



Jag Förlorade Inte Mitt Barn - Men Min Dotter

En studie om anhöriga till transsexuellas upplevelser och hur SER-terapiens verktyg kan användas som kan tillämpas för att bearbeta känslor i samtalsterapi

Katarzyna Persson

SERht19
Malmö 2020



**Till alla anhöriga till transsexuella personer,
stödet för anhöriga är fortfarande bristfälligt som bäst inom detta fält.
Det är därför lätt att känna sig ensam på sin resa,
men det är tack vare er som jag vet att jag inte är ensam med mina känslor
och det är ni som gett mig styrkan att skriva denna uppsats.**

**”Det enda jag ville var att leva i enlighet med mitt sanna själv. Varför var det så
svårt?” – Hermann Hesse I Demian**

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	2
1.Inledning.....	5
2.Syfte och Frågeställning	6
2.1Syfte.....	6
2.2Frågeställning	6
3.Metoder.....	6
3.1Intervjuer.....	6
3.2Observationer från Stödgrupper	7
3.3Fördjupningslitteratur från SER-terapi	7
3.4Annan Forskningslitteratur.....	7
3.5Andra Källor	7
4.Bakgrund	8
4.1Begreppsdefinitioner.....	8
4.2Teorier	9
4.2.1Sorgebearbetning	9
4.2.2Skuggan	10
4.2.3Det Inre Barnet.....	10
5.Resultat.....	11
5.1Intervjuresultat.....	11
5.1.1Den anhörigas reaktion när denne fick veta	11
5.1.2Hur reaktionen förändrades under resans gång – de tre stadierna.....	12
5.1.3De anhörigas förståelse av transsexualitet	13
5.1.4Om samtal med en terapeut hade varit behjälpligt.....	13
5.1.5Negativa känslor mot sig själv som anhörig	14
5.1.6Personer som fanns att prata ut med och deras betydelse	14
5.1.7Om professionell terapi hade gjort resan lättare för anhöriga	15
5.1.8Sammanfattning av resultat från intervjuer.....	15
5.2Resultat av hur de SER-terapeutiska verktygen kan användas i terapi.....	15
5.2.1Applikation av Sorgebearbetning till SER-terapi	15
5.2.2Applikation av Skuggan till SER-terapi.....	16
5.2.3Applikation av det Inre Barnet till SER-terapi.....	17
6.Slutsdiskussion.....	18
6.1Besvarades frågeställning?.....	18

6.1.1Hur beskriver uppsatsen vad går anhöriga till transsexuella igenom?	18
6.1.2Hur besvarar uppsatsen vad det finns för behov av samtalsterapi hos anhöriga till transsexuella?	18
6.1.3Hur besvarar uppsatsen hur SER-terapi kan användas för att stödja anhöriga till transsexuella?	18
6.1.4Besvarades frågeställningen på ett tillfredställande vis?	18
6.2Personliga Reflektioner	19
6.3Tack	19
7.Litteraturförteckning	20
8.Bilagor	21
8.1Bilaga 1 – Intervjuenkät till anhöriga	21
8.2Bilaga 2 – Samtyckesblankett till anhöriga	22

1. Inledning

Bakgrunden till denna uppsats är väldigt personlig. Jag har själv genomgått känslorosan som förälder till ett transsexuellt barn. När denna resa började hade jag ingen professionell person att prata med eller att finna stöd hos. Det första beskedet från min dotter angående könsbytet var när hon fyllde 18 år. Det var då när hon skaffade sig ett ID-kort med det nya killnamnet och visade det för mig. I den stunden trodde jag att det var ett skämt, tills jag insåg verkligheten. Denna chock kom som en kalldusch. Jag var väldigt förvirrad och visste inte hur jag skulle hantera detta besked. Det gällde mitt barn och jag visste inte hur jag skulle hjälpa och stödja henne. Jag glömde mig själv och förstod inte att jag började min egen sorgeprocess som mamma och anhörig till ett transsexuellt barn. Jag försökte göra mitt bästa och göra allt jag kunde under den tiden för att mitt barn inte skulle känna sig ensam. Under en lång period genomgick jag en stor sorg och hade ingen att prata med om detta.

Första gången jag kunde prata om mina upplevelser var efter en föreläsning om transsexualitet. Föreläsaren fokuserade väldigt mycket på transsexuellas upplevelser. Hans exkludering av vad de anhöriga gick igenom väckte väldigt starka känslor inom mig och jag fann mig själv ifrågasättande under frågestunden efter föreläsningen. Jag ville belysa att de anhöriga också behöver stöd, någon att prata med, finna styrka och förståelse. Även vi anhöriga går igenom en lång resa och stor förändring, en förändring som det flesta har svårt att hantera.

Jag kände en blandning av massa skuld-känslor, sorg, rädsla, ångest, ilska och kärlek till mitt barn. Jag gick med på mitt barns alla villkor för att inte förlora honom när han mådde dåligt psykiskt. Jag levde med en ständig rädsla och genomgick en sorgeprocess som avspeglades genom depression. Slutligen gick jag till en läkare och kurator för att prata och få stöd. Samtidigt ville jag inte avslöja för någon annan hur jag mådde. Under tiden när min son gick på könsutredning i Lund blev jag efter en period bjuden på en anhörigträff. Den här träffen organiserades en gång per år och där fick jag möta andra anhöriga till transsexuella som berättade om sina upplevelser och olika stadier i deras resor. Efter denna träff kände jag starkt att jag inte kunde stå stilla, att jag behövde göra något.

Under tiden startade jag en stödgrupp för anhöriga till transsexuella tillsammans med en psykolog från RFSL i Malmö. Där hade vi träffar där alla anhöriga gavs möjligheten att berätta om sina upplevelser, om sin resa som anhörig, samt, framförallt, att få bearbeta sina känslor. Målet med detta var att anhöriga skulle bli så starka i bearbetningsprocessen så att de själva skulle kunna bli ett bättre stöd till barn/ungdomar/partner/föräldrar som gick igenom en transsexuell omvandling. I mitt fall gällde det mitt barn. Under de träffar och föreläsningar som jag höll för anhöriga berättade jag att jag inte förlorade mitt barn, utan att det var samma ögon som innan som tittar på mig, samma händer som kramar om mig, samma hjärta som slår och trots denna förändring så är det mitt barn. Trots stödgruppen så kände jag mig ensam då min resa var unik, och jag befann mig i en konstig position som arrangör för gruppen och som deltagare. Under träffarna för stödgruppen tog jag på mig medhjälparrollen samtidigt som jag själv var i behov av hjälp. Denna position gjorde att jag aldrig kände att jag kunde få stöd fullt ut eller hjälp i det forumet. Det var min stora sorg som tog många år och lång tids bearbetning.

Vi anhöriga behöver känna att våra känslor är befogade, att det inte är "fel" på dem. Jag har inte förlorat ett barn, men i mitt fall har jag förlorat en dotter och fått en son. Detta är en form av förlust som behöver bearbetas för att acceptans ska kunna infinna sig.

Efter att ha genomgått detta valde jag att utbilda mig till SER- terapeut för att finna en djupare förståelse för vad jag har gått igenom och för att kunna ge professionellt stöd till andra som befinner sig i liknande situationer. Tack vare min personliga erfarenhet skulle jag kunna behandla och ge stöd andra anhöriga på ett mer medvetet sätt, med djupare förståelse och stort engagemang. Jag har därför valt att fokusera denna uppsats kring samtalsterapibehovet som anhöriga till transsexuella har vilket kan ges via metoder och olika terapiformer som kan appliceras för att stödja anhöriga i att finna förståelse och acceptans för den situationen som har uppstått.

2. Syfte och Frågeställning

2.1 Syfte

Syftet med studien är att påvisa att de anhöriga till transsexuella skulle kunna få stöd och hjälp genom SER-terapin, samt att visa hur samtalsterapin kan tillämpas för anhöriga. Då terapin ofta är centrerat kring de transsexuella blir de anhörigas behov ofta inte uppfyllda. Avsikten med denna studie är att skapa en övergripande bild av både behovet av terapi för denna grupp och metoderna som kan tillämpas för att hjälpa dem genom resan som anhörig.

2.2 Frågeställning

Vad går anhöriga till transsexuella igenom?

Vad finns det för behov för samtalsterapi hos anhöriga till transsexuella?

Hur kan samtalsterapi användas för att stödja anhöriga till transsexuella personer?

3. Metoder

Nedan följer en kort beskrivning av de olika metoderna som tillämpades under studiens gång. Intervjuer utfördes, observationer gjordes och olika former av litteratur konsulterades.

3.1 Intervjuer

För att besvara frågeställningen "vad finns det för behov för samtalsterapi hos anhöriga till transsexuella" skapades en enkät. Syftet med enkäten var att skapa en djupare förståelse för hur de anhöriga upplevde sitt eget behov av stöd, bättre inblick i hur deras egen förståelse för situationen såg ut, samt vilken form av stöd som eventuellt behövdes. Enkäten bestod inledningsvis av 12 frågor, men kortades sedan ned till 8 då de övriga fyra ansågs vara oväsentliga för att besvara frågeställningen (se bilaga 1).

Tillsammans med varje enkät bifogades ett dokument angående samtycke, vilket bekräftade för de potentiella deltagarna att de skulle få vara helt anonyma, att deras svar ej skulle delas vidare, samt att undersökningen var helt frivillig att delta i och att de när som helst hade rätt att avbryta sitt deltagande (se bilaga 2).

Enkäten delades ut till stödgrupper för anhöriga, både personligen och via mailkontakt med ansvariga. Enkäten delades även på en Facebookgrupp för anhöriga. Trots att enkäten delades till en så stor grupp var det tyvärr endast fem personer som valde att delta. Samtliga fem var personer som

kontakt hade etablerats med och som blev tillfrågade att delta. Ingen som blev tillfrågad över mail eller Facebook valde alltså att delta.

Med hjälp av den självbiografiska boken "Min Pappa Ann-Christine" (2014) av Ester Roxberg besvarades även de flesta frågorna på enkäten och dessa svar kunde sedan användas som komplement till de övriga fem.

På grund av att så få personer valde att delta går svaren i denna undersökning inte att generalisera till anhöriga till transsexuella i allmänhet, men svaren kan ändå ge en inblick i hur en del anhöriga upplever sitt behov av professionellt stöd i form av samtalsterapi.

Svaren på enkäten analyserades sedan med hjälp av en tematisk analys för att skapa en helhetsbild av de anhörigas upplevelse. Då de flesta svaren var väldigt homogena fungerade denna analysmodell ytterst bra och lämpade sig väl att applicera och stärkte även trovärdigheten, trots att deltagandet var så lågt.

3.2 Observationer från Stödgrupper

Under min egen resa som anhörig till en transsexuell person har jag deltagit i stödgrupper för anhöriga. Observationer från interaktionerna och berättelserna från dessa tillfällen har ibland fungerat som komplementerande material till intervjuer och från andra forskningsstudier under uppsatsens gång. Dessa berättelser används i ett generiskt syfte och är återberättade från minnet.

3.3 Fördjupningslitteratur från SER-terapi

För att kunna analysera och diskutera vilka metoder från SER-terapin som kan tillämpas för att hjälpa anhöriga till transsexuella har ett urval av metoder samt litteratur gjorts. Genom att sammanställa olika metoder från terapin valdes de teorier ut som ansågs fungera bäst för att uppfylla syftet i denna specifika situation. Dessa metoder är: Skuggan, Symboldrama och Sorgebearbetning. Till samtliga metoder valdes en bok ut som huvudkälla och sedan användes annan litteratur för att komplementera vid behov. De tre huvudkällorna är: *Krama Din Skugga* av Debbie Ford (2008), *Självkänsla på djupet: en terapi för att reparera negativa självbilder* av Marta Cullberg Weston (2007), *Döden är livsviktig: om livet, döden och livet efter döden* av Elisabeth Kübler-Ross (2003). Trots att andra metoder kan vara användbara begränsades studien till dessa tre på grund av tidsbegränsningen och omfattningen av arbetet.

3.4 Annan Forskningslitteratur

För att besvara om det fanns ett behov av terapi för de anhöriga till transsexuella, samt för att skapa en övergripande bild av vad de anhöriga går igenom, studerades även annan forskningslitteratur från ämnet. Flera databaser användes för att lokalisera lämpliga källor, och sökord på både svenska och engelska angående transsexualitet och anhöriga användes men tyvärr fanns det få källor tillgängliga. Trots detta lokaliserades ett flertal källor som användes under uppsatsens gång för att besvara frågeställningen.

3.5 Andra Källor

Då forskningslitteraturen var högst begränsad användes även andra källor för att hjälpa till att besvara frågeställningen och uppfylla syftet. Dessa källor lokaliserades genom enkla internetsökningar eller via rekommendationer. Bland annat lästes tidningsrapporter om transsexuella och deras anhöriga från olika svenska tidningar, självbiografiska filmserier analyserades

och biografisk skönlitteratur studerades. Dessa källor användes endast ur ett komplementerande syfte för att visa på likheten mellan olika anhörigas upplevelser.

4. Bakgrund

För att kunna följa diskussionen kring vad de anhöriga till transsexuella går igenom, samt kring de metoder som skulle kunna tillämpas för att hjälpa dem igenom samtalsterapi krävs en förståelse för en del grundläggande begrepp, samt för en del av de teorier och metoder som förespråkas inom SER-terapi. Det är två extremt vida fält, vilket innebär att förståelse inte kan skapas genom en kort läsning. Det är även värt att poängtera att alla anhörigas situationer och upplevelser skiljer sig och att informationen nedan därför inte går att applicera i alla situationer. Nedanstående avsnitt är ändå ett försök att sammanfatta de viktigaste begreppen och teorierna som uppsatsen bygger på.

4.1 Begreppsdefinitioner

Anhörig är ett begrepp jag har valt att använda genom uppsatsen för att referera till personer i nära relation till de transsexuella. Det innefattar familjemedlemmar, nära släktingar och partners. Trots att detta inte är den officiella definitionen av begreppet så har jag valt att tillämpa det i uppsatsen i brist på ett bättre begrepp.

Energy Flow Breathing är en andningsteknik framtagen av Bertil Gyllensten och Nenne Holm. Under övningen släpper man inre spänningar som man har i kroppen och får kontakt med inre känslor (Gyllensten & Olsson, 2015, s. 77-81).

Regressionsterapi

Genom regressionsterapi kan man gå tillbaka och bearbeta känslor från tidigare stadier i ens liv. Regressionsterapi skulle även kunna förklaras som en visualiseringsmetod där en förståelse uppnås för varför vårt nuvarande jag reagerar som det gör i olika situationer.

”I regressionen kan man uppleva sina barndomsminnen, fantasivärldar, dina iscensättningar och det vi kallar symboliska liv” (Persson, Informationshäfte SER-terapi).

Sanna kön är en term som används genom uppsatsen för att referera till det kön en transsexuell individ identifierar sig som, oavsett nuvarande biologiskt kön.

Samtalsterapi I samtalsterapi ges klienten möjlighet att prata fritt och få någon som verkligen lyssnar och få ett nytt perspektiv på det som förmedlas. De andra verktygen inom SER-terapi kombineras med samtalet (Persson, Informationshäfte SER-terapi).

SER-terapeut

Samtalsterapi, Energy Flow Breathing, Regressionsterapi. Dessa tre verktyg utgör grunderna för arbetet som en SER-terapeut utför tillsammans med sin klient. Denna kombination bidrar till möjligheten att bearbeta känslor och problem på ett djupare plan än vad endast ett av verktygen skulle kunna göra. Det ger även klienten en möjlighet till att finna förståelse och att kunna acceptera det som hänt men ändå att kunna gå vidare med livet. SER-terapi ”är att möta dina tankar, känslor och kropp istället för att undvika” (Akademin för SER-terapi, 2020).

Transfobi är en starkt negativ uppfattning hos en individ, en grupp eller ett samhälle gentemot personer som bryter mot könsnormer (Sundin, 2010, s. 8).

Transperson är ett paraplybegrepp som används om människor som på olika sätt bryter mot samhällets normer kring könsidentitet och könsuttryck. Trans är latin för överskrida (Sundin, 2010, s. 5).

4.2 Teorier

Det finns flera olika psykologiska teorier som kan tillämpas i SER-terapi. De som följer nedan är utvalda då de är extra relevanta för samtalsterapi med anhöriga till transsexuella. Dock innebär detta inte att andra teorier och metoder inte skulle kunna vara lika effektiva.

4.2.1 Sorgebearbetning

”Sorg är alla de känslor, tankar, kroppsliga reaktioner och förändrande beteende som du kan få vid en förlust eller förändring av något slag” (Lindhe, 2019). Detta betyder att alla större förändringar kan framkalla sorg och därav kan orsaka en form av sorgereaktion hos individer som då kan behöva sorgbearbetning. ”Sorgearbetet syftar till att förstå innebörden av det som hänt och anpassa sig till en förändring i livets situation” (Lindhe, 2019).

I sin bok ”Den Förbjudna Sorgen” (1939), skriver Gurli Fyhr om sorgbearbetningsprocessen föräldrar går igenom efter att deras barn genomgått en större förändring. Föräldern måste åter bygga upp nya upplevelser med känslor och tankar för att bli fri från de gamla. Dock följer de gamla smärtsamma minnena med i de nya upplevelsorna vilket resulterar i protest, vrede, besvikelse, förtvivlan, kaos och depression. Om föräldern inte berättar om dessa känslor och tankar för sitt barn beror det ofta på att föräldern inte förstår situationen fullt ut utan istället känner rädsla och skam, samt ifrågasätter varför detta händer just deras barn? Rädslan är ofta centrerad kring vad omgivningen kommer att tycka och tänka, vilket leder till ett kommunikationsproblem mellan närstående och transpersonen. Det är därför jätteviktigt att gå igenom sin sorg parallellt med sitt barn och att ha ett stöd under tiden i själva processen.

Varje människa sörjer på sitt eget sätt, en del gråter och snyftar medan andra uttrycker sig på annat sätt som inte ser ut som sorg. Det viktiga är att känslorna blir medvetna. Hur de sedan uttrycks är mindre viktigt. Den sörjande behöver tid för kunna bearbeta sina känslor. När en människa sörjer kan den vara självisk som ett litet barn och fullständigt omedveten om andras behov. Den sörjande måste få stöd att gå igenom på sitt eget sätt utan att känna sig bortstött och isolerad för att kunna vara sig själv, särskilt när den har det som svårast. Det som behövs är ett kärleksfullt accepterande eftersom det känns tryggt om den saknas och föräldern tvingas känna sig vuxen finns det stor risk att hon stannar i sitt barnsliga beteende.

Den tröstande tanken att tiden läker alla sår stämmer inte. Sorgen är inte passiv och låter sig inte genomlevas utan ett hårt och smärtsamt arbete som den sörjande måste gå igenom, men tiden har ändå en avgörande betydelse. Sorgearbetet kan inte påskyndas och den som sörjer måste själv bestämma takten om man ger sig längre tid har man flera möjligheter att läka och hitta acceptans. Vi kan bära sorgen hela livet, den bleknar med tiden, men den kan göra sig påmind olika starkt vid olika tillfällen.

Som SER-terapeut kan man vägleda sina klienter genom sorgbearbetningen för att underlätta processen. Mindler Appen belyser att ett tillvägagångssätt som kan användas är att be klienten skriva ner sina tankar, hur sorgen har påverkat dem, samt hur sorgen känns. Ett annat rekommenderat verktyg är att be klienten skriva brev till personen i fråga, breven behöver aldrig skickas men kan vara

ett bra sätt för klienten att sätta ord på hur den känner. Det är även viktigt att se till att klienten känner sig trygg med terapeuten så att denne vågar bearbeta dessa känslor. Först när klienten upplever att terapeuten verkligen lyssnar och förstår dem kan verktygen börja implementeras.

4.2.2 Skuggan

Genom terapi kan klienter få hjälp att känna igen sina dolda känslor, hitta inre ro och finna förståelse för sig själva. En metod som fungerar bra att börja med är meditation. Ford (2008) beskriver flera övningar under bokens gång. En av dessa är meditativ där klienten uppmanas att ta lugnande andetag och sluta ögonen. Sedan ska klienten föreställa sig själv i sin barndomsträdgård. Här ligger fokus på att märka ens omgivning, dofter, färger, blommor, med mera, samt att känna sig trygg. Efter att ha funnit en viloplats i trädgården blir klienten instruerad att denne kommer möta en version av sitt jag, en version med endast de bästa sidorna. Klienten ombeds ta sitt ideal-jag i handen, se den i ögonen, och fråga vad denne behöver göra för att bli så som idealet är. Sedan ombeds klienten återvända till nuet och skriva ner om sin upplevelse för att slutligen rita en bild av sitt ideal (Ford, 2008, s. 47-48). Denna övning hjälper klienten att finna förståelse för vilka av sina sidor som är negativa och som den önskar jobba för att förbättra. Övningen hjälper även klienten att inse hur den ser på en ideal version av sig själv.

En annan metod som kan vara användbar i terapi för att få klienter att reflektera närmare på sina mörka sidor är "alarmsignaler" (Ford, 2008, s. 55). Ford beskriver dessa som negativa emotionella reaktioner som uppstår när vi observerar en annan individs beteende. Till exempel om någon spottar på gatan framför oss och vår omedelbara reaktion är "Usch! Hur kan man vara så äcklig!" borde detta fungera som en alarmsignal för oss då denna reaktion ofta innebär att vi fallit offer för våra egna projektioner. Med andra ord reagerar vi negativt för att vi själva betett oss "äckligt" på sistone och det är då värt att fundera över vad man gjort och varför man känner så. Enligt Ford väcks inte samma känslosamma reaktion över andras beteende om vi inte själva har någon mörk sida att projicera på händelsen. Genom att få klienter att reflektera över detta kan de finna djupare förståelse både för sina reaktioner och för sina mörka sidor.

4.2.3 Det Inre Barnet

Alla människor har ett inre barn i sig eftersom vi alla haft en barndom. Det är den del av barndomen som sårats på ett eller annat sätt fysiskt eller emotionellt. Det inre otillfredsställda barnet hindrar oss i det vuxna livet genom att vi reagerar utifrån dess beteende. Det handlar ofta om emotionella blockeringar vilka gör att vi känner oss oälskade, sårbara, avundsjuka, konflikträdsla eller upplever inre ilska. Blockeringarna som man fått under barndomen blir som ett försvar från smärtan vi har orsakats. Känslan har rationaliserats bort så den är inte åtkomlig för oss. Som barn är vi omedvetna öppna och sårbara.

En dålig självkänsla kan göra att vi är överkänsliga. Genom att känna och utforska sina känslor lär man sig slappna av och utforska sitt inre barn och när vi finner kontakt med de jobbiga känslorna så finner vi något positivt. Försoning med det inre barnet är som en nyckel med en försoning av oss själva som vuxna. Efter det kan vi fokusera på att bli mogna samt medvetna om vårt förflutna.

En metod som Marta Cullberg Weston (2015) diskuterar i relation till att reparera en skadad självkänsla är symboldrama. Hennes definition av symboldrama skiljer sig från det traditionella begreppet då hon inte endast ber klienter att fokusera på naturteman och sedan tolkar dessa utan även ber klienten att visualisera situationer från sin barndom, eller att möta personer som spelat en

avgörande roll i deras uppväxt och därmed påverkat deras självkänsla och självbild (Weston, 2015, s. 81). Med symboldramatik kan en person befria sig från negativa självbilder och hitta fram till den inre glädje och kraft som en god självkänsla ger. Genom att skapa en förståelse för var ens negativa självbilder kommer ifrån med hjälp av att reflektera över deras ursprung i en vuxen ålder kan en individ släppa en del av de negativa bilderna de fortfarande håller fast vid då de slutligen finner en förklaring till dem. Med förståelsen finner de ofta acceptans och kan därför finna fred inom sig själva och bygga en bättre självkänsla.

För att hjälpa individer att bearbeta emotionella och fysiska bortträngda känslor och trauman kan man använda regressionsterapi som hjälper människan med blockeringar som har skapats genom händelser och upplevelser under barndomen och uppväxten. Genom samtalsterapi kan man hjälpa klienten att göra det omedvetna till medvetet genom att låta dem lyssna på sitt inre barn. Detta ger dem en möjlighet att finna mer kärlek i vuxen ålder och fylla de behov som inte tillgodosågs under barndomen. Därefter bearbetas de negativa känslor och upplevelser som hänger ihop med minnet tills de inte längre orsakar något obehag eller någon smärta för klienten.

En annan metod som kan tillämpas för att hjälpa klienten att finna frid med sitt inre barn och få en djupare förståelse för sina känslors ursprung kallas "En inre tröstare" av Marta Cullberg Weston. Hon beskriver att människor ofta behöver kunna trösta sig själva på grund av alla de känslor som väcks dagligen. Det händer flera gånger att man behöver tala lugnande med sig själv och intala sig själv att: "det där var inte så farligt", eller "jag klarade inte den där konfrontationen med min son så bra, jag behöver nog tala om för honom att jag ångrar mig." Den här tröstoffunktionen bygger man in utifrån hur man har upplevt att ens egna föräldrar har tröstat det lilla barn man en gång var. Många människor har inte fått en chans att införa en sådan tröstoffunktion eftersom deras föräldrar inte haft förmågan att trösta dem på ett bra sätt (Weston, 2015, s. 32). I terapi kan man i så fall lära in dessa tröstande funktioner genom att använda mor- eller farföräldrar om dessa varit närvarande under uppväxten. Via den kärleksfulla spegling som dessa personer erbjöd kan klienten börja se på sitt eget inre på ett positivt sätt.

5. Resultat

Nedan sektioner redovisar resultaten som framkom under studiens gång. Resultaten från intervjuerna som utfördes kompletteras med hjälp av ett flertal forskningsstudier samt psykologiska teorier och SER-terapeutiska verktyg.

5.1 Intervjuresultat

En tematisk analys tillämpades på svaren från enkäten. Detta visade på flera likheter mellan de deltagandes svar och upplevelser. I varje avsnitt följde sedan en reflektion samt kortare jämförelse med andra studier med likande resultat.

5.1.1 Den anhörigas reaktion när denne fick veta

Den första frågan i enkäten handlade om hur den anhöriga kände den dagen denne fick veta att sin anhöriga var transsexuell. Frågeställningen var öppen och den anhöriga fick själv välja hur långt och utförligt den önskade svara. Gemensamma teman som uppkom var förvirring, chock, ovisshet, samt rädsla för vad detta innebar och vad andra skulle tycka och tänka om det. En av deltagarna besvarade denna fråga med orden "*Jag sa ingenting. Jag visste inte vad det innebär.*" Reaktionen här tyder både på förvirring samt ovisshet.

Ett annat gemensamt tema var känslan av otillräcklighet. En av deltagarna uttryckte denna känsla med orden *"Jag hade inte förstått... jag var chockad. Vad skulle jag göra?"* En annan med orden *"Vad skulle jag säga?"* Ovisshet och otillräcklighet präglar samtliga svar i mer eller mindre utsträckning.

Dessa teman uppkommer även ofta på stödgrupper för anhöriga. När alla ombeds berätta sin egen historia är det samma känslor och tankar som står i centrum, trots att historierna i övrigt kan skilja sig från person till person.

Beskrivningarna av de anhörigas reaktioner i olika studier och artiklar är till stor utsträckning väldigt lik de som delgavs i intervjuerna. En märkbar skillnad är dock hur reaktionerna hos kollegor och vänner beskrivs. I en artikel i Dalademokraterna beskriver Tina hur hennes kollegor reagerade *"Ska du bli kärring",* sa någon vid träffen i Uddevalla och så var det inget mer med det. Tina uppfattar det som en älskvärd kommentar. Omgivningen har respekterat beslutet. *'Det här är ditt liv' har många sagt till henne under de här åren*" (Eklund, 2014). Den positiva reaktionen från kollegorna är ytterst lik reaktionen Leon beskriver hos sina lagkamrater när han kom ut. *"Men responsen från alla var jättebra. Det var många som var jättegglada för min skull. Sen tror jag att alla kom fram och kramade om mig också och sa att det var jättetråkigt att förlora dig som målvakt men superhärligt att få höra att du har hittat hem"* (Nyström, 2018).

Dessa positiva reaktioner verkar stå i stark kontrast till de mer förvirrade och sorgsna reaktionerna från de anhöriga i intervjun. En potentiell anledning till detta lyfts fram av Helena Bergström *"När Lovisa sedan berättade om hur personer i omgivningen intresserade sig för transsexualism, som en särskild och kanske spännande erfarenhet, betonar hon den skillnad det handlar om för henne som anhörig. 'Varför de andra tycker att det är så kul, men jag har ju förlorat någonting, så det blir ju som en död liksom'"* (2007, s. 67). Skillnaden för de nära anhöriga blir här tydlig och skillnaden i reaktionerna därmed mer förståelig. För de nära anhöriga var det även vanligt med sorg, en känsla som kollegor och lagkamrater ofta slipper uppleva i denna situation. Kuvalanka et al. skriver: *"Tre mammor diskuterade även känslan saknad - saknad av sin son. 'Det känns nästan som att sörja ett barn, därför att vi saknar pojken, trots att hon aldrig betedde sig som en pojke'"* (2014, s. 366).

5.1.2 Hur reaktionen förändrades under resans gång – de tre stadierna

Den andra frågan handlade om hur reaktionen ändrades med tiden. Här visade den tematiska analysen på att det verkade finnas tre stadier som de anhöriga gick igenom i sina reaktioner. Det första stadiet var förvirring och att ta avstånd från det hela. Det andra stadiet var viljan att acceptera situationen. Det tredje, och sista, var acceptans.

Det första stadiet, avstånd och förvirring, beskrevs delvis i den första frågan angående den initiala reaktionen men mer utförligt i den andra frågan. *"Vi pratade inte om det på flera veckor, jag var vilsen"* berättade en av deltagarna. Här visar svaret på avståndet som deltagaren valde att ta från situationen i flera veckor innan viljan att börja bearbeta situationen och finna acceptans infann sig.

Det andra stadiet, viljan att finna acceptans, var även det homogent hos deltagarna. *"Jag pratade med mitt barn om situationen, ville förstå bättre vad som händer"* svarade en. Här syns tydligt viljan att finna förståelse och acceptans, det framgår även att kunskapen och acceptansen ännu inte infunnit sig helt.

Det tredje stadiet, acceptans, fanns även det hos samtliga deltagare. Denna acceptans är kanske bäst illustrerad av Ester Roxberg då hon skriver *"Pappa, säger jag när vi kommer ut i solen igen. Kan jag verkligen fortsätta att kalla dig pappa? Han stannar upp lite grann, sneglar på mig. Jag... säger pappa trevande... jag kommer alltid att vara din pappa"* (2014, s. 168). Det verkar vara ett återkommande tema att acceptansen illustreras med acceptans för den transsexuellas nya namn, eller nya familjeroll som i Esters fall. En av deltagarna beskriver hur acceptansen infann sig efter en föreläsning som tog upp vikten av att använda personens nya namn. *"Jag sa till min son att jag skulle använda hans nya namn, och betonade att jag skulle göra mitt allra bästa för att använda det konsekvent, men att jag kanske skulle råka göra fel och bad honom då att inte bli arg utan bara att påminna mig. Det var i denna stund jag kände att jag funnit acceptans."*

I intervjuerna gick det att urskilja tre stadier som de anhöriga gick igenom: förvirring, viljan att finna acceptans och slutligen acceptans. Liknande stadier går att återfinna i andra studier. Till exempel skriver Kovalanka et al. *"Dessa föräldrars väg till acceptans illustrerar Levs fyra stadier av familjeacceptans. Dessa stadier har accepterats av Lev och Alie (2012) specifikt för terapeutiskt arbete med föräldrar och transsexuella barn. Stadierna inkluderar följande: "1. upptäckande och avslöjande av barnets transsexualitet, 2. turbulenta upplevelser mellan familjens medlemmar, 3. förhandling mellan familjemedlemmar angående anpassningar som behöver göras när barnets transsexualitet är förstådd som mer än en 'fas', 4. hitta balans, vilken sker när barnets transsexualitet inte längre är en hemlighet och barnet är åter integrerat i familjen som sitt nya 'sanna kön'"* (Kovalanka, 2014, s. 357-58). Helena Bergström beskriver faserna, i likhet med Elisabeth Kübler-Ross, som *"förnekelse, ilska, uppgörelse, depression och slutligen acceptans"* (2007, s.20). Oavsett vilken av dessa tre man ser till, så har de gemensamt negativa känslor i de tidiga stadierna och slutligen acceptans.

5.1.3 De anhörigas förståelse av transsexualitet

Den tredje frågan fokuserade på om de anhöriga upplevde att de fullt ut förstod vad det innebar att vara transsexuell när de fick reda på det. Analysen här visade att ingen hade en full förståelse för konceptet men att både graden av förståelse samt acceptansen för konceptet varierade mellan deltagarna. Svaren varierar från *"Jag visste ingenting"* till *"Jag visste att de innebär att personen känner sig som motsatta könet till vad den var född."*

Att föräldrarna var okunniga gällande vad det innebar att vara transsexuell framkom i intervjuerna. Detta var dock inget som var unikt för de anhöriga som deltog utan verkar vara ett vanligt fenomen hos anhöriga. Kovalanka et al. (2014) beskriver i sin studie hur föräldrarna till de transsexuella barnen ofta var helt okunniga gällande både konceptet, processen, och saknade förståelse i de initiala stadierna. I sin C-uppsats beskriver även Helena Lidén hur föräldrarna hade stor okunskap gällande transfrågor. Dock påpekar hon även att intresset för att lära sig mer varit stort hos de anhöriga och att många spenderat tid med att läsa på om transsexualitet (2014, s. 29). Kovalanka et al. skriver *"trots svårigheterna de upplevde representerade alla mammornas resor en process från att vara okunnig om transsexualitet till att vara 'experter'"* (2014, s. 366).

5.1.4 Om samtal med en terapeut hade varit behjälpligt

Fråga fyra behandlade om de anhöriga trodde att det hade hjälpt att kunna prata med en samtals terapeut för att finna förståelse för vad situationen innebar. Fyra av de fem deltagarna svarade ja på denna fråga. *"Absolut, skulle vara tacksam för enskilt samtal"* svarar en. En annan deltagare skriver: *"Det skulle vara ett stort stöd att ha någon att prata med från början och under resans gång som kan hjälpa en att förstå när man själv inte förstår situationen som har uppstått. Som anhörig/förälder är*

det viktigt att få hjälp att förstå att det inte är något fel i att möta olika känslor, men för att kunna bli ett bra stöd till sitt barn skulle det vara hjälpsamt att först förstå sig själv och anledningen till att man reagerar och känner som man gör. Detta skulle även vara bra att kunna få svar på sina frågor för att bli stabil med sina känslor och kunna bearbeta dem under resans gång.”

Den femte deltagaren, som inte höll med de övriga, svarade *”Nej! Är väldigt ödmjuk i mig själv och accepterar en annans persons beslut. Men jag tycker att man förstör sitt liv genom detta.”* Det ska dock betonas att denna deltagare är i ett väldigt tidigt stadiet av sin resa och trots att det skriftligen ibland verkar som att denna funnit acceptans för situationen framgår det i andra frågor att den befinner sig i det första stadiet och därmed ännu tar avstånd från hela situationen. Deltagaren har även uttryckt att det är *”omöjligt att förstå det hela”*.

Det finns väldigt begränsat med litteratur kring fördelarna för anhöriga med att gå i samtalsterapi. Dock framgår det på många hemsidor där stödgrupper eller liknande erbjuds att det finns en klar fördel med att få prata ut. RFSL skriver till exempel *”Det är inte ovanligt att ha frågor och funderingar. Ibland kan det dessutom vara skönt, för både dig och din närstående, att prata med andra utomstående om dessa funderingar”* (2020).

5.1.5 Negativa känslor mot sig själv som anhörig

Den femte frågan på enkäten bad deltagarna att reflektera över om de upplevde några negativa känslor mot sig själva. Trots att de flesta deltagarna svarade nej på denna fråga framgick det vid en mer utförlig beskrivning att de upplevde rädsla och sorg, även om dessa känslor inte var direkt riktade mot dem själva. En deltagare skriver att den var *”rädd att personen skulle göra sig själv illa”*. En annan deltagare uttrycker att den upplevde skuld-känslor mot sig själv över situationen. *”Ja, jag upplevde många skuld-känslor under tiden, samt rädsla för mitt barn.”*

Det finns många former av negativa känslor anhöriga uttrycker mot sig själva i samband med att deras närstående kommer ut som transsexuell. I boken *”Min Pappa Ann-Christine”* beskriver Roxberg sina skuld-känslor över att hon har så svårt att acceptera sin pappa som transsexuell. Efter att ha bätt sin pappa att prata om de mer jobbiga sakerna med resan med sin terapeut istället för med henne skriver hon *”tanken att det inte skulle vara världen som förgör min pappa, utan jag”* får henne att brista (2014, s. 157).

5.1.6 Personer som fanns att prata ut med och deras betydelse

Sedan, på den sjätte frågan, ombads deltagarna att beskriva om där fanns någon person som de upplevde att de kunde prata ut med. En gemensamt och återkommande tema genom dessa svar var att de inte upplevde att det fanns någon utanför familjen som de kunde prata ut med. *”Jag kände att jag kunde prata med min son, och han kunde lyssna och förstå, hur svårt det var för mig”* skriver en deltagare. En annan beskriver *”Jag pratade nog mest bara med familjen om den pågående situationen. Då den behöriga personen skämdes rätt mycket och inte ville att de skulle komma ut till för många.”*

Av alla deltagarna var det bara en som beskrev att denne kunde prata fritt med någon utanför familjen. *”Ja, anhöriga grupp på RSFL”* svarar denne och refererar här till en stödgrupp för anhöriga. Följdfrågan på detta blev då ifall de anhöriga ansåg att de behövde ha någon att kunna prata ut med för att finna förståelse. Här svarade alla fem deltagarna att ja, de ansåg dem. *”De kan vara bra att ha någon och prata med då det är en stor livsförändring även för de anhöriga så som familj och vänner”*

svarar en av deltagarna. En annan skriver "Ja. Man är med om förvandlingen och det dyker upp många frågor."

5.1.7 Om professionell terapi hade gjort resan lättare för anhöriga

Slutligen ombads deltagarna svara på om de tror att professionell samtalsterapi med någon som förstod deras situation hade gjort det lättare för dem att gå igenom det. Fyra av fem svarade återigen ja, medan samma deltagare som svarade nej på fråga fyra svarade nej igen. Denne deltagare ansåg alltså inte att hjälpa att få stöd av en SER-terapeut varken för att förstå innebörden av att vara transsexuell eller för att få stöd genom situationen, men ansåg att det var viktigt att ha någon att prata med. Vem denne var verkar däruv inte vara av så stor vikt för denna individ.

De övriga fyra deltagarna uttryckte att de trodde att detta stöd hade gjort det lättare för dem. En av dem skrev: "Det skulle vara lättare att möta alla svårigheter, möta sig själv och bearbeta sina känslor samtidigt med hjälp av terapi." En annan uttryckte sig på ett liknande sätt, "Absolut det skulle vara bra. Det hade underlättat resan och gjort den kortare. Hjälper barnen på bättre sätt när man är stabil med egna känslor och kan hantera dom."

5.1.8 Sammanfattning av resultat från intervjuer

Sammanfattningsvis visade svaren på att deltagarna i undersökningen kände att det hade varit bra att ha någon som de kunde prata ut med om vad de upplevde, hur de kände, och hur de skulle kunna förstå situationen på ett bättre sätt. Svaren hjälpte även till att kartlägga tre steg som visade sig vara gemensamma för reaktionen hos de anhöriga: förvirring/avstånd, viljan att acceptera, samt acceptans. Med hjälp av en SER-terapeut trodde majoriteten av deltagarna att deras resa skulle vara lättare och att de snabbare och enklare skulle kunnat ta sig till det sista steget.

5.2 Resultat av hur de SER-terapeutiska verktygen kan användas i terapi

Följande stycken applicerar de metoderna som diskuterades 4.2.1 – 4.2.3. Samtliga metoder kan givetvis appliceras och vara framgångsrika på fler sätt, följande stycke är enbart ett fåtal av möjligheterna som resultaten i studien styrker skulle kunna tillämpas med goda resultat. Dock beskriver följande stycke några processer för att bearbeta känslor i samtalsterapi.

5.2.1 Applikation av Sorgebearbetning till SER-terapi

Elisabeth Kübler – Ross illustrerar i sin bok "Döden Är Livsviktig: Om livet, döden och livet efter döden" hur viktigt det är att bearbeta sorg under tiden en förlust håller på att hända istället för att försöka bearbeta sorgen långt i efterhand. Hon illustrerar bland annat detta genom en historia om ett barn vid namn Lorrie vars mamma var döende. Barnet får säga farväl till mamman och får beskrivet för sig vad som kommer hända så att hon kan börja bearbeta sorgen innan mamman är borta (2003, s. 22-30). På samma sätt bör det vara lättare för anhöriga till transsexuella om de får börja sin sorgebearbetning medan den transsexuella går igenom sin förändring, istället för att vänta till efteråt. På så sätt kan de anhöriga finna acceptans under resans gång och vara mer förstående och stöttande. Man skulle även kunna säga att båda parter då får genomgå sina resor parallellt, istället för en i taget. Dock ska det poängteras att sorgebearbetningen måste få ta den tid den behöver och inte nödvändigtvis är slutförd samtidigt som den transsexuellas fysiska förändring är komplett.

En av de metoder som diskuterades tidigare var att be klienten skriva ner sina tankar och känslor för att sätta ord på dem. Genom att skriva ner våra tankar, både de positiva och de negativa, kring en viss upplevelse kan vi forma tolkningar och frigöra känslorna som har varit knutna till den händelsen (Weston, 2015, 129-130). Om denna metod appliceras till samtalsterapi för anhöriga till transsexuella hade de kunnat beskriva om deras upplevelse när de fick veta att deras anhöriga var transsexuell. Då detta var början till deras resa som anhörig är det viktigt att börja med denna upplevelse. Vid senare tillfällen kan klienten sedan diskutera med terapeuten varför den kände som den gjorde, varför händelsen beskrevs på detta sätt, och hur klienten ser på det i nuläget. Detta ger möjligheten att forma en tolkning av hur man kände när sin anhöriga kom ut, samt att omtolka situationen från sin nyfunna kunskap. Denna diskussion kan inkludera känslor av sorg eller förlust som vissa individer upplever när deras anhöriga kommer ut som transsexuell. Om dessa känslor uppkommer kan terapeuten vägleda klienten i hur man omdefinierar rollen sin anhöriga har. Helena Bergström beskriver denna metod ” I terapi får barnen hjälp med att förstå pappa och sörja honom och likaså att finna sätt att omdefiniera honom i form av en ny kvinnlig släkting. En lösning för barn blir att se det som att förlora en förälder och acceptera en annan” (2007, s. 22).

En annan metod som är användbar i sorgebearbetning är att be klienten att skriva brev till personen i fråga. Dessa brev behöver aldrig skickas om klienten inte önskar det. Fördelarna med att skriva brev kan vara många. Klienten får en möjlighet att sätta ord på hur den känner i förhållande till sin anhöriga. Att skriva brev ger en även möjligheten att tänka efter och analysera hur man uttrycker sig på ett helt annat sätt än en muntlig diskussion gör. Känslor som normalt hade lett till ett bråk kan alltså få uttryckas i lugn och ro utan avbrott eller starka känslor från den berörda. Breven kan sedan fungera som en startpunkt för de terapeutiska samtalen med terapeuten eller, om klienten önskar det, läsas av den anhöriga själv. De kan även hjälpa klienten att få uttrycka sin sorg, smärta, oro samt andra negativa känslor över situationen i ett tryggt format vilket kan leda till en djupare förståelse.

5.2.2 Applikation av Skuggan till SER-terapi

En bra metod för att börja arbeta med vårt skugg-jag i samtalsterapi är meditation. Då flera av de olika verktygen för att arbeta med skuggan bygger på inre möten med sitt forna jag, eller en dold sida av sitt nutida jag, är grundläggande meditation början på ett lyckat arbete med denna form av terapi. Genom olika meditativa övningar kan klienten få en djupare förståelse av sig själv samt förberedas för att börja arbeta aktivt med sin skugga.

En av de metoderna som diskuterades tidigare var ideal-jaget. Genom denna metod får klienten en möjlighet att möta sitt perfekta jag och reflektera över skillnaderna mellan sitt nutida jag och sitt ideal-jag. Klienten ombeds även fråga ideal-jaget hur denne kan bli som ideal-jaget. I samtalsterapi med anhöriga till transsexuella kan denna form av terapi användas som ett verktyg för att hjälpa klienter som vill finna acceptans för sin transsexuella anhöriga att göra detta. Om viljan att finna acceptans redan finns inom klienten är det möjligt att deras bild av sitt ideal-jag är accepterande. Denna insikt kan då hjälpa klienten att formulera sin vilja att acceptera sin anhöriga och att formulera en plan för hur den skulle kunna finna denna acceptans genom ett inre samtal med sitt ideal-jag. Dock skulle denna metod ej kunna tillämpas på anhöriga som ej kommit så långt i sin resa att de är villiga att acceptera sin anhöriga och bör därför tillämpas senare i terapi och vid ett passande tillfälle.

En av de andra metoderna som diskuterades i samband med skuggan var alarmsignaler. Dessa inre alarmsignaler låter oss uppmärksamma att vi själva betett oss felaktigt enligt vår inre kompass

nyligen. Dessa alarmsignaler kan användas i samtalsterapi för att uppmärksamma klienten på sitt eget beteende och för att diskutera olika aspekter av deras väg till acceptans. Alarmsignalerna kan komma i många olika former och uttryck beroende på klienten och var denne befinner sig på sin resa mot acceptans och förståelse. En varningssignal kan till exempel vara ilska mot att behöva plocka ner gamla fotografier och bilder på den anhöriga från innan dennes förändring till det sanna könet. Illskan över att inte få ha fotografierna kvar uppe kan vara en varningssignal att sorgebearbetningen ännu inte är slutförd.

5.2.3 Applikation av det Inre Barnet till SER-terapi

Det inte barnet fungerar som ett verktyg för att låta klienter förstå sig själv bättre och skapa en bättre självkänsla genom att förstå hur deras barndom påverkar dem i dagsläget. Även denna metod bygger i stor utsträckning på meditativa möten med sitt inre barn. Genom dessa möten kan klienten få ge en röst åt sitt inre barn, bygga förståelse för det och häva emotionella blockeringar.

En av metoderna som diskuterades tidigare vilken hade kunnat lämpa sig väl i samtalsterapi med anhöriga till transsexuella var symboldramatik. I symboldramatik får klienten möta personer från sitt förflutna eller återuppleva situationer från sin barndom för att bli av med negativa självbilder. Detta verktyg kan bli användbart då många individer upplevt att deras föräldrar kontrollerade deras barndom och sedan känner att det är deras uppgift att kontrollera sina barns uppväxt. Detta behov kan spegla sig i ett behov av att kontrollera att barnen håller sig till könsnormerna. Genom att låta klienten möta sitt inre barn och minnas hur det kändes att ha en kontrollerande förälder och en önskan om att få leva efter sina egna värderingar och önskemål kan klienten få en bättre inblick i effekterna av sin kontrollerande uppfostran. Denne kan även få möjlighet att förlåta sina egna föräldrar för att de var så pass kontrollerande och sedan välja att agera annorlunda själv.

Ett annat verktyg är regressionsterapi. Denna form av terapi låter klienten återuppleva forna upplevelser och situationer med hjälp av vägledning från terapeuten. Detta verktyg kan användas för att låta en klient tänka tillbaka på sin anhörigas uppväxt och fokusera på minnen vilka talar för att den transsexuella under en längre tid känt sig som sitt sanna kön. Till exempel kan det finnas minnen från när unga flickor fått sitt hår klippt kort och blivit väldigt glada över att de sett ut som pojkar, eller från när en ung pojke provade storasystems klänningar och tyckte han var väldigt fin. Först när man tänker tillbaka på dessa minnen med vetskapen att den lilla korthåriga flickan eller den söta pojken i klänning är transsexuell kan de tolkas som tecken på att de uttryckt sitt sanna kön redan från en tidig ålder. Kvalanka et. al beskriver detta fenomenet i sin studie: "Trots att det tog dessa mammor år att förstå att deras barn var transsexuella sa dem att deras döttrars sanna könsidentitet var alltid närvarande. En del av mammorna belyste att det var dem, som föräldrar, som behövde genomgå den sanna förändringen" (2014, s. 365). Genom att skapa en förståelse för att sin anhöriga alltid, eller i alla fall under en lång period, känt så här kan klienten få hjälp att inse att detta inte är en fas den anhöriga går igenom och därmed påbörja sin väg mot acceptans.

Ett tredje verktyg som kan tillämpas när man arbetar med skuggan i samtalsterapi är den inre tröstaren. Detta är en inbyggd form av trösthfunktion som utgår från hur man upplever att ens föräldrar tröstade en under ens barndom (Weston, 2015, s 32). Att ha en bra trösthfunktion är viktigt även i vuxen ålder, speciellt om man går igenom en traumatisk eller svår upplevelse. Klienter vilka är anhöriga till transsexuella kan speciellt behöva denna funktion medan de både hjälper sin anhöriga genom sin resa och själva försöker komma till rätta med situationen. För att undvika att man känner sig misslyckad, upplever att man inte gör nog mycket för sin anhöriga, eller blir arg för att man har svårt att minnas att använda sin anhörigas nya namn är det bra att ha en stark inre trösthfunktion för

att påminna sig själv om att man gör sitt bästa. Denna tröstfunktion kan därför stärkas i terapi och sedan hjälpa klienten igenom situationen på ett stabilt och bra sätt.

6. Slutdiskussion

Nedan följer en kortare diskussion kring hur frågeställningen besvarades i uppsatsen samt en del personliga reflektioner kring arbetet och slutligen ett tack till alla som hjälpt mig genom studiens gång.

6.1 Besvarades frågeställning?

Nedan stycke utreder huruvida uppsatsen besvarade den initiala frågeställningen eller ej. Frågeställningen löd: Vad går anhöriga till transsexuella igenom? Vad finns det för behov för samtalsterapi hos anhöriga till transsexuella? Hur kan samtalsterapi användas för att stödja anhöriga till transsexuella personer? Nedan diskuteras frågorna var för sig, och slutligen i sin helhet och i relation till varandra.

6.1.1 Hur beskriver uppsatsen vad går anhöriga till transsexuella igenom?

Upplevelsen som anhörig till en transsexuell individ är väldigt varierande och denna studie beskriver endast en del av upplevelsen och endast ett fåtal individers upplevelser. Dock beskriver intervjuerna och den studerade litteraturen hur resan som anhörig till en transsexuell person kan se ut. Olika stadier man som anhörig går igenom har diskuterats, se 5.1.2, och de varierande reaktionerna hos anhöriga har beskrivits. Dessa reaktioner varierade från chockade, sörjande, rädsla för omgivningen, längtan efter förståelse, frustration, behovet av att ha någon att prata med, till acceptans. Trots att dessa beskrivningar endast kan skapa en begränsad förståelse av upplevelsen som anhörig, ger de en inblick i svårigheten i situationen för de anhöriga. Beskrivningarna kan även hjälpa andra anhöriga att känna sig mindre ensamma med sina känslor och problem då de ser att andra går igenom samma sak och reagerar på liknande sätt. På så vis besvarar uppsatsen, om än endast till en viss grad, vad de anhöriga till transsexuella går igenom.

6.1.2 Hur besvarar uppsatsen vad det finns för behov av samtalsterapi hos anhöriga till transsexuella?

I de genomförda intervjuerna ställdes frågan huruvida de anhöriga upplevde att de skulle ha blivit behjälpta av samtalsterapi under sin resa som anhörig. Fyra av de fem deltagarna svarade att de trodde att detta skulle ha varit bra för dem samt hjälpt dem genom resan, se 5.1.4. Litteraturen i detta stycke visar även på att många stödgrupper betonar vikten av att prata ut om upplevelsen och gärna använder samtalsterapi som metod. Gemensamt visar detta att det finns ett behov hos de anhöriga av samtalsterapi.

6.1.3 Hur besvarar uppsatsen hur SER-terapi kan användas för att stödja anhöriga till transsexuella?

Stycke 5.2 beskriver djupgående hur olika verktyg inom samtalsterapi kan användas i terapi med anhöriga till transsexuella för att underlätta deras resa och för att hjälpa dem att utvecklas till emotionellt starka individer som kan hjälpa till att stötta sin anhöriga under dennes resa. Denna diskussion visar på att det finns flera verktyg inom terapin som kan användas på olika sätt för att stödja de anhöriga. På så sätt beskriver uppsatsen olika möjligheter för att använda samtalsterapi i detta syfte samt olika sätt att applicera verktygen på ett passande sätt.

6.1.4 Besvarades frågeställningen på ett tillfredställande vis?

Om det finns i åtanke att den existerande litteraturen inom området är ytterst begränsad och att det fanns lite forskning att använda som bas för att bygga slutsatser på svarade uppsatsen frågeställningen på ett tillfredställande sätt. Då tidsrestriktioner fanns var möjligheten för kvalitativa studier begränsad, dock bidrog de intervjuerna som utfördes till en bra inblick i situationen och hjälpte till att skapa en uppfattning om upplevelsen, vilket kunde hjälpa till att besvara frågeställningen. Dock är det viktigt att betona att fortsatta studier fortfarande behövs inom området. Det finns många områden av upplevelsen som anhörig och inom samtalsterapi som ett stöd för anhöriga kvar att utforska för att kunna besvara frågeställningen på ett mer djupgående sätt. En intressant infallsvinkel hade varit att följa Participant Action Lead (PAR) modellen och låta deltagarna själva hjälpa till att utforma studien för att skapa metoder som bättre kunde beskriva deras upplevelse och undersöka deras behov. Trots detta bidrar resultaten i studien till en djupare förståelse och besvarar frågeställningen på ett tillfredställande vis.

6.2 Personliga Reflektioner

”Det verkar ofrånkomligt att vi ibland känner oss som offer för ödet, för andra människors illvilja eller för andra omständigheter, som ligger utanför vår egen möjlighet att påverka. Och kanske är det så att det ligger i människans natur att inte fullt ut kunna förstå meningen med allt som sker henne. Ibland verkar enda möjligheten vara att foga sig, att acceptera det som sker, utan att kunna förstå det. Men i många andra fall finner vi en mening, ibland en djupare avsikt i efterhand. Vi kan uppleva att det var meningen det som skedde” (Gyllensten & Olsson, 2013, s. 115).

Genom att utbilda mig till SER-terapeut har jag fått en ny möjlighet att lära känna mig själv på djupet. Under tiden som jag lärt mig om de olika verktygen och metoderna som finns inom denna terapi har jag tänkt tillbaka på min egen situation som anhörig till en transsexuell person. Verktygen och metoderna gav mig då mer insikt i min upplevelse och lät mig arbeta igenom mina känslor och finna en djupare acceptans för vad jag hade gått igenom. I samband med min utbildning gick jag även i terapi själv som en del av kursen, och fick då möjligheten att prata om dessa känslor med en utbildad terapeut. Dessa samtal ledde till en ökad förståelse och hjälpte mig vidare på min resa. Slutligen valde jag att skriva den här uppsatsen. Under skrivandets gång upptäckte jag det sanna värdet av att verkligen fördjupa sig i en så stark upplevelse man har gått igenom och att tillåta sig själv att inse att det är många som går igenom samma sak och att ens känslor, även de mer negativa, är okej. Man skulle kunna säga att uppsatsen slöt cirkeln för mig och gjorde mig redo på ett nytt sätt att hjälpa andra att ta sig igenom samma sak. Precis som Bertil Gyllensten skulle jag därför vilja påstå att min upplevelse kanske hade en mening trots allt.

6.3 Tack

Först och främst vill jag framföra ett varmt tack till Anki Persson samt alla lärare från Akademin för SER-terapi som stöttade mig under hela min studietid för att genomföra en 2,5 års utbildningsresa till färdigutbildad SER-terapeut. Jag vill även tacka till min SER-terapeut Lena Isberg för allt stöd som jag fick under min egen terapi samt till alla som bidragit till detta arbete vars medverkan möjliggjort denna uppsats. Tack för att ni tog er tid och för att ni visade ett stort intresse och engagemang, förståelse och beröm!

Mest av allt vill jag tacka min son för utan honom skulle jag inte kunnat få den livserfarenhet som jag har nu vilken har berikat mig som människa! Genom att ta till oss vårt smärta och rensa ut det förflutna får vi en möjlighet att förstå och berika varandra, växa och förändra.

7. Litteraturförteckning

- Akademien för SER terapi (2020). <http://www.serterapi.se/> (16-06-2020)
- Bergström, H. (2007). *Kön och förändring: kontinuitet och normalitet i anhörigas relationer till transsexuella*. (Doktorsavhandling, Stockholms Universitet, Pedagogiska Institutionen).
- Eklund, P. (2014). "Nu är jag kvinna - nu börjar nästa resa" Tommy blev Tina, *Dalademokraterna*. <https://www.dalademokraten.se/artikel/nu-ar-jag-kvinna-nu-borjar-nasta-resa-tommy-blev-tina> (16-06-2020).
- Fyhr, G. (1939). *Den "förbjudna" sorgen : om förväntningar och sorg kring det funktionshindrade barnet*. Stockholm: Svenska fören. För psykisk hälsa.
- Ford, D. (2008). *Krama din skugga : erkänn dina mörka sidor och försonas med dem*. Ica Bokförlag.
- Gyllensten, B., Olsson, G. (2013). *Lysa Med Eget Ljus: en självhjälpbok*. Lund: Trials.
- Gyllensten, B., Olsson, G. (2015). *Kroppen i Psykoterapi: med en introduktion till andningsmetoden Energy Flow Breathing*. Lund: Trialis.
- Kuvalanka, K. A, Weiner, J. L., & Mahan, D. (2014). Child, Family, and Community Transformations: Findings from Interviews with Mothers of Transgender Girls. *Journal of GLBT Family Studies* 10(4) 354-379.
- Kübler-Ross, E. (2003). *Döden är Livsviktig: om livet, döden och livet efter döden*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Lidén, H. (2014). *Berättelser om söner eller döttrar: en intervjustudie om föräldrar till transpersoner*. (C-uppsats, Ersta Sköndal Högskola).
- Lindhe, M. (2019) *Psykologiguiden*. <https://www.psykologiguiden.se/rad-och-fakta/symtom-och-besvar/psykisk-ohalsa/sorg>
- Mindler. (2019). Mindler AB. (App – provided by Mindler AB).
- Nyström, J. (2018). *Leons Kamp för en ny identitet*. KIT. <https://www.facebook.com/KIT.Sverige/videos/1679658855497169/> (16-06-2020)
- Persson, A. *Terapi och Utbildning med själ och hjärta*. Ramlösa: Akademien För SER-terapi.
- Roxberg, E. (2014). *Min Pappa Ann-Christine*. Stockholm, Wahlström & Widestrand.
- RFSL. (2020) <https://sjuharad.rfsl.se/verksamhet/> (16-06-2020).
- Sundin, M. (2010). *Höra Hemma m transpersoner*. RFSL. Akademien för SER terapi (2020). <http://www.serterapi.se/> (16-06-2020)
- Weston, M. (2007). *Självkänsla på Djupet: en terapi för att reparera negativa självbilder*. Stockholm: Natur & Kultur.

8. Bilagor

8.1 Bilaga 1 – Intervjuenkät till anhöriga

Instruktioner:

Vänligen läs igenom dokumentet "Samtycke Anhöriga" innan du påbörjar enkäten. Dina svar kan EJ användas om du inte fyller i det dokumentet. Det går bra att fylla i dina svar direkt i detta dokument, eller att helt enkelt ange frågans nummer och sedan ditt svar antingen i ett nytt dokument eller direkt i mailet.

Vänligen skicka dina svar till: genowefa@hotmail.se

Frågor till Intervju till anhöriga

1. Vad kände du den dagen när du fick reda på att din anhöriga är transsexuell?
2. Ändrades din reaktion efter ett tag? Om ja, hur?
3. Visste du fullt ut vad detta innebar när du fick reda på det?
4. Om nej, tror du att det hade hjälpt om du kunde gå och prata med en samtals terapeut som kunde hjälpa till att förklara detta och ge dig stöd?
5. Upplevde du någon form av skuld känsla (eller annan negativ känsla mot dig själv) när du fick veta?
6. Fanns där någon som du kände att du kunde prata ut med om vad **du** upplevde och kände?
7. Anser du att man som anhörig behöver ha någon att prata ut med för att själv finna förståelse och må bra? Varför/Varför inte?
8. Tror du att professionell samtalsterapi med någon som hade förstått din situation hade gjort det lättare för dig att gå igenom detta? Om ja, hur?

Uteslutna frågor:

Fanns det delade reaktioner inom familjen eller vänggruppen? Om ja, beskriv hur dessa utspelade sig.

Hur gammal var din anhöriga när du fick veta?

Om din anhöriga var minderårig, och du agerade som förmyndare, hur såg du på ditt ansvar i denna situation?

Hur ändrades dessa känslor med tiden och vad fick dem att ändras?

8.2 Bilaga 2 – Samtyckesblankett till anhöriga

Information om undersökningen – Observera att denna sida måste undertecknas för att du ska kunna delta i studien

Etiska riktlinjer och godkännande

Syftet med undersökningen

Denna undersökning utförs med syftet att skapa en större medvetenhet kring behovet av stöd för den specifika målgruppen. På grund av bristen av specialiserade samtals terapeuter inom detta område är det av stor vikt att få direkt feedback från personer som har en direkt erfarenhet inom området och som kan tala från sin personliga erfarenhet för att skapa en överblick av efterfrågan. Studien är en del av mitt examensarbete till Samtalsterapeut vid Akademin för SER terapi.

Villkor för att delta

För att kunna delta i denna studie måste du ha en nära anhörig som identifierar sig som transsexuell. Det är frivilligt att delta och du kan när som helst avbryta din medverkan. Om du önskar få uppgifterna du lämnar in exkluderade från studien kan du enkelt maila mig enligt nedan kontaktuppgifter så raderas dem. Givetvis är du helt anonym! Ditt namn kommer aldrig att uppges, dina uppgifter kommer aldrig att publiceras, de kommer heller aldrig att lämnas vidare, och de kommer att raderas från min mail för att säkra din anonymitet.

Jag uppfyller kraven för att delta _____ (sätt initialer på linjen)

Jag har blivit informerad om att deltagande är frivilligt _____

Jag har blivit informerad om att jag är helt anonym under studien _____

Samtycke

Genom att signera detta dokument och lämna in mina svar samtycker jag till att delta i studien. Om jag är under 15år måste en målsman ge medtycke till mitt deltagande.

Jag samtycker till att delta i studien _____

Målsmans samtycke (endast för deltagare under 15) _____

(Vänligen skicka med denna sida tillsammans med dina svar, utan ditt samtycke kan dina svar ej användas)