



ERSTA
SKÖNDAL
HÖGSKOLA

S:t Lukas utbildningsinstitut

Psykoteraeutprogram, 90 hp

Examensuppsats på avancerad nivå, 15 hp

Vårterminen 2015

Psykoteraipi med hypnos

Klientperspektiv

Psychotherapy with hypnosis

Clients' perspective

Författare:

Helena Nikula

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Teoretisk bakgrund	1
3	Tidigare forskning	3
3.1	Empiriska vetenskapliga studier.....	4
4	Frågeställningar	5
5	Metod	6
5.1	Undersökningsdeltagare	6
5.2	Datainsamlingsmetoder.....	6
5.3	Bearbetningsmetoder.....	6
5.4	Genomförande	7
6	Forskningsetiska frågeställningar	7
7	Resultat	8
8.	Diskussion	17
8.1.	Metoddiskussion.....	17
8.2.	Resultatdiskussion	18
	Referensförteckning.....	22
	Bilaga 1.....	24

Sammanfattning

Inledning: Studien undersöker hur klienter som har gått i hypnosterapi har upplevt sin terapi. Vad har varit gynnsamt och vad har hindrat deras process. Syftet är att öka kunskapen och förståelsen om klienters erfarenhet och upplevelse av hypnosterapi. **Frågeställningar:** Hur upplevs hypnosterapi? Vilka väsentliga faktorer framträder som hindrande respektive gynnande av en positiv hypnosterapeutisk erfarenhet? **Metod:** Kvalitativ metod, halvstrukturerade intervjuer. Intervjuer med sex klienter som gått i hypnosterapi. Tematisk analys användes för att analysera resultatet. **Resultat:** Informanterna upplevde att hypnosmetoden hade hjälpt dem att få kontakt med en annan, djupare nivå inom sig själva. De kände också en minskad inre kontroll och de vågade närma sig smärtsamma minnen och händelser inom sig. Trots att de gick igenom svåra saker i terapierna kunde informanterna känna ett lugn och välmående i samband med och efter terapitimmarna. Informanternas egen motivation var betydelsefull för terapin samt att få fokusera kring ett ämne. Som hindrande faktor kom det fram att timmarna utan hypnos var inte lika givande och samt att terapeutens frågor om tankar under hypnosen upplevdes som störande. **Diskussion:** Hypnosinslaget i psykoterapin underlättar kontakten med de inre bilderna, känslorna och minnena. Terapin hjälper klienterna med bearbetning men också med återhämtning. **Nyckelord:** Hypnosterapi, psykoterapi, klient, kvalitativ

Abstract

Aim: This paper examines the clients experience of hypnotherapy and which factors have been beneficial for their process and which have hindered. The aim is to increase understanding and knowledge of clients' experience of hypnotherapy.

Questions: How did the clients experience hypnotherapy? Which factors had been beneficial and which factors did hinder the therapy? **Method:** Qualitative interviews were conducted with six clients who had attended hypnotherapy.

Thematic analysis was used to analyse the results. **Results:** The clients experienced that the method of hypnosis had helped them to get in contact with a deeper level within themselves. They felt a reduced control and dared to get closer to painful memories. Despite of the difficult issues clients worked on during their therapy sessions, they felt they had the opportunity to settle themselves before they left the therapy session. The clients own motivation and the fact that they had the chance to focus on one specific theme contributed to the therapy.

Discussion: Hypnosis as a part of psychotherapy helps the clients to get in contact with their inner pictures, feelings and memories. Hypnotherapy helps with processing and recovery. **Keywords:** Hypnotherapy, psychotherapy, client, qualitative

1 Inledning

Hypnos betraktas som en användbar metod inom ramen för de etablerade psykoterapeutiska skolbildningarna. De legitimerade psykoterapeuter som är medlemmar i SFKH (Svenska föreningen för klinisk hypnos) eller CHP (Centrum för hypnos och psykoterapi) kan ha en kognitiv, beteendeterapeutisk eller en psykodynamisk teoretisk grund (Gerge, 2008).

Intresset för metoder som använder trancetillståndet tycks ha ökat den senaste tiden. I EMDR utforskar patienten det förflutna, nuet och framtiden eller inom KBT imaginary rehearsal då man övar något inom sin fantasivärld. Begreppet mindfulness har fått större betydelse i dagens terapiformer (Philips & Holmqvist, 2008). I relationell kortidsterapi och i dialektisk beteendeterapi använder man mindfulness som ett viktigt inslag. Med hjälp av mindfulness vill man låta uppmärksamheten flytta fritt mellan kroppen, tankarna och känslorna (Holmqvist, 2007).

Det finns lite forskning om hypnosterapi och framför allt fattas det kvalitativa studier om klienternas upplevelser. Överhuvudtaget finns det färre kvalitativa studier med fokus på klientperspektivet än kvantitativa. De kvantitativa studierna som finns om hypnosterapi och de studierna som handlar om hypnos som behandling av somatiska besvär ger en positiv bild av hypnosens möjligheter.

Syftet med denna studie är att undersöka klienternas upplevelse av hypnosterapi och att klienterna själva får berätta och reflektera över sina upplevelser och vad de tänker har varit hjälpsamt – eller inte - i terapin. Förhoppningsvis kan studien ge mer information om hypnosens användbarhet inom psykoterapi.

2 Teoretisk bakgrund

Sigmund Freud studerade hypnos i Frankrike. Han var lärjunge till Bernheim och utövade hypnotisk behandling i flera år. Enligt honom var hypnosbehandlingen snabb och behaglig för patienten, men en nyckfull metod som fungerade för vissa men inte för andra. Enligt honom var inte resultaten varaktiga. Freud skrev också att i den hypnotiska terapin försöker man dölja och måla över något i själslivet, medan man i den analytiska terapin vill frilägga och avlägsna (Freud, 1933/2006). Så småningom övergav Freud hypnosen till förmån för den fria associationen (Enqvist, 2004).

Charcot var den första som systematiskt dokumenterade sitt användande av hypnos och patienternas dynamiska symptom som förlamning, minnesförlust under hypnos. I början av 1900-talet minskade användandet av hypnos och istället utvecklades det andra dynamiska system och behavioristiska terapiformer. De tankarna som kom genom att man använde hypnos, som betydelsen av överföringen och de omedvetnas krafter, var viktiga för utvecklingen av psykodynamisk psykoterapi (Green, Laurence & Lynn, 2014).

Milton Erickson (1901- 1980) amerikansk psykolog och psykiater, var en innovatör inom klinisk hypnos. Hans tanke var att människan har en naturlig förmåga att ta sig igenom svårigheter, lösa problem och gå i trance och uppleva fenomen som förekommer i trance. Erickson var avvisande till att försöka lära klienter något i terapin. Han menade att alla människor reagerar olika beroende på vad slags erfarenheter och upplevelser de har med sig. Hans grundsyn var att människan av naturen hävdar liv och hälsa och olika symptom är blockeringar i den naturliga sundheten. Enligt honom var trance en naturlig förmåga och en vardaglig företeelse. Terapeutens uppgift var att hjälpa klienter att få tillgång till de förmågor och resurser som tidigare inte använts och på så sätt lösa sina problem. I Ericksons terapi var hypnosen icke-rituell och en naturlig del av terapin (O'Hanlon, 1987/1999).

Ericksons tanke var att i varje terapeutisk intervention visa att terapeuten accepterar konfidentens tankar, känslor, beteenden så som de kommer upp i terapitimmen (Green, Laurence & Lynn, 2014). Det innebar även att aktivt upptäcka och använda patientens beteende- och upplevelsemönster i förändringssyfte (O'Hanlon, 1987/1999). Erickson var pionjär i de hypnotiska och psykoterapeutiska tekniker då han t ex använde konfidentens eget motstånd, paradox, humor, reframing, metaforer, förvirringen (Green, Laurence & Lynn, 2014).

Idag kan hypnos beskrivas som ett samlingsnamn för trancetillstånd och metoder samt de fenomen som uppstår när de används. Trance innebär ofta en ökad vakenhetsgrad, ökad förmåga att lyssna på vad kroppen och sinnet berättar i känslor, bilder och symboler. Dessa fenomen kan på olika sätt främja patientens läkning genom att preverbal information kan bearbetas. Det beror bland annat på att hypnos kan bidra till strukturering av de ordlösa flödena. Hypnos är en teknik som bidrar både till fokuserad uppmärksamhet och till ett förändrat medvetandetillstånd, dvs trancetillstånd (Gerge, 2009).

Trance finns i vardagen. När man dagdrömmar eller levandegör ett gammalt minne kan det skapa en liknande försjunkenhet som i hypnos. Många befinner sig

i ett hypnosliknande tillstånd precis när de ska somna eller när de har vaknat. Klinisk hypnos är ett tillstånd som öppnar för andra möjligheter av förändring och lärande än i vanlig vakenhet. Under hypnos verkar andra processer vara aktiva. Det finns forskning som säger att det beror på att vänster hjärnhalvas dominans mildras och kan lättare vara i kontakt med och bearbeta information som är lagrad i höger hjärnhalvan. Många av de ordlösa strategier i den högra hjärnhalvan är grunden till våra inre arbetsmodeller kring hur det är att vara med andra människor och med oss själva och hur det är att vara i världen. Hypnos handlar om samspel och i det samspelet kan det skapas rum för förändring i människans inre värld. Genom hypnos kan man nå preverbala nivåer och bidra till integration och läkning för traumatiserade människor (Gerge, 2009).

3 Tidigare forskning

För att hitta studier om hypnos användes PsycINFO, Pep (Psychoanalytic Electronic Publishing). Några kvantitativa och kvalitativa studier om hypnos som erfarenhetsbaserade case studies hittades, men ingen kvalitativ studie där man har intervjuat klienter. I de kvantitativa studierna om hypnos kombinerat med psykoterapi har inriktningen varit KBT. Nya hypnosstudier med psykodynamisk inriktning är få.

Det finns en del studier som handlar om hypnosens påverkan på människans neuropsykologi, om hur personlighet korrelerar med mottaglighet för hypnos, hypnosens påverkan på problemlösningsförmågan och hur minnet påverkas av en hypnotisk process. Det finns en del nyare forskning om klinisk hypnos som handlar om hur hypnos fungerar vid fysiska diagnoser, t ex fibromyalgi, astma, mag- och tarmproblematik eller i smärtproblematik. Då är hypnos inte kopplat till terapi. Whorwell, Prior & Faragher (1987) jämförde hypnosterapi, psykoterapi och placebo i behandling av IBS (irritable bowel syndrome) och då hypnosterapi var med mest effektiva. Patienterna som hade fått hypnos hade fått mest hjälp av behandlingen efter tre månader. Senare forskning har bekräftat att hypnos är speciellt effektiv i behandling av mag- och tarmproblematik (Fromm&Nash, 1992).

3.1 Empiriska vetenskapliga studier

Studier om psykoterapi med inslag av hypnos

Watkins & Macfies (2013) gjorde en case study om psykodynamisk psykoterapi med inslag av hypnos. Studien handlar om en man i 30 års åldern som var diagnostiserad med fobi, Gad (General anxiety disorder) och nikotinberoende. Klienten skrev upp sina symptom dagligen under den sex månader långa behandlingen med hypnosterapi. Symptomen var ångest, oro, undvikande beteende, suget efter cigaretter. Alla symptomen minskade märkbart under behandlingen.

Llorets (2014) gjorde en kvantitativ studie. I den studien blev de 49 deltagarna, som ville bli av med sitt spelmissbruk, delade i två grupper. Den ena gruppen fick 11 sessioner KBT och den andra gruppen fick 7 sessioner KBT då de fick lära sig självhypnos. Alla deltagarna rapporterade bättring både direkt efter att behandlingen avslutades och sex månader efter avslutad behandling. Hypnosgruppen fick färre antal terapisesioner men lika bra resultat. Deras slutsats var att hypnos kan vara stödjande i korta behandlingar.

Kirsch (1995) har gjort en meta-analys om 18 KBT studier och jämfört med en studie med KBT kombinerat med hypnos. Enligt resultatet var KBT kombinerat med hypnos mer effektiv. Speciellt när terapins fokus var viktnedgång, fortsatte konfidenterna att förlora vikt även efter att behandlingen hade tagit slut.

Kvalitativa studier om psykoterapi

Holmqvist (2014) har gjort en kvantitativ studie om psykologisk behandling inom primärvården. De jämförde olika behandlingsinriktningar: kognitiva, KBT, beteende, psykodynamiska, relationella terapier och stödsamtal. Olika sorters terapier visade lika bra resultat. Resultaten för terapierna var bättre för den stödjande behandlingen.

Lilliengren & Werbart (2008) har gjort en kvalitativ studie bland unga vuxna. De undersökte patienters perspektiv på verksamma och hindrande faktorer i psykodynamisk psykoterapi. I studien intervjuades 22 patienter och som hade avslutat sina terapier. Det som patienterna tyckte hade varit verksamt i deras terapi var att de hade fått prata om sig själva. För det första handlade det om att de fått sätta ord på upplevelser och för det andra att de hade fått minnas, berätta och gå igenom händelser i det förflutna. Terapeuten var ett vittne till patientens aktivitet.

För det andra kom det fram att det var svårt att prata och det tog tid innan man kom igång. Detta var ett hinderande faktor (Holmqvist, 2008).

I den studien upplevde patienterna att terapin blev en speciell plats där de kände sig sedda och bekräftade. Patienterna som upplevde att terapin kunde leda till att de blev öppnare utanför terapirummet och kunde pröva olika förhållningssätt. En gynnsam faktor var samarbetet med terapeuterna. Detta samarbete beskrev patienterna som en gemensam ansträngning för att skapa sammanhang kring frågorna och försöka komma fram till orsaken. Patienterna upplevde att de har fått utökat självmedvetande, men också att psykoterapi inte har räckt ända fram och att något saknades i terapin. De önskade mer konkreta råd och hemuppgifter av terapeuten. Den negativa upplevelsen kan ha handlat om en felmatchning, att terapeuten inte var den rätta för patienten och dennes problematik (Holmqvist, 2008).

Lowe & Murray (2014) har gjort en kvalitativ studie om klienters upplevelse av traumafokuserad kognitiv beteendeterapi. Det som informanterna betonade var deras egen möjlighet att påverka samt terapeutens empati, förståelse och icke-dömande. De tyckte även att det var positivt för dem att berätta och bli exponerad för den traumatiska händelsen. De upplevde att hemläxor gjorde att saker gick vidare under terapin och hjälpte dem att kunna hålla fokuset på terapin även hemma. Det hjälpte till med att öva färdigheter självständigt. Mindfulness och avslappning som de hade använt under vissa tillfällen, tycktes vara gynnsamma i ångestfyllda situationer. De uttryckte att en känsla av trygghet var viktig. Informanterna upplevde att terapin rörde upp saker och att de inte hade tid att lugna ner sig innan de gick från terapin. Trots att informanterna ger en positiv bild, uttrycker de också att de inte är klara med sin bearbetning.

4 Frågeställningar

Hur upplevdes hypnosterapi av klienterna?

Vilka faktorer framträder som verksamma respektive hinderande för en hypnosterapeutisk erfarenhet?

5 Metod

5.1 Undersökningsdeltagare

Undersökningsdeltagarna är klienter som har gått i psykoterapeut hos en legitimerad psykoterapeut med hypnoskompetens. Hypnosen har varit en integrerad del av terapin. De terapeuterna som förmedlade en kontakt var medlemmar i eller utbildade genom de två främsta hypnosföreningarna: CHP (Centrum för hypnos och psykoterapi) respektive SFKH (Svenska föreningen för klinisk hypnos).

För att komma i kontakt med informanter kontaktades 17 legitimerade psykoterapeuter som utöver sin psykoterapeututbildning hade en utbildning i hypnos. Två psykoterapeuter förmedlade kontakt med två av sina klienter och två psykoterapeuter med en av sina klienter. Sammanlagt blev det sex deltagare i studien. Av sex informanter var det fem kvinnor och en man. En informant hade avslutat sin terapi medan fem av informanterna hade pågående terapier. De hade gått hos sin terapeut mellan ett och åtta år. Om terapin var avslutad eller pågående ställdes det inga krav på utan detta var upp till den behandlande psykoterapeuten.

5.2 Datainsamlingsmetoder

Materialet som använts i studien samlades in genom kvalitativa, halvstrukturerade intervjuer. Utgångspunkten var frågeställningarna och intervjufrågorna fokuserar på informantens upplevelse av hypnosterapin samt vad de upplevde var positivt respektive negativt. Ambitionen var att informanterna skulle få prata så fritt som möjligt utan för mycket styrning. Under intervjuerna ställdes fördjupande följdfrågor för att få utförligare svar på något som var intressant utifrån frågeställningen.

5.3 Bearbetningsmetoder

Som bearbetningsmetod användes tematisk analys. I en induktiv tematisk analys strukturerar man utifrån det insamlade materialet. Syftet är att identifiera, analysera och redovisa olika mönster man ser i materialet. (Langemar, 2008) Materialet i den här studien är de sex insamlade intervjuerna. Teman var inte bestämda i förväg utan utarbetades utifrån materialet. Informanternas upplevelser och åsikter får träda fram ur materialet.

Materialet lyssnades igenom och transkriberades. Samtidigt blev materialet mer bekant. Därefter lästes texten flera gånger och citat som var relevanta för studien markerades. Nyckelord skrevs i marginalen och de sorterades utifrån preliminära teman. Därefter blev det flera genomgångar av texten, en gång för varje tema. De preliminära temana läste flera gånger och kondenserades ytterligare. Materialet samlades under preliminära rubriker och organiserades. Rubriker, underrubriker och belysande citat valdes ut.

5.4 Genomförande

De legitimerade psykoterapeuterna ställde en preliminär fråga om deltagande till en eller flera av sina klienter. Terapeuterna hade också möjlighet att ge klienterna ett informationsbrev om vad deltagandet innebär. Om klienten var intresserad blev det därefter antingen mejl- eller telefonkontakt och en överenskommelse om tiden och platsen för intervjun. Intervjuerna gjordes i november och i december 2014.

Tre av informanterna intervjuades på S:t Lukas utbildningsinstitut, tre informanter intervjuades i andra lokaler. Intervjuerna tog ca 40-50 minuter och alla intervjuerna kunde genomföras utan störning. Intervjuerna spelades in. En diktafon användes både för att spela in och för att lyssna av intervjuerna. Sedan transkriberades materialet.

6 Forskningsetiska frågeställningar

De legitimerade psykoterapeuterna har gjort en bedömning när det gäller urvalet av informanter och om de är lämpliga för intervjun om sin upplevelse av hypnosterapin. Psykoterapeuterna hade en möjlighet att ge deltagarna en skriftlig information om undersökningens syfte samt vad deltagandet innebär för deras del.

I enlighet med lagen om etikprövning (2003: 460) fick alla informanterna vid den direkta kontakten information om sekretess, avidentifiering, om rätten att avbryta sin medverkan, om inspelningen och transkriberingen. De fick veta om att intervjuerna kommer att bearbetas och analyseras och att resultatet kommer att presenteras i form av en uppsats vid S:t Lukas utbildningsinstitut på Ersta Sköndal högskola.

7 Resultat

I den första delen beskriver informanterna sina upplevelser av själva hypnosbearbetningssättet. De ger sin bild av hur de har arbetat med ett minne med hjälp av hypnos. Den andra delen handlar det om vad som var specifikt i upplevelsen av hypnosbehandling. Den tredje delen handlar om det som beskrivs varit hindrande i terapin.

7.1 Upplevelser av hypnosbearbetning

För informanterna var det viktigt att få bearbeta sina svåra minnen i hypnosterapin. Det som flertalet upplever som hjälpsamt i bearbetningen är att de kan gå tillbaka till händelsen.

Det är nog själva nyckeln att kan inte förändra nånting som har hänt, för det går ju inte men jag kan gå dit, bara det är okej nu, det är över, det är förbi, jag klarade det.

Sätten de har gjort bearbetningen har varierat. Informanterna berättade att de under hypnosen har gått tillbaka till ett minne, tittat på det, gått igenom och bearbetat det. Hos flera handlade det om ett barndomsminne som de har burit med sig.

Det jag kommer ihåg nu, spontant, när vi pratar så här, är vid ett tillfälle där jag upplevde att jag var ungefär 12 år och stod på ett speciellt ställe i den lägenheten där jag bodde med min ursprungsfamilj och sen frågade hon hur jag känner mig där just då och i det här fallet var ledsen för nånting, jag kände mig utanför, jag kommer inte exakt ihåg men jag var inte glad i alla fall. Och i slutet har hon liksom hjälpt mig att gå tillbaka till mig själv. Så att jag som vuxen kan gå till den här lilla flickan som också är jag och tar henne i handen och det är okej. Och det upplever jag som väldigt stärkande och väldigt rörande också att man faktiskt kan ta hand om sig själv. Och det är väl det som är själva meningen med det hela, att jag ska kunna ta hand om mig själv även nu när jag är vuxen.

En klient berättade hur de gått tillbaka till den jobbiga situationen och bearbetat den till exempel med hjälp av filmduksmetoden. Då menar man en metod i vilken klienten går tillbaka till en händelse genom att se händelseförloppet som en film på bio. Syftet är att se det som hänt ur olika perspektiv och få mer distans.

Då tog jag upp det här med min terapeut och då gjorde vi så att vi gick tillbaka till den här incidenten och jag satt vid matbordet och jag filmade av den. Så jag filmade av hela den här incidenten och sen så tog jag med rullen till en biosalong och hade med mig, fick ta med mig vem jag ville och tog med mig min sambo, och hon och jag satt i den här biosalongen och så tittade vi

på den och så spolade jag fram och tillbaka och fram och tillbaka och sen såg bela förloppet om och om igen och baklänges och åt alla håll. Och sen såg vi den från undersidan, vi låg på marken och såg det och sen så, tror jag, jag vet inte helt säkert, men framför allt var det som att, också att jag var som en örn så jag flög och såg den här lilla bioduken från ovansidan. Just för att få enormt mycket olika perspektiv på den här incidenten. Och det gör nu att jag har lite svårt att tänka att det var så väldigt dramatisk upplevelse, men det var det verkligen. Jag tyckte det var jättejobbigt.

Några klienter berättar att de skapat ett inre rum, ett konferensrum eller en teaterscen för att möta sig själva. I det inre rummet kan de möta sig själv eller människor från sitt förflutna.

Det här att det har blivit ett inre rum där jag har dramer som teaterscener som spelas upp och så.

Ibland hade de berättat om ett minne för sin terapeut och sedan jobbat med det, andra gånger har minnet dykt upp under hypnosen. Några berättade om att det kom upp minnen under hypnosen som de inte tidigare tänkt på som betydelsefulla. En bearbetning av dessa minnen hjälpte dem att må bättre efteråt.

Och sen mätte jag skitbra en vecka. --- det kanske var att det var saker som släppte i mig. Det kanske var, just för stunden kändes det inte som att det var världens största grej som jag pratade om eller kom åt. Men nån typ av inverkan måste det ha fått för att jag kände mig, jag vet inte, friare, lättare. Det är väldigt påtagligt att nånting har hänt inom mig.

7.2. Specifika aspekter i upplevelsen av hypnosbehandling

Mindre kontroll

En viktig del av hypnosupplevelsen var att informanterna kände minskad inre kontroll. De flesta hade gått i terapi tidigare och de jämförde sin tidigare upplevelse med hypnosterapin. Många tyckte att den tidigare terapin som inte var hypnosterapi var kontrollerad, att de själva kontrollerade det de skulle säga och inte säga. Deras upplevelse var att kontrollen minskade under hypnosen och på grund av den. Flera informanter upplevde också att timmarna utan hypnos i hypnosterapi var kontrollerade. Informanterna beskrev att på grund av att kontrollen släpper kommer det upp material som de inte valt medvetet. De säger också att de inte kunnat komma åt materialet på ett annat sätt.

Det tror jag är därför att det dyker upp saker som jag inte skulle ha tänkt på annars när jag kontrollerar mina tankar. I den här hypnosen får det ju komma fram saker som jag inte alls

hade nån aning om eller tänkt på. Nånstans är det inte mitt medvetna jag som plockar fram vad jag ska säga, utan det är mer på djupet.

De flesta av informanterna har tidigare gått i psykodynamisk eller kognitiv terapi där upplevelsen var att terapin var kontrollerad och på en medveten nivå. En informant beskrev att hon hade valt hypnosterapin på grund av att hon upplevde att hon var för mycket ”uppe i huvudet” och var ”kognitiv” och ville nå en annan nivå. En annan informant sa att hon upplevde samtalsdelen av terapin som den mest hjälpsamma.

Jag har gått i pratterapi, i psykoanalytisk terapi och (suckar)... så jag kände att det här stresspåslaget liksom, att det inte går att prata bort det.

Några informanter upplever att en timme utan hypnos känns kognitiv och kontrollerad då man medvetet kan välja vad man vill eller inte vill säga. En informant säger att det kontrollerade sättet inte har hjälpt henne vidare i livet eller att må bättre. Informanterna beskriver att kontrollen har både skyddat dem, men också hindrat dem i livet.

... så blir det ibland att vissa sessioner bara pratar vi, men för mig blir väldigt mycket som, det är nästan planeringstid då. Även om vi naturligtvis vrider och vänder på saker som händer med mig så är det ändå inte, det blir ingen terapi för mig där. Och jag tror att det har att göra med att jag är så duktig på att se från alla vinklar och så och kontrollerar det där. --- Det är ganska enkelt att klura ut vad man ska säga för att framstå i bästa dager eller för att skydda sig själv, framför allt att skydda sig själv, det tror jag.

Flera av informanterna beskrev att de har vågat mera i terapin på grund av hypnosen, när de närmat sig sina trauman och andra svåra händelser de har varit med om. Med hjälp av hypnosen har de kunnat närma sig, titta på eller känna det svåra. Det var möjligt för det har inte känts farligt att göra det under hypnosen eller de själva har inte varit upptagna av konsekvenserna. Rädslan och oron för konsekvenserna finns mer i bakgrunden. Att de vågade mera, hade en positiv effekt för informanterna.

Jag upplevde att jag var väldigt medveten fast sov på nåt eller var liksom i nåt dvalaktigt tillstånd, där det inte gjorde nånting, ingenting var farligt eller obehagligt, det var bara ett, ett icke-tillstånd, jag vet inte, nåt där man liksom fritt kan plocka fram saker, man tänker inte på konsekvenser eller oro eller saker som man pratar om eller alltså det är så mycket som gör att man läser sig, man kanske inte väljer att prata om saker för att man är rädd. Vad innebär det här att jag uttalar det här? Vad blir konsekvenserna av det för mig själv? Och såna saker hade, brydde jag inte om.

Informanterna beskriver att de inte känner en kontrollförlust i det pågående hypnostillståndet. Samtidigt som de är i trancetillståndet, känner de ändå att de är medvetna och ”inte helt borta”. En informant säger att hon känner att hon skulle kunna slå upp ögonen och börja svara på vanliga frågor när som helst.

Just det där att man känner att det är ingenting som har prackats på en utan det som har hänt det har hänt inne i mig.

Det som var positivt med minskad kontroll enligt flera informanter var att de kunde gå bakom där det tidigare gick en gräns, en inre spärr för att det var så skrämmande att närma sig det.

Det som behövdes var ju att på en teknik, och en person som hade ett förhållningssätt som gjorde att man kunde nu utforska det som varit järngaller för, som absolut inte fått komma åt för det har varit så traumatiserat.

Bild och känslofokus

Informanterna säger att de i sin bearbetning nått längre och gått djupare med hjälp av hypnosen. Informanterna beskriver att de har kunnat nå en annan dimension av sig själva. Något nytt har kommit upp under hypnosen som de tänker inte hade hänt annars. Flertalet av informanterna säger att resultaten de nått inte hade varit möjliga utan den här tekniken. Många informanter berättar bilder som har kommit upp under hypnosen. Dessa bilder har de kunnat använda i sin terapi. Några säger att de har lättare att få kontakt med sina känslor med det som känns sant och äkta.

Bilderna, som kommer upp, är ofta symboliska och informanterna tolkar att de har en betydelse för deras liv. De upplever bilderna som något positivt. En informant berättar att det också kan komma upp skrämmande bilder, som hon därför inte hade kunnat komma åt i sitt medvetna. Informanterna upplevde att bilderna har ett innehåll som hjälpt dem att komma åt något annat i sitt liv.

Men jag kan komma ihåg att det blir väldigt väldigt klara bilder och dom ofta betyder nånting som ofta är väldigt svårt och det är dom sakerna, jag tror, vi inte kommer åt på nåt... dom kommer jag inte åt med mitt medvetna, det är för läskigt och för mörkt att titta på.

Vad som kom upp var lite spännande, för hon gav mig nån instruktion, och sen det som kom upp spontant tycker jag var spännande för jag är en lydig person, det var nåt helt annat. Men det var ingenting, det som kom upp var inte: o, min pappa var en fågel eller så. Utan det kom

upp, en väldigt fin bild var det. Så det var inte så, men den var ju, den symboliserade saker som jag vet om.

Några informanter uppgav att de med hjälp av hypnos kommer åt sina känslor. Enligt dem har det varit möjligt på grund av att hypnosen har skalat bort annat som stått i vägen. För en var det möjligt att komma åt sina känslor därför att hon kände att hon vågar mer.

Och då på det sättet så är det väl som vi använder hypnosen istället för att skala bort det och komma åt mina riktiga känslor

...rummet, där jag vågar känna och upptäcka, uppleva saker som inträffar där.

En del säger att de under hypnosen närmar sig det som de upplever är sant och deras sanna jag. De beskriver det som att de har närmat sig det som är sant och äkta inom sig.

Jag får definitivt den känslan, att i mitt fall så kom närmare det som är äkta eller det som är sant, det andra är ju sant också förstås, men det är på så kontrollerat sätt, så att jag tror inte att, egentligen gynnar det en inte. Alltså det ett försvar kanske, en strategi för att hantera det hela men det gör ju mig sjuk eller liksom livet blir väldigt väldigt mycket svårare.

Lugn och välmående

Det kom tydligt fram att informanterna upplevde att det finns två olika sidor av hypnosterapien. Den ena sidan är att få utforska och bearbeta det man bär inom sig och den andra sidan är att få uppleva en djup vila, avslappning och återhämtning.

Flera hade erfarenheter av en tidigare terapi då det kom upp svåra saker under timmen och som inte bearbetades i terapirummet på ett bra sätt. Deras uppfattning var nu att en bearbetning som skedde under hypnostimmen gjorde att de kände sig omhändertagna. Detta bidrog också till att de kände sig lättare till mods när de gick från terapin.

Och det, och så var det inte med dom andra terapierna, då kunde det var lite jobbigt för det, jobbiga minnen som kom upp och sen så... Nu skakar man om det här och behandlar man det direkt. Så väldigt många gånger har jag gått därifrån på lätta moln. Och jag minns min första terapeut jag gick hos, det hände en gång, annars gick jag därifrån och var mer omskakad eller omtumlad och visste inte riktigt vad jag skulle göra av den. Men nu känns det som en degklump som man direkt tar itu med och bakar och formar den och gör en gullig lussekatt.

Alla informanter beskriver att de känner ett lugn efter en timme med hypnos. De kan känna ett lugn trots att de har bearbetat svåra saker under timmen. De känner sig omhändertagna, mindre rädda, mindre oroliga. Flera informanter hade erfarenhet av en tidigare terapi utan hypnos. Deras upplevelse var att efter en hypnosterapitimme har de känt ett lugn inombords trots att de bearbetat svåra saker. Den lugna känslan kom inte under ”en vanlig” terapi utan den hade en motsatt effekt.

Dels är det att jag känner att jag är lugn i själen och känner mig mindre rädd, jag blir orolig när det är mycket tankar och får inte fatt i saker. Då känner jag att jag är liksom generellt orolig och inte orolig för nånting kanske särskilt utan mera att det bara känns att jag har en oro i kroppen. --- Men när jag är grundad så känner jag att oron, att det kommer att lösa sig, då kan jag... tankarna tystnar. Att jag kan vara här och nu, istället för där framme eller kors och tvärs.

Det är ingen liksom handpåläggning och ta din säng och gå. Så är det ju inte. Men det är väl nånting i ens stresssystem som går ner, nån aktivitet, tänker jag.

Informanterna beskriver den inverkan som hypnosterapi eller en enskild timme kombinerat med hypnos har haft på dem. Oftast beskrivs en mycket positiv inverkan, att det var saker som släppte och att de efteråt har känt sig lättare och friare. En informant känner en spänningslättning när hon gått i hypnosterapin.

Jag upplever att jag alltid är medveten. Jag skulle liksom kunna bara slå upp ögonen och svara på vanliga frågor, tror jag. Men terapeuten som sagt var, när det är avslutat, sen så säger terapeuten så här att nu är vi klara. Och man är, det känns ju som att man verkligen har lagat sig på nåt sätt efter det.

Några säger också att de känt efter timmen att något har lagats inom dem som sedan ledde till ett välmående. Välmående som de beskriver handlar om att kunna acceptera sina svagare sidor, kunna bära det svåra inom sig. För andra var det viktigt att de har fått ta hand om barnet inom sig, barnet som inte fått vad det behövde. Att få berätta hela förloppet av en traumatisk händelse har också en positiv effekt i och med att informanterna känner att de mår bättre. För en informant har effekten någon gång varit den motsatta: informanten hade svårt att sova följande vecka efter att de jobbat med sömnen i terapin.

Det gör ju också att man kan acceptera saker, först och främst kan man acceptera att man inte vet allting medvetet. Det pratar vi också ofta om att dom här svagare sidorna som man trycker undan, dom får också finnas och dom kommer aldrig fram om vi bara pratar. Det... så var det... många såna bilder liksom att rädsla och svaghet. Och det kan vara väldigt duktig på att

forcera bort i sitt medvetna. Känns inte som att det gagnar en i livet. Men det gör att, då blir det oro, i alla fall i mitt fall.

Informanterna berättar också att de använt hypnos i syfte av att få vila och återhämta sig. Det tillståndet beskriver de som djup vila, lugnt och tryggt, något som är mer än avslappning. De flesta informanterna uppger att de har använt hypnos i syfte både till återhämtning och till bearbetning, ibland under en och samma timme. Några informanter säger att de vissa gånger har känt sig stressade och då har de använt timmen till att terapeuten guidat dem ner till avslappning.

På senare tiden har varit så himla mycket ren "släcka bränder" liksom, det har jag jättemycket i mitt liv och jag kommer dit och var så här bara totalt uppe i varv och då har vi liksom bara jobbat på att få ner mig i varv, så då har det nästan blivit som en meditation. Då pratar vi bara igenom vilka (otydligt) saker som stressar just nu och då är det mycket mer guidat, alltså från hennes, alltså då, men jag går snabbt djupt, alltså hon räknar till fem och jag känner mig som jag är nästan borta då.

Andra gånger har terapeuten guidat informanten ner i djup avslappning efter en bearbetning, som enligt informanten var att matcha det svåra och tunga arbete de gjort tidigare under timmen.

En annan sak det har gjort, är gångerna det har varit svåraste, svåraste svåraste, som har varit uppe på tapeten, då har vi använt hypnosen till att liksom att gå in i djup, djup, djup, djup, djup, djup vila och trygghet för att matcha detta. Så då har hon guidat mig jättedjupt.

Tilltro

Alla informanterna pratar om sin egen motivation. De berättar att de var "taggade" inför terapin eller "har sån hård drift". För det andra känner de att de har lätt att gå ner i trancetillståndet och hypnosen och de tänker att det har bidragit till att hypnosterapin fungerade för dem. Många hade även tidigare erfarenheter av meditation, yoga, mindfulness, som de menade hade gjort det lättare för dem att slappna av i hypnosterapin.

Jag tror att jag är väldigt, dels håller jag själv på med yoga så att jag kan väldigt lätt gå in i, jag älskar att bli vägled. Så jag kan snabbt slappna av, bara jag får hjälp.

Fyra informanter berättade om sitt sätt att arbeta med hypnos mellan timmarna. Några av dem jobbar aktivt med självhypnosbanden. De hade fått ett inspelat självhypnosband från terapeuten och lyssnade regelbundet på banden. De tänker att det är ett bra sätt att hålla terapin i gång mellan gångerna och bidrar positivt till

själva terapitimmarna. Alla dessa sätt att jobba har bidragit till att de upplever att terapin har hjälpt dem. En hade fått inspelat ett självhypnosband men inte använt det.

Sen har jag fått med mig självhypnosband på telefonen, som jag har kunnat lyssna på som meditation eller som avslappning och som lite självläkande liksom. Jobba lite mer med det djupare, att hjärnan hela tiden får höra dom där sakerna som är bra för en att höra för att ändra ett beteende eller ett tankesätt.

För en var målet att kunna göra självhypnos självständigt utan att behöva lyssna till en guidning. Tre informanter berättar om sitt sätt att använda självhypnos utan hjälp av banden.

Jag kan ta mig, liksom tänker bara, jag försätter mig inte i någon sorts trance, eller ja det kanske hon skulle säga att jag gör. Jag upplever inte att jag försvinner utan det är mer att jag tänker mer fokuserat på den här platsen. Bara att jag tar den tanken, kan göra att det känns lugnare. Jag brukar känna mitt lugn i magen, så kan jag känna det. Så behöver jag inte befinna mig där, utan det är mer att jag kan liksom landa där ett tag. --- ... det är mer som att jag plockar ihop mig.

En informant berättar om sitt sätt en stund efter sin meditation, då hon blir mer medveten om hur hon mår.

Jag använder det nästan varje dag, har gjort det efter första inledande halvåret kan jag säga. När det här började, det här symboldramat började växa fram ordentligt, så har jag använt det jättemycket själv. Efter meditation har jag alltid en stund då jag checkar av hur det är i det här, här inne nu.

En annan berättar att hon kan få en förnimmelse efter en dryg timme då hon påminns om vad som hade hänt under hypnosen. Ibland märkte hon att hon redan gjort en önskad förändring i sitt liv.

En informant upplevde en stark anknytning till terapeuten och att det fanns ett bra hållande i hypnosterapin och att båda de delarna bidrog positivt till terapin kombinerat med hypnostekniken. Flera uttrycker ett stort förtroende för sin terapeut.

Dels det och dels att det inte var en terapi som var hållande på det sättet. Det var visserligen att bygga en terapeutisk relation, men det här har varit, gå in och hitta dom små små yngsta delpersonligheter inom en själv och hålla dom och att en terapeut har hållit dom åt mig tills jag

själv klarat dom. Det har jag aldrig varit med om förut. Det var helt nytt. Och det tror jag att inte kanske hade kommit åt om vi inte hade jobbat med hypnosen.

Fokus

Alla informanter uppger att det har varit gynnsamt för deras terapi att få fokusera. Flera informanter menade att det har varit positivt att få fördjupa sig i någon händelse och på det sätt få mer förståelse för vad det har betytt för ens liv.

... ta enskilda incidenter och lägga dom under ett förstoringsglas och verkligen koncentrera sig på nåt. Som man kanske i början tror är en bagatell och sen ju mer man luskar i den så inser man att det har varit en stor del av ens utveckling, en hämmad utveckling, kanske.

Några informanter tyckte att det är bra att ta itu med de känslor och tankar som den egna svårigheten väcker och ha fokus på det.

Och eftersom det är mycket oro vi jobbar med så är det klart att ofta blir det lite mindre oro för att man har gått in i den problematiken. Då känner man ju sig bättre.

Det kommer också fram att bara det att man får jobba med och gå in i sin problematik gör att man mår bättre.

Det är väl att man önskar att fokusera kring nåt till och att hantera dom känslor och tankar det väcker, inte liksom vad beror det på, det ifrågasätts ju inte. Det är inte liksom att det är automatiska tankar, liksom jaha, jag känner mig kränkt, varför det, det är bara hon eller påminner hon om din mamma. Det är liksom ingenting vare sig psykodynamiskt eller kbt. Utan mera pang på, koncentrera på situationen eller och emotionen och tankarna, vad det väcker hos mig.

7.3. Hindrande upplevelser

De flesta av informanterna sade att de inte kan tänka sig något hindrande eller negativt med hypnosterapin. De menade att det är positivt med hypnosterapin och har rekommenderat detta för sina närstående.

Nej, det finns ingenting, det är bara positivt med det här. Jag rekommenderar, alltså det finns så många människor runt om en som stöter på problem i livet eller utmaningar om det är med sig själva eller med barn eller vad. Jag rekommenderar alla att prova det här. För mig är det själva lösningen på allt.

Två av informanterna hade en synpunkt på den här frågan. En informant upplevde det som negativt att de hade haft terapitimmar utan hypnos. Efter sådana timmar kunde hon känna att hon inte fick någon behandling.

Det är, vi skulle behandlat istället, jag känner som att när jag får hypnos får jag behandling och när vi snackar då får jag inte det.

En av informanterna var undrande till terapeutens sätt att fråga om vad hon tänker. Informanten kände att det var tänkandet hon ville komma ifrån. Informantens syfte var att komma mera i kontakt med sina känslor.

Jag kan tycka att det är då, äh, alltså just det här, "vad tänker du på?" Den formuleringen kan ju ibland, den stoppade ju mig länge. --- för att jag blir lite osäker av den formuleringen. Ska jag tänka på nåt särskilt eller ska tänka på det, det kan ju komma upp vad som helst.

Sammanfattning

Informanterna upplevde att de hade fått hjälp av hypnosterapi. Det som hade varit hjälpsamt var själva hypnosmetoden som hade hjälpt dem både med bearbetning och avslappning. Med hypnosen fick de kontakt med en annan, djupare nivå inom sig själva. De kände också en minskad inre kontroll och de vågade närma sig smärtsamma minnen och händelser inom sig. Trots att de gick igenom svåra saker i terapierna kunde informanterna känna ett lugn och välmående i samband med terapitimmar. Informanterna sade också att deras egen motivation var betydelsefull för terapin samt att få fokusera kring ett ämne. Som hindrade faktor kom det fram att timmarna utan hypnos inte var lika givande och samt att terapeutens frågor om tankar under hypnosen upplevdes om störande.

8. Diskussion

8.1. Metoddiskussion

Valet av den kvalitativa metoden, halvstrukturerade intervjuerna och den efterföljande tematiska analysen uppfyller studiens syfte att utforska den subjektiva upplevelsen av hypnospsykoterapi.

För att få deltagare till studien kontaktades flera psykoterapeuter som kunde förmedla kontakt. Många av terapeuterna tackade nej eller hörde inte av sig och detta kan vara tecken på att frågan kanske har väckt oro för klientens skull och

vad en möjlig medverkan skulle innebära. Kanske väckte det tankar kring vad klientens medverkan skulle göra med terapin och hur skulle den påverka deras relation.

De psykoterapeuter som valde att fråga någon av sina klienter har bedömt dessa som lämpliga för intervjun. Detta har de gjort efter att de fått information om uppsatsens syfte. Hur många som frågades och vilka kriterier som användes känner författaren inte till. Man kan tänka sig att informanterna som ställde upp för intervju var positivt inställda till sin terapi. Kanske var en positivt inställd klient också mer motiverad för att ställa upp på en intervju. Detta kan ha påverkat att resultatet har blivit positivt för hypnosterapi. De som hade mer negativ erfarenhet kanske tillfrågades inte eller ville inte ställa upp. Resultatet präglas av positiva, på gränsen till idealiserade, erfarenheter av hypnosterapi och de negativa aspekterna kommer fram i begränsad utsträckning.

Det faktum att bara en av informanterna har avslutat sin terapi kan också ha påverkat resultatet. Kanske ger man en mer positiv bild av sin terapi när den inte är avslutad utan man fortsätter att träffa sin terapeut. Oftast förmedlade terapeuten kontakten och visste vem som har tackade ja. I något fall visste inte terapeuten vilka som tackade ja till intervjun, utan informanterna fick själva aktivt ta kontakt. Ingen återkoppling har gjorts till terapeuterna. Trots detta kan en pågående terapi varit en faktor som gjorde att bilden av terapin blev nästan entydigt positiv.

Att det var en informant som hade avslutat sin terapi och de andra fortfarande befann sig i psykoterapi har att göra med terapeuternas val av informanter. De som är mitt i terapi kanske upplever det mer angeläget att ställa upp och berätta om sin upplevelse. Det kan tänkas ha varit också lättare för terapeuter att fråga de som går i terapi än att kontakta sina före detta klienter. För att undersökningsdeltagarna inte skulle bli för få var det nödvändigt att intervjua alla klienter som tackade ja till en medverkan.

8.2. Resultatdiskussion

Studiens frågeställning var att studera hur informanterna upplevde hypnosterapi och vilka faktorer som framträder positivt respektive negativt för en hypnosterapeutisk erfarenhet. Resultat är baserat på intervjuer med sex klienter.

När informanterna beskriver sin upplevelse av hypnosterapi är det till en stor del en positiv bild de ger. Det som träder fram är att hypnosterapi har hjälpt dem att skapa en förändring eller bearbeta ett trauma. Det var skillnad när de jämförde

hypnosterapi med tidigare terapi som de varit med om eller hypnos med en terapitimme utan hypnos. Skillnaden de upplevde var att de kunde nå en djupare nivå hos sig själva som de inte kunnat komma åt i annan terapi. På den djupare nivån har de kunnat gå tillbaka till sina smärtpunkter, trauman och utforska och bearbeta dem på olika sätt. De upplever att effekten av detta har varit att de har känt sig lättare och att något har helats inombords.

De flesta av informanterna i den här studien hade gått i terapi förut och var vana vid terapi och visste vad det innebär och de hade redan jobbat med sig själva innan de började i hypnosterapin. Skälet till att många av dem började i hypnosterapi var att de kände att den tidigare terapin inte var tillräcklig och att de ville prova något nytt.

Informanterna berättar om inre bilder som dyker upp under hypnosen. De upplevde att de inre bilderna hjälpte dem att komma åt något viktigt i sina liv. Enligt Weston Cullberg (2000) kan dessa inre bilder ge en större förståelse för vad som pågår i vår inre värld och hur det påverkar vårt dagliga liv. Genom de inre bildernas förmåga att väcka känslor till liv kan man påverka och förändra känslomässiga blockeringar.

I den här studien kom det fram att det inte räcker att man får prata och informanterna kände att man kommer till en gräns med ”pratmetoden”. En av informanterna menade att problematiken inte går att prata bort utan det behövdes något annat, en annan metod. För att bearbeta sina minnen användes ofta hypnos, vilket de tyckte var en hjälp. En jämförelse kan göras med en studie som är gjord av Lilliengren & Werbart (Philips & Werbart, 2008). I den studien har man intervjuat unga vuxna om sina upplevelser av psykodynamisk terapi. I Lilliengren & Werbarts studie tyckte deltagarna att en av de kurativa faktorerna var att de fick prata. De upplevde att det hjälpte dem att få berätta sin historia, minnas och gå igenom viktiga händelser.

Informanterna uttryckte att de kände en minskad inre kontroll, vilket kan ha bidragit till att de kände att det var lätt att prata. Detta hade att göra med trancetillståndet som används i hypnosterapin. När informanterna hade haft en terapitimme utan hypnos, alltså pratat i sitt medvetna tillstånd, kände många att det hjälpte i mindre grad. Då handlade det om att våga vara äkta och ärlig inför terapeuten och inför sig själv. I Lilliengren & Werbarts studie kom det fram att informanterna tyckte att det var svårt att prata och att det väckte obehag. Den här studien bekräftar att informanterna upplevde en skillnad när de jobbade under hypnos och när de inte gjorde det. De kände sig mer kontrollerade under de vanliga terapitimmarna och att svåra ämnen väckte motstånd.

Informanterna i den här studien uttrycker att de kunde nå en annan nivå inom sig själva och att de kunde nå djupare och längre i terapin. En orsak till detta var hypnosmetoden som användes, men även terapeutens egenskaper som att de kunde knyta an till terapeuten och kände att det finns ett gott hållande i terapin. Informanterna beskrev en minskad kontroll som bidrog till att de vågade mera, vågade utforska inåt och inte väjde för det smärtsamma. De flesta av klienterna beskrev att de kunde komma vidare med sin bearbetning på grund av hypnosen. I den andra studien (2008) kom det fram att klienterna upplevde att det inte räcker att få insikt och att något saknades i terapin. De tyckte att terapeuten förhållit sig för passiv. Ingen av informanterna i den här studien uttryckte att terapeuten hade varit för passiv.

I den här studien uttryckte informanterna att det var positivt med hypnosmetoden när det gäller att gå igenom och bearbeta sitt förflutna. Till skillnad från Lowe & Murrays (2014) studie handlade den här studien inte enbart om traumaterapi, dock var det en informant som pratade specifikt om traumatiska upplevelser och flera som pratade om svåra minnen. I studien som gjordes av Lowe & Murray, som handlade om traumafokuserad KBT, uttryckte informanterna just det. För dem var det också positivt att få berätta och bli exponerad för det traumatiska i terapin.

Informanterna i denna studie berättade om sina tidigare terapierfarenheter. Svåra saker hade kommit upp under timmen och när tiden var slut skulle de gå och visste inte hur de skulle hantera det. I hypnosterapin erfor de att när det kommer upp saker som är svåra eller smärtsamma, tas de hand om direkt. De kunde känna ett lugn efter terapitimmen. Informanterna upplevde att de inte behöver gå därifrån med en tung känsla, som de inte riktigt vet vad de ska göra med. Något liknande som informanterna här beskrev hade hänt i deras tidigare terapi, beskriver även informanterna i Lowe & Murrays studie. De upplevde att terapin rev upp saker och att de inte sedan hade tid att lugna ner sig innan de gick.

De flesta av deltagarna i den här studien upplevde att speciellt hypnosen hade hjälpt dem. Den har varit hjälpsam både när de har använt hypnos i bearbetnings- eller i återhämtningssyfte. I studien om den traumafokuserade KBT hade det använts mindfulness och avslappning, dock inte hypnos. Deltagarna tyckte detta hjälpte dem i ångestfulla situationer. Trots olikheterna i metoderna verkar det som att en metod med avslappnande effekt upplevs som något positivt av informanterna. Informanterna i den här studien anger hypnosens avslappnande påverkan som en orsak till att de orkat gå igenom svåra händelser i sin terapi. I Lowe & Murrays studie verkar informanterna inte ha fått samma effekt av mindfulness och avslappning, de säger även att terapin rev upp saker och de inte hann lugna ner sig under terapitimmen.

Informanterna som använt självhypnos och lyssnat på självhypnosband ger också en bild av dess effekt. Det höll terapin igång på ett aktivt sätt mellan timmarna och målet för informanterna var att kunna göra självhypnos självständigt utan att behöva lyssna till ett band. I den traumafokuserade KBT användes hemläxor vilka informanterna upplevde gynnade terapin, förde terapin framåt och hjälpte dem att bli mer självständiga. Även i Lilliengren & Werbarts (2008) studie önskade klienterna sig något konkret, som till exempel hemläxor.

Att själv få jobba med något konkret mellan timmarna upplevs som något positivt för terapin, enligt de här studierna. Även om aktiviteterna var olika i hypnosterapi och i KBT-inriktad traumaterapi – självhypnosband och hemläxor - så är informanternas upplevelse att den egna aktiviteten för terapin framåt. I båda studierna kom det också fram att på grund av den egna aktiviteten mellan sessionerna kunde de använda terapitimmarna på ett bättre sätt. Avslappning och vila under timmarna upplevdes som positivt och det gjorde att informanterna orkade fortsätta med sin bearbetning.

8.3 Förslag till fortsatt forskning

Eftersom det är både en klient men också en terapeut som ingår i terapi, skulle det vara intressant att fördjupa förståelsen av hypnosterapi ur bägges perspektiv. Att studera närmare det som terapeuterna upplever som gynnsamt och om det finns likheter och skillnader i klienters och terapeuter syn på det.

Referensförteckning

- Cullberg Weston, M. (2000). *En dörr till ditt inre. Visualisering i terapi. En väg till En väg till hälsa och självkänedom*. Finland: Wahlström & Widstrand.
- Enqvist, B. (2004). *Inbjudan till trance. Hypnos i vård och terapi*. Stockholm: Mareld.
- Freud, S. (2006). *Föreläsningar – Orientering i psykoanalysen*. (A. Asker, övers.) Falkenberg: Natur och Kultur. (Originalarbete publicerat 1933)
- Fromm, E., & Nash, M. (Ed.). (1992). *Contemporary hypnosis research*. New York and London: The Guilford Press.
- Gerge, A. (2009). *Hypnos i ett psykoanalytiskt arbete. Ett integrativt perspektiv*. Stockholm: Insidan.
- Green, J., Laurence, J., & Lynn, S. (2014). *Hypnosis and Psychotherapy: From Mesmer to Mindfulness. Psychology of Consciousness: Theory, Research and Practice*, vol 1, 199-212.
- Holmqvist, R. (2007). *Relationella perspektiv på psykoterapi*. Stockholm: Liber AB.
- Holmqvist, R., Ström, T., & Foldemo, A. (2014). *The effects of psychological treatment in primary care in Sweden – A practice-based study*. *Nordic Journal of Psychiatry*, vol 68(3), 204-212.
- Kirsch, I. (1995). *Hypnosis as an adjunct to cognitive-behavioral psychotherapy. A meta-Analysis*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol 63, 214-220.
- Langemar, P. (2008). *Kvalitativ forskningsmetod i psykologi – att låta en värld öppna sig*. Stockholm: Liber AB.
- Lloret, D., Montesinos, R., & Capafons, A. (2014). *Waking self-hypnosis efficacy in cognitive-behavioral treatment for pathological gambling: An effectiveness clinical assay*. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, vol 62, 50-69.
- Lowe, C., & Murray, C. (2014). *Adult Service-Users' Experience of Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy*. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 44:223-231.
- O'Hanlon, B. (1999). *Källrötter. Grundprinciper i Milton Ericksons hypnoserapi*. (M. Eriksson, övers.) Smedjebacken: Mareld. (Originalarbete publicerat 1987)

Philips, B., & Holmqvist, R. (2008). *Vad är verksamt i psykoterapi?* Stockholm: Liber AB.

Watkins, C., & Macfie, J. (2013). *Psychodynamic psychotherapy with adjunctive hypnosis for anxiety management and smoking cessation. Clinical case studies*, vol 12, 348-358.

Bilaga 1



Hej,

Jag läser på psykoterapeutprogrammet vid S:t Lukas utbildningsinstitut. I höst kommer jag att skriva en uppsats om temat "Upplevelsen av hypnospsykoterapi". Jag är intresserad av att konfidentens upplevelse och vill gärna intervjua dig som gått i hypnospsykoterapi.

Intervjun kommer att ske på S:t Lukas studentmottagning och tar ungefär en timme. Jag kommer att spela in intervjun för att senare kunna använda materialet i min uppsats. Intervjun hanteras med sekretess och det är bara jag som kommer att höra den. Intervjun kommer att avidentifieras, alltså inga personuppgifter kommer att finnas med.

Om du undrar något, kan du gärna kontakta mig: helena.nikula1@gmail.com eller 072-539 80 58.

Med vänliga hälsningar, Helena Nikula