenheten av de upprepade separationerna att minska lusten till att söka nya relationer och kanske till och med bidrar till att förkorta eller förytliga existerande relationsmöjligheter av inpräntad vana.

”...så tänker jag på en nu när jag pratar om det på det analytiska sättet med separation så är det klart att jag har varit utsatt för definitivt fler separationer ju längre tiden går så det tror jag i sig sätter nån sorts spår. Jag kan hantera det kanske bättre och bättre men jag tror att jag kanske skadas av det också.//Ja jag lever i den illusionen att professionellt så tror jag fortfarande att det är nånting som känns bra men privat kan jag faktiskt det hör du ju på mina reflektioner så kan jag tänka så att det inte känns bra att det blir på nåt sätt värre och värre då om man skall uttrycka sig så.” (Intervju fyra.)

”...att man skall sitta här och jobba med så otroligt mycket separationer alltså jag man separerar ju dagligen höll jag på att säga men dom här nära relationerna och det skall sluta i att man får separationsarbete och jag vet inte om det egentligen är så himla bra. Visst är man duktig på att separera och allt det där men jag vet inte om det är särskilt bra ändå att man skall utsättas för så mycket bra separationer.” (Intervju fyra.)

Som en mörkare baksida av den starka närvaro och glädje man kan känna när arbetet går bra och relationen till patienten utvecklas står som stark kontrast en reflektion över tillfredsställelsens varaktighet och vad den lämnar efter sig. Den kan å ena sidan beskrivas som en religiöst färgad kärlekshandling och å den andra en intensiv och tröttande mätnad på relationer och närhet som kan invadera privatlivet med viss självvald iso-

lering som följd. Det beskrivs av en intervjuperson som en mättnad, utan att därför ha gett riktig näring, en känsla av att vara övergödd men ändå ha näringsbrist.

Goda separationer riskerar för psykoterapeuter att få ersätta bra, långvariga och närande relationer.

Samma fenomen sett i ett vidare perspektiv innebär att psykoterapeuter i sitt arbete vänjer sig vid att gå emot sina naturliga reaktioner. Man undviker inte obehag utan utsätter sig för andras lidande som man som privatperson kanske skulle ha gått undan ifrån. Vidare avslutar man relationer som man skulle velat odla vidare, man identifierar och håller oftast inne sina spontana och personliga reaktioner på andra människor till förmån för en överlagd och avsiktlig så kallad intervention och man tar över huvud taget en neutral, ”blank” position i förhållande till sina patienter för att dessa och överföringsrelationen skall beredas plats i det terapeutiska rummet.

Detta förhållningssätt har ett pris under yrkesutövning, men kommer också att transporteras till privatlivet och påverka livet och relationerna utanför rummet.

”Ja, eller det den tyngd man känner tillsammans med patienten när man sitter med den och sen när man lämnar patienten och eller patienten går och det man sitter med efteråt innan man får utrymme att reflektera det beror ju på hur full man blir av saker och ting och innan man liksom får det mera på plats. Det kan ju va så att ibland då får man det direkt att man får det i rummet och kan hantera det direkt, ibland kan man gå i nåt i kanske även om man kanske ja kopplar av det ganska mycket när man är ledig och så men man kan ändå gå i någonting som blir tydligare och tydligare.” (Intervju två.)

Psykoterapeutens personliga engagemang

När frågan om privatpersonens utrymme i det psykoterapeutiska arbetet berörs väcks funderar kring i vilken utsträckning man är sig själv tillsammans med sina patienter när man arbetar. Privatpersonen kan inte helt hållas utanför, men har samtidigt inte heller tillträde till relationen med sina egna behov och yttringar. Det är yrkespersonen som skall ha och ta plats och främst patienten med sina bekymmer och behov.

”./det tycker jag är en oerhört intressant fråga vad jag ger som person i förhållande till min kunskap och då det måste man väl på ett sätt kalla privat fast det är inte mitt privatliv men det är jag.” (Intervju fyra.)

Det framgår av intervjuerna att yrket som psykoterapeut innehåller många källor till stark tillfredsställelse. Mötet med patienter och att få delta i intensiva utvecklingsprocesser är en unik möjlighet även för psykoterapeuten att lära sig något om människoliv och människans livsvillkor i

djupaste och vidaste mening. Det ger en känsla av egen betydelse att vara viktig för andra och att göra ett viktigt arbete för andra.

”Och det var som en kollega sa till mig att vi pratar för litet om kärlek..att det handlar mycket om kärlek i mötet med våra klienter.// Ja, men jag ser det ju mest positivt så att det...alltså jag känner ju en väldigt speciell arbetsglädje utifrån när jag ser goda resultat...och att det nästan ibland kan kännas som...ska jag säga nästan som en kristen upplevelse när jag ser människor kunna ja, få ett bättre liv.” (Intervju ett.)

”Men, alltså det har gett mig oerhört mycket också när jag tänker tillbaka i dom sammanhang jag fått vara i jag har ju jobbat mest uppe i NN då och alltså jag tänker tillbaks på alla dom människor jag har mött liksom i psykoterapisvängen i psykiatrin och under utbildningar så har det ju varit en otroligt brokig skara av väldigt mycket intressanta människor både patienter och personal och så att jag tycker jag har haft en otrolig arena att vara i alltså det är nog mest så jag egentligen tänker nu när jag tänker tillbaka på dom åren som har varit.” (Intervju tre.)

Men det finns också tillfällen när de egna behoven kan leda till ett ifrågasättande av det egna engagemanget och yrket och där egna behov kan påverka behandlingen negativt genom att påverka psykoterapeutens förmåga att vara professionell. Dessa inflytanden från det privata är något som psykoterapeuter anses vara väl tränade att upptäcka och där många år av handledning och egen terapi förväntas ha gjort reflektion över dessa fenomen till vardagsarbete. De exempel som finns i materialet är därför mer indikationer på att denna behovssida finns och ständigt behöver hanteras än att egentliga överträdelser rapporterats. Det är nästan per definition så att de felsteg som görs i detta avseende sker ”blint” och omedvetet och de kan därför svårigen upptäckas och rapporteras av den som gör dem.

”...nån gång kan jag väl fuska då och ställa in ändra tid litet mer kanske på senare år än tidigare och upptäckt att det händer inte så mycket det är inte så katastrofalt att göra det sen har jag nog blivit bättre på att inte ge mer i terapier och till patienter än vad jag egentligen har tänkt så att säga. Jag låter ju inte patienterna dra över tider så mycket och sådär och det har också blivit nånting som har blivit otroligt känsligt om det då är att jag för över mycket av sånt som är som jag kunde uppleva är belastande i andra delar av jobbet till just tiderna då för att jag kan ju uppleva att om patienter inte är beredda att avsluta i tid så blir jag fruktansvärt irriterad och det har ju det är något som har kommit på senare år.” (Intervju tre.)

”...och det kan jag börja känna litet just det här att behöva uppamma intresset igen för en ny när man kommer tillbaks efter semestern och skall börja träffa ett gäng nya patienter och sen så tänker man jaa och så ser man lite då

på vad som står i remissen ja det är en till med ungefär samma man vet nästan vad det är. Men sen händer ju oftast nånting som gör att man ändå blir intresserad.” (Intervju tre.)

Den privata sfären

Det privata och personliga liv som psykoterapeuterna lever på sin rätta plats, utanför rummet ligger utanför denna undersöknings område och kommer endast att beröras flyktigt. Samtliga intervjuade förefaller att leva goda och välanpassade privatliv. Däremot gav intervjuerna material om hur det professionella arbetet i vissa fall och under vissa betingelser transporterats ut från mottagningsrummet till privatlivets sfär.

Relationer

Utanför arbetstid finns fortfarande yrkespersonens självkänedom och förmåga att läsa av och förstå sig själv och andra människor, förmågan att hålla inne sina egna reaktioner och att agera, eller intervensera, avsiktligt.

Men det gäller endast om man väljer att använda sig av sin förmåga. De intervjuade berättar om en rad olika sätt att hantera sin förmåga, både konstruktiva och hindrande. Förmågan kan användas till att avstå från att ge sig in i gräl och konflikter, till att förbättra och förstärka privata relationer eller till att invadera och förstöra ett förhållande på grund av ett alltför ivrigt undersökande och analyserande. Det förefaller att finnas en tidsaxel här som innebär att psykoterapeuter under utbildning eller med begränsade erfarenheter har närmare till ett oselektivt bruk av sin förmåga än den erfarna psykoterapeuten som bättre kan välja sina tillfällen och därför har ett mer avspänt och konstruktivt sätt att förhålla sig till sina yrkeskunskaper i privatlivets relationer.

Det övervägande intryck som materialet ger är att både psykoterapeuterna och deras omgivning har nytta och glädje av deras förmåga.

”Ja fast det där tror jag att dom reaktionerna som jag har själv att dom det där tror jag att jag har gjort det så många gånger så det går med en viss automatik. Jaha ungefär, jaha här är det så och om jag har någon uppflammande ilska som kommer så tror jag att den tas omhand av det här igenkännandet och sen så eh ja förhåller jag mig litet mildare än jag skulle gjort annars och jag kanske hävdar mitt perspektiv med större lugn och sans. Och förutsättningarna blir större till ett möte.” (Intervju två.)

”Ja, och vi kanske hamnar i en kompromiss. Och det kan jag tycka alltså det är ja om man tar det som exempel så det går väl igen i olika situationer. Ibland om man kommer i en situation där det blir, ja, väldigt konfrontativt så eh kan det kanske kännas som det är ingen ide att ödsla kraft i det här. För

det är så starka krafter för det här konfrontativa så det kan vara lika bra att gå åt sidan så får den här personen leta upp någon annan att slåss emot som den behöver.” (Intervju två.)

”...jag tycker att jag många gånger har förstått också deras reaktioner utifrån vad vad vad ja vad jag har lärt mig och vad jag kan nu om samspel.” (Intervju tre.)

”...jag kan också tycka att om jag ser då i relationen till mina vänner om jag säger vänskapsrelationer där tycker jag nog mer att jag har haft det som en tillgång att jag har jag tycker jag har kunnat förstå och följa deras olika utveckling, olika kriser och sånt som har hänt i deras liv och kunnat hjälpa till ibland också och likadant kan jag tycka tvärt om också att jag har kunnat använda dom på ett sätt som har hjälpt mig och om vi sen går vidare så tycker jag att i relation till mina föräldrar så tycker jag att det har varit bra det har varit där tycker jag att jag haft nytta av det helt enkelt att jag har förstått mer deras deras förhållningssätt och jag har förstått mig i förhållande till dom och dom i förhållande till mig och det har varit av hjälp för att det var en period som jag var väldigt besviken på dom och det har nog hjälpt mig och komma igenom.” (Intervju tre.)

De tillfällen som psykoterapeuten beskriver att yrkeskunskaper skapar problem i relationer utgörs ofta av situationer där andra känner sig tolkade eller förstådda på ett överdrivet sätt eller kanske där psykoterapeuten sin vana trogen förstorar detaljer i en reaktion eller ett beteende så att deras betydelse kan analyseras. I en vardagssituation upplever andra detta som en sorts övergrepp, men i terapisisituationen kan denna ”näsa” för detaljer användas för att avtäckta betydande gömda problemområden som endast kan ge sig tillkänna i förklädnad och till synes obetydligt som den beskedliga toppen av ett underliggande isberg.

”De..sen kan ju också vänner och så bli irriterade ju, att det är lätt att tolka ibland och eller att så att man som terapeut, att jag som terapeut kommer in ja med olika kanske nåt som mer hör hemma i rummet ändå..men komma med tolkningar eller..det kan ju också få folk att tycka hörru du..(skratt)..”(Intervju ett.)

”Eh ja det tror jag att jag har haft mycket en egen upptagenhet funderat mycket haft ett behov av att prata med deras pappa om det mycket och kanske ältat och jag tror att han har upplevt att jag har ältat för att han har ju liksom bemött det då mer med att ja men det där är väl sådär gör väl alla ungar och det där är väl inte så mycket att fundera vidare på...” (Intervju tre.)

Det finns också en risk att när terapirelationen blir en sorts måttstock även för andra relationer, som då kanske avkrävs mer än de rimligen bör innehålla och ge, synen på vardagens relationer kan påverkas.

”Och där ingår kanske också tänker jag just nu att visst har jag under min karriär här också gått i olika former av egenerapier och psykoanalys och så men jag känner att det är inte bara den vägen man skall söka ett eget liv. Utan det måste fyllas med annat också.” (Intervju fyra.)

Bundenhet

De behandlingsavtal som psykoterapeuter sluter med sina patienter kräver oftast en kontinuerlig närvaro över lång tid. Patienten har sin fasta samtals-tid, samma dag(ar) och klockslag varje vecka, och förbinder sig att lämna eventuella återbud i god tid och endast i nödfall.

Detta avtal binder också upp psykoterapeutens tid och påverkar även privatlivet genom att ledigheter, sjukdom och andra anledningar till frånvaro helst skall planeras med god framförhållning.

”Jo...det är ju ett väldigt speciellt arbete, det är det...ibland kan det ju kännas som att...det är som att man skulle ha...barn hela livet då.”

”Ja...just i en sån fas vill man ju...vill jag ju inte då att det skall vara sex veckors uppehåll till exempel och så och man kanske kortar ner semestern och tar litet mer en annan tid liksom.”

”Nej...och det är också samma sak att det skall mycket till att sjukskriva sig. Så ibland så önskar jag att jag hade ett annat jobb så jag kunde gå hem och lägga mig en vecka...fast det gör jag ju inte om jag inte är riktigt rejält sjuk. Utan då traskar man iväg till mottagningen i alla fall...så det är ju som att det ändå ..vad skall jag säga..att man har hela tiden det här behovet från klienten liksom närvarande på något sätt.” (Intervju ett.)

”Det jag kan tycka nu kan vara belastande det har blivit liksom en annan del och det kan jag tycka är den här bundenheten det var som en kollega till mig sa alltså att jobba med terapier det är som att ha kor man skall liksom mjölka dom på bestämda tider och utfodra dom på bestämda tider och man kan inte vara borta och det kan jag tycka ingriper i mitt privatliv idag jaa liksom kan jag inte nej jag kan inte ta ledigt den här veckan då har jag ju dom och dom terapitiderna inbokade redan och just det här att man träffar en ny patient och så bokar man in och vet man skall träffas ett år eller ett par år det är precis liksom bundet varje vecka.” (Intervju tre)

Belastning

Att tillbringa ett yrkesliv med att låna ut sin person i andras tjänst i nära relation till lidande och bristfälligt fungerande människor leder till en känsla av att bära en tyngd, deras tyngd, och att bli sliten och använd. Belastningen förefaller att vara såväl momentan som kumulativ.

”Jo...det..det första jag tänker på är ju när mina barn var yngre...”

och jag startade upp med den privata verksamheten och så och...hur dom.. ofta blev irriterade liksom på mamman som inte orkade lyssna när jag kom hem..utan..jag kunde fråga om och dom hade svarat och så frågade jag igen och ja såhär, så där kände jag ju ibland att..att...går det med uppmärksamheten när man.. blir så uttröttad i huvet så att man faktiskt blir när man har suttit och lyssnat väldigt koncentrerat en hel dag.” (Intervju ett.)

”Men där kan väl jag tänka mig jag var alltså i början av åttiotalet då kunde jag jag kommer ihåg jag har räknat (ohörbart) åtta nio sådana här tunga svåra borderlinepatienter och dom var alltså det var ju fler av dom som var suicidala och försökte ta livet av sig även om ingen det var ingen som gjorde det men liksom sitta i sitta i detta och leva med i så många tunga liv och elände och sen så då hade jag nog mest tyngd när jag var minst utbildad men sen så fortsättningsvis då så har jag hela tiden funnits det är ju en variation det finns patienter som är lätta och det händer saker ganska mycket och lätt men dom här tunga tunga patienter det har ju ändå följt mig hela tiden. Och då lever man ju på ett sätt eller jag har väl gjort det jag lever i min egen verklighet och sen har jag en professionell verklighet där jag lever med människor som är ja som mår dåligt och agerar ut man lever ju nära, ja och det är väl det alltså att kontinuerligt leva i detta och ja frivilligt och då alltså spontant kan jag tänka det är inte nyttigt.” (Intervju två.)

”...att ge avkall på sina egna behov så pass mycket i tid tror inte jag är bra.” (Intervju fyra.)

Denna abstinens från egna behov och behovsuttryck beskrivs som en av de största påfrestningarna med yrket. Man försöker att komma till tals med den bland annat genom att diversifiera sina arbetsuppgifter och göra plats för handlednings- och utbildningsuppdrag som gör svängrummet litet större, beroendet litet mindre och utrymmet för de egna behoven mer naturligt. Det ger en tillfredsställelse att föra yrket, erfarenheten och hantverket vidare till kommande generationer av kolleger och man får samtidigt ork över för att leva ett bättre liv utanför arbetet.

Det är en enstämig erfarenhet att patientarbetet är det som är tyngst.

Livsvisdom

Psykoterapeuter utvecklar också med ökad erfarenhet en sorts distans eller acceptans i förhållande till livet och dess möjligheter och begränsningar.

Den försoning som man hjälpt så många patienter att komma till ger också en egen trygghet i tillvaron och en förmåga att värdera vad som känns meningsfullt och värdefullt för egen del och i det egna livet. Man får en mycket välgrundad referensram och en god grund för vilken ställning

man tar i livsfrågor. Till exempel är man noga med vilka relationer man investerar i och man har också utvecklat sin förmåga att vara ensam och att njuta av att vara i sitt eget sällskap.

”... det är inte att fylla på sig så mycket med andra människor längre utan det är mer alltså tycker jag att läsa och lyssna på musik eller gå ut i naturen alltså mer det här egenreflekterandet som jag tycker jag har mer behov utav och som jag faktiskt njuter väldigt mycket av också och där kan jag ju tycka kanske att utbildningen och det här yrket har gett också mycket stoff till det mycket stoff till att man känner igen vad man läser i böcker och filmer och att det får liksom en det får litet mer filosofisk eller existentiell innebörd att man kan sätta in det i ett sånt sammanhang det ger mig numera mycket av alltså det som blir något slags mer kreativitet i det här jobbet mer än det direkta eller det direkta också det är ju som naturligtvis basen va men att det blir mer nödvändigt och det tycker jag är spännande jag tycker det är väldigt spännande med dom här existentiella delarna och hur filosofer kan ta sig an såna här områden...” (Intervju tre.)

Diskussion

Det framträder i denna pilotstudie en bild av psykoterapeutens livslopp som utan vidare lägger sig jämsides med Rønnestads (1999) forskning inom samma område. Unga psykoterapeuter har svårare att handskas med sitt ”skarpa” instrument än äldre, mer erfarna. Med tiden lär man sig att kontrollera sina insatser och utvecklar olika gränser och strategier för att hålla isär privat och professionellt. Någon tar helt avstånd från sina yrkeskunskaper och låter andra ta itu med de interpersonella konflikterna i hemmet, någon använder sin förmåga när den behövs och är ändamålsenlig för att ta aktiv del i relationer med andra eller för att undvika att bli indragen i vad som bedöms vara ett destruktivt samspel. Gemensamt är att det finns en medvetenhet om en potentiell risk och en gräns för när och hur man använder sitt instrument. Som erfaren psykoterapeut förefaller man mest ha nytta av sina yrkeserfarenheter även på ett personligt plan vilket ligger i linje med ex Tudor-Sandahls (1990) reflexioner.

Vi kan anta att en bundenhet vid arbetet liknande den som psykoterapeuterna berättar om finns också i andra yrken, kanske med samma inneboende psykologiska logik. Lärare, förskolepersonal, vårdbiträden, snart sagt alla som arbetar i människovårdande arbeten kan sannolikt uppleva drag av denna bundenhet. En lärare ställer ogärna in en lektion, ett vårdbiträde vet att det kanske kommer en ovan vikarie till sin sedan flera år bekanta åldring. Gemensamt för sådana yrken är att arbetet utförs i en nära relation till andra människor. Utan relation finns ingen möjlighet att utföra arbetet vare sig som lärare eller vårdbiträde. Den nära relationen och det i viss mån ömsesidiga beroendet är en förutsättning för inläring, omsorg och emotionell påfyllnad precis som i psykoterapin. Det finns både inslag av förpliktelse mot klienter och elever och kanske också ett instrumentellt inslag i deras bundenhet som har att göra med arbetschema och svårigheter att kalla in en vikarie. För psykoterapeuten finns inte vikarien ens som en möjlighet. Det ingår inte i det psykoterapeutiska paradigmet över huvud taget att psykoterapeuten skulle vara utbytbar och inte unik.

Det framgår enstämigt av materialet från intervjuerna att just medvetandet om människolivets villkor och den egna förmågans såväl styrka

som begränsning har en sorts pris. Man kan i något yttrande anknyta till McCann & Pearlmans (1990) diskussion om ställföreträdande traumatisering, att terapeuternas reaktioner är att jämställa med patienternas. De uppvisar ”normala reaktioner på onormala händelser”, så tillvida att människor normalt undviker att utsätta sig för så mycket och så stark exponering av andras lidande och svårigheter som psykoterapeuter gör. För är det verkligen så att livets villkor i sig måste stämma oss i moll? Eller har här skett en anpassning till den uppsjö av patienters verklighetsuppfattning som psykoterapeuter utsätts för och delar varje dag. Den att livet varit svårt, snålt, fullt av brister och besvikelser som man har att försonas med.

Finns det en överdrivet tragisk dimension i psykoterapeuternas berättelser och i deras tendens till isolering, introverta kulturella aktiviteter och funderingar kring vad som ”verkligt” är värt något i livet?

Det är den ena sidan av den kunskap om människan och människolivets villkor som kan komma psykoterapeuter till del. Den andra knyter an till Reeders (1992) tankar om separationens manifestationer i psykoterapi och psykoanalys. Kanske den erfarna psykoterapeutens längtan efter större utrymme för sig själv och sina egna behov svarar mot det egna begärets intåg, eller intrång, på scenen, i rummet? Har man nått den punkt där man inte längre låter sig förföras av patientens överförda förväntan om att behandlaren skall vara den som vet och förstår allt, den som har liv och hälsa att ge efter eget gottfinnande? Det finns en ganska frisk och realistisk verklighetsdimension i terapeuternas klagan på att patienterna står som kor i sina bås, oändligt krävande och faktiskt hjälplösa utan sin närande och avlastande behandling. Korna får väl ge sig ut på bete och skaffa kalvar som dricker deras mjölk istället för att bli utfodrade och mjölkade av sin skötare! Denne vill hellre gå på teater, umgås med sina vänner, ägna sig åt hantverk eller åka till London på en shopping-weekend.

Psykoterapeuternas berättelser om sin starka bundenhet vid patienten och dennes behov av kontinuitet och psykoterapeutens närvaro kan med en försiktig tolkning dessutom förstås som hörande till terapeutens psykologiska reaktioner. Genom att temporärt ”göra sig” outhärlig för patienten skapar han en tillfällig illusion av att han inte kommer att bruka det nödvändiga ”våld” som är nödvändigt för att avsluta behandlingen och att den kommande och oundvikliga separationen från behandlingen inte kommer att äga rum ännu på lång tid. Därigenom skjuts den smärtsamma insikten om livets begränsningar upp, men dessutom förminskas betydelsen av att terapeuten verkligen till sist tar steget och gör sig fri. Det är som om den av Reeder postulerade nödvändiga olyckan oftast ses och upplevs

just som en tragisk olycka, inte som det befriande och livgivande uppbrott i utvecklingens och livets tjänst som det också är.

Kanske kan den erfarna psykoterapeuten efter hand närma sig sitt yrke och arbete som något allvarligt, men inte högtidligt eller heligt? Något som är ”bara” ett yrke, inte en livsuppgift som det var under utbildningstiden när alla i den nära omgivningen blev föremål för ”förståelse” och mer eller mindre väl avvägda ”interventioner”? På den tiden när det egna ”ärendet” eller de egna behoven av nödvändighet behövde vara den starkaste drivkraften i lärandet och i arbetet. Det är rimligt att knyta an till Rønnestads fynd att erfarna psykoterapeuter också har kunskap om metodens be-gränsningar och har accepterat dem och att det i sin tur kan befria det egna begäret till gagn både för honom själv och för patienterna som därigenom försätts i en position med nya utvecklingsmöjligheter.

Särskilt intressant är det fokus som materialet sätter på förhållandet mellan den fantiserade och den verkliga relationen i terapirummet. Det innebär avsevärda svårigheter att förhålla sig professionellt med privatpersonen intakt och tillgänglig i rummet och att vara personlig och privat med hela sin person utanför rummet utan att förhålla sig ”kliniskt” i sina privata relationer. Hela psykoterapeutens person omfattar både den egna livshistorien, de egna behoven och det egna professionella instrumentet i en integrerad helhet som inte så lätt låter sig vägas av mot varje enskild social situation. Integrationen mellan personlighet och yrkeskunnande är en förutsättning för att arbetet skall kunna utföras väl och ett resultat av en god professionell utveckling som Rønnestad beskriver den.

Det är också rimligt att anta att, som Rønnestad funnit, väl genomgångna livskriser och svårigheter i privatlivet berikar den professionella arsenalen, men yrkeslivet kan också ge privatpersonen fördjupade perspektiv på livet och de privata relationerna. Detta är patientens och arbetets gengåva till psykoterapeuten som ersättning för möjligheten att utvecklas på psykoterapeutens personliga ”bekostnad”. Avsnittet om de upprepade separationernas konsekvenser kristalliserar detta problem, utbytet mellan parterna i psykoterapi. Den ene lever och utvecklas på den andres bekostnad, på den andres vilja och förmåga att låta sig användas närmast parasitärt för patientens utveckling. För att kunna fylla en sådan funktion krävs såväl empati som inlevelseförmåga utöver det vanliga tillsammans med teknisk kunskap och en förmåga att kunna kontrollera och behärska

¹Här avses den omedvetna längtan efter helhet och ursprunglig enhet som psykoanalytisk teori postulerar finns hos alla människor och som vi försöker återupprätta i ett symbiotiskt förhållande till en annan människa. Det handlar med andra ord om en vara-brist som skall fyllas. I utvecklingspsykologin motsvaras en sådan längtan efter enhet av den tidiga mor/barn-relationen som heller inte låter sig återskapas i vuxen ålder.

egna behov och uttryck och att fördela dem i vällavvägda interventioner istället för spontant uttryckta affekter och reaktioner.

Det hela knyter an till Lyttkens beskrivning av den intrycks kontroll som behandlare av olika slag tillägnar sig.

Vi inleder dock formuleringen av en tänkbar förståelse av de upprepade separationernas konsekvenser med att granska överföringsrelationen i rummet närmare. För att följa Reeder så förväntar sig patienten ett möte med en annan människa som kan fylla en brist om vissa villkor uppfylls.

Patienten överför sina inre föreställningar om denna brist och dessa villkor på psykoterapeuten och den psykoterapeutiska behandlingen. Det uppstår ett möte, en gestaltning och om behandlingen skall leda till patientens autonomi därtill en frustration, en besvikelse och ett etiskt ställningstagande till det egna livsödet. Under denna process kommer också terapeutens inre att komma i svängning, att utmanas av patientens förväntningar, att belastas av patientens plåga. Under utövandet av intrycks kontroll och väl avvägda och avsiktliga interventioner kommer terapeutens inre efter hand att ta sig fritt för att helt intakt kunna verka på sina egna villkor. Däri ligger den för patienten nödvändiga frustrationen och bädas möte med separationen och sitt eget individuella öde. Detta upprepas i varje behandling, kanske som en cykel över behandlingstiden från början till avslut, kanske som en cykel under en enskild session. För att kunna hjälpa sin patient genom att ta en position empatiskt och ”inifrån” måste psykoterapeuten dras in i och med i patientens inre värld. Vi har hört berättas om den djupa tillfredsställelse som detta arbete utgör för terapeuten.

Det att få dela en annans innersta tankar och känslor, att kunna förstå och förklara ett livs sammanhang, en sida av mänsklig existens. En något blekare kopia av denna intimitet är den starka gemenskap och tillit som nära vänskap kan innebära och som kärlek innehåller. Utvecklingspsykologerna jämför den med förhållandet mellan mor och barn, ett ömsesidigt mycket starkt band. Psykoterapeuten får dock inte låta naturen ha sin spontana gång. Relationen ”finns” dessutom inte utanför rummet, eller överföringsrelationen. Det som för patienten kanske är ett fasansväckande möte en gång i livet med relationens omöjlighet¹ och den andres annanhet är för psykoterapeuten vardagens arbetsmiljö.

De existentiella predikament som patienten har kanske en flerårig behandling för att komma till tals med ställs psykoterapeuten inför, ända in på skinnet om han skall vara ”verksam”, varje arbetsdag. Han kan aldrig helt och fullt tillåta sig att gå in i illusionen av närhet för då förloras mål och riktning för behandlingen. Han måste varje gång vara den som tar

initiativet till att avstå från att pröva om inte denna gemensamt etablerade inre verklighet också kan finnas utanför terapirummet, ytterst vara en uppnåelig realistisk del av livet. En mättnad på relationer och relationsförsök och en trötthet och en sorts försonad besvikelse på livet verkar vara en vanlig följd av mångårigt psykoteraeutiskt arbete och kanske är det ett trauma i ordets riktiga betydelse att utstå ett så stort antal ”goda” separationer och att få uppleva ett så stort antal förluster av i alla fall fantiserat goda och potentiellt varaktiga relationer. I så fall talar vi inte om en ställföreträdande traumatisering utan snarare om att hjälparen traumatiseras genom att patienten går fri. Vi finner beröringspunkter med Guy's (1987) beskrivning av föreställningen om shamanen och ”the wounded healer”.

Det förefaller att vara ett av de viktigaste resultaten av föreliggande studie att den problematiserat psykoteraeuters arbete med att upprätthålla gränsen och att väga av åtskillnaden mellan de professionella verktygen och den del av personligheten som ger verktygen liv och verkan å ena sidan och den privata delen av den integrerade behandlaren som måste få vara utanför behandlingen om behandlaren skall förbli intakt å den andra. Här finns ett föga studerat och belyst forskningsområde som antydningssvis kan vara av stort värde för att ytterligare förstå såväl den psykoteraeutiska kuren och psykoteraeuters arbetsmiljö och arbetsmiljörisker. Det är det område i intervju svaren som begreppsliggörs av det terapeutiska rummet och vad som äger rum i rummet och utanför och hur samma personer vistas i båda sfärerna, men på olika villkor. Där psykoteraeutens villkor ibland till och med skulle kunna få mer långtgående personliga konsekvenser för denne än behandlingen får för patienten.

De språkskador som bland annat Lennéer-Axelsson (1989) beskriver och som Lyttkens benämner det hjälpande skiktets vokabulär talas kanske något överraskande inte om i det föreliggande materialet. Kan det vara så att den utveckling som Lyttkens beskriver sker på samhälls nivå nu har fortsatt så att vi inte ens reagerar på behandlarspråkliga inslag i vardagsprosan eller vardagstalet? Om de språkliga och begreppsliga anomalier som till en början upplevdes som främmande i ett samhälle mer präglat av absoluta värderingar och normer nu etablerat sig som ett naturligt språkbruk och ett naturligt synsätt så innebär det rimligen också att vi slutar att lägga märke till det. Mycket talar för att detta har skett i takt med att så kallade dokusåpor och annan ”reality-tv” breder ut sig.

Vad som går för sig regleras i dag kanske mer av media- eller kulturkonsumenternas marknad än av samhällets överordnade moral och etik. Psykologiserande och intimiserande inslag är numera vardagsmat i snart sagt varje tv-tablå. Ett sådant resonemangs hållbarhet är självfallet bero-

ende av antagandet att tv ger en rättvisande bild av populärkulturens värderingar och begreppsbildning, av vad som i det allmänna medvetandet betraktas som naturligt och självklart respektive udda och avvikande. En säker slutsats i frågan skulle kräva vidare studier.

En slutsats av undersökningen som manar till handling är således att komplexiteten, graden och vidden av den personliga påverkan som psykoterapiutbildning och arbete som psykoterapeut innebär måste uppmärksammas mer både under utbildning och senare under yrkeslivet i exempelvis handledningssituationer. Kanske kan man i viss mån "vaccinera" studenter genom att tidigt ordna seminarier kring utbildningens och egenterapins förväntade påverkan på privata relationer, det personliga "ärendets" betydelse, legitimitet och med åren minskade betydelse som motiverande källa samt den kumulativa emotionella belastning som yrket på sikt medför och hur den kan hanteras i ett karriärplaneringsperspektiv.

Dessa förhållanden är tre viktiga fenomen som kommer att skugga psykoterapeuten under hela hans yrkesliv, i bästa fall främst som en källa till ökad visdom och livsglädje, men i värsta fall riskerar de att utgöra en väg till besvikelse, utbrändhet och cynism.

Litteratur

Aulagnier Piera, Våldet i tolkningen, i Matthis Iréne, (red) (1987), Gräns och rörelse. Teman i fransk psykoanalys. NoK.

Astin, Millie C, Traumatic Therapy: How helping rape victims affects me as a therapist, i Hill Marcia (ed) (1997), More than a Mirror, How clients influence therapists' lives. Harrington Park Press.

Belin Sverker (1993), Vansinnets makt. Natur och Kultur Stockholm.

Birgerstam Pirjo (1999), Ett fenomenologiskt tillvägagångssätt, en parallell till visualisering som arbetsmetod i Lindén, J., Westlander, G. & Karlsson, G., Kvalitativa metoder i arbetslivsforskning. Stockholm: Rådet för arbetslivsforskning.

Etchegoyen R. Horacio (1991), The Fundamentals of Psychoanalytic technique. Karnac Books.

Farber Barry A. (1983), The Effects of Psychotherapeutic Practice Upon Psychotherapists. Psychotherapy: Theory, Research and Practice, Volume 20 nr 2/summer 1983.

Freud Sigmund (1937/1977), Den ändliga och oändliga analysen. I S. Freud, Psykoanalytisk teknik, urval och översättning av Mats Svensson. Stockholm: Prismaserien.

Freud Sigmund (1912/1999), Råd till läkaren vid den psykoanalytiska behandlingen. Tidskriften Divan 3-4/99.

Goffman, Erving (1971), The Presentation of Self in Everyday Life. Pelican Books.

Goffman, Erving (1991), Asylums. Penguin.

Greenson Ralph R. (1981), *The Technique and Practice of Psychoanalysis*. The Hogart Press.

Guy James D. (1987), *The Personal Life of the Psychotherapist*. John Wiley & Sons.

Harty Michael K. (1979), Countertransference Patterns in the Psychiatric Treatment Team. *Bulletin of the Menninger Clinic* 43(2), 105-122.

Hill Marcia (ed) (1997), *More than a Mirror, How clients influence therapists' lives*. Harrington Park Press.

Hinshelwood R.D. och Skogstad W. (2000), *Observing Organisations, anxiety, defence and culture in health care*. Routledge, London.

Holm Ulla (1995), *Det räcker inte att vara snäll. Natur och Kultur Stockholm*.

Karlsson Gunnar (1993), *Psychological Qualitative Research from a Phenomenological Perspective*. A&W International.

Kottler Jeffrey A. (1986), *On being a Therapist*. Jossey-Bass Publishers.

Kvale Steinar (1997), *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Studentlitteratur.

Lennéer-Axelsson Barbro (1989), *Psykiska yrkesskador hos vård- och behandlings-personal*. Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete.

Lyttkens Lorentz (1985), *Den disciplinerade människan*. Sekretariatet för framtids-studier, Liber förlag.

McCann, I. L. & Pearlman, L. A. (1990), Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Trauma-tic Stress*, 3, 131-149.

Reeder Jurgen (1992), Analytikerns begär som moralisk tur. *Tidskriften Divan* 5/92.

Ola Lindgren, psykolog och leg. psykoterapeut, lärare- och handledare i psykoterapi är verksamhetschef för Länsverksamheten Barn- och ungdomspsykiatri i Värmland. Tidigare verksam som vuxenkliniker sedan 25 år

Psykoterapeuters berättelser om arbetets personliga konsekvenser

Rapporten Psykoterapeuters berättelser om arbetets personliga konsekvenser tar upp och undersöker förhållandet mellan det personliga och det professionella i psykoterapeuters privata liv och arbete. Förhållandet mellan privatperson och yrkesman påverkas av både arbetets speciella art och av färdigheter man övar upp under utbildning.

Resultatet av undersökningen visar på tre konsekvenser av yrkesvalet som kommer att påverka psykoterapeuten under hans yrkesliv. Nya kunskaper och erfarenheter under utbildningen och egenerapin sätter privata relationer i fråga och belyser både förhållandet till föräldrar, partners och barn. Det personliga motivet växlar i betydelse som motiverande källa under yrkeslivet och avtar på gott och ont med ökad erfarenhet. Till sist medför psykoterapiernas regelmässiga avslutning, med krav på upprepade goda separationer, en kumulativ emotionell belastning.



Landstinget
i Värmland