

PSYKOTRAUMATOLOGI OCH TRAUMATISK STRESS

En teoretisk avhandling om oplevelsen av potentiellt
traumatiserande stress i postmoderniteten



Paula Kristina Jönsson

Studienummer: 20104177

Specialets samlede antal tegn: 191 921

Svarende til antal normalsider: 79,97

Vejleder: Morten Storm Overgaard

10. semester, Psykologi

Kandidatspeciale

Universitetsklinikken (UK-V)

Aalborg Universitet

29. maj 2015

ABSTRACT

The study of *traumatic stress* primarily finds itself in the intersection of two psychological fields of research: psychotraumatology and psychological stress. Due to the complexity of the human stress response and the human mind, the interest in traumatic stress is interdisciplinary, engaging for instance psychobiological, psychoneurological, medical as well as social psychological disciplines, thus the aetiology of psychological trauma is widely debated.

The present master thesis aims at investigating the specific factors influencing why certain people have a tendency to experience a potentially traumatic stressful event as traumatic, whilst other people do not. The studied phenomenon is methodologically approached and analysed through different theoretically and empirically founded psychological perspectives that come to emphasize certain aspects of the subjective experience of trauma. The synthesis of the different theoretical conceptualizations (pathogenetic/salutogenetic), perspectives and aspects on the experience of trauma wishes to obtain a complementary overview of certain psychological factors and processes (vulnerability processes/resilient processes) influencing the experience of potentially traumatic stress.

The thesis is built upon a basic bio-psycho-social understanding of the human psyche, representing an integrative scientific understanding of the human being as a unity of hierarchical functional and developmental systems, stretching from the genetic level to the organization of human awareness and social interaction. The chosen perspectives investigate the influences of different vulnerability and protective factors and processes on the experience of potentially traumatic stress. Two basic developmental processes: the reflective self-functioning and the identity development are evaluated as potentially playing a key role as part of resilient processes, if highly developed, and as part of vulnerability processes, if underdeveloped or disrupted, in the presence of potentially traumatic stress. Protective and vulnerability processes are perceived as dynamic concepts, which seem to be able to have different functions depending on the specific stressful situation as well as context over time.

Established research suggests that the subjective interpretation of the potentially traumatic event appears to influence the individual's perception of meaning as well as the cognitive and neural organization of experienced sensory inputs. The interpretation of the event in terms of personal meaning seems to further influence the specific individual's experiences of the event, even after the extreme stressor has ceased. In some cases the experience of psychological trauma can lead to the development of psychopathological disorders such as Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) or complex PTSD/Disorders of extreme stress not otherwise specified (DESNOS). Individuals who develop PTSD seem to dissociate trauma-related sensory inputs and memory from other personal memories relating to the personal narrative. An individual who does not develop PTSD is characterized by being able to accept and assimilate sensory inputs and memories related to the event, using these experiences to adjust future expectations and behaviour. The thesis discusses the possibility that the ability to transform and moderate memory over time could be adaptive and that the experiencing of multiple potentially traumatic events could present a potential risk factor for future development of trauma. Multiple extremely stressful events may increase the danger of possibly overwhelming the individual's otherwise adaptive stress managing systems. There seems to be a higher awareness of possible risks and its consequences for the individual person, in postmodern society.

The present meta-theoretical analysis, discussions and conclusions support a more differentiated approach to traumatic stress, where the potentially traumatic stressor is no longer regarded as an isolated trigger in developing trauma-related psychopathology. The impact of the stressor appears to be more differentiated in terms of interacting with underlying protective processes and vulnerability processes, altogether influencing the subjective experience and personal meaning of the event. The present findings thus call for further investigation and research regarding different possible psychopathological developmental courses in the event of traumatic stress to ensure a more differentiated diagnostic categorization, individualized treatment and prophylactic interventions.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING	6
1.1 PROBLEMFÄLT	6
1.2 BEGREPPSMÄSSIGA DEFINITIONER, UTFODRINGAR OCH UPPKLARINGAR	6
1.2.1 Definitionen av trauma.....	7
1.2.2 Definitionen av stress.....	8
1.2.3 Upplevd självförmåga och hantering av stress	9
1.2.4 Stressreaktionens fysiologiska grundlag	10
1.3 AVHANDLINGENS AVGRÄNSNINGAR OCH PROBLEMFÖRMULERING	10
1.4 PSYKISK HÄLSA OCH OHÄLSA I SAMTIDEN	12
1.5 DEFINITION AV POSTMODERNISERINGEN.....	13
1.6 AVHANDLINGENS DISPOSITION	13
2. METOD OCH ANALYSSTRATEGI	14
2.1 PRAGMATISKT KONSTRUKTIVISTISK VETENSKAPSTEORETISKT GRUNDLAG.....	14
2.2 AVHANDLINGENS TILLGÅNG TILL VETENSKAP OCH KUNSKAP	15
2.3 PROJEKTETS METODOLOGISKA OPTIK	16
2.4 FOKUS FRÅN ONTOLOGI TILL EPISTEMOLOGI.....	17
3. TEORI	18
3.1 PSYKOTRAUMATOLOGI OCH TRAUMATISK STRESS.....	19
3.1.1 Subjektivt meningsskapande vid potentiellt traumatiserande stress.....	20
3.1.2 Relationen mellan stress, traumatisk fixering och PTSD.....	20
3.1.3 Bearbetning av traumarelaterade minnen.....	22
3.1.4 PTSD, DSM-V, ICD-10 och DESNOS (Disorders of extreme stress not otherwise specified)	23
3.2 RISKFAKTORER/PREDIKTORER OCH SÅRBARHET FÖR UTVECKLING AV TRAUMA	25
3.2.1 Prediktiva sårbarhetsfaktorerers kausalitetsproblematik	28
3.3 VAD KARAKTERISERAR RESILIENS?	30
3.3.1 Specifika resiliensfaktorer.....	31
3.3.2 Kan den reflexiva självfunktionen bidra till resiliens?	35
3.3.3 Kan identitetsutvecklingen bidra till resiliens?.....	36
3.4 DEN SALUTOGENETISKA MODELLEN	39
3.4.1 Relationen mellan salutogenetiska och patogenetiska faktorer.....	40
3.4.2 Bidrar begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet till resiliens?.....	40
3.5 SOCIALISATIONSANALYSER – PSYKOTRAUMATOLOGISK SÅRBARHET OCH RESILIENS	42
3.5.1 TIDSAVHÄNGIG SOCIALISERING	44
3.5.2 VAD KRÄVER POSTMODERNITETEN AV INDIVIDEN?	44
3.5.1 Moderniseringsprocesser, kompetensutveckling och individualisering.....	45
4. ANALYS OCH DISKUSSION	47
4.1 TEORETISK ANALYS OCH DISKUSSION	47
4.1.1 Vad karakteriserar upplevelsen av trauma och subjektivt meningsskapande?	48
4.1.2 Meningsskapande och identitetsutveckling.....	50
4.1.3 Trauma i relation till mästrande och Sense of Coherence	53
4.1.4 Den potentiellt traumatiserande begivenhetens inflytande på individens upplevelse av det inträffande	55
4.1.5 Hur påverkar sårbarhetsfaktorer och skyddande faktorer individens upplevelse av en potentiellt traumatiserande begivenhet?.....	58
4.1.6 Patogenetiskt versus salutogenetiskt perspektiv på trauma.....	62
4.1.7 Meningskapande, sårbarheter, resiliens och stress/risk i postmoderniteten	65
4.2 METODOLOGISK ANALYS OCH DISKUSSION.....	67

4.2.1 Tillval och frånval av olika perspektiv och aspekter	67
4.2.2 Metodologiska utfodringar i studiet av traumatisk stress.....	68
4.2.3 Avhandlingens betydelse och brukbarhet som vetenskaplig kunskapsprodukt	71
5. UPPSUMMERANDE KONKLUSIONER	72
6. PERSPEKTIVERING: KLINISK PRAKTIK OCH INTERVENTION	76
6.1 TRAUMA, MENTALISERINGSBASERAD BEHANDLING OCH FÖREBYGGANDE ARBETE.....	76
6.2 VAR GÅR GRÄNSEN MELLAN STRESS OCH POTENTIELLT TRAUMATISK STRESS?	79
7. REFERENCER	81

1. INLEDNING

”As a rule, what is out of sight disturbs men’s minds more seriously than what they see.” Julius Caesar (Gabbard, 2005, p. 249).

1.1 Problemfält

Psykotraumatologi, studiet att psykiskt trauma, väcker stort intresse inom många vetenskapliga discipliner, bland annat neurovetenskap, medicin, socialpsykologi och klinisk psykologi. Intresset för psykotraumatologi i samtiden, har väckts genom mitt kliniska arbete med olika slags traumaproblematiker på Universitetskliniken på Aalborg Universitet. Traditionellt sett fokuserar mycket av forskningen kring psykotraumatologi på *traumatisk stress*. Det specifika forskningsområdet har sin upprinnelse i erkännandet av posttraumatic stress disorder (PTSD) som en formell diagnos, vilket öppnade upp för en nyfikenhet om olika slags trauma och en explosion av vetenskapligt funderad forskning om hur individen reagerar på överväldigande upplevelser (van der Kolk, McFarlane & Weisaeth, 1996, p. ix). Det är snart 40 år sedan den kontemporära forskningen om trauma etablerades. Fältet är interdisciplinärt och representeras av många olika teoretiska inriktningar och forskningsmetoder, inte minst på grund av den mänskliga stressresponsens komplexitet. Studiet av traumatisk stress kräver en synergi av objektiva vetenskapliga perspektiv i samspel med en medvetenhet om den psykosociala kontext som individens subjektiva upplevelser ingår i (ibid.). Inledningen önskar att presentera avhandlingens *begreppsmässiga definitioner, utfodringar och uppklaringar, definition av trauma, definition av stress*, vidare att bidra till en generell inblick i individens *upplevda självförmåga och hantering av stress, stressreaktionens fysiologiska grundlag, avhandlingens avgränsningar och problemformulering, psykisk hälsa och ohälsa i samtiden, definition av postmoderniteten* och slutligen *avhandlingens disposition*.

1.2 Begreppsmässiga definitioner, utfodringar och uppklaringar

Avhandlingen tar utgångspunkt i en biopsykosocial grundförståelse av individen som representerar en integrerad vetenskaplig uppfattning av individen som en samlad helhet i en hierarki av olika funktionssystem. Hierarkin sträcker sig från atomer och molekyler som utgör mänsklig väv, och organiseringen av denna i inre organ och nervsystem som gör det mänskliga medvetandet och beteendet möjligt, till mänsklig interaktion med andra i mindre och större grupper, helt till samhällsnivå (Simonsen

& Møhl, 2010, p. 42). Den vetenskapliga litteraturen kring psykotraumatologi och traumatisk stress specifikt, varierar i sina definitioner omkring trauma, dess etiologi och terminologi. Forskningsområdet kan fortfarande anses som ungt och i behov av skarpare begreppsmässiga definitioner och avgränsningar, för att skapa en forskningsmässig koherens, fokus och djup. Forskningen kring traumatisk stress är komplex och tvärvetenskaplig, vilket kan vara en av anledningarna till att definitionerna till tider kan verka diffusa eller breda. Vetenskaplig forskning är ständigt i utveckling vilket leder till kontinuerlig revidering av tidigare hypoteser, definitioner och förståelsesramar. De är utfodrande men samtidigt spännande att utforska vetenskapliga produkter som ständigt är i utveckling.

1.2.1 Definitionen av trauma

Trauma kommer från grekiska ”sår”, ”tillfogad skada”. I *Psykologi Lexikon* av Henry Egidius (2015), definieras ”trauma” som följande:

1. Omständigheter eller händelse (eng. även *stressor event*) som framkallar en skada i psykiska funktioner eller
2. Skada i psykiska funktioner eller i fråga om individens sätt att tänka, känna, planera, reagera och agera.

Psykiska trauman uppstår när individer känner sig kränkta, förföljda, utnyttjade, misstaktade, är trakasserade, mobbade, utsätts för stora påfrestningar, faror eller skador emotionellt eller i relation till koncentrerad verksamhet och hårt engagemang, kriser i familjen, krigshändelser eller fysiska katastrofer. Det skiljs överordnat på två typer av trauma, av anledningen att de har olika konsekvenser för individens sätt att reagera på dem:

- *Typ 1 trauma* (singeltrauma): innebär en avgränsad psykisk traumatisering (skadlig kognitiv och emotionell påverkan) som uppstår till följd av *enstaka händelser* såsom brand, rån, trafikolycka, övergrepp eller misshandel. I flera av de nämnda fallen finns det ingen speciell person att tillskriva ansvaret för den specifika händelsen vilket kan bidra till en mindre skadeverkan.
- *Typ 2 trauma* (komplex traumatisering): uppstår som följd av *långvarig påverkan* i form av trakasserier, långvarig misshandel, sexuella övergrepp, krigsupplevelser och tortyr. I flera av dessa nämnda fall finns det antingen en person eller en grupp av personer, till vilken/vilka ansvaret för händelsen kan tillskrivas, vilket påverkar reaktionerna som kan komma till uttryck i kom-

plex PTSD (komplext posttraumatiskt stressyndrom) eller DESNOS (*Disorders of Extreme Stress Not Otherwise Specified*).

Vidare lyder definitionen:

”Minnet av de händelser eller påfrestningar som framkallat skadan kan ha trängts bort och blivit omedvetna. De finns på icke medvetet plan i psyket (hjärnan) och kan ta sig uttryck i ängslan, överkänslighet, våldshandlingar, fobier, tvångshandlingar, dissociativ störning, utmattningstillstånd eller posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Störningens art och långvarighet är generellt sett relaterad till den typ av trauma som orsakat den.” (Egidius, 2015).

En stor del av litteraturen (t.ex. van der Kolk et. al., 1996; Yehuda, 1999) använder begreppet ”trauma”, likt ovanstående definitions punkt 1. (omständigheter eller händelse), när de refererar till det avhandlingen, i linje med Gilligan & Zoellner (2008) och Allen (2013), fortlöpande kommer referera till som ”en potentiellt traumatiserande begivenhet”. Terminologins diffusitet skulle kunna beror på att forskningsfältet ursprungligen är fött ur ett behov för att ”förklara” krigsveteraners reaktioner på extrema omständigheter som ofta lett till utveckling av trauma i form av PTSD. En annan förklaring på den befintliga litteraturens användning av traumabegreppet som referens till en potentiellt traumatiserande begivenhet, kan vara att det används i likhet med terminologin kring fysiskt trauma, vilket säkerligen också ofta utgör en del av en potentiellt psykiskt traumatiserande begivenhet. En tredje hypotes om traumabegreppets diffusa definition är de antagningar som traditionellt omgett traumafenomenet, nämligen att utvecklingen av trauma vid en potentiellt traumatiserande begivenhet, snarare är en regel än undantag och att t.ex. utvecklingen av PTSD skulle kunna ses som en naturlig mänsklig reaktion i relation till ”onaturliga” eller ovanligt extremt stressande omständigheter. Tidigare forskningsparadigms antagningar har utmanats med tiden och eskalerande forskning på området tyder på svårigheter att dra generella slutsatser och viktigheten i ett större fokus på den enskilda individens kvalitativa upplevelse av potentiellt traumatiserande begivenheter.

1.2.2 Definitionen av stress

Begreppet stress kommer av latinska *stringere*, ”dra samman, hårt”

I *Psykologi Lexikon* definieras ”stress” som:

- ”1. a. Påfrestning på ett system, t ex en person organism, eller en organisation.
b. Påfrestning som överstiger individens upplevda förmåga att hantera den (eng: exceeds a person’s ability to cope).
2. Tillstånd som uppkommer när människor blir utsatta för påfrestningar av olika slag som de får problem med att komma ur och hantera. Stress innefattar yttre händelser (s k stressorer) som innebär en påfrestning, och reaktioner på dessa (stressreaktioner) från personens sida.” (Egidius, 2015). Definitionen av stressbegreppet kan verka lite otydlig i det att begreppet både kan användas som en beskrivelse av en *påfrestning* på en individ och som en beskrivelse av ett *tillstånd* i sin tur bestående av yttre stressorer och individens följande reaktioner.

Avhandlingen förstår kortfattat sambandet mellan stress och trauma, utifrån presenterade definitioner, som följande: ett psykiskt trauma (skada i psykiska funktioner eller i fråga om individens sätt att tänka, känna, planera, reagera och agera) kan uppstå som följd av en eller flera, situationer där individen utsätts för enstaka eller multipla kortvariga eller långvariga episoder av yttre stress, som upplevs traumatiserande för individen.

1.2.3 Upplevd självförmåga och hantering av stress

Graden av stressreaktion som uppkommer vid upplevd stress, är beroende av individens subjektiva tolkning (cognitive appraisal) av begivenheten (händelse, situation, uppgift) i samspel med individens spontana känslomässiga reaktioner (Iversen, 2007, p. 62; Egidius, 2008, p.667). Ofta sker det en första omedveten bedömning (primary appraisal), av händelsens innebörd och betydelse (om det är ett hot, en utmaning eller förlust), följt av en andra bedömning (secondary appraisal) av individens egenförmåga att kunna hantera situationen (upplevd självförmåga). Ju lägre tro individen hyser på sin egen förmåga och ju mer negativ innebörd händelsen blir tillskriven, desto starkare tenderar stressreaktionens utveckling att bli (ibid.).

Inom stressforskning refereras det till individens förmåga att hantera stress, som *coping*. Till de faktorer som anses kunna öka denna hanteringsförmåga hör:

- möjligheten att kontrollera och förutsäga händelseförlopp
- förmåga att se nya situationer som utmaningar
- tro på den egna förmågan och egna resurser

- tro på resurser i form av socialt stöd från omgivningen

1.2.4 Stressreaktionens fysiologiska grundlag

Stressreaktioner tar sig fysiologiskt uttryck som en aktivering av den sympatiska delen av det autonoma nervsystemet, liksom en ökad produktion av hormonet adrenalin (ibid.). Stressreaktioner styrs huvudsakligen av hypotalamus och har biologiskt sett funktionen att förbereda individen för kamp eller flykt. Om individen reagerar med bristfällig coping/hantering av situationen ökar produktionen av ACTH (adrenokortikotropt hormon, binjurebark-riktat hormon) i hypofysens, som i sin tur ger ökad produktion av kortikosteroider, bland annat kortisol, i binjurebarken (ibid., p. 19). Neurobiologiskt fokus har potential till att suppleras med viktiga perspektiv på bl a individspecifik reaktion på traumatisk stress respons. I avhandlingen berör neurobiologiskt fokus primärt individens lagring av traumarelaterade sinnesintryck.

Kroniskt stresstillstånd kan bidra till utveckling av både fysisk och psykisk patologi, bland annat hjärtinfarkt, och ökar generellt individens sårbarhet för infektionssjukdomar på grund av försvagat immunförsvar. Det finns teorier om att så kallad *intermittent stress*, där individen utsätts för stress vid regelbundna upprepade tillfällen, med möjlighet till restitution emellan påfrestningarna, kan leda till förhöjd stresstolerans (ibid., p. 667). Sambandet mellan trauma och stress är omfattande och komplext, vilket leder till en förklaring omkring avhandlingens nödvändiga avgränsningar.

1.3 Avhandlingens avgränsningar och problemformulering

Frågor som återfinns i litteraturen om forskningen på området och som väckts i arbetet med avhandlingen är många, ett urval av dem omhandlar:

- Hur kommer det sig att vissa individer upplever en begivenhet som traumatiserande och andra inte?
- Har vissa individer en specifik motståndskraft eller *resiliens*, som gör att de inte upplever potentiellt traumatiserande begivenheter som traumatiserande?
- Är det preexisterande sårbarheter hos individen, som har störst påverkan på att individen upplever en begivenhet som traumatiserande eller är det de yttre omständigheterna associerade med den utlösande stressfaktorn/begivenheten?
- Är traumasymptomens etiologi primärt organiska eller psykiska?

- Vilken reaktion på potentiellt traumatiserande stress, kan sägas vara mest naturlig för människan som organism?

I ett försök att erhålla en större förståelse av ovanstående frågor lyder avhandlingens problemformuleringen:

Finns det faktorer som bidrar till att individer reagerar olika på liknande potentiellt traumatiserande stressande begivenheter i postmoderniteten? Hur kommer det sig att en specifik individ kan uppleva en potentiellt traumatisk begivenhet som traumatiserande, medens en annan individ inte upplever den samma begivenhet som traumatiserande?

Avhandlingens primära fokus är att besvara den ovanstående problemformuleringen, medens avhandlingens perspektivering önskar att kontextualisera och perspektivera problemformuleringen i relation till psykologisk praktik och intervention genom att besvara nedanstående förlängning av problemformuleringen:

Kan i så fall en större förståelse för de faktorer som bidrar till att vissa individer upplever en begivenhet som traumatisk, och andra inte, och deras inbördes kausala relationer, bidra till en större insikt i vilka möjligheter det skulle kunna finnas för implementering av intervention, i relation till trauma, i form av förebyggande arbete och behandling?

Två olika individer kommer aldrig uppleva den samma begivenhet som exakt *den samma* begivenhet, var på lyset faller på den specifika individs subjektiva upplevelse liksom medvetna och omedvetna tolkning av begivenheten i förhållande till individuella faktorer. Individuella faktorer utgörs av komplexa personspecifika faktorer på olika nivåer. På överordnat plan är det i denna kontext tal om livserfarenhet, som i sin tur kan studeras i mindre beståndsdelar som bland annat psykosocial utvecklings historia och genetiskt grundlag. *Individens fysiska och psykiska sårbarhet* är en del av individens bakgrund och behandlar om denne har en specifik sårbarhet som kan göra personen ifråga disponerad till att vara speciellt utsatt i relation till vissa påfrestande situationer eller stressorer. Därför kommer avhandlingen försöka avslöja om det kan vara tal om *specifika sårbarheter* med fokus på psykiska sårbarhetsfaktorer och om en del av faktorerna kan vara kontextbaserade och utvecklade i samspel med *riskfaktorer* i individens psykosociala kontext som påverkas av relationella aspekter i familj och samtida samfundsförhållanden (Carr, 1999, p. 40). En del sårbarhetsfaktorer, till exempel biologiska och genetiska, är *predisponerande* och alltid närvarande, medens andra först kommer i spel när individen hamnar i en kontext med risk-

faktorer som i samspel påverkar sårbarhetsfaktorn så att den kommer till uttryck, dessa är *utfällande sårbarheter*. Långvariga riskfaktorer kan verka vidhållande i relation till individens sårbarheter. I ett försök att kontextualisera den psykotraumatologiska problemställningen i projektet, sker analysen av det valda fenomenet i relation till den samtida samfundsutvecklingen.

I processen att besvara problemställningen kommer det även fokuseras på vad som utmärker de individer som *inte* upplever begivenheten som traumatiserande. Har dessa individer egenskaper eller aspekter vid sig, som kan verka skyddande, likt en slags *motståndskraft* eller *resiliens*? Resiliens är ett komplext koncept som i sin tur består av olika element och faktorer som kan verka buffrande eller beskyddande (ibid.). I projektet redogörs det för bl a *den reflexiva självfunktionens* och *identitetsutvecklingens* relation till resiliens. En god förmåga att kunna navigera i och hantera potentiellt traumatiserande stress, skulle kunna vara uttryck för en slags *resiliens* eller *motståndskraft*. Vad utmärker dessa individers approach, upplevelse och hantering av krissituationer och stressorer? Liknande aspekter är av stort intresse i förebyggande arbete och behandling av traumatisk stress. Kan man i behandlingskontext eller ur psykoedukativt perspektiv, i förebyggande syfte, hjälpa individer med specifika sårbarheter, att utveckla en framtida resiliens? För att finna ut av om liknande interventioner är aktuella och meningsfulla och i så fall hur de ska kunna implementeras, krävs en större och inte minst djupare förståelse för *vilka* faktorer som påverkar individens eventuella sårbarhet eller resiliens, men även en förståelse för *hur* dessa faktorer har inflytande på varandra. Detta är en stor mission för en relativt liten avhandling, som på grund av avgränsning, i alla fall önskar att kunna bidra till en viss insikt, större förståelse och nyfikenhet för aktuella faktorer och processers påverkan på individens upplevelse av potentiellt traumatiserande begivenheter. Avhandlingens avgränsade fokus befinner sig i en skärningspunkt mellan klassisk psykotraumatologisk forskning om PTSD och nyare psykotraumatologisk forskning om traumatisk stress i relation till bland annat utvecklingspsykologi och socialpsykologi.

1.4 Psykisk hälsa och ohälsa i samtiden

Avhandlingen tar utgångspunkt i en överordnad dimensionell syn på psykisk sundhet där individen kan vara mer eller mindre psykiskt hälsosam (Simonsen & Møhl, 2010, p. 47). I denna optik har alla individer psykiska sårbarheter till mindre eller större

grad. Ur ett psykodynamiskt perspektiv innebär psykopatologiska tillstånd att det samtidigt kan finnas vissa aspekter hos individens personlighet som inte nödvändigtvis påverkas och därför kan ses som viktiga resurser för individen. Således bör mental sundhet förstås som mer komplext, än blott frånvaron av, eller motsatsen till, psykisk ohälsa. Sundhetssektorns klassiska fokus på kategorisering av psykisk och fysisk ohälsa, lever kvar i *American Psychiatric Association* (APA) och *World Health Organization* (WHO), diagnosverktyg för psykisk ohälsa. Diagnostisering av individer har kritiserats för att riskera att bidra till stigmatisering och överordnat fokus på avvikelser från ”normaltillstånd”. Den ökande forskningen om resiliens, recovery och livskvalitet, tyder på att det klassiska sjukdomsbegreppet börjar kontextualiseras. Avhandlingen innehåller både patogenetiska perspektiv och salutogenetiska perspektiv på psykotraumatologi, för att öppna upp för en bredare förståelse för traumatisk stress, vilket också verkar ligga i tiden.

1.5 Definition av postmoderniseringen

Det är i relation till avhandlingens problemformulering och kontextualiserande, nödvändigt att förklara och avklara vad begreppet *postmoderniseringen* innebär och hur det används i avhandlingen, som utgår från den socialpsykologiskt orienterade forskaren Lars Denciks definition (2005, p. 4). Postmoderniseringen betecknar en bestämd förändringsprocess i det samtida samhället. Begreppets prefix *post*, ska förstås bokstavligen och i banal mening: för att beteckna något som ”kommer efter”. I detta sammanhang syftas det på något som kommer efter den modernitet, de som växer upp i västliga välfärdsstater upplever och formas av. Detta innebär nödvändigtvis inte att det ska ha skett något fundamentalt uppbrott från moderniteten eller att vi skulle befinna oss i modernitetens slutfas. Det är tal om en konstant löpande och accelererande *postmoderniseringsprocess* som kan sägas bidra med allt fler oförutsägbara livsvillkor för individen.

1.6 Avhandlingens disposition

Följande redovisas avhandlingens disposition i korthet:

METOD OCH ANALYSSTRATEGI

Avsnittet behandlar avhandlingens vetenskapsteoretiska grundlag, tillgång till vetenskap och kunskap, generella metodologiska optik och fokus från ontologi till epistemologi.

TEORI

Teoridelen kontextualiserar problemformuleringen med en introduktion till det psykotraumatologiska forskningsfältet och conceptualiseringen av traumatisk stress. Vidare redogör avsnittet för avhandlingens valda teoretiska och empiriska perspektiv och aspekter.

ANALYS OCH DISKUSSION

I detta avsnitt analyseras, syntetiseras och diskuteras, växelvis, föregående avsnitts teoretiska perspektiv och aspekter för att uppnå en djupare förståelse av besvarandet av problemformuleringen. Avsnittet är indelat i två överordnade delar, det första med teoretiskt fokus, det efterföljande med metodologiskt fokus.

UPPSUMMERANDE KONKLUSIONER

Avsnittet uppsummerar avhandlingens kunskapsprodukter i form av konklusioner.

PERSPEKTIVERING: PRAKTIK OCH INTERVENTION

Perspektiveringen önskar att kontextualisera och perspektivera besvarelsen av problemformuleringen och dess förlängning, i relation till praktisk intervention, behandling och förebyggande arbete.

2. METOD OCH ANALYSSTRATEGI

Följande avsnitt behandlar avhandlingens *pragmatiskt konstruktivistiska vetenskapsteoretiska grundlag, tillgång till vetenskap och kunskap, metodologiska optik* samt *fokus från ontologi till epistemologi*.

2.1 Pragmatiskt konstruktivistisk vetenskapsteoretiskt grundlag

Projektet har ur metateoretiskt metodologiskt perspektiv en pragmatisk konstruktivistisk tillgång till relationen mellan vetenskap, verklighet och vetenskapsteori. Psykologi är en komplex vetenskap med en bred forskningstradition innefattande både klassisk naturvetenskaplig *nomotetisk* forskning med fokus på att avtäckta generella samband och lagar, men också klassiskt humanistisk *idiografisk* forskning med fokus på det enastående, subjektiva (Rønn, 2006, p. 230). I projektet återfinns teorier grun-

dade på empiri som representerar olika forskningstraditioner. En av de mest komplexa studier som återfinns i projektet, ur metodologisk synpunkt är Norman Garmezys prospektiva ”*Project Competence Longitudinal Study*” (PCLS), med en *mixed methods* tillgång till utforskandet av resilienta, beskyddande faktorerers processuella påverkan på individen i mötet med olika slags livsstressorer, från det att individen är barn och ca 20 år fram i tiden (Masten, Morrison, Pellegrini & Tellegen, 1993, 236) (jmf. 3.3.1.). Nämnvärd är även Shalev (1996) metaanalys av 38 olika studier av sårbarhetsfaktorer för utveckling av PTSD, meta analyser kan vara svåra att utföra inom området traumatisk stress eftersom metoderna som används ofta divergerar. Metateorin som föreligger avhandlingen, har ett pragmatiskt grundlag med fokus på det *fungibla*, dvs det fungerande, verksamma, primärt i relation till implementering av profylaktiskt arbete, psykoedukation och behandling.

2.2 Avhandlingens tillgång till vetenskap och kunskap

Ur pragmatiskt perspektiv ses kunskap som en produkt av en aktiv undersökning av världen genom att försöka avslöja verkligheten vid att handla i den. Således uppkommer en funktionell syn på kunskap som metodologiskt reglerat och värderande (ibid.). Pragmatismen karakteriseras av en interaktionell kunskapssyn som uppkommer i samspelet mellan den som undersöker och objektet för undersökningen, det valda utsnittet av verkligheten. Viten eller kunskap, kan definieras som en process (Ibid., p. 134, 228). Dynamiska kunskapsprocesser, liksom utarbetningen av denna avhandling, resulterar i utvecklingen av en kunskapsprodukt, som behandlar olika aspekter hos fenomenet som undersöks. Fenomenet kan således metodiskt undersökas ur olika teoretiskt orienterade ”verklighetsutsnitt”. En del faktorer som kan komma att påverka individens upplevelse av en extremt påfrestande begivenhet/period, till exempel vissa sårbarhetsfaktorer och skyddande faktorer, skulle kunna tolkas både ur ett *intrapsykiskt perspektiv* och *interpsykiskt perspektiv*. Lika så skulle en del potentiellt traumatiserande begivenheter, som uppstår interpersonellt, kunna tolkas på detta vis. En liknande dubbelkontextualitet skulle kunna förklara eventuella sammanhang mellan inre och yttre t ex mellanmänskliga faktorer som påverkar individens sårbarhet och resiliens. Genom att kunna växla mellan olika perspektiv på ett givet verklighetsutsnitt kan det på detta vis anläggas var för sig olika, men viktiga perspektiv och synvinklar på fenomenet som undersöks (ibid., p. 136). En individs handlingar kan förstås i förhållande till den dubbla kontextualiteten, inre

och yttre kontextualitet. På detta vis knyts det samband mellan inre och yttre reaktionsmönster, med utgångspunkt i den dubbla kontextualiteten. Lika så framstår sambanden mellan de yttre omständigheternas karaktär och beståndsdelar, och de inre personavhängiga omständigheterna. I avhandlingens analys av vilka inre och yttre processer som kan påverka individens sårbarheter och resiliens, samt upplevelse av en potentiellt traumatiserande stress i samtiden, görs det ett försök att utveckla och erhålla ny kunskap genom dynamiska skift av perspektiv. Dels genom att studera det valda fenomenet ur olika *perspektiv* och dels genom att studera olika *aspekter* eller ”beståndsdelar” av fenomenet. Ofta leder studiet ur ett specifikt perspektiv till att specifika aspekter vid fenomenet träder i förgrunden vilket samtidigt lämnar andra aspekter vid fenomenet i bakgrunden. Detta kan sägas göra relationen mellan aspekt och perspektiv *interdependent* (ibid., p. 137). Etablering av kunskap genom dialektisk konstruktion av aspekter och perspektiv innebär att kontexten blir betydelsefull för kunskapen och dennes användbarhet. De valda aspekter och perspektiv i avhandlingen är således kontextavhängiga. En annan viktig aspekt i förhållande till etableringen av kunskap är *den inre pol* som representeras av individen, som aktivt involverad i konstruktionen av kunskap om fenomenet, vilket behandlas vidare i avhandlingens metodologiska analys och diskussion.

2.3 Projektets metodologiska optik

Avhandlingen strävar efter att erhålla kunskap och förståelse för vilka individuella faktorer i form av bl. a. sårbarhets- och resiliens- processer, som påverkar individens subjektiva upplevelse av en potentiellt traumatiserande begivenhet i samtiden och hur dessa faktorer förhåller sig till varandra. Metodologiskt utforskas den aktuella problemställningen genom en eklektisk tillnärmning av problemfältet där avsikten är att skapa en ny och djupare förståelse för det aktuella fenomenet genom en synergi av olika teoretiska och empiriskt grundade vetenskapliga psykologiska perspektiv: biologisk psykologi, utvecklingspsykologi, kliniskpsykologi och socialpsykologi. De olika psykologiska perspektiven avgränsar sig inbördes genom att de vidrör specifika aspekter vid det studerade fenomenet. Genom den dialektiska konstruktionen och analysen av olika aspekter och perspektiv vid det studerade fenomenet, utvecklas det ett slags aktivt kunskaps skapande, med den kunskapssökande som metodologiskt navigerande i undersökningen av fenomenet (ibid., p. 138). I analysen av de olika teoretiska perspektivs tillnärmning till problemformuleringen, är det av stor betydelse att

vara medveten om disciplinernas tillblivelse, begränsningar och inbördes sammanhang med de andra disciplinerna, liksom eventuella oenigheter (Andersen, 1999, p. 12).

Perspektivistiska och aspektuella fokus i vetenskapligt arbete, kan enligt Thomas S. Kuhn (1973), karakteriseras som det vetenskapliga arbetets *paradigmatiska* karaktär (Kuhn, 1973 In: Rønn, 2006, p. 236). Det vetenskapliga arbetets paradigmatiska karaktär, kan således sägas stå i relation till en rad grundläggande antagningar, som ständigt revideras i takt med forskningsfältets utveckling. Kuhn menar att paradigmatets grundantagningar påverkar forskningsprocessen eftersom iakttagelser, teorier, begrepp och modeller i vetenskaperna, i övervägande mening blir rättade mot att avtäckta bestämda aspekter vid det undersökta verklighetsutsnitt, perspektivskt, utifrån avgränsade aktuella intressen och kunskapsbehov (Rønn, 2006, p.). Avhandlingen redogör löpande i teoridelen liksom analys och diskussionsdelen för hur liknande processer förekommit inom psykotraumatologins klassiska forskningsparadigm. Detta för att understryka hur avhandlingen önskar att förhålla sig kritiskt till liknande processer, för att uppnå en större medvetenhet om vilka bestämda förtolkningar och förståelser som färgar perspektiven på det studerade fenomen i avhandlingen, som kan komma att speglas i avhandlingens kunskapsprodukt. Alvesson & Sköldberg (1994 In: Rønn, 2006, p. 237), understryker förtolkningens centrala ståndpunkt i *Reflekterande forskning*, som en integrerad del av forskningsprocessen i relation till förståelse, språk och teoretiska antagningar. Genom systematisk reflektion på olika nivåer kan förtolkningen uppnå en kvalitet som styrker den empiriska forskningens värde. Avhandlingen önskar att uppnå reflektion i linje med Alvesson & Sköldbergs (1994) definition av reflektion som förtolkning av förtolkning, på grundlag av konsekvent kritisk uppmärksamhet på de olika grunddimensioner som står bakom forskningsprocessen (ibid.).

2.4 Fokus från ontologi till epistemologi

Nya forskningresultat på ett område ger enligt Niels Åkerstrøm Andersen (1999), nödvändigtvis inte bara resonans inom sitt eget område men kan även påverka andra angränsande områden (Andersen, 1999, p. 12). Exempelvis kan stress-forskningens resultat påverka forskningen inom traumatisk stress och vice versa. För att erhålla en större förståelse för de olika vetenskapernas avgränsningar kan det i linje med före-

gående avsnitt, vara fördelaktigt att inte bara se på de olika disciplinernas *ontologiska utgångspunkt*, och första ordnings observationer av det aktuella världsutsnitt, men att vara medveten om disciplinernas *epistemologiska utgångspunkt*, andra ordnings observation dvs varifrån vi ser, när vi observerar det aktuella världsutsnitt eller fenomen som skal undersökas (ibid.). Detta rymmer en vetenskapsteoretisk förskjutning av fokus på varandet till tillblivelsen. Avhandlingen problematiserar i linje med *epistemologisk vetenskapsteori*, under vilka betingelser en viss meningsfullhet blivit till, genom iakttagelse, av iakttagelsen av vilka faktorer (t ex. sårbarhetsfaktorer/brist på upplevelse av mästrande) som bidrar till en specifik upplevelse (upplevelse av existentiell hotbild/ trauma) hos individen. Epistemologi handlar således om att observera hur världen blir till för individer som förhåller sig till sin livsvärld i bestämda perspektiv, som gör att livsvärlden ger dem ett bestämt intryck (ibid., p. 14). Följande redogörs det för avhandlingens olika teoretiska och empiriska grundlag och perspektiv.

3. TEORI

För att kontextualisera problemformuleringen inleds teoridelen med en introduktion av det psykotraumatologiska forskningsfältet och konceptualiseringen av traumatisk stress, följt av en redogörelse för subjektivt meningsskapande vid en potentiellt traumatiserande begivenhet. Därefter förtydligas relationen mellan stress, traumatisk fixering och PTSD, varefter DESNOS/ komplex PTSD introduceras följt av en inblick i bearbetningen av traumarelaterade minnen. Det redogörs vidare, i teoriavsnittets andra del för riskfaktorer, prediktorer och sårbarhet för utveckling av trauma, följt av ett avsnitt om den kausalitetsproblematik som omger de aktuella faktorer. I teoriavsnittets tredje del tematiseras innebörden av resiliens följt av en redogörelse av specifika beskyddande faktorer. Som fortsättning av detta tema undersöks den överordnade reflexiva självfunktionens relation till resiliens följt av den specifika identitetsutvecklingens relation till resiliens. Den fjärde delen presenterar den salutogenetiska modell, efterföljt av en kontrastering mellan salutogenetiska och patogenetiska faktorer och en undersökning av de tre koncepteten: begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhets relation till resiliens. Teoriavsnittet rundas av med en slags socialisationsanalys i förhållande till psykotraumatologisk sårbarhet och resiliens,

följt av en redogörelse av tre fenomen som kan sägas karakterisera samtiden, nämligen moderniseringsprocesser, kompetensutveckling och individualisering.

3.1 Psykotraumatologi och traumatisk stress

Acceptansen kring traumatisk stress som koncept, blir kontinuerligt utmanad av olika vetenskapliga överväganden liksom sociala och politiska dynamiker, vilket gör det till ett relativt kontroversiellt forskningsområde (van der Kolk, McFarlane & Weisaeth, 1996, p. x). Forskningsfältet intresserar sig traditionellt för om de svårförklarliga symptomkomplex traumatiserade individer uppvisar, huvudsakligen har psykologiska/psykosociala eller biologiska rötter. Eftersom många symptom kan vara direkt svårförklarliga upplever många traumatiserade individer sig som misstänkliggjorda. van der Kolk, McFarlane & Weisaeth (1996) påpekar att epidemiologiska studier uppmärksammar traumatisk-stress som ett reellt folkhälsoproblem (ibid., p. xiii). Studierna visar att sårbarhetsfaktorer och predisponerande faktorer kan vara mer relevanta än individens akuta reaktionsmönster, för förståelsen av individens läkande från akut symptomatologi och förståelsen av individens longitudinella resiliens. En granskning av individens specifika sårbarhetsfaktorer, kan ge en ökad förståelse för komorbiditets mönster, som kan komma till uttryck om individen utvecklar trauma i form av PTSD eller andra psykopatologiska tillstånd. Den traumatiserade individens kulturella kontext utgör en viktig dimension, eftersom förståelsen och uppföljningen kring trauma är kulturspecifik och kan innehålla sociala eller religiösa element, som kan vara av läkande karaktär både på individuell och kollektivt nivå (ibid., p. xv).

Shalev (1996) upplever begreppet ”traumatisk stress” som problematiskt eftersom det blandar ihop begreppen ”mental traumatisering” och ”stress” (Shalev, 1996, p. 77). Begreppet som står för definitionen av diagnosen ”posttraumatic stress disorder” innehåller dessutom ”posttraumatic” som egentligen hänvisar till en retrospektiv definition av en begivenhet som traumatisk, baserat på åkommans långsiktigt patogena effekter. Stress-relaterade psykiska åkommors etiologiska teorigrundlag är inte helt entydigt. En av orsakerna kan vara att den så kallade ”stressfulla begivenheten/omständigheterna”, som ses som en utlösande kausal faktor för utvecklingen av en akut stressreaktion, varierar från relativt vanliga olyckliga omständigheter som t.ex. trafikolyckor till mer exceptionella händelser som terrorangrepp. Yehuda (1998)

påpekar att även om extrem stress är känd för att ofta leda till psykisk belastning, så är det betydligt omtvistat hur stor roll den specifika typen av stress/begivenhet spelar, i relation till om individen utvecklar psykopatologi (Yehuda, 1998, p. xiii). Idag är det enligt Yehuda (1998) känt att PTSD inte är den enda möjliga utkomsten om en individ upplever en extremt stressande begivenhet som traumatiserande. I relation till tidigare antagningar om att PTSD skulle vara en naturlig respons, är det av intresse att notera hur få individer som faktiskt utvecklar PTSD. Detta kan enligt Yehuda (1998) tyda på att det kan finnas riskfaktorer för utvecklingen av PTSD, som sträcker sig ut över den extrema stressorens karakteristika (ibid.). Den extrema stressorens karakteristika blir inte nödvändigtvis mindre viktig på grund av det, eftersom upplevd trauma inte bara riskerar att utvecklas till PTSD utan bli ångeststörningar och personlighetsstörningar. Det bör skiljas mellan riskfaktorer för att bli utsatt för en potentiellt traumatiserande begivenhet och riskfaktorer för utveckling av PTSD.

3.1.1 Subjektivt meningsskapande vid potentiellt traumatiserande stress

Det kritiska elementet som bidrar till hur individen uppfattar en potentiellt traumatiserande begivenhet, utgörs huvudsakligen av individens subjektiva bedömning av upplevelsen, närmare bestämt hur hotad och hjälplös denne känner sig under de rådande omständigheterna (van der Kolk, McFarlane & Weisaeth, 1996, p. 6). Den subjektivt tolkade betydelsen, den potentiellt traumatiserande begivenheten får för individen, är av lika stor betydelse för individen som begivenheten i sig själv. Meningsskapande processer omkring upplevelser, fortsätter även efter begivenheten har upphört vilket kan leda till omdefiniering av det inträffades betydelse för individen. Detta kan ha inflytelse på varför vissa individer inte upplever en potentiellt traumatiserande begivenhet som traumatiserande och varför peritraumatiska PTSD symptom kan avta relativt snabbt och slutligen varför vissa först senare utvecklar symptom på trauma. Ett exempel på ett liknande reellt fall rapporterats av Kilpatrick et al. (1989 In: ibid.), där en kvinna efter en våldtäkt först utvecklar symptom på PTSD flera månader senare. Orsaken till detta tros vara att hon i efterhand får kunskap om att samma våldtäktsman även dödat ett annat offer. Utvecklingen av symptom kan ha samband med en omtolkning av situationen som potentiellt livshotande.

3.1.2 Relationen mellan stress, traumatisk fixering och PTSD

Vid utveckling av ett posttraumatiskt syndrom, blir minnet av det traumatiserande kring omständigheten inte integrerat eller accepterat som en del av individens histo-

ria och kommer i kognitionpsykologiska termer till att existera oberoende av föregående schema eller i psykodynamiska termer till att dissocieras (van der Kolk, McFarlane & Weisaeth, 1996, p. 7). Händelser kan verka traumatiserande om de konfronterar individen med upplevelser som är helt annorlunda i förhållande till vad individen kunnat föreställa sig och om denna konfrontation radikalt kommer till att ändra individens hållningar och attityd (ibid., p. 8). Liknande händelser bör ske helt oväntat eller genom att individen blir konfronterad med aspekter av mänsklig kapacitet för ondska som blir överväldigande. Emellertid är det inte alltid en radikalt ny händelse som upplevs som traumatiserande av individen, utan även omständigheter som bekräftar övertygelser eller farhågor som individen försökt förneka eller undvika. Många individer upplever att det mest destruktiva vid den traumatiserande begivenheten är att de får sina länge befarade rädslor konfirmerade, i motsättning till att ställas inför en ny inkongruens (ibid.). Majoriteten av människor som precis upplevt en potentiellt traumatiserande begivenhet lider av påträngande tankar om det som skett. De påträngande tankarna kan hjälpa individen att lära från sina erfarenheter och att planlägga reparativa handlingar (ackommodera) eller att gradvis försöka acceptera det som har hänt och således anpassa sina förväntningar (assimilera) (ibid.). Hjärnans processer av traumarelaterad information modifieras med tidens gång. Integreras minnena av den påfrestande begivenheten som en olycklig episod/period, tillhörande det förflutna så upplever individen inte nödvändigtvis begivenheten som traumatiserande. När en upplevelse känns traumatiserande, kan det innebära att emotioner och sinnesintryck knutna till den belastande begivenheten ”börjar leva sitt eget liv” genom att minnena och sinnesintrycken repetitivt spelas upp i det inre och leder till sensibilisering, överkänslighet, ökad ångest och obehag (ibid.). För de som utvecklar trauma kommer den aktuella begivenheten som från början innebar interpersonella och sociala processer, till att få allvarliga sekundära biologiska konsekvenser som med svårighet kan reverseras när de en gång förankrats. Denna slags organisering av traumatiska upplevelser tros vara resultat av repetitiva inlärningsprocesser där traumarelaterade minnen aktiveras upprepade gånger och därför befästs starkare neurologiskt. Dessa biologiskt maladaptiva strukturer ligger till grunden för PTSD symptomen: uppmärksamhetssvårigheter/störningar, problem med arousal-reglering, stimulus diskriminering samt en rad psykiska försvar och problem (ibid.). Vissa traumatiserade individer återupplever bara vissa element av den traumatiserande upplevelsen och kan därför ha svårigheter med att förstå eller förhålla sig till dessa bråkde-

lar. En del överlevande av förintelsen har total amnesi i förhållande till det inträffade, vilket kan anses vara det gravaste, mest patologiska exempel på PTSD (ibid., p. 10). Ett intressant exempel på hur människor bearbetar händelser som kan verka traumatiserande, återfinns i resultaten av den longitudinella ”The Grant Study” (Lee, Vaillant, Torrey & Elder, 1995; ibid. p. 9). Forskningsprojektet undersökte 200 Harvard studenter psykiska och fysiska hälsa, som deltagit i Andra världskriget. När de 45 år senare intervjuades om sina upplevelser under kriget, visade det sig att tiden hade modifierat minnena och omformat originalberättelserna hos männen utan PTSD, där de mest horribla minnen antagit en mildare karaktär. I motsättning hade tiden inte modifierat minnena hos den minoritet av männen som utvecklat PTSD. Detta kan sammanfattningsvis tyda på att modifiering och transformation av minnen utgör en slags norm för hur individen adaptivt kan återanpassa sig efter att ha varit utsatt för extremt påfrestande perioder och händelser.

3.1.3 Bearbetning av traumarelaterade minnen

Minnet har en central roll i forskningen om traumatisk stress, eftersom minnet utgör en viktig aktör i sambandet mellan individens medvetande och hur detta påverkas av traumatiska upplevelser (van der Kolk, McFarlane & Weisaeth, 1996, p. x). Undersökningar visar att traumatiska minnen kan lagras på tillståndsberoende vis, vilket kan göra de traumarelaterade minnena mindre tillgängliga för verbalt återkallande, i längre perioder. Eftersom de trauma-relaterade minnena dissocieras från minnena av andra livshändelser och inte nödvändigtvis lagras på medvetet plan, men omedvetet plan, så kan de symptom som uppstår vara svåra att förstå som t.ex. olika fysiska symptom, beteende återskapande, visuella flash backs och återupplevelser. Återskapandet (reenactment) av traumatiska upplevelser i relationella sammanhang kan utveckla skamkänslor hos individen. Det faktum att traumatiserade individer kan komma att omedvetet dissociera den traumatiserande upplevelsen skapar en problematik omkring i hur stor utsträckning individen kan ansvara för återskapandet av handlingar som denne inte kan vara helt medveten om (ibid.). Det kan vara svårt för gravt traumatiserade individer att hålla sig till regler och riktlinjer av saklig, moralisk eller empatisk karaktär, om denne känner sig hjälplös och hotat till livet.

3.1.4 PTSD, DSM-V, ICD-10 och DESNOS (Disorders of extreme stress not otherwise specified)

Diagnosverktygens kategorisering av traumatisk stress används som verktyg för tillrättaläggning av behandling och påverkas av forskningen på området som i sin tur påverkas av de definitioner och den kategorisering som förekommer i diagnosverktygen. Den psykiatriska konstruktionen, PTSD refererar till tre huvudsakliga kluster av symptom som kan uppkomma efter en traumatisk upplevelse; återupplevelse/inkräktande tankar/missesfragment (kriterium B), undvikande beteende (kriterium C) och hyper-arousal (kriterie D) (Dewey & Schuldberg, 2013, p. 323; APA, 2014, pp. 272). Kriterium A specificerar vilka begivenheter som kan föregå och där-efter leda till att PTSD uppstår. Kriterium A specificerar: ”*Exposure to actual or threatened death, serious injury, or sexual violence in one (or more) of the following ways (...)*” (ibid., pp. 271). PTSD diagnosen begränsas således till att kunna innefatta individer som utsatts för vissa predeterminerade typer av begivenheter. Hela symptom-bilden (kriterium B,C,D) bör vara närvarande i mer än en månad (kriterium E) och störningen bör bidra till signifikant kliniskt obehag, försämring av individens sociala och yrkesmässiga funktionsområden (ibid). Kriterium A har kritiserats för att begränsa de begivenheter som skulle kunna tas i betraktning, som potentiellt traumatiserande. APA (2014, p. 274) förtydligar att det som essentiellt sett kännetecknar PTSD, är utvecklingen av karakteristiska symptom som följd av ”*exposure to one or more traumatic events*”. Definitionen av kriterium A innehöll i DSM-IV, i tillägg underkriterium A2, som specificerade den emotionella aspekten ”*the person’s response involved intense fear, helplessness, or horror*” men är inte längre en del av kriterium A i DSM-V (APA, 2011, p. 463). ICD-10 kategoriserar PTSD under F43, ”*Reaction to severe stress, and adjustment disorders*” som efterkommande respons på en stressfull begivenhet (kort- eller långvarig) av en exceptionellt katastrofal eller hotfull natur, som ”*högst sannolikt skulle kunna prägla vem som helst*” (WHO, 2004, p. 145).

DESNOS/komplex PTSD är en ny beteckning för psykopatologiska stresstillstånd som inte ännu inte ingår i diagnosverktygen (Iversen, 2007, p. 79; van der Kolk & Courtois, 2005, p. 385). Belastningsreaktioner som följd av traumatisk stress, fyller allt mer i behandlingssystemen enligt Iversen (2007) och kan vara svåra att diagnostisera enligt rådande diagnoskriterier. Lanseringen av DESNOS önskar att introducera

ett förslag på en diagnoskategori som definierar symptom på extrem stress som följd av gentagen traumatisering, långvariga våldsamma belastningar och interpersonell kränkning (ibid.). Kriterierna för den föreslagna kategorin bygger bl a på nyare empiri och teorigrundlag omhandlande longitudinella effekter av omsorgssvikt, övergrepp och upplevda trauman i barndomen. Kriterierna för konceptualiseringen av DESNOS innebär enligt Iversen (2007), van der Kolk & Courtois (2005) och Luxenberg, Spinazzola & van der Kolk (2001) förändringar i sex huvudsakliga funktionsområden:

1. affekt och impuls reglering
2. uppmärksamhet och medvetenhet
3. självperception, självkänsla och identitetsuppfattning (t ex känsla av otillräcklighet, skam, skuld och ansvarskänsla)
4. interpersonella relationer
5. somatisering
6. upplevelse av mening med livet

DESNOS definieras som komplex PTSD och betecknar således relativt allvarliga påföljder av utvecklingen av trauma (Iversen, 2007, p.80; van der Kolk & Courtois, 2005, p. 385; Luxenberg, Spinazzola & van der Kolk, 2001, p. 375). Det bör uppmärksammas att det inte kan tas för givet att en individ som upplevt många våldsamma belastningar nödvändigtvis utvecklar varken PTSD eller DESNOS symptomkomplex (Luxenberg, Spinazzola & van der Kolk, 2001, p. 376). Iversen (2007) understryker att det med rimlighet kan antas att DESNOS med tiden kommer bli en del av både WHO och APA's diagnossystem. Här påpekar Iversen (2007) att det potentiellt kunde vara fördelaktigt att i framtiden uppdelar diagnosen i relation till typ av belastning:

- enkelstående kritiska, våldsamma händelser
- flera upprepade kritiska, våldsamma händelser
- kontinuerlig belastning
- enkelstående interpersonella, våldsamma belastningar eller kränkningar
- flera upprepade interpersonella, våldsamma belastningar eller kränkningar

Även March (1993) vidrör i *"What Constitutes a Stressor? The "Criterion A" Issue"*, problematiken kring diagnosverktygens relativt begränsade definition av kon-

kreta stressorer, som relateras till utvecklingen av PTSD (March, 1993, p. 39). Centrala teman som March (1993) menar kan påverka individens subjektiva upplevelse av stressoren som traumatiserande är om den upplevs livshotande, bidrar till rädsla, om det finns risk för fysiskt våld eller om den ger en känsla av hjälplöshet (ibid., p. 37).

3.2 Riskfaktorer/prediktorer och sårbarhet för utveckling av trauma

Den omedelbara responsen på en potentiellt traumatiserande begivenhet, är bara ett steg i en rad kausaliteter som kan leda till utveckling av trauma, PTSD eller andra kroniska tillstånd (Shalev, 1996, p. 79). Den stressande begivenhetens *intensitet*, förespår som bäst, bara en del av det patologiska utfallets varians. För att perspektivera den omedelbara subjektiva upplevelsen av potentiellt traumatiserande begivenheter, redogörs det följande för Shalevs (1996) sammanställning och metaanalys av 38 olika forskningsprojekts empiriska resultat av vilka sårbarhetsfaktorer som kan påverka och prediktera utvecklingen av PTSD:

Pretrauma sårbarhet refererar till biologiska och genetiska riskfaktorer liksom faktorer relaterade till individens livsspann, uppfostran, uppväxtmiljö, mentala hälsa och personlighet (ibid.). Biologiska konstitutionella faktorer innefattar familjens psykopatologiska historia, kön, ökad känslighet för beteendemässig modifierbarhet och neuroendokrina sårbarhetsfaktorer. Personlighetsdragen introversion och neuroticism, liksom tidigare psykiska problem kan öka risken för utveckling av PTSD liksom tidigare traumatisering (t ex. sexuella och fysiska övergrepp i barndomen). Omsorgsvikt från föräldrar, tidig separation från omsorgspersoner, ekonomiska problem och låg utbildning kan både höja förutsägbarheten för utsatthet för potentiellt traumatiserande begivenheter och eventuell utveckling av PTSD.

Stressfaktorns/begivenhetens magnitud refererar till den potentiellt traumatiserande begivenhetens intensitet. I förhållande till konkreta begivenheter som krig, är det tal om intensitet och tidsmässig längd av perioden, intensitet av tortyr eller fysisk skadas omfattning.

Beredskap för begivenheten associerar till forskningsresultat som visar att adekvat förberedelse för en potentiellt traumatiserande stressfull begivenhet, när detta är möj-

ligt, kan skydda individen från en förstärkt respons på stress. Orsaken antas vara att förberedelse kan reducera osäkerhetsmoment, öka individens upplevda kontroll och lära individen automatisk respons, som inte lika lätt låter sig påverkas av stressorer. Individen kan således erfara och lära sig att tro på sin förmåga att generera en positiv utkomst i en kontext som kan verka hopplös.

Kvaliteten av den omedelbara och kortsiktiga responsen på den potentiellt traumatiserande begivenheten har erhållit ökad uppmärksamhet den senaste tiden. Den *peritraumatiska*, subjektiva responsen inkluderar: 1) observerbara symptom eller beteende (t ex agitation, apati, påtagliga förändringar); 2) kognitiva eller emotionella upplevelser (t ex ångest, bedövning, panik, konfusion); 3) mentala funktioner eller processer (t ex försvarsmekanismer). De tre huvuddimensionerna av symptom, upplevelser och mentala funktioner, överlappar varandra kategoriskt eftersom t ex dissociation både kan anses vara en upplevelse, ett observerbart beteende och ett slags psykiskt försvar mot psykisk smärta, ångest eller att bli förödmjukad. Om dissociation präglar individens omedelbara reaktion så är risken stor att denne utvecklar PTSD. Om individen reagerar med små doser av rädsla eller ilska, kan detta verka stimulerande på reaktionsförmågan, göra personen mer alert och bidra till mer effektiva handlingsstrategier. Ju gravare omedelbar reaktion individen får (t ex dissociation, fryst beteende, desorganisering) desto större risk verkar det vara att individen utvecklar en traumatisk, långvarig reaktion. Om individen upplever multipla potentiellt traumatiserande begivenheter, kan de psykiska mekanismer som vanligtvis verkar effektivt bli överbelastade och leda till en komplex psykisk och psykosomatisk symptombild i samspel med ett maladaptivt beteendemönster. Om individen omedelbart reagerar med en kraftig ångestreaktion, kan denna med tiden utvecklas till en allvarlig depression. En prospektiv studie av 51 skadade överlevare av ”traumatiserande begivenheter”, i Israel, uppvisar resultat som tyder på att peritraumatisk dissociation rapporterad upp till en vecka efter begivenheten, (m.h.a. Peritraumatic Dissociative Experience Scale), förklarade 29,4% av variansen i PTSD symptom efter 6 månaders uppföljning (Shalev, Peri, Caneti & Schriber, 1996). Peritraumatisk dissociation förklarade således större varians än effekterna av utbildning, kön, inkräktande tankar, begivenhetens allvarlighet, depression och undvikande ångest till följd av begivenheten. 13 av 51 undersökningsdeltagare (25.5%) visade sig ha utvecklat symptom på PTSD vid uppföljning efter 6 månader, där peritraumatisk dissociation ut-

gjorde den dominerande prediktoren för PTSD. Desorganiserad och kaotisk omedelbar respons och upplevelsen av händelsen som oförutsägbar och okontrollerbar, påverkar långtidseffekten av upplevelsen. Den desorganiserande effekten av förlorad kontroll och kränkning av individens förväntningar i att kunna reglera aspekter av sitt liv, kan vara en plausibel anledning till utveckling av kronisk stress. Individens copingstrategier har studerats i relation till förutsägbarheten om individen utvecklar trauma. Coping innefattar ett brett spektrum av beteendemässiga och kognitiva strategier som generellt sett antingen är ”emotionsfokuserade” eller ”problemfokuserade” och ”uppskattningsrelaterade”. Undersökningar har påvisat en positiv relation mellan emotionsfokuserad coping och undvikande (informationsundvikande) copingstrategier å ena sidan och långvariga psykiska symptom å andra sidan (Solomon, Avitzur & Mikulincer, 1990; Solomon, Mikulincer & Arad, 1991 In: Shalev, 1996, p. 89). Monitorerande (informationssökande) copingstrategier och problemfokuserad coping visade sig kunna moderera skadliga psykiska effekter av emotionsfokuserad coping. I kontrast till dessa resultat visar en annan studie att alla copingstrategier generellt, var lika associerade till närvaron av PTSD symptom (Spurell & McFarlane, 1993 In: Shalev, 1996, p. 89). Dessa motstridiga resultat skulle kunna attribueras till förklaringen att *framgångsrik coping*, framför vilken specifik copingstrategi som helst, bidrar till att ultimativt moderera stressorerers effekter. Om copingen är effektiv hjälper detta individen att bevara och upprätthålla en känsla av egenvärde, vidhålla kapacitet att möta de krav en aktuell uppgift kräver, bibehålla berikande sociala kontakter och minskande av personlig distress. För att copingen skal vara framgångsrik bör coping-insatsen/ansträngningen matcha individens resurser och begivenhetens omständigheter (Shalev, 1996, p. 89). Således kan passivitet, kognitiv omstrukturering eller stoisk acceptans av situationen vara en lämplig reaktion i en situation präglad av okontrollerbar stress. I andra situationer kan det vara mer adaptivt att agera med aktiva copingstrategier som är direkt handlingsorienterade, t ex genom att söka efter hjälp för att dämpa situationens möjliga konsekvenser. Om en individ lyckas att framgångsrikt uppnå sina subjektiva coping-målsättningar i relation till en potentiellt traumatiserande begivenhet, så kan detta bidra till en ökad upplevelse av kontroll som kan moderera stressens effekter på individen (ibid.).

Postevent ”återhämtnings” (recovery) faktorer och reaktioner varierar i stor utsträckning varav några kan associeras till utveckling av trauma och PTSD (ibid., p.

90). PTSD liknande symptom är frekvent observerbara de närmaste dagarna efter en potentiellt traumatiserande begivenhet. Specifikt inkräktande symptom uppstår vanligtvis inom 48 timmar. Symptomen har högst subjektiv karaktär i relation till obehag, arousal och eventuell dissociation som kan ackompanjera påträngande minnesfragment, vilka kan verka outhärdliga. Enligt kliniska observationer försöker många peritraumatiskt, att intensivt omvärdera sin insats och sina handlingar (eller brist därav). Reevalueringen kan frambringa en ospecifik och över-generaliserande värdering av individens resurser och de situationsspecifika stressorerna, vilket kan riskera att leda till uppkomsten av negativa hållningar om individen själv och andra (ibid.). Symptomatologin samspelar med underliggande mentala processer vilket kan bidra till att intensiteten och magnituden av observerbart beteende, evalueras som en prediktor för utveckling av trauma, istället för effekten/karaktern av beteendet. Den peritraumatiska responsen involverar framför allt *adaption* dvs att respondera på externa stressorer m.h.a. befintliga resurser. Eftersöljande processer omhandlar *assimilering*, förändring av inre strukturer som respons på aktuella nya omständigheter. Shalev (1996) föreslår att klinisk behandling av individer som nyligen upplevt potentiellt traumatiserande begivenheter, borde innehålla en evaluering av hur *effektivt* individen assimilerar intrycken av upplevelsen, istället för att fokusera på de inkräktande fragmentens intensitet. Evalueringen av assimileringens effektivitet, borde även innefatta hur individens uttryck av symptom följs upp med hjälp och stöd utifrån, och om individens kommunikationsförmåga förbättras, liksom om det uppkommer en negativ påverkan på sömn och näringsintag. Det föregående förslaget har ännu inte konfirmerats på empiriskt grundlag. Tidiga PTSD symptom avtar i många fall med tiden (ibid.). En studie av våldtäcksoffer påvisade PTSD symptom hos 94 % av offren en vecka efter händelsen (Foa & Rothbaum, 1989 In: Shalev, 1996, p. 90). Efter två månader uppvisade bara 52.4 % symptom och 9 månader senare 47.1 %. Eftersom det är vanligt förekommande med PTSD symptom de närmast följande dagarna efter att individen upplevt en potentiellt traumatiserande begivenhet, så minskar symptomens prediktiva värde på grund av låg specifitet (Shalev, 1996, p. 91).

3.2.1 Prediktiva sårbarhetsfaktorers kausalitetsproblematik

I studier av trauma spelar det en avgörande roll för resultatens prediktiva värde, på vilken tidpunkt efter begivenheten, som den försä evalueringen av trauma-symptom görs, eftersom det generellt verkar vara vanligt förekommande med traumarelaterade

symptom *omedelbart efter* begivenheten. Två forskningsstudier från *Center for Traumatic Stress at Hadassah University Hospital* i Jerusalem, har studerat omedelbart uppkomna symptoms förmåga att förutsäga utvecklingen av trauma och PTSD (Shalev, Schreiber & Galai, 1993; Shalev et al., 1996 In: Shalev, 1996, p. 91). I den första studien följde konsulter i mental sundhet, 16 sårade överlevare av en terroristattak som hospitaliserats inom två timmar, med fokus på att öka de drabbades känsla av självkontroll och mästrande av andrahandsymptom. Resultat från den första studien visar att symptom med inträngande och undvikande karaktär rapporterade omedelbart efter begivenheten, inte kunde förutspå senare utveckling av trauma eller generella psykiatriska symptom vid uppföljande undersökning. Den andra studien, som tidigare nämnts, evaluerade 51 civilas "trauma-överlevares" upplevelse en vecka efter och sex månader efter begivenheten. Vid uppföljningen efter sex månader, uppfyllde 13 individer (25.5%) PTSD diagnostiska kriterier, även om de inte skilde sig från de som inte utvecklade PTSD i den första evalueringen av begivenhetens magnitud och personlighetsmässig ängslighet (trait anxiety). De med PTSD rapporterade en vecka efter begivenheten, att de upplevde högre nivåer av symptom associerade till undvikande beteende, inkräktande tankar/minnesfragment, depression och ångesttillstånd. 12 av 13 individer som senare utvecklade PTSD, klassificerades korrekt med en ursprunglig poäng på *Impact of Event Scale (IES)* på över 19 (med en sensitivitet på 92 %). Endast 13 av de 38 individer som inte utvecklade PTSD hade ursprungliga IES poäng på 19 eller mindre (med en specificitet på 34 %). Överordnat rapporterade 72.5 % (37 av 51 individer) IES poäng på över 19 den första veckan efter begivenheten.

Det är av intresse att notera hur symptom av inkräktande karaktär, inte ökade avsevärt hos de med PTSD mellan första veckan (IES: 27.2) och sex månaders uppföljning (IES: 28.6), men förblev förhöjda i jämförelse med urvalsgruppen som inte utvecklade PTSD, där de specifika symptomen i motsättning avtog med tiden. I kontrast ökade undvikande symptom dramatiskt i gruppen med PTSD (från 5.5 till 19.4 på IES subscale for avoidance) medens de förblev låga i gruppen utan PTSD. McFarlane (1992) föreslår att undvikande-symptom skulle kunna vara en försvarsstrategi för att kunna rumma den distress och psykiska påfrestning som uppkommer i återupplevelsen av minnen från den traumatiserande begivenheten (McFarlane, 1992 In: Shalev, 1996, p. 91). Samma studie understryker hur tidpunkten av den första evaluate-

ringen av PTSD i en urvalsgrupp, spelar stor roll för prediktionen av utvecklingen. I undersökningen av 113 brandmän som utsatts för en naturkatastrof kunde poängen på IES "Intrusion subscale" vid fyra månaders evaluering med statistisk tydlighet förutsäga PTSD efter både 29 och 42 månader (ibid.).

Redogörelsen av prediktorernas inbördes relationer ger en inblick i komplexiteten av utvecklingen av trauma och PTSD. Forskningen kring traumatisk stress och de variabler som undersökts har ursprungligen reflekterat antagningarna om att PTSD skulle kunna vara en naturlig respons på en så kallad "traumatisk begivenhet" (Shalev, 1996, p. 91). Även terminologin och begreppsdefinitionerna omkring traumatisk stress präglas fortfarande av denna tradition, som i samspel har lett till svårigheter i att differentiera mellan vad som skulle kunna definiera naturlig respons på en potentiellt traumatiserande begivenhet och vad som karakteriserar en patologisk respons. Vidare kan det vara aktuellt med framtida forskning som fokuserar på att försöka differentierat mellan de som utvecklar kortvarigt trauma, de som utvecklar PTSD, DESNOS och andra mer kroniska psykiska besvär. Följande avsnitt vill redogöra för resilienskonceptets position i förhållande till befintlig forskning om individens upplevelse av potentiellt traumatiserande stress.

3.3 Vad karakteriserar resiliens?

Studiet av resiliens är en integrativ vetenskap (Masten & Tellegen, 2012, p. 347). Resiliens är ett mångfacetterat koncept som ofta associeras som en slags motståndskraft (Davydov, Stewart, Ritchie & Chaudieu, 2010, p. 479). Även om resiliens är ett välkänt koncept så finns det en stor variation i hur begreppet definieras. Detta medför en betydlig variation i vilka metodologiska tillgångar som används i forskningen kring området. Generellt definieras resiliens som en relativ resistens eller tendens till att bättre kunna hantera miljömässiga riskfaktorer som t ex riskfyllda situationer, stressande begivenheter och olika slags motgångar (Rutter, 2012, p. 34). Resiliens är ur denna betraktning ett interaktivt koncept som inte bör betraktas som ett mätbart personlighetsdrag eller en specifik egenskap, utan snarare som en konceptuell interaktion mellan olika beskyddande faktorer. Konceptet är därför inte statiskt men varierar och påverkas bl a av social kontext och livssituation. Inferensen av resiliensen fordrar en demonstration av att effekten av närvarande resiliens vid stress, skiljer sig från effekten när stress-momentet inte är närvarande (ibid.). Den överord-

nade utfodringen kring studiet av resiliens är i följe Davydov et al. (2010, p. 479) att det inte tycks finnas någon gemensam, allmän underliggande teoretisk konstruktion till den heterogena forskningen. Det kan vara utfodrande att evaluera och jämföra empiri från olika slags studier. Multidisciplinära tillvägagångssätt prekluderar många gånger meta-analys och gör att vidare klarifikation av forskningen på området bör föregås av konceptuell enighet och förening (ibid.). Avsnittet önskar att bidra med en större homogen förståelse för sambandet mellan resiliens, specifika skyddande faktorer, deras inbördes samspel i relation till potentiellt traumatiserande stress.

Fonagy et al. (1994) understryker den probabilistiska relationen mellan livsstressorer och psykologiska svårigheter med följande fråga: ”Why is it that some children arrive at adaptive outcomes despite risk? (Fonagy, Steele, Steele, Higitt & Target, 1994, p. 231). Frågan kan associeras till avhandlingens problemformulering om varför vissa individer upplever en extremt stressande situation som traumatisk och andra inte. För att kunna förstå och förebygga psykisk patologi och maladaptation, krävs det mer kunskap om resiliens i psykisk utveckling, eftersom de verkar utgöra olika brickor i samma spel. Både i relation till preventivt, profylaktiskt arbete om att förebygga utveckling av psykisk ohälsa och i relation till behandling, är det viktigt med en ökad förståelse för vilka resurser som kan göra en individ mer psykisk motståndskraftig. Resultaten av systematisk forskning om stressfulla livsbetingelser hos barn, har länge visat resultat som tyder på associationer mellan antal avgörande livshändelser i individens liv och risk för missanpassning och utveckling av psykiskopatologi (ibid.). Patogena livsomständigheter och stressfulla livsbetingelser, verkar inte minska trots en ökad medvetenhet omkring dess konsekvenser för den enskilda individen. Psykisk ohälsa är en eskalerande samtida problematik, inte minst på grund av stora risker för intergenerationell transmission av anknytningstrauman vilket behandlas vidare i avhandlingens perspektivering.

3.3.1 Specifika resiliensfaktorer

Masten & Tellegen (2012) definierar resiliens mer specifikt som bestående av två kriterier: framgångsrik adaptation i relation till en närvarande risk/stressor, vilket bidrar till förståelsen av resiliens som ett dynamiskt koncept som utvecklas och förändras över tid och kontext (Masten & Tellegen, 2012, p. 347). Resiliens som koncept,

bör förstås i relation till den situationsspecifika risk/stressor/kris, även om dessa stressorer kan tyckas skilja sig vitt från varandra (Rutter, 1989, p. 317; Fonagy et. al., 1994, p. 232). Trots detta indikerar forskningsresultat att studier som omhandlar skyddande faktorer som kan bidra till resiliens i förhållande till olika krissituationer och stressorer (ekonomisk deprivation, kärnkraftsolyckor, skilsmässa, omsorgssvikt, skogsbränder, föräldrar med psykopatologiska problem etc.) har en betryggande förutsägbarhet (Masten, Morrison, Pelligrini & Tellegen, 1993 ;Fonagy et. al., 1994, p. 232). Masten, Morrison, Pelligrini & Tellegen (1993) har studerat Norman Garmezy's prospektiva longitudinella ”*Project Competence Longitudinal Study*” (PCLS) (Masten, Morrison, Pelligrini & Tellegen, 1993, p. 236; Masten & Tellegen, 2012, p. 345). PCLS har studerat både normativa urvalsgrupper och hög-risk grupper med fokus på utvecklingspsykologisk kompetens och framgångsrik adaptation, under ogynnsamma förhållanden i form av specifika stressfulla livsomständigheter. Urvalsgrupperna bestod av barn från två grundskolor i Minneapolis med varierande socioekonomisk bakgrund. Forskningsprojektet består metodologiskt av många olika element för att värdera barnets kompetens. Kompetens definierades i projektet som *adaptiv framgång*, i relation till exponering av stress, som utgjorde studiets risk kriterier. PCLS önskade att operationalisera och mäta kärnaspekter av de föregående nämnda komponenter, liksom attribut hos barnet och dennes familj, som skulle kunna bidra till insikt i de variationer i adaptation i relation till stressfulla begivenheter, som skulle kunna utgöra viktiga ledtrådar för förståelsen av beskyddande processer (Masten & Tellegen, 2012, p. 347). Barnet värderades med hjälp av livsevent frågeformulär, genom lärare mha ”*Devereux Elementary School Behaviour Rating Scale*”, i jämförelse med jämnåriga med ”*Revised Class Play*”, akademiska prestationer utifrån skolans data, tre stycken två timmars intervjuer av föräldrar, i relation till ytterligare sex underkategorier om barnets utveckling, kontext och miljö. Efter ett år gjordes en uppföljning med undersökning av lika många andra test och intervjuer, var efter en uppföljning gjordes igen efter sju till åtta år samt slutligen 20 år efter första undersökningen (ibid., p. 238). PCLS fokuserar på vilka potentiella riskfaktorer och beskyddande faktorer, och vilket samspel och processer dem emellan, som ökar respektive minskar den negativa effekten av den stress individen utsätts för (Masten, Morrison, Pelligrini & Tellegen, 1993, p. 237). Kompetens anses enligt studien vara multidimensionell, påvisande kontinuitet liksom förändring över tid (Masten & Tellegen, 2012, pp. 345). Studien har en del viktiga styrkor liksom be-

gränsningar (ibid., p. 354). Några av projektets största begränsningar utgörs av den blygsamma storleken på urvalsgruppen (205 personer i den slutgiltiga longitudinella gruppen), det begränsade åldersspannet i urvalsgruppen och den begränsade representativiteten i relation till generaliserbarheten av resultaten från en grundskola i en specifik stad i USA. Studien har trots detta viktiga styrkor, bl a projektets retentions-tid av urvalsgruppen (90 % över 20 år), undersökningarnas djup och bredd (speciellt av motgångar, kompetens och individuella skillnader), multipla informanter och metoder, urvalsgruppens normativa natur liksom den psykometriska styrkan hos många av studiens undersökningsmetoder och mätinstrument (ibid.). De attribut, i form av beskyddande faktorer, som generellt kan sägas definiera barn med hög resiliens i relation till deras mer sårbara motsvarighet i följe Fonagy et al. (1994, p. 232) är:

- 1) högre SES, socioekonomisk status
- 2) kvinnligt kön, för puberteten, manligt efter det
- 3) frånvaro av organiskt deficit
- 4) ”lättamt” (easy) temperament
- 5) yngre ålder vid upplevt trauma
- 6) frånvaro av tidiga separationer eller mistande (loss)

Påtagliga parametrar i individens omedelbara närhet som kan ha en beskyddande roll i möte med motgång utgörs av:

- 1) föräldrars kompetens
- 2) en varm och god relation till minst en primär omsorgsperson
- 3) att i vuxenålder ha tillgång till socialt stöd från familj, partner eller andra
- 4) bra nätverk av informella relationer
- 5) formellt stöd genom goda erfarenheter av utbildning
- 6) engagemang i organiserad religiös aktivitet och tro (ibid.).

Mer specifika faktorer som är extra aktuella i förhållande till avhandlingens intresseområde är de karakteristika som utmärker mer resilienta barns psykologiska funktioner som kan verka beskyddande i relation till stressorer:

- 1) hög IQ och goda färdigheter med problemlösning
- 2) överlägsna (superior) coping strategier
- 3) situationsbetingad egenförmåga (self-efficacy)
- 4) inre ”locus of control”, autonomi
- 5) ett högre självvärde
- 6) empati och interpersonell medvetenhet

- 7) kapacitet och vilja att planera
- 8) sinne för humor (ibid.).

Vad innebär identifieringen av de ovan nämnda beskyddande faktorer som kan bidra till resiliens hos individen rent praktiskt? För att kunna använda denna kunskap i intervention krävs det en förståelse för vilka av faktorerna, som potentiellt skulle kunna ha en kritisk betydelse i relation till intervention. Rutter (1987) menar, med utgångspunkt i ett urval av olika studier, att resiliens och skyddande faktorer med fördel kan ses i relation till fyra huvudsakliga processer 1) reduktion av risken/begivenheten/stressorns inflytande 2) reduktion av negativa kedjereaktioner 3) etablering och upprätthållande av självkänsla (self-esteem) och självförmåga (self-efficacy) 4) generering av möjligheter. I linje med Masten & Tellegen (2012) bör resiliens och skyddande faktorer i Rutters optik, inte ses som ett fixerat attribut hos individen eftersom det aldrig kan vara säkert att en individ som framgångsrikt hanterar en extremt stressande begivenhet vid en viss tidpunkt i sitt liv, därför kommer hantera en andra stressorer lika bra vid en annan tidpunkt i sitt liv, under andra omständigheter (Rutter, 1987, p. 317). Överordnat sett verkar individens resiliens variera med omständigheterna. För att erhålla en större förståelse för resiliens och skyddande faktorer och denna kunskaps användbarhet förespråkar Rutter (1987) ett större forskningsmässigt fokus på vilka utvecklingsmässiga och kontextuella mekanismer som kan vara på spel i resilienta processer (ibid.). Resultat från Fonagy et al. (1994) forskning kring resiliens tydliggör att en grundläggande välutvecklad reflexiv självfunktion hos individen skulle kunna verka som en beskyddande faktor som i sin tur skulle kunna påverka andra domäner av individens förmåga att hantera stressorer (ibid., p. 250). Masten & Tellegen (2012) belyser fenomenet *utvecklingsmässiga kaskader (developmental cascades)* i relation till resiliens och kompetens, vilket refererar till idén om att funktion inom en domän, eller på en adaptionsmässig nivå, skulle kunna leda till och influera adaptiva funktioner inom andra domäner eller nivåer hos individen (Masten & Tellegen, 2012, p. 349). Utvecklingsmässiga kaskaders roll kontextualiseras vidare i relation till avhandlingens problemformulering avhandlingens analys och diskussion. I de efterföljande avsnitt undersöks det huruvida den reflexiva självfunktionens kan ha en beskyddande karaktär i relation till potentiellt traumatisk stress.

3.3.2 Kan den reflexiva självfunktionen bidra till resiliens?

Den reflexiva självfunktionen är ett psykodynamiskt begrundat utvecklingspsykologiskt begrepp, som relaterar till individens medvetenhet om mentala tillstånd i utvecklingen, organiseringen och upprätthållandet av tillknytningsrelationer. Fonagy, Moran & Target (1993, p. 471) menar att den reflexiva självfunktionen kan beskrivas som ett slags psykologiskt själv, som etableras under individens tre första levnadsår. Individen utvecklar den reflexiva förmågan i samspelet med andra och i uppskattningen av andras mentala tillstånd i relation till individen själv. Om den andra anknytningspersonen är oberäknelig eller fientlig mot barnet i tidig ålder, så kan detta bli för smärtsamt att erkänna och individens reflexiva funktion kommer därför antagligen inte bli adekvat utvecklad. Utvecklingen av emotionell relatering kan i detta fall ersättas med patologisk destruktivitet och aggression. Ett välutvecklat reflexivt själv utgör det dialektiska komplementet av det upplevande självet, som vet att självet uppfattar, reagerar och känner och reflekterar över mentala upplevelser, medvetna som omedvetna. Det reflexiva självet kan konstruera en bild av sig själv som observerad utifrån och det andra som observerande, och reflektera kring liknande observationer (Fonagy, Steele, Moran, Steele & Higitt, 1991, p. 202). Det reflexiva självet kan konstruera representationer av känslor, tankar, lust och tro och skilja mellan representationen av sig själv som oälskad och arg i relation till att *känna sig* oälskad och arg. Fonagy et al. (1991) har utvecklat metoder för att mäta *narrativ koherens* och reflektiv självfunktion med utgångspunkt i transkriptioner från Mary Mains ”Adult Attachment Interview” (AAI), som signifikant korrelerar med ”infant security classification” som baserar sig på Mary Ainswoths klassiska ”strange situation assessment” som inte kommer förklaras mer utförligt på grund av avgränsning (ibid., p. 201). Graderingen av narrativ koherens, av autobiografiska narrativ, relaterar starkt till skalan för reflexiv självfunktion. Pragmatiskt sett kan utvärderingen av en individs reflexiva självfunktion användas för att undersöka om det finns någon risk för att en förälder kan vidareföra en maladaptiv självfunktion till nästa generation. De som tillhör riskgrupper för att föra vidare maladaptiva relationsmönster kan få hjälp genom föräldrautbildning och terapi som fokuserar speciellt på att hjälpa individen att utveckla en mer reflexiv självfunktion som kan förhindra negativa erfarenheter att påverka nästa generation (ibid.). Fonagy et al. (1994) understryker att deras data är konsistent med att förstå den reflexiva själv funktionen som en beskyddande faktor (Fonagy et al., 1994, p. 249). Konceptet kan vara hjälpsamt i relation till resiliens

aspekter ut över transgenerationella processer (ibid., p. 250). En reliabel kapacitet till att kunna reflektera omkring mentala tillstånd hjälper individen att kunna optimera användningen av det sociala stöd denne har i sin närhet, både familj och mer formella relationer. Reflexiv självfunktion är en avgörande komponent i relation till autonomi och en koherent upplevelse av individens identitet. Funktionen verkar beskyddande mot hot situationer som kan bidra till passiv underkastelse och identitetsförlust. En välutvecklad självfunktion är väsentlig i relation till empati och interpersonell medvetenhet redan hos barn. Vidare bidrar den antagligen till förståelse och orientering om mentala tillstånd och *pretense*, förmågan att kunna erhålla en tanke och samtidigt vara medveten om att den är falsk och skilja mellan fantasi och verklighet. För att kunna hantera livets olika frukter och planera, är det fördelaktigt för individen att kunna föreställa sig alternativa scenarion och perceptioner utan att tappa verklighetsförankringen. Reflexiv självfunktion bidrar till att individen kan skilja mellan den omedelbara fysiska realiteten och lika verkliga mentala interna tillstånd (ibid.). En av de viktigaste aspekterna som den reflexiva självfunktionen bidrar till, är den reflexiva feedback aspekten, eftersom reflektion om intention tillåter modifiering och korrigerande av olämpliga internaliserade relationsmodeller i mötet med nya signifikanta individer. Det finns behov för vidare forskning om den subjektiva utvecklingen av ett reflexivt själv, individuella skillnader och hur kapaciteten mer ingående kan främjas externt. Hur föräldrar skal fokusera för att hjälpa barnet att utveckla förmågan och hur lärare skulle kunna kompensera och tillrättalägga för att utveckla förmågan. Nästa avsnitt omhandlar ett angränsade tema nämligen individens identitetsutveckling.

3.3.3 Kan identitetsutvecklingen bidra till resiliens?

Ur utvecklingspsykologiskt perspektiv kan identitetsutvecklingen både spela en roll i relation till individens utveckling av sårbarheter och motståndskraft. Carsten René Jørgensens teorier om identitetsutvecklingen tar sin utgångspunkt i bland annat egen forskning och klinisk erfarenhet på området, utvecklingspsykologerna Erik H. Eriksons (1959/1994) och Daniel Stern (1934-2012) klassiska teorier och James E. Marcias (2006) modernisering och metodologiska utveckling av identitetsfenomenets vetenskapliga konstruktion. En välutvecklad identitet kan utgöra en form för psykologisk motståndskraft som kan skydda individen mot utveckling av psykisk överbelastning och patologi. I kontrast kan en skröplig identitetsuppfattning uppstå av osta-

bilitet, frånvaro av integrerande ramar omkring individen och oförutsägbarhet i individens relationer till betydningfulla andra, medverka till allvarliga brister och sårbarheter i individens identitetskänsla och självuppfattning (Jørgensen, 2008, p. 46; Erikson, 1959/1994, p. 139). Den subjektiva upplevelsen av att besitta en identitet är en grundläggande förutsättning för känslan att vara avgränsad och aktör i sitt eget liv. Identitetskänslan fyller en betydlig funktion för individens förmåga att orientera sig i sig själv, och sin omvärld på medvetet och omedvetet plan. Identiteten utgör ett grundlag för individens självreglering och avgörandet om en social roll, handling eller erfarenhet är förenlig med självuppfattningen (ibid., p. 47). I större perspektiv bidrar detta avsevärt i moraliska avgörelser om vad som är viktigt eller inte, i relation till individens grundläggande värden, liksom vad som kan vara värt att kämpa för, och om individen har tron på sig själv att kunna uppnå de mål som anses viktiga. Identiteten är förbunden med grundläggande värden, vad som rent subjektivt kan kännas så fundamentalt att individen inte kan avsäga sig det, utan att upphöra med att känna sig som ”sig själv”. Att aldrig ha utvecklat en sammanhängande identitetskänsla eller att mista detta grundläggande perspektiv på sin existens, kan relateras till upplevelser av inre förlust och fragmentering (ibid.). En välutvecklad identitet karakteriseras vidare av:

- Adaptiv och realistisk, subjektiv förmimelse av egen kropp.
- Känslomässigt och stabilt förankrad tillknytning till sammanhängande normer, grundläggande värden och en realistisk syn på omvärden som utgångspunkt för upplevelse av mening.
- Identifikation och tillknytning till en bestämd social grupp.
- Känslan av att andra betydelsefulla individer ser, erkänner och har en förståelse för individens subjektiva identitet och självuppfattning.

För att göra den mänskliga identiteten klassificerbar och mer tillgänglig för i analytiska och operationaliserbara dimensioner kan identitetsbegreppet delas in i tre centrala dimensioner: 1) individens grad av experimenterande och reflektion över sin identitet, målsättningar, värden, spirituella och politiska tillhörighetsförhållanden, 2) till vilken utsträckning individen kan träffa medvetna förpliktigande och långsiktiga val i relation till sin identitet, grundläggande målsättningar, livsform och värden, 3) i till vilken grad identiteten är flexibel och öppen för nya påverkningar eller rigid (Marcia, 2006, p. 580; Jørgensen, 2008, p. 55). Utifrån dessa dimensioner kan identitetsut-

vecklingen hos vuxna konkretiseras i olika grundläggande kategorier av identitetsstatus (Jørgensen, 2008, p. 57). Dessa kan betraktas som konkreta manifestationer av identitetens grad av mogenhet och integration:

1. *Den fullt utvecklade mogna identiteten* uppkommer vanligtvis efter perioder av utforskande, integrativa och självreflexiva processer som övergår i en grundläggande stabil sammansättning av normer, mål och värden. Den mogna identiteten karakteriseras av att individen efter bästa ämne försöker kombinera sina färdigheter och subjektiva behov efter realistiska samhälleliga krav och möjligheter.
2. *Den övertagande identiteten* karakteriseras vid att individen okritiskt eller oreflekterat utan föregående självreflexiva processer, övertar föräldrars eller andra auktoritära personers värdemässiga hållningar, mål och normer. Kan liknas vid en slags för tidigt avstannad identitetsutveckling. Identiteten kan i stor utsträckning komma att påverkas av andras föreställningar och förväntningar. Kan hänga samman med att individen blir tillskriven en viss roll eller identitetsmässig karakteristika (om individen blir tillsagd vad denne bör göra eller vara).
3. En del individer får en förlängd eller permanent *identitetsmässig moratoriumfas*. Här experimenterar individen ihållande med olika identitetsmässiga tillhörandeförhållanden och undgår att förpliktiga sig och bestämma sig för att hålla sig till en specifik referensram för navigering i värden. Oftast ledsagat av någorlunda realistiskt ämne till självförståelse och naturlig relation till intimitet.
4. *Identitetsdifussionen* gör individens upplevelse av sig själv, gränser, behov och mål, onyanserad och ostabil. En ointegrerad referensram för varandet i världen kan utmytna i oföretsägbart och ostabilt beteende. Individen kan komma att uppleva att denne inte är aktör i sitt eget liv med svårigheter att ta bindande avgörande beslut. Fasen är mer radikal än moratoriumsfasen eftersom individen riskerar att komma ur fas med omvärldens och samtidskulturens krav och förväntningar. Identitetsdiffusionen kan därför sägas karakterisera ett psykopatologisk tillstånd eller utveckling. Tillståndet skal ses i relation till individens åldersmässiga utveckling. Det finns olika former av identitetsdiffusion där vissa kan vara hänsiktssmässiga i relation till postmoderniteten och andra kan ge uttryck för plågsam orienteringslöshet (ibid.).

5. *Den negativa identiteten* står i motsättning till omvärldens aktuella normer, värden och förväntningar. Identiteten blir uppbyggd kring identifikationselement, som fyllt avgörande funktioner under uppväxten i det att de blivit presenterade som farliga eller oönskade (Erikson, 1959/1994, p. 140). En negativ identitet kan komma till uttryck som individens förakt mot sin bakgrund och som ett slags avvisande av identitetselement som presenterats som värdefulla/önskvärda under uppväxten. Individen kan försöka skapa kontroll genom aggressiv avgränsning från andra betydelsefulla i dennes närhet. En del unga med påtagbara beteendestörningar och asociala personlighetsdrag kan ha utvecklat en negativ identitet. Detta kan ske i kombination med övertagande av olämpliga identitetselement från socialt marginaliserade miljöer/ personer eller i kombination med identitetsdiffusion (Jørgensen, 2008, p. 57).

Sammanfattningsvis bör det belysas att ovanstående kategorier kring identitetsutvecklingen inte nödvändigtvis bör ses som rigida kategorier men som dynamiska processer i utvecklingsperspektiv, pågående mellan individen och dennes relationella kontext. För att erhålla en större dialektik mellan perspektiven som belyser problemformuleringen redogörs det följande för ett salutogenetiskt perspektiv på upplevelsen av trauma.

3.4 Den salutogenetiska modellen

Sjukdom i en eller annan grad, är enligt Antonovsky (2000, p. 11) en relativt vanlig avvikelse från individens normaltillstånd. Patologiskt orienterat fokus på psykisk hälsa strävar efter att förklara varför människor blir sjuka och hur de övergår till en specifik sjukdomskategori (ibid., p. 12). Den salutogenetiska orienteringen ställer andra frågor eller ställer frågor på ett annat vis, eftersom den fokuserar på källor till sundhet. Salutogenetiskt perspektiv ser psykisk hälsa på ett kontinuum där den ena polen är psykisk ohälsa och den andra psykisk god hälsa, liksom undersöker vad som karakteriserar de individer som befinner sig i den positiva delen av detta kontinuum. Är det så att vissa individer huvudsakligen rör sig i en riktning, mot en a specifik pol oavsett var de befinner sig på en given tidpunkt? Stressfaktorer fyller en stor del av den mänskliga tillvaron och skapar spänningstillstånd i individen som denne får behov för att hantera (ibid.). Effektiviteten av hanteringen, har enligt Anonovsky (2000) avgörande påverkan på om resultatet av stresshanteringen blir hälsofrämjande, neutralt eller patologiskt. Antonovsky (2000) har genom sin mångåriga forsk-

ningskarriär försökt att specificera generella motståndskraftsresurser som kan verka effektivt i hanteringen av olika slags stressfaktorer (ibid.). Utmärkande för de motståndresurser som Antonovskys (2000) empiri utvisade, var att de gjorde det möjligt att sätta de många stressfaktorer individen utsätts för i ett meningsfullt sammanhang (ibid., p. 13). Genom att individen gång på gång erfar olika stressorer som upplevdes hanterbara, så kan det utvecklas en stark upplevelse av sammanhang. Detta fenomen definierar Antonovsky (2000) som *Sense of Coherence* (SOC) och beskrivs som ”*en global instilling til tingene, der udtrykker den udstrækning, i hvilken man har en gennemgående, blivende, men dynamisk tillid til, at ens indre og ydre miljø er forudsigelige, og at der er en stor sandsynlighed for, at alting vil gå så godt, som man med rimelighed kan forvente.*” (ibid.).

3.4.1 Relationen mellan salutogenetiska och patogenetiska faktorer

Den salutogenetiska orienteringen fokuserar kring faktorer som stimulerar individens rörelse mot den sunda änden av hälso-kontinuumet (ibid. p. 24). Det er ofta tal om olika faktorer, vilket också innebär att individens rörelse mot den sunda polen antagligen inte uteslutande karakteriseras av frånvaro eller låg grad av närvarande riskfaktorer. Stressfaktorer definieras av Antonovsky (2000) som ”krav, det inte finns någon omedelbar eller automatisk adaptiv respons på” och vars primära verkning är att det skapar ett spänningstillstånd hos individen (ibid., p. 46). Sambandens motsvarighet inom stressforskningen är relationen mellan stressfaktorer och mästrande, coping-mekanismer. Ur ett salutogenetiskt perspektiv bör det inte bara fokuseras på hur individen bäst mästrar eller hanterar en given stressfaktor/situation, eller vilka faktorer som kan verka buffrande under dessa omständigheter, utan även fokusera på vilka faktorer i denna kontext som kan verka hälsofrämjande (ibid., p. 24). Tre specifika faktorer som ur salutogenetiskt perspektiv kan verka hälsofrämjande är begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet.

3.4.2 Bidrar begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet till resiliens?

Begriplighet relaterar till i vilken utsträckning individen uppfattar de stimuli denne konfronteras med i sin yttre eller inre miljö, medvetet och omedvetet, som kognitivt förståbara och sammanhängande (ibid., p. 35). Detta gäller stressfaktorer och mästranderesurser i både mikro-och makrosocial miljö, liksom inre konflikter och stimuli. En stark upplevelse av begriplighet bidrar till att individen förväntar att framtida stimuli kommer vara förutsägbara eller att de stimuli som kommer oväntat kan förkla-

ras och förstås genom att passas in i ett sammanhang. De av intervjuobjekten i Antonovskys (2000) empiri som hade låg SOC tenderade att ha en hållning till sig själva som ”olycksfågel”, mer eller mindre förföljd av olyckliga omständigheter. Dessa tendenser var frånvarande hos intervjupersonerna med hög SOC. De såg de vanskliga händelserna som de upplevde som hanterbara, även i extrema fall.

Hanterbarhet definieras i denna kontext utifrån till vilken utsträckning individen uppfattar att denne har resurser till rådighet, som kan vara tillräckliga för att klara de krav som stressfaktorerna kräver (ibid., p. 36). Resurser till rådighet, definieras vidare som resurser i form av stöd från partner, vän, kollega eller andra betydelsefulla personer. Upplevd hanterbarhet kan bidra till att individen inte känner sig orättvist behandlad eller som offer för omständigheterna. Detta kan bidra till en slags acceptans av att olyckliga omständigheter förekommer i tillvaron, och när de dyker upp så är individen i stånd till att hantera omständigheterna utan att förbli sörjande (ibid.).

Meningsfullhet omhandlar viktigheten av att vara involverad som deltagare, i de processer som formar dagliga erfarenheter och individens öde (ibid.). Antonovsky (2000) ser meningsfullhet, som SOC modellens motivationselement. Intervjupersonerna med hög SOC, i Antonovskys (2000) empiri, talade om hur vissa utfodringar i deras liv gav mening i både kognitivt och känslomässigt förstånd. Betydelsen av upplevd *mening* i traumatiserande kontext är även ett stort tema i Viktor Frankls (1905-1997) utveckling av *Logoterapi* utifrån hans egna observationer av betydelsen av mening i förhållande till vilka som överlevde och inte överlevde omständigheterna i koncentrationslägret han själv satt i under Andra Världskriget (Frankl, 1986/1996). Frankl (1986/1996) upptäckte att de som bäst kunde motivera sig själva till att överleva, var de som kunde finna en mening med även den värsta tillvaron, liksom en *tragisk optimism*. För de flesta som klarade sig, hade den primära motivationen för att överleva varit att få återse sina nära och kära. Meningsfullhet definieras i förhållande till SOC, som till vilken utsträckning individen upplever att livet är förståeligt rent känslomässigt. Vidare definieras mening i relation till att vissa av de krav och problem tillvaron presenterar, är värda att investera engagemang och energi i. Meningsfullhet innebär även i denna kontext att individen upplever att det finns utfodringar denne gläder sig över att mästra, i kontrast till att alla utfodringar ses som bördor det vore bäst att ha varit förutom (ibid., p. 36). Sammanfattningsvis hävdar

Antonovsky (2000) att individens förmåga till att känslomässigt och kognitivt kunna strukturera sin upplevelse av en stressfull situation och att kunna acceptera att hantera den, bidrar till en känsla av mästrande (ibid., p. 153).

3.5 Socialisationsanalyser – psykotraumatologisk sårbarhet och resiliens

Följande socialpsykologiska perspektiv önskar att bidra med ett samtida samhällsperspektiv för att kontextualisera det undersökta fenomenet och tillsammans med tidigare redogjorda perspektiv bidra till att belysa fenomenet ur holistiskt perspektiv, där de olika perspektiven bidrar till en större förståelse genom inbördes dialektik. Tidigare i teoriavsnittet, har det bland annat redogjorts för vilka sårbarhetsfaktorer och skyddande faktorer som kan ingå i de processer, som kan komma att färga individens upplevelse av en potentiellt traumatiserande begivenhet. Många av dessa faktorer t ex självreflexionsförmågan och identitetsutvecklingen, formas av individens interpersonella interaktioner och påverkas av individens sociala situation och kontext. Därför kan det i studiet av eventuella beskyddande faktorer och sårbarhetsfaktorer, vara av intresse att undersöka hur individens relation till sin samtid, färgas av de samfundsfenomen som karakteriserar samtiden ut socialpsykologiskt perspektiv. Beskyddande faktorer och sårbarhetsfaktorer påverkas onekligen av individens genetiska och biologiska grundstruktur, även om en del faktorer/processer kan vara beroende av stimulans från miljömässiga faktorer i form av t ex socialiseringsprocesser, för att kunna utvecklas, upprätthållas, förstärkas eller bearbetas. Rutter (1987, p. 213) påpekar att effekten av sårbarhetsprocesser och skyddande processer bara blir påtaglig i kombination med en närvarande risk/stress variabel.

Genom ett socialpsykologiskt perspektiv med utgångspunkt i dialektik mellan Dencik (2002), Giddens (1990; 1991), Jørgensen (2008), Brinkmann (2014) och Rutter (1987), vill följande avsnitt försöka kontextualisera individens socialiseringsprocess och lyfta fram de faktorer som kan ha inverkan på de tidigare nämnda faktorer som kan bidra till utveckling av resiliens eller sårbarheter i relation till de risker som potentiellt kan verka traumatiserande för individen i postmoderniteten. I undersökningen av vilka faktorer som kan öka risken för att vissa individer upplever en händelse traumatiserande och andra inte, är det viktigt att belysa hur individens psykiska individuella utveckling påverkas av sin kontext. Den samhällsmässiga kontexten utgörs av individens samtid vilket i sin tur består av oändligt många faktorer var av

många dessutom är i ständig förändring. Dessa ständiga förändringsprocesser som omger människan, gör det också utmanande att utforska vilka faktorer som kan ha en generell och avgörande påverkan på en individs utveckling, inte minst eftersom dessa faktorer dessutom bör ses i relation till varandra. När en människa växer upp, blir denna i följe Dencik (2002, p. 1) en del av sin sociala kontext på olika strukturella nivåer. Det beskrivna fenomenet kallas inom socialpsykologin för *socialisation/socialisering* och *hur* denna process föregår utgör en av de centrala frågorna inom socialpsykologin. Dencik (2002) definierar denna process som nödvändig för att individen ska kunna internalisera de beteendemönster och grundläggande värden som är gällande i familjen, samhället och andra arenor i individens närmaste kontext. Redan en av den moderna vetenskapliga psykologins grundare Wilhelm Wundt, lanserade begreppet *Wölkerpsychologie*, som ett slags kulturvetenskapligt orienterat undersökningsfält i slutet av 1800-talet. Således kan tanken att människans utveckling står i relation till sin kontext, spåras långt tillbaka (ibid.). Den historiskt orienterade sociologen Norbert Elias har med utgångspunkt i omfattande empirisk forskning beskrivit hur individers beteenden, värderingar, sätt att se på sin omvärld och reaktionsmönster påverkas av den samhällshistoriska utvecklingsprocess de är en del av (ibid., p. 3). Liknande makro-historiska socialisationsanalyser kan med fördel appliceras för att kasta ett kritiskt öga på samtida uppfattningar som lätt blir ”tagna för givet”. Analyserna kan få förnyad aktualitet i förhållande till de eskalerande förändringsprocesser som fortlöper i nutidens högutvecklade samhällsdynamik. Dencik (2002) påpekar att samhällsutvecklingen fortlöpande går från ”det moderna samhället” som är välkänt för ”den vuxna” generationen, till *det postmoderna* ännu okända förhållanden i samhället, som den yngre generation kommer att leva i. Detta innebär att en del av de förhållanden som den tidigare generation uppfattat som naturliga, självklara eller ”normala” plötsligt kan bli historiska liksom socialt, materiellt och kulturellt betingade. Enligt Brinkmann (2014, p. 60) kan samtiden sägas vara mindre betingad av traditioner och förutsägbarhet än tidigare, samtidigt som en accelererande kulturell hastighet bidrar med allt fler skiftande erbjudanden som individen ställs inför. Giddens (1991, p. 210) menar att tendenserna bidrar till att individen kan uppleva sig som frigjord från föregående traditionella begränsningar, vilket kan ge vidare förutsättningar för metoder av rationell förståelse, inte bara teknologiskt och vetenskapligt utan även aktivt socialt. I förlängning understryker Giddens (1991), att individen utifrån sina *personliga förutsättningar*, bör ha möjlighet för att använda

sina erfarenheter reflexivt för att skapa nya. Sammanfattningsvis kan en mindre förutsägbar snabbt eskalerande framtid tänkas utfodra individens personliga förutsättningar för att hantera och ingå i kontinuerliga sociala förändringsprocesser.

3.5.1 Tidsavhängig socialisering

Enligt Dencik (2002, p. 23), kan barndomen, i samtidens *den flytande modernitet*, uppfattas som något som kontinuerligt skapas och förändras i takt med samhällsutvecklingen. Ur denna optik, ändras individens socialisationsbetingelser kontinuerligt. Var barndom, innebär vissa bestämda socialisationsbetingelser för den specifika individen. Det kan i sin tur innebära varierande socialisationsmönster, som kommer att representera olika slags utfodringar barnet ställs inför, som denne ska försöka mästra och hantera i sin vardag. Dencik (2002) refererar till den tidigare nämnda processen som *vardagslivets utvecklingsutfodringar*. Det är genom att behöva hantera liknande utfodringar som vissa psykiska handlingsmönster, kompetenser och dispositioner blir stärkta. Barnets utveckling följer således barndomens utveckling, vilket sätt ur meta-perspektiv innebär att barnet genom denna process socialiserar sig in i sin samhälleliga kontext och samtid. Enligt Dencik (2002) bör dock inte denna socialisering ses som något individen blir ”en gång för alla” eller förbliver, eftersom individen i postmoderniteten oavbrutet står inför många uppbyggnader av det som tidigare varit välkänt, vant och tryggt (ibid., p. 25).

3.5.2 Vad kräver postmoderniteten av individen?

De sociala levnadsvillkoren i postmoderniteten medför i följe Dencik (2002), kontinuerligt förändrade anpassningskrav på individens mentala och sociala flexibilitet. Ur psykologiskt perspektiv fodrar mental och social flexibilitet förstärkta färdigheter i impuls- och självkontroll, redan tidigt under individens uppväxt. Dencik (2002) menar att den postmoderna kontexten, kan sägas kräva en så pass utmärkt social sensibilitet, att individen har fördelar av att ha ett slags ”absolut social gehör” (ibid., p. 25). Kulturhistoriska och socialekologiska socialisationstillnärmningar menar att ingen individ bör definieras åtskild från sin kontext och den sociala världen (eller snarare de sociala världar) personen är en del av (ibid., p. 26). På så vis blir de sociala arenor individen är en del av, enligt Dencik (2002), också en del av individens identitet. Individen blir det den är, och skapar sin identitet genom de relationer individen ingår i och sin verksamhet i förhållande till sina sociokulturella tillhörandeför-

hållanden. Relationer och tillhörandeförhållanden förändras och är ombytliga på ett till synes oförutsägbart sätt i det postmoderna. Vidare bör socialiseringsbegreppet enligt Dencik (2002, p. 27) förstås, i en dynamisk värld, inte bara som något individen *blir*, men snare som något individ är aktivt deltagande i och *gör*.

De presenterade perspektiv och aspekter på samtidens socialiseringsprocesser kan enligt Dencik (2002) sägas utfodra traditionella begreppsliga förutsättningar, för att kunna förstå barnens förmåga att socialiseras och integreras i den postmoderna världen och deras framtid (ibid.). I linje med detta grundlag kan det vara utfodrande att förutsäga vilka sociala livsbetingelser unga som växer upp idag, kommer behöva hantera till vardags som vuxna. Det är också svårt att förutsäga vad dessa betingelser kommer att kräva psykologiskt sett, av individen. Sammanfattningsvis kan detta innebära att den rådande samhällsutvecklingen möjligtvis kan bidra till att det kan bli allt svårare att genom uppfostran och på andra vis, förbereda och rusta yngre generationer för framtiden. Det enda Dencik (2002) menar att t ex pedagoger eller föräldrar egentligen kan vara säkra på är att de kanske egentligen inte kan vara helt säkra på någonting alls.

3.5.1 Moderniseringsprocesser, kompetensutveckling och individualisering

Moderniseringsprocesser sker fortlöpande i samhället och transformerar i följe Dencik (2002, p. 3) oavbrutet aspekter av människors kontext. Som följd transformeras även betingelserna löpande både för människors socialisationsprocess och socialisationsprocessens möjliga utfall. Samhällsutvecklingen har lett till är etablerade former för socialt samliv förändras. Detta innebär att individens sätt att förtolka, uppleva och förhålla sig till sin omvärld på bryts upp, vars konsekvenser kan vara att individen blir mött med fler och fler situationer som upplevs som ”nya” förhållanden (ibid.). Nya förhållanden kräver att individen anpassar sig och omdefinierar sig utan att mista en basal identitetsmässig självuppfattning och känsla av sammanhang. Det är även av vikt att andra runt omkring individen bekräftar uppfattningen av individens kontinuitet (Jørgensen, 2008, p. 45). På detta grundlag är det intressant men utfordrande att undersöka vilka mekanismer som kommer på spel i individens socialiseringsprocess och om de är några av dessa som kan göra vissa individer mer motståndskraftiga, eller sårbara än andra i förhållande till psykiskt påfrestande situationer, liksom de innehållande potentiellt traumatiserande stress.

Dencik (2002, p. 27) aktualiserar frågan om socialiseringsbegreppet med tiden blir en mindre använd analyskategori, för att förstå individens utveckling i det postmoderna samhället, när det utfodras av nya begrepp i relation till studiet av individens utveckling t ex *barns sociala kompetensutveckling*. I relation till socialiseringsbegreppet, fokuserar det sociala kompetensutvecklingsbegreppet mindre på innebörden av barns internalisering av de normer de uppfattar, och fokuserar i gengäld mer på hur barnen kan utforska sin egen situation genom interaktion och aktiviteter. Dencik (2002) menar att detta kan sägas göra begreppet om barns sociala kompetensutveckling, lättare att operationalisera, använda empiriskt ur forskningsmässig optik och dokumentera (ibid.). Kompetensutvecklingsbegreppet kan komma att utgöra ett perspektiv som i jämförelse med det traditionella socialiseringsbegreppet kastar lys på mer ensidiga aspekter vid individens socialiseringsprocess, och således kan komma att begränsa viktigheten av social interaktions påverkan på identitetsutvecklingen. Ovanstående beskrivna begreppsutveckling speglar en parameter i den *individualisering*, som enligt Jørgensen (2008, p. 90) är central i individualiseringsprocesser som karakteriserar postmoderniteten. Processen färgas av att individen frigörs från traditionella sociala band och institutioner vilket kan bidra till att individen mister element av förutsägbarhet och trygghet som knutit sig till föreställningar och normer liksom tydliga handlingsanvisningar. Det kan i denna process skapas nya former för lösare strukturerade sociala institutioner och nya slag av social interaktion. En annan aspekt vid samtiden som uppmärksammas av Ulrich Beck (i Jørgensen, 2002, p. 106) och Jørgensen (2002) är *den reflexiva moderniteten*, som är reflexiv i två olika betydningar. I första hand är samtiden reflexiv eftersom kunskapen om grundlaget för problem i samtiden och konsekvenserna av dessa utökas kontinuerligt. Detta kan förklaras som det finns en större medvetenhet, generellt i samfundet idag, bland annat om vilka risker och hot det finns i relation till människans existens. I andra hand menar Jørgensen (2002) att denna första hands reflexivet bidrar till kunskap om olika processers uppbyggnad, som i sin tur genererar ett behov hos individen att reflektera om de val denne gör och vilka möjliga alternativ det finns till dessa valmöjligheter (ibid.). Jørgensen (2002) menar även att postmoderniteten är reflexiv i det att samtiden innehar ikke-avsiktliga konsekvenser eller produkter av moderniseringsprocesser där dessa konsekvenser ligger utanför samfundsborgarnas medvetna kunskapsramar. Det har nu systematiskt redogjorts för de valda teoretiska och empiriska perspektiv

och aspekter med vilka avhandlingen önskar att dialektiskt och holistiskt, belysa problemformuleringen. I nästa avsnitt syntetiseras, analyseras och diskuteras de olika perspektiv och aspekter för att bidra till en ökad förståelse av det studerade fenomenet.

4. ANALYS OCH DISKUSSION

Avhandlingens kombinerade analys och diskussionsavsnitt består av två överordnade avsnitt var av det första har ett huvudsakligt teoretiskt fokus och det andra ett metodologiskt fokus. Som det framgår av det föregående teoriavsnitt, finns det i relation till problemformuleringen, en rad olika faktorer som kan påverka att individer reagerar olika, på liknande potentiellt traumatiserande begivenheter. För att skapa en större förståelse av dessa faktorer, de processer de skulle kunna ingå i eller samvariera med, kommer analys och diskussionsavsnittets teoretiskt inriktade del, växlande analysera och diskutera problemformuleringen utifrån teoridelens valda aspekter och de perspektiv dessa öppnar upp för, i synergi med varandra. Besvarandet av problemformuleringen tar således utgångspunkt i följande teman:

- Vad karakteriserar upplevelsen av trauma och subjektivt meningsskapande?
- Meningskapande och identitetsutveckling
- Trauma i relation till mästrande och *Sense of Coherence*
- Den potentiellt traumatiserande begivenhetens inflytande på individens upplevelse av det inträffade
- Hur påverkar sårbarhetsfaktorer och skyddande faktorer individens upplevelse av en potentiellt traumatiserande begivenhet?
- Patogenetiskt versus salutogenetiskt perspektiv på trauma
- Meningskapande, sårbarheter, resiliens och stress/risk i postmoderniteten

Det metodologiskt fokuserade avsnittet behandlar:

- Tillval och från-val av olika aspekter och perspektiv
- Metodologiska utfodringar i studiet av traumatisk stress
- Avhandlingens betydelse och brukbarhet som vetenskaplig kunskapsprodukt

4.1 Teoretisk analys och diskussion

För att finna ut av vem som utvecklar trauma och vem som inte gör det, i mötet med en potentiellt traumatiserande stressande begivenhet, krävs det först och främst ett försök på att avklara vilka specifika faktorer som påverkar individens subjektiva

upplevelse av den specifika begivenheten. Upplevelsen färgas primärt av individens meningsskapande omkring det inträffade. Vidare påverkas upplevelsen samtidigt av individens sårbarheter och beskyddande faktorer som ingår i komplexa processer som är personspecifika och kontextberoende, liksom de specifika komponenter som vidrör den aktuella stressande begivenhet samt individens psykosociala kontext. Reflexionerna kring vem som utvecklar trauma och vem som inte gör det kommer beröra diskussionen om vad som kan anses vara en naturlig reaktion gentemot en reaktion som kan räknas som psykopatologisk. Slutligen kommer problemformuleringen behandlas i relation till en socialpsykologisk förståelse av det samtida samfundsklimatet.

4.1.1 Vad karakteriserar upplevelsen av trauma och subjektivt meningsskapande?

Psykotraumatologi som forskningsområde omges av en del begreppsmässiga oklarheter i relation till definitionen av trauma, som bland annat avspeglas i metodologiska utfodringar. Följande kommer avhandlingens diskussion, försöka navigera i de utfodringar som följer med oklara begreppsdefinitioner som omger det studerade fenomenet, i ett försök att erhålla en större förståelse och en mer nyanserad bild av individens upplevelse av en stressande, potentiellt traumatiserande begivenhet. I avhandlingens inledning uppmärksammas Egidius (2015) definition av trauma, från *Psykologi Lexikon*. Här definieras trauma som ”1. Omständigheter eller händelse som framkallar en skada i psykiska funktioner” eller ”2. Skada i psykiska funktioner eller i fråga om individens sätt att tänka, känna, planera, reagera och agera.”. Även relativt ny litteratur på området van der Kolk et al., (1996) och Yehuda (1999) använder ”trauma” synonymt med punkt 1., i definitionen ovan, i relation till det avhandlingens har valt att hänvisa till som ”potentiellt traumatiserande begivenhet” i likhet med Gilligan & Zoellner (2008) och Allen (2013). Vidare tar avhandlingen utgångspunkt i förståelsen av trauma som: *en skada i psykiska funktioner till följd av upplevelsen, av en eller flera extremt stressande begivenheter*. Det kan enligt avhandlingen vara väsentligt att understryka den etiologiska *upplevelseaspekten* vid trauma i relation till meningsskapandet för individen.

Skador i psykiska funktioner i form av trauma, kan uppstå av många olika slags extremt stressande begivenheter och orsakssammanhang, liksom det framgår av flertalet studier i teoriavsnittet (Shalev, 1996; Yehuda, 1998). van der Kolk, McFarlane &

Weisaeth (1996) hänvisar till individens subjektiva bedömning av upplevelsen, som utgörande ett kritiskt element som har ett stort inflytande på hur hotad och hjälplös individen känner sig under stressande omständigheter. Således kan den subjektivt tolkade betydelsen av den potentiellt traumatiserande begivenheten ha lika stor betydelse för upplevelsen av situationen, som begivenheten i sig själv. I Egidius (2015) definition av trauma framgår det i relation till singeltrauman och komplextraumatisering att upplevelsen av en potentiellt traumatiserande begivenhet kan få större skadeverkan för individen om det finns en specifik individ eller en grupp individer som kan sägas ha ansvar för det inträffade. van der Kolk, McFarlane & Weisaeth (1996) bekräftar att en del händelser verkar traumatiserande, eftersom de konfronterar individen med vissa aspekter av mänsklig kapacitet till ondska som kan bli överväldigande. van der Kolk, McFarlane & Weisaeth (1996) påpekar vidare, hur den subjektivt tolkade betydelsen av det inträffade kan vara av lika stor betydelse för individen, som begivenheten i sig själv och att den meningsskapande processen hos individen, omkring det inträffade, fortsätter efter begivenheten har upphört. Detta skulle kunna vara en av grunderna till varför vissa individer utvecklar trauma medens andra inte gör det i mötet med en liknande begivenhet. Meningsskapande kan göra att individen lättare kan bearbeta det som hänt, till exempel om individen i efterhand kan se att situationen möjligtvis inte var så farlig som den först upplevts. Meningsskapandet kan också bidra till att individen först senare utvecklar PTSD, liksom en del veterarer som först upplever hur dramatisk och riskfylld deras situation varit, när de kommer hem från utstationeringen och de ska försöka återanpassa sig till en ny vardag. Utveckling av psykopatologi kan ha samband med omtolkning av situationen betydelse som livshotande. Individen löper troligen en större risk för att uppleva begivenheten som traumatiserande och utveckla kronisk psykopatologi i form av PTSD, ångeststörningar och personlighetsstörningar, om denne inte kan bearbeta och integrera det inträffade som en del av det egna narrativet (jmf. 3.1.1 & 3.1.2). Om individen utvecklar posttraumatiskt syndrom, blir traumarelaterade minnen inte accepterade eller integrerade som en del av individens historia om sig själv, utan kan komma att lagras på tillståndsberoende vis. Minnena kommer enligt van der Kolk, McFarlane & Weisaeth (1996) till att dissocieras från andra minnen individen har om sig själv och lagras på omedvetet plan. Shalev, Peri, Caneti & Schreiber (1996) studie visar resultat från en prospektiv studie mha ”Peritraumatic Dissociative Scale” där dissociationssymptom förklarade 29,4 % av variansen i PTSD symptom efter 6 måna-

ders uppföljning. Peritraumatisk dissociation kan således sägas förklara en större varians av effekterna än kön, utbildning, inkräktande tankar, själva begivenhetens allvarlighet, undvikandeångest och depression som följd av den extremt stressande begivenheten. Det verkar som om en del individers svårigheter till att skapa subjektiv mening, omkring potentiellt traumatiserande begivenheter, påverkar hur de lagrar upplevelserna och sinnesintrycken. Om individen inte klarar av att organisera och skapa mening omkring de olika basala sinnesintrycken t ex visuella intryck, emotionella spontana intryck, auditiva intryck, vid upplevelsen av en extremt stressande begivenhet, så lagras de på en omedveten nivå. Detta kan bidra till vidare svårigheter att skapa mening omkring det inträffande, eftersom de inkräktande flash backs från begivenheten kommer i form av relativt organiseringsmässigt primitiva, fragmenterade sinnesintryck, som kan bidra till ökat obehag och resultera i svårförståeliga symptomkomplex: beteende återskapande (reenactment), visuella flashbacks och diverse fysiska symptom. Vid ”reenactment” kan individen omedvetet komma att återskapa riskfyllt beteende som denne tidigare tagit del av eller varit utsatt för.

Delkonklusion: Individens subjektiva tolkning av upplevelsen av den potentiellt traumatiserande begivenheten, påverkar meningsskapandet omkring de kognitiva och emotionella sinnesintryck som naturligt lagras som assimilerade, integrerade minnen i relation till individens narrativ men som vid upplevt trauma dissocieras och lagras fragmenterat, tillståndsberoende i individens omedvetna. Dissocierande av traumarelaterade minnen kan leda till svårförklarade symptomkomplex bland annat beteendeåterskapande, reenactment där individen interpersonellt kan komma att omedvetet återskapa riskfyllt beteende som denne tidigare tagit del av.

4.1.2 Meningsskapande och identitetsutveckling

Vidare i förhållande till meningsskapande kring den potentiellt traumatiserande begivenheten, kan en del extrem stress verka traumatiserande, eftersom individen konfronteras med upplevelser som är helt annorlunda i kontrast till vad individen skulle kunna föreställa sig att någonsin behöva uppleva. Konfrontation med sådana begivenheter kan riskera att komma till att radikalt ändra individens attityd, grundläggande hållningar och värden i förhållande till sig själv, andra och sin omvärld. Individens grundläggande hållningar och värden är starkt knutna till individens grundläggande identitetskänsla (jmf. 3.3.3), således skulle en svag identitetskänsla kunna

utgöra en sårbarhet i relation till utveckling av trauma, tidigare upplevt trauma skulle kunna utgöra en riskfaktor för utveckling av trauma senare i livet i mötet med potentiellt traumatiserande begivenheter. Kausalitetsproblematiskt sett skulle upplevelsen av trauma, på föregående underlag, kunna få psykopatologiska identitetsmässiga konsekvenser för individen vilket bland annat i form av utveckling av personlighetsstörningar. van der Kolk (1996) menar att trauma som upplevts tidigt i livet, fundamentalt kan komma att påverka mognaden av de system som reglerar vissa psykologiska och biologiska processer. Störningar i dessa självreglerande processer, kan göra individen sårbar för utveckling av kronisk affekt-dysreglering, destruktivt beteende mot sig själv och andra, inlärningssvårigheter, somatiserande, dissociativa problem och förvrängda uppfattningar om sig själv och andra. Potentiellt traumatiserande stress/begivenheter sker många gånger helt oväntat och kan innebära att individen konfronteras med vissa aspekter av människans kapacitet för ondska, som kan upplevas överväldigande. Karaktären på de extremt stressande begivenheter som upplevs som traumatiserande, kan divergera väsentligt. Det är nödvändigtvis inte alltid en radikalt ny händelse som upplevs traumatiserande av individen. Det kan vara tal om omständigheter som bekräftar vissa farhågor eller övertygelser som individen strävat efter att undvika eller förneka (jmf. 3.1.2). Flera individer kan uppleva att det mest destruktiva element vid den traumatiserande upplevelsen av begivenheten, utgörs konfirmerandet av länge befarade rädslor, t ex en närståendes död eller att få negativa hållningar om sig själv eller andra bekräftade, i kontrast till att ställas inför en fullständigt ny inkongruens.

Karakteriserande för de individer som utvecklar PTSD, är att sinnesintryck och emotioner knutna till den belastande begivenheten, repetitivt återupplevs i individens medvetande, vilket kan leda till överkänslighet, sensibilisering, ökad ångest och stort obehag. Den psykopatologiska organiseringen av traumatiska upplevelser tros vara resultat av repetitiva inlärningsprocesser som befäster traumarelaterade minnen på grund av upprepad neurologisk aktivering. Processen kan få allvarliga biologiska konsekvenser i och med att minnena befästs så starkt neurologiskt att de med svårighet kan reverseras eller modifieras. van der Kolk, McFarlane & Weisaeth (1996) menar att dessa biologiska maladaptiva strukturer tros spela en stor roll i relation till de PTSD symptom som berör problem men arousal-reglering, stimulus diskriminering, uppmärksamhetssvårigheter och vissa psykologiska försvarsstrategier. Vanligtvis

lagras minnen som historier som modifieras med tidens gång och som inte väcker intensiva känslor eller förnimmelser. I kontrast så kan minnena vid PTSD, återupplevas med en så omedelbar emotionell och sensorisk intensitet, att det kan kännas som om händelsen sker igen. Vissa traumatiserade individer återupplever bara bråkdelar av upplevelsen vilket kan verka skrämmande för individen liksom försvåra tolkningen och meningsskapandet av det inträffande. En av de mest patologiska följderna av upplevelsen av trauma utgörs av total amnesi omkring det inträffade och har bland annat i följe McFarlane & Weisaeth (1996) varit tillfälle hos en del överlevare av förintelsen. Foa & Rothbaum (1989), (jmf. 3.2), studie av omedelbara PTSD symptom hos våldtäcksoffer, understöttar hypotesen om att trauma symptom i form av PTSD symptom, kan sägas vara så vanligt förekommande, direkt efter en potentiellt traumatiserande begivenhet att symptomens prediktiva värde att förutspå utveckling av PTSD avtar (minskning från 94 % till 47.1 % på nio månader). En vanligt förekommande PTSD symptom som kan upplevas efter en potentiellt traumatiserande begivenhet är enligt van der Kolk, McFarlane & Weisaeth (1996) påträngande tankar, hos vissa individer kan dessa tankar verka läkande och bidra till att individen kan lära från sina erfarenheter och bli planlägga reparativa handlingar och ackommodera sig. De påträngande tankarna kan också hjälpa individen att acceptera det som hänt, skapa mening omkring det och anpassa sina förväntningar på sig själv och sin situation genom assimilering av det som upplevts. Även den tidigare nämnda ”The Grant Study” av Lee, Valliant, Torrey & Elder (1995) understöttar hypotesen om att tiden antagligen kan modifiera och transformera obehagliga minnen och göra även groteska minnen mildare med tiden, hos majoriteten av individer. Processen sker antagligen för att individen lättare skal kunna återanpassa sig efter extremt påfrestande situationer och livshändelser. Studien ger enligt van der Kolk & McFarlane (1996) underlag till slutledningen om att förmågan att transformera minnen med tiden verkar utgöra en norm. Det verkar därför finnas underlag nog till att avvisa hypotesen om att utvecklingen av kronisk PTSD skulle vara en naturlig respons på en ”onaturlig” begivenhet. Hypoteserna omkring detta kan förståeligt nog ha uppstått på grund av att peritraumatiska PTSD symptom kan vara relativt vanligt förekommande och att det tidigare antagits att dessa symptom kunnat förutse utvecklingen av kronisk PTSD, vilket senare avkräftats empiriskt med undantag av att dissociationsymptom som visat sig ha god prediktiv värde för utveckling av PTSD. Samtida forskning är

medveten om de metodmässiga, validitetsmässiga och reliabilitetsmässiga följder som kommer av på vilken tidpunkt första utvärderingen av PTSD symptom görs.

Delkonklusion: En svag identitetskänsla kan utgöra en sårbarhet i relation till utveckling av trauma, tidigare upplevd trauma kan utgöra en riskfaktor för utveckling av trauma senare i livet. En stabil och starkare identitetskänsla kan utgöra en skyddande faktor i mötet med en potentiellt traumatiserande begivenhet. Den psykopatologiska organiseringen av traumarelaterade minnen och sinnesintryck kan befästa traumarelaterade minnen så starkt neurologiskt att de med svårighet kan modifieras eller reverseras. Peritraumatiska PTSD symptom, inom 48 timmar, kan bidra till att individen lär av sina erfarenheter, planlägger reparativa handlingar (ackommoderar sig), gradvis accepterar det inträffade och anpassar sina förväntningar utifrån detta (assimilerar sig). Denna förmåga att kunna transformera och modifiera minnen med tider verkar utgöra en adaptiv funktion och möjligtvis en norm.

4.1.3 Trauma i relation till mästrande och *Sense of Coherence*

Det finns många studier av olika coping-strategiers relationer till utkomsten av individens möte med extrema stressorer. Resultaten (jmf 3.2) kan till tider verka tvetydiga i olika slags copingstrategiers reaktion till utvecklingen av PTSD. Däremot är det plausibelt att situationsberoende framgångsrik coping generellt, oberoende av specifik strategi, bidrar till att moderera stressorers effekter på individen, bland annat genom upplevelse av ökad kontroll. Effektiv coping bidrar till att individen kan vidhålla kapaciteten att bemöta aktuella krav, upprätthålla en känsla av egenvärde och bibehålla värdefulla sociala kontakter. Framgångsrik coping, karakteriseras enligt Shalev (1996) av att individens insats/ansträngning står i proportion till dennes resurser och omständigheterna kring begivenheten. Således kan exempelvis en passiv reaktion på en oöverskådlig stressor vara fördelaktig liksom handlingsorienterad coping i en nödsituation där det finns behov för att hämta hjälp. I följe Antonovsky (2000) är det utmärkande för individer med hög resiliens och många motståndskraftsresurser att denne har möjlighet att sätta de stressfaktorer denne utsätts för, i ett meningsfullt sammanhang så att det uppkommer en *begriplighet* i relation till det inträffade (jmf. 3.4). En stark upplevelse av begriplighet kan bidra till att individen kan komma att förvänta att framtida stimuli kommer vara förutsägbara eller överkomliga. Resonemanget är i linje med tidigare diskuterade aspekter kring hur individens me-

ningsskapande kring det inträffande kan påverka förmågan att bearbeta det inträffande antingen som något som är integrerbart och förståeligt i relation till individens självkoncept eller som något så överväldigande och svårförståeligt att det dissocieras från individens vanliga vis att lagra minnen och intryck. Individer som i Antonovskys (2000) studier uppvisar stark *Sense of Coherence* (SOC), anser även att extremt svåra händelser kan upplevas som hanterbara i relation till deras egna resurser och de resurser de har möjlighet att mobiliserbara, bl. a. i form av relationellt stöd (jmf. 3.4.2). En hanterbar situation kan även bidra till att individen inte känner sig som offer för rådande omständigheter eller orättvist behandlad, en faktor som onekligen kommer på spel i Egidius (2015) definition av Typ 2 trauma (komplex traumatisering). Vid komplex traumatisering finns det ofta en specifik person eller grupp av individer som kan anses ansvariga för den uppkomna potentiellt traumatiserande begivenheten/stressen, t ex vid grova interpersonella trakasserier. Vidare kan hanterbarhet bidra till att individen lättare kan acceptera att olyckliga omständigheter faktiskt förekommer i tillvaron, vilket kan göra att individen även kan se extremt utfodrande situationer som överkomliga, utan att behöva bli ”sörjande” över det inträffade. Meningsfullhet omhandlar, i Antonovskys (2000) optik, viktigheten av att känna sig som en involverad deltagare i sin tillvaro och de processer som formar den, vilket i sin tur kan upplevas som *motiverande* för individen i mötet med extrem stress. På detta grundlag kan det antas att identitetstypen/stadiet *identitetsdiffusion*, skulle kunna utgöra en sårbarhetsfaktor i individens möte med potentiellt traumatiserande begivenheter, eftersom identitetstypen karakteriseras av en slags ointegrerad referensram för varandet i världen, liksom en upplevelse av att inte vara aktör i sitt eget liv. Intervjupersoner i Antonovskys (2000) empiri, som blivit värderade med hög upplevd *Sense of Coherence*, menade att utfodringar i deras liv var förståeliga och gav mening, både känslomässigt och kognitivt. Således kan det finnas ett sammanhang mellan meningsskapande och mästrande som möjligtvis er reciprokt, det vill säga att upplevt mästrande i mötet med en potentiellt traumatiserande begivenhet kan bidra till att upplevelsen känns meningsfull på ett vis som gör upplevelsen lättare att integrera. Om individen känner sig som aktivt involverad i till exempel en olyckshändelse och till exempel hämtar hjälp, vilket kan öka känslan av mening, så skulle detta kunna bidra till att individen upplever sig som mästrande bemötandet av den potentiellt traumatiserande situationen.

Delkonklusion: Framgångsrik coping i relation till kontext och individens resurser, bidrar till upplevt mästrande och kontroll hos individen och kan verka beskyddande i relation till utveckling av trauma. Det är karakteristiskt för individer med höga motståndskraftsresurser att kunna integrera upplevelser av potentiellt traumatiserande begivenheter, begripligt och meningsfullt i ett koherent sammanhang som gör att de verkar överkomliga och acceptabla. Dessa faktorer kan minska risken för att individen känner sig som ett offer under omständigheterna eller orättvist behandlad, vilket i sig själv utgör riskfaktorer för utveckling av trauma, i potentiellt traumatiserande situationer av interpersonell karaktär.

4.1.4 Den potentiellt traumatiserande begivenhetens inflytande på individens upplevelse av det inträffande

Shalev (1996) påpekar att det etiologiska teorigrundlaget hos stress-relaterad psykopatologi inte är helt entydigt och att en av orsakerna till detta kan vara att det finns så stort mångfald och variation i begivenheter som kan anses vara potentiellt traumatiserande, vilket även tydligt framgår i Egidius (2015) definition av trauma. Den traditionella forskningen omkring psykotraumatologi, utgår generellt ifrån, (i linje med DSM-III från 1980 t.o.m. DSM-V, (APA, 2015)), antagningen om att den potentiellt traumatiserande begivenheten skulle kunna utgöra den enda etiologiska faktorn i relation till PTSD. Vilka möjliga utfall kan det hypotetiskt sett finnas av mötet med en potentiellt traumatiserande begivenhet? Skulle ett temporärt trauma kunna kategoriseras som psykopatologiskt, eller är det så vanligt förekommande att det skulle kunna räknas som naturligt? DSM-V (APA, 2015) diagnostiserar peritraumatiska PTSD symptom som varar minimum tre dagar till en månad som ”*Acute Stress Disorder*”. Skulle det kunna vara så att en del av de emotionella, kognitiva och neurologiska mekanismer som karakteriserar peritraumatiska PTSD symptom (ev. som varar mindre än tre dagar) t ex inkräktande tankar och minnesfragment, evolutionärt och biologiskt sett fyller en adaptiv funktion, för att individen ska kunna bearbeta och assimilera upplevelserna men att denna process kan få en psykopatologisk utveckling hos individer med vissa sårbarheter? Som sagt är det svårt att kunna dra några bestämda slutsatser på ett så svagt empiriskt och teoretiskt grundlag i relation till den *psykotraumatologiska utvecklingsprocessen*. Vidare i analysen av vilka möjliga utfall som hypotetiskt kan finnas i mötet med potentiellt traumatiserande begivenhet, så finns det individer vars peritraumatiska PTSD symptom inte avtar med

tiden men utvecklas till kroniska symptomkomplex eller DESNOS. En annan grupp av individer skulle också kunna förekomma, representerad av de som omedelbart inte utvecklar symptom på trauma, men som gör det senare (t.ex. pga. en ny meningssbyggnad omkring det inträffande). Fokus faller således på den grupp individer som inte reagerar med PTSD symptom, varken peritraumatiskt eller efter en längre tid efter. Utgör dessa en norm eller ett undantag, i form av en påtagligt resilient grupp? För övrigt skulle säkerligen även andra grupper kunna förekomma som variationer, eftersom upplevelsen av potentiellt traumatiserande begivenheter har en högst subjektiv karaktär.

Av föregående analys och diskussion omkring definitions och kategoriseringssvårigheterna av upplevelse av trauma, grundad i förståelsen omkring teoriavsnittet, framgår det tydligt hur upplevelsen av samma begivenhet hypotetiskt sett kan leda till många olika utfall. Resonemanget är i linje med Yehudas (1998) forskningsresultat som understryker att den stora variationen av olika slags begivenheter som kan bidra till PTSD, kan innebära att det sannolikt kan finnas riskfaktorer för utveckling av PTSD, som sträcker sig utöver den extrema stressorens karakteristika. Detta är dock inte nödvändigtvis entydigt med att den potentiellt traumatiserande begivenhetens betydelse blir mindre, eftersom det inte med säkerhet kan uteslutas om denne skulle kunna stå i en viktig relation till andra processer eller komponenter som till exempel utvecklingen av annan traumarelaterad psykopatologi. Enligt Shalev (1996) kan intensiteten av den potentiellt traumatiserande begivenheten som bäst förespa en begränsad del av det psykopatologiska utfallets varians. Kan detta bero på att det kan finnas aspekter vid den potentiellt traumatiserande begivenheten som inte upptäckts ännu? Eller skulle Shalevs resultat kunna peka på hur subjektiv själva tolkningen och meningsskapandet kring det inträffade är? Andra hypoteser som enligt Shalev (1996) och Yehuda (1998) omger det klassiska forskningsparadigmet på området, som är av intresse i relation till problemformuleringen, men som inte blivit bekräftade, vidrör att den omedelbara reaktionen på en potentiellt traumatiserande begivenhet, skulle kunna ha en kontinuitet som gör att reaktionen ”naturligt” utvecklas till PTSD. En sista antagning omkretsar huruvida det skulle kunna finnas en analogi mellan traumatisk stress och mildare former för stress. I samtida forskning kring traumatisk stress (jmf 3.1.2) framgår det allt tydligare att PTSD inte nödvändigtvis är den enda möjliga utkomsten i mötet med extremt stressande begivenheter. Denna tankegång

speglas i redogörelsen kring DESNOS (jmf. 3.1.3) som också berörs i Egidius (2015) definition av trauma Typ 2, (komplex trauma, DESNOS) som karakteriseras av multipla trauman som står i relation till en eller flera individer som kan sägas vara ansvariga för det inträffade. Ett av de påverkade funktionsområdena i relation till DESNOS, påminner om de som även karakteriserar den traditionella konceptualiseringen av PTSD, det vill säga affekt och impuls reglering, medens andra påverkade funktionsområden kan anses vara nya i relation till den traditionella PTSD diagnosen, nämligen: *självpception, identitetsuppfattning och upplevelse av mening med livet*. Att dessa funktionsområden hos individen påverkas vid komplex PTSD och vid ännu ospecificerade störningar till följd av extrem stress (DESNOS), styrker antagningarna om att individens identitetsutveckling skulle kunna utgöra en bipolär, kontextberoende variabel som påverkar individen beskyddande om den är stabil, men som kan utgöra en sårbarhetsfaktor om den är diffus eller på ett omoget stadie (jmf. 3.3.3). Utveckling av komplex PTSD/DESNOS kan ha samband med individens upplevelse av att tillvaron och livet har en mening. Sambandet skulle styrka antagande om att de individer som lättare kan skapa meningsfulla, koherenta sammanhang omkring sitt varande i världen löper en mindre risk att utveckla trauma vilket är i linje med avhandlingens teoretiska och empiriska grundlag representerat av Antonovsky (2000), Frankl (1986/1996), Kilpatrick et al. (1989) och van der Kolk, McFarlane & Weisaeth (1996) (jmf. 3.4.2).

Det är av betydelse att uppmärksamma att en del forskningsresultat som förekommer i avhandlingen, t ex Shalevs (1996) (jmf. 3.2), sammanställning av resultat från 38 olika forskningsprojekts studier av sårbarhetsfaktorer i relation till utveckling av PTSD, just undersöker sårbarhetsfaktorer i relation till PTSD och det därför *inte* fritt kan antas att dessa kan generaliseras på de som tex uppvisar peritraumatiska PTSD symptom inom 48 timmar, som därefter avtar. Shalev (1996) (jmf 3.2) påpekar i relation till ”*Postevent reaktioner*”, att det är vanligt förekommande med PTSD symptom omedelbart efter att ha upplevt en potentiellt traumatiserande begivenhet. APA (2014) rekommenderar i DSM-V, att inte överväga att diagnostisera Acute Stress Disorder om symptomen varat mindre än tre dagar efter en potentiellt traumatiserande begivenhet. Det börjar således teckna sig en större förståelse för *varför*, det finns så många oklarheter kring definitionen av upplevelse av trauma. Upplevelsen av trauma verkar vila på ett komplext etiologiskt grundlag, i behov av ytterligare ut-

forskning. Det tidigare nämnde antagningarna, inom traumatisk-stress klassiska forskningsparadigm, om att PTSD skulle vara en naturlig reaktion på en extrem situation och att den extrema stressorn/begivenheten, skulle kunna utgöra den entydiga etiologiska faktorn i utvecklingen av trauma, verkar ha satt spår i studiernas fokus och hypoteser. Kan detta fokus ha bidragit till att insnäva den metodologiska utformningen av studierna och jakten på ”det man inte vet” och inte minst ”det man inte vet, att man inte vet” om den psykotraumatologiska utvecklingsprocessen? Oavsett verkar det finnas ett påtagligt behov för studier som kan bidra till en större förståelse av den psykotraumatologiska utvecklingsprocessen, tydligare kategorisering av olika slags trauman och peritraumatiske reaktioner, Acute Stress Disorder, PTSD, DESS NOS etc. Detta skulle ur pragmatiskt perspektiv kunna bidra till tydligare och bättre förutsättningar för diagnostisering, behandling och en utvidgad förståelse för vilka processer som är adaptiva i kontrast till psykopatologiska.

Delkonklusion: Det är på grund av ett fortfarande allt för vagt befintligt empiriskt och teoretiskt grundlag, i relation till den psykotraumatologiska utvecklingsprocessen, svårt att avklara huruvida de individer, som i motsättning till andra, *inte* utvecklar trauma i mötet med en potentiellt traumatiserande begivenhet, skulle kunna representera ”normen” eller den mest ”naturliga” reaktionen på en potentiellt traumatiserande begivenhet eller om de skulle kunna representera en mer resilient grupp i jämförelse med de individer som utvecklar peritraumatiske PTSD symptom som avtar med tiden. Den stora mångfald och variation av begivenheter som potentiellt kan verka traumatiserande och variationen av möjliga utfall av upplevelsen av den extrema stressoren, ger anledning till att anta att den extrema stressoren möjligtvis inte nödvändigtvis, utgör en *entydig* etiologisk faktor i relation till utveckling av trauma.

4.1.5 Hur påverkar sårbarhetsfaktorer och skyddande faktorer individens upplevelse av en potentiellt traumatiserande begivenhet?

En del skyddande faktorer som associeras till resiliens, utgörs av relationella eller individuella faktorer som kan sägas variera på ett kontinuum, till exempel den reflexiva självfunktionen kan sägas utgöra en beskyddande faktor som kan bidra till framgångsrik adaptation i relation till risk/stress, när den är välutvecklad, men som likaledes skulle kunna utgöra en sårbarhet i relation till risk/stress, om den utgör en mindre

välutvecklad funktion hos individen. Eftersom alla individer kan sägas vara i ständig utveckling på ett eller annat område, kan sårbarheter och skyddande faktorer, i form av processer, ses som dynamiska koncept som kan förändras i relation till risk, stress, kontext liksom över tid. Kan sårbarhetsfaktorer och beskyddande faktorer således förstås som olika sidor av samma mynt? Garmezys *Project Competence Longitudinal Study*, (PCLS), (Masten & Tellegen, 2012; Rutter, 1987) konkluderade att tre överordnade sett variabler kunde fungera som beskyddande faktorer i relation till stress: 1) personlighetsmässiga aspekter så som självförtroende 2) sammanhållning inom familjen, frånvaro av disharmoni 3) tillgängliga externa stödjande system som kan förstärka och uppmuntra individens mästrandeförsök (jmf. 3.3.1). Dessa faktorerers motpoler, antonymer är kända inom riskforskning som sårbarhetsfaktorer (Rutter, 1987). För att erhålla ett pragmatiskt perspektiv på förståelsen av sårbarhetsfaktorer och beskyddande faktorerers inverkan på individens upplevelse av en stressande begivenhet är det således viktigt att belysa i vilken kontext och på vilken nivå faktorerna undersöks. Gaermezys resultat visar att faktorerna fyller funktioner som högst robusta resilienspredikatorer, eftersom de spela en nyckelroll i de processer som påverkar individens respons på riskfyllda, stressande omständigheter. För att dessa predikatorer, skal kunna ge en större insikt i till exempel utformandet av preventivt arbete, skulle det möjligtvis kunna vara mer praktiskt att försöka ta steget från den föregående relativt generella optiken på skyddande faktorer, till ett snävare fokus på beskyddande *mekanismer* och *processer*. Det skulle till exempel, i detta lys kunna vara av intresse att fråga både *varför* och *hur*, vissa individer lyckas upprätthålla sin självkänsla och självförmåga, i situationer med potentiellt traumatiserande stress, där andra individer riskerar att tappa hoppet eller rent av att ge upp. Hur kommer det sig att vissa individer har större sociala nätverk eller tryggare relationer inom familjen? Vad gör att en viss individ också använder de resurser denne har tillgång till effektivt, vid upplevd kris? Är det på grund av en slump eller har tidigare förekommande omständigheter och handlingar bidragit till individens fördelaktiga omständigheter, beteende och upplevelser? På detta grundlag kan det sägas finnas ett behov för vidare forskning om vilka utvecklingsmässiga och situationsberoende mekanismer som är involverade både i beskyddande processer, de processer som kan bidra till sårbarhet, samt hur dessa samspelar. Framtida omfattande prospektiva forskningsprojekt i linje med *Project Competence Lingitudinal Study*, skulle eventuellt kunna tillrättalägga för mer omfattande analyser av adaptiv framgång i mötet med potentiellt traumatisk

stress, samspelet av olika variabler, i processer på olika nivåer. PCLS har även undersökt ”utvecklingsmässiga kaskader” (jmf. 3.3.1), i relation kompetens och resiliens, hur funktion inom en specifik domän eller adaptionsmässig nivå kan ha inflytande på adaptiva funktioner tillhörande andra nivåer och domäner hos individen. Idéer om utvecklingsmässiga kaskader har enligt Masten & Tellegen (2012) länge varit en del av teori och forskning om adaptivt beteende, inom discipliner som till exempel psykopatologi och utvecklingspsykologi. Tanken bakom fenomenet utvecklingsmässiga kaskader kan sägas vara besläktad med den grundläggande tanken inom psykologi, om att psykiskt utvecklingsmässiga färdigheter och kompetens i barndomen, skulle kunna ha signifikant inverkan på individens framtida psykiska hälsa och generella färdigheter. Även sårbarhetsfaktorer skulle således kunna komma i spel i form av utvecklingsmässiga kaskader. Till exempel skulle otrygga anknytningsrelationer i barndomen kunna bidra till sämre reflexiv självfunktion hos individen, mindre mogenhet i identitetsutvecklingen, vilket skulle kunna verka som en sårbarhet för individen i mötet med en potentiellt traumatiserande begivenhet (jmf. 3.3.2., 3.3.3). Kvaliteten på självreflexionsförmågan kan överföras transgenerationellt. Individens självreflexionsförmåga utgör ett slags psykologiskt själv och relaterar till individens medvetenhet om sina egna och andra individers mentala tillstånd och kan utgöra en centralt bidragande beskyddande faktor i transgenerationella processer, om förmågan är välutvecklad. Självreflexionsförmågan påverkar, enligt Fonagy et al. (1994), individens förståelse, perspektiverande, meningsskapande och kontextualiserande av sig själv och andra och kan bland annat spela en beskyddande roll eftersom den kan hjälpa individen att optimera användandet av dennes sociala stöd. Självreflexionsförmågan hos individen kan även ha stort inflytande på dennes autonomi, empati och interpersonella medvetenhet som återfinns i teoriavsnittet som exempel på en central faktor som utmärker individer som är mer resilienta i relation till stressorer (jmf. 331). De återstående sex faktorer som utmärker barn som är mer motståndskraftiga, i relation till stress är: hög IQ och goda problemlösningsfärdigheter, överlägsna, framgångsrika copingstrategier, situationsbetingad egenförmåga, högre självvärde, kapacitet och vilja att planera, och slutligen ett sinne för humor. Som tidigare nämnt uppmanar Rutter (1987) till att beskyddande faktorer, likt de ovannämnda faktorerna, i mötet med en riskfylld situation, bör ses i förlängning av följande processer: reduktion av risken/stressorens inflytande, reduktion av negativa

kedjereaktioner, upprätthållande av självkänsla och självförmåga och slutligen i relation till generering av möjligheter.

Individens identitetsutveckling kan med fördel förstås dimensionellt, som ett ”bipolärt” utvecklingsmässigt koncept. Med andra ord kan identitetsutvecklingen anses utgöra en beskyddande faktor, om individen uppnått en någorlunda mogen och stabil identitetskänsla eller en sårbarhetsfaktor om individen uppvisar till exempel identitetsdiffusion. Kan det vara tal om en viss kausalitetsproblematik gällande vissa identitetsstadiers samband till sårbarheter i relation till utveckling av trauma? Identitetsdiffusion kan enligt Jørgensen (2008) innebära att individen upplever en ointegrerad referensram för varandet i världen som kan utmynna i ostabilt och oförutsägbart beteende. Beteendet, grundat i individens upplevelse av sig själv i identitetsfasen, skulle kunna utgöra en riskfaktor för att individen löper en större risk att hamna i en situation där denne kan utsättas för en potentiellt traumatiserande begivenhet. Vidare skulle det i relation till den befintliga identitetsfasen kunna vara tal om en dubbelriskfaktor eller sårbarhetsfaktor, eftersom individen i mötet med en liknande begivenhet hypotetiskt sett borde ha relativt dåliga förutsättningar för att assimilera upplevelsen, när individen från början har en så diffus upplevelse av sig själv. Detta är dock bara en hypotes, och i lyset av vilka komplexa processer som omger individens upplevelse av en potentiellt traumatiserande stressor, går det antagligen inte att utsluta att individen skulle kunna ha kompetens nog att bearbeta upplevelsen utan att uppleva den som traumatiserande. Om individen är van att uppleva liknande situationer på grund av olika anledningar och har erfarenhet av att dessa vanligtvis mästras och kanske har ett gott nätverk av socialt stöd, skulle denne kanske inte nödvändigtvis uppleva en potentiellt traumatiserande begivenhet som traumatiserande. Å andra sidan så kan det att uppleva multipla potentiellt traumatiserande begivenheter utgöra en riskfaktor i sig själv, eftersom de psykiska mekanismer som vanligtvis verkar effektivt, riskerar att bli överbelastade, vilket kan leda till komplexa psykosomatiska symptombilder och maladaptiva beteendemönster. Den negativa identiteten som den presenteras av Erikson (1959/1994), kan byggas upp kring identifikationselement som fyllt avgörande funktioner i uppväxten som farliga eller oönskade men som mest verkliga. Utvecklingen av en negativ identitet, skulle kunna hänga samman med att individer som utsatts för begivenheter de upplevt som traumatiserande, kan komma att återskapa dessa farliga beteendemönster i relationer till andra genom så kallad

reenactment. På detta vis skulle upplevelsen av en begivenhet som traumatisk, kunna utgöra en sårbarhet för att individen utvecklar en negativ identitet, som ökar både risken för att individen skall utsättas för potentiellt traumatiserande begivenheter, men också risken för att individen kommer att uppleva dessa som just traumatiska. På detta vis skulle ett tidigt upplevt trauma kunna bidra till en dubbelsårbarhet hos vissa individer, men igen bör det understrykas att det är så komplexa processer i spel i relation till beskyddandefaktorer och sårbarhetsfaktorer, att många andra möjliga utfall av ovanstående exempel kan vara lika plausibla eftersom upplevelsen är så subjektiv.

Delkonklusion: Sårbarhetsfaktorer och skyddande faktorer kan förstås som dynamiska koncept i form av processer som kan förändras och fylla olika funktion, i relation till aktuell risk/stress och kontext, över tid. Sårbarhets och beskyddande processer antas kunna komma till uttryck i form av utvecklingsmässiga kaskader, där funktion inom en specifik psykisk domän eller adaptionsmässig nivå, kan ha inflytande på adaptiva funktioner tillhörande andra domäner eller nivåer hos individen. Självreflexionsförmågan, individens förmåga att mentalisera, är en central faktor som utmärker individer som är mer resilienta än andra i reaktion till stressorer och har stort inflytande på andra beskyddande faktorer. Kvaliteten på självreflexionsförmågan kan överföras transgenerationellt. Upplevelser av *multipla*, potentiellt traumatiserande begivenheter, kan utgöra en extra stor sårbarhetsfaktor för utveckling av trauma, eftersom de psykiska mekanismer som vanligtvis verkar effektivt, riskerar att bli överbelastade, vilket kan leda till utveckling av bl a. DESNOS, komplexa psykosomatiska symptombilder och maladaptiva beteendemönster.

4.1.6 Patogenetiskt versus salutogenetiskt perspektiv på trauma

Avhandlingens teoriavsnitt redogör för två olika perspektiv på psykotraumatologi och traumatisk stress, det patogenetiska och det salutogenetiska. Generellt sett kan det patologiska perspektivets orienteringsfokus sägas kretsa kring att försöka förklara varför vissa individer blir sjuka eller övergår från en sjukdomskategori till en annan. Den salutogenetiska orienteringen, ställer enligt Antonovsky (2000) frågor på ett annorlunda sett, ur andra aspekter, med fokus på vad som kan bidra till sundhet. Vidare ser det salutogenetiska perspektivet psykisk hälsa på ett kontinuum, där de olika polerna utgörs av god, respektive dålig hälsa (jmf. 3.4). Det kan tyckas vara relativt ge-

neraliserande att begränsa forskningen inom psykotraumatologi som havande antingen ett patogenetiskt *eller* salutogenetiskt perspektiv. Det kan tänkas att möjligheten är stor för att båda överordnade perspektiv skulle kunna överlappa i vissa studier eller möjligtvis i kontextualiserandet av empirin. Ett exempel på komplexiteten kring forskningen inom traumatisk stress utgörs av studier kring sårbarhetsfaktorer och beskyddande faktorer och faktorernas processer i relation till att uppleva en potentiellt traumatiserande begivenhet som traumatisk. Antonovsky (2000) definierar stressfaktorer likt krav som det inte direkt skulle finnas en automatisk, adaptiv respons på och som kan bidra till att det uppstår spänningstillstånd i individen. Bör Antonovskys definition av stressfaktorer ”krav det inte skulle finnas en automatisk adaptiv respons på” hos individen, tolkas på en subjektiv individspecifik nivå, mer än en generell nivå? Egidius (2015) förklarar att individen i mötet med stressorer genomgår en primär, oftast omedveten bedömning av händelsens *innebörd* och *betydelse* (om stressoren kan upplevas som hot eller utmaning) följt av en sekundär bedömning av individens självförmåga i relation till att kunna *hantera* situationen (jmf. 1.2.3). Vidare anses stressreaktionens utveckling att bli starkare, ju mer negativ innebörd händelsen tillskrivs och ju lägre tro individen har på sin självförmåga. Således finns det ett påtagligt samband mellan individens primära ofta omedvetna meningsskapande omkring situationen och den subjektiva upplevelsen av förmåga att hantera och mästra mötet med den extrema stressoren. Individens tillstånd kan ur Antonovskys (2000) optik antingen få neutrala konsekvenser, salutogenetiska konsekvenser eller patologiska konsekvenser. Ur Antonovskys (2000) optik kan det salutogenetiska perspektivet sägas ta ett steg längre än den klassiska stressforskningens fokus på relationen mellan stressfaktorn, mästrandemekanismer och eventuellt buffrande faktorer, och fokuserar i tillägg på om det kan finnas faktorer i kontexten som kan verka hälsofrämjande. På detta vis kan det salutogenetiska perspektivet kunna sägas vara besläktat med konceptet omkring resilienta processer med huvudsakligt fokus på beskyddande faktorer. Det salutogenetiska perspektivet fokuserar primärt på tre huvudsakliga faktorer som kan verka hälsofrämjande: begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet. Antonovsky reflekterar i *Helath, Stress & Coping* (1979, p. 75), över hur dessa tre faktorer kan ha samband till individens subjektiva tröskel för vad som upplevs som extremt stressande. Avhandlingens analys och diskussion har tidigare behandlat (jmf. 4.1.3) begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhets samband till mästrande av potentiellt traumatiserande stress och Sense of Coherence. Begriplighet

beskrivs av Antonovsky (2000) som att individen förväntar att framtida stimuli kommer kunna förstås, förklaras och passas in i ett sammanhang, vilket bidrar till större förutsägbarhet och trygghet. Resonemanget är i linje med teori och empiri ur patogenetiskt perspektiv, som det redogjorts för tidigare i avhandlingen, bl a i relation till varför vissa minnen naturligt processeras och modifieras med tiden. Tankegången skulle även kunna antas vara besläktad med reflektioner omkring kognitivt och emotionellt meningsskapande för individen. Antonovskys (2000) idéer om hanterbarhet återfinns även i andra teorier om bland annat mästrande och coping. Liksom det tidigare nämnts så överlappar det patogenetiska och salutogenetiska perspektiven. Det salutogenetiska konceptet kan således sägas utgöra ett överordnat perspektiv som primärt belyser hälsofrämjande aspekter, men för att belysa dessa kan det vara svårt att komma ifrån att belysa patogenetiska aspekter för att skapa kontrast och skapa en helhetlig förståelse för det fenomen som undersöks. Det som huvudsakligen skiljer det patogenetiska perspektivet från det salutogenetiska skulle kunna vara hur forskningsfrågorna ställs. Patogenetiskt perspektiv fokuserar på det sjukdomsframkallande. Innebär nödvändigtvis frånvaro av sjukdom god hälsa? Eller handlar god hälsa i slutändan om individens subjektiva upplevelse och meningsskapande om sig själv? På denna bakgrund skulle det ur pragmatiskt perspektiv, kunna vara fördelaktigt att i psykoterapeutisk behandling av kronisk psykotraumatologisk patologi, i tillägg till traditionellt behandlingsfokus på kärnproblematiken, även fokusera på att framhäva och utveckla positiva och adaptiva aspekter som kan finnas i individens psykosociala kontext. På detta vis skulle det kunna tänkas att det patogenetiska perspektivet och det salutogenetiska perspektivet skulle kunna komplettera varandra bra och eventuellt bidra till individen utvecklar en bättre och mer meningsfull subjektiv livskvalité.

Delkonklusion: Det verkar finnas ett påtagligt samband mellan individens primära, ofta omedvetna bedömning och meningsskapande omkring upplevelsen och betydelsen av mötet med en potentiellt traumatiserande begivenhet (om stressoren upplevs som hot eller utmaning) och den sekundära bedömningen av individens självförmåga att kunna hantera situationen. Vidare verkar stressreaktionens styrka bli kraftigare, ju mer negativ innebörd händelsen tillskrivs och ju lägre självförmåga individen hyser. Begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet kan utgöra viktiga element i indivi-

dens subjektiva upplevelse och förståelse av var tröskeln går för vad som upplevs som extremt stressande.

4.1.7 Meningsskapande, sårbarheter, resiliens och stress/risk i postmoderniteten

Kontextualiserandet av problemformuleringen i relation till en socialpsykologisk optik på samtiden vill bidra med en större förståelse för de utfodringar postmoderniteten ställer på individen. Perspektivet bör ses som bidragande med vissa generella samhällsmässiga aspekter till en större förståelse av de bakomliggande specifika faktorer och processer, som på mikro nivå kan färga individens upplevelse av en riskfylld, potentiellt traumatiserande stressor. Dencik (2002) menar att individen redan som barn ställs inför att lära sig att hantera *vardagslivets utvecklingsutfodringar* och att det kan vara genom mästrande av liknande utfodringar vissa psykiska handlingsmönster, dispositioner och kompetenser blir stärkta (jmf. 3.5.1). I Rutters (1987) optik omhandlar beskyddande processer och faktorer inte nödvändigtvis behagliga händelser eller socialt önskvärda kvaliteter hos individen. Utforskandet handlar således inte nödvändigtvis om faktorer som får individen att ”känna sig bra”, men om vilka processer som kan verka skyddande i relation till risk mekanismer, liksom potentiellt traumatiserande begivenheter. Exempelvis behöver immunisering nödvändigtvis inte innebära direkt främjande av positiv fysisk eller psykisk hälsa. Det kan snarare innebära att individen utsätts för små doser av till exempel intermittent extrem stress, med möjlighet för restitution mellan intervallen, som individen har möjlighet att mästra och hantera framgångsrikt, till exempel med hjälp relationellt stöd. Rutters (1987) tankegång är i linje med teorier omkring optimering av individens stresstolerans i relation till stressreaktioners fysiologiska grundlag (jmf. 4.1.3). Ur denna optik innebär utveckling och främjande av resilienta processer hos en individ inte om att eliminera risker, snarare om engagering i möte med risker som är överkomliga, så att individen kan uppleva mästrande. På detta vis kan skyddande processer och stresstolerans, uppkomma genom adaptiv förändring som följd av framgångsrikt mästrande i mötet med variabler som i sig själv generellt kan anses utgöra en risk i relation till psykosocial hälsa.

Jørgensen (2008) och Dencik (2002) påpekar att de moderniseringsprocesser som föregår i samtiden, kan bidra till att individen kontinuerligt utsätts för nya val och förhållanden som det ska tas ställning till. Detta anses sätta krav på individen att

kunna anpassa sig och omdefiniera sig, utan att mista den basala identitetsmässiga självuppfattningen och en överordnad känsla av sammanhang (jmf 3.5.1). Hur kan detta påverka individens utveckling av sårbarheter och/eller beskyddande processer i relation till riskfyllda situationer? Hypotetiskt sett skulle liknande moderniseringsprocesser, med utgångspunkt i föregående analys, kunna bidra till att vissa individer utvecklar en god resiliens i förhållande till postmoderniseringens karakteristiska processer, som möjligtvis även skulle kunna bidra till god resiliens i mötet med potentiellt traumatiserande begivenheter eftersom individen kan ha ”tränats” i att upprätthålla en stabil identitetskänsla och överordnat känsla av sammanhang trots utfodringar (jmf. 3.5.2). Andra individer som kanske på grund av underliggande biologiska, genetiska eller transgenerationella processer, redan bär på stora sårbarhetsfaktorer, kan rent hypotetiskt komma att få det mer utfodrande i relation till samtidens moderniseringsprocesser. Till exempel individer som har en dåligt utvecklad självreflexionsförmåga/mentaliseringsförmåga, liksom individer med dålig självkänsla och svag identitetskänsla. Det bör åter igen påpekas att individens möte med moderniseringsprocesser är högst subjektiv och personspecifik. Både eftersom individens meningsskapande i sig själv är en primärt subjektiv process men även eftersom den färgas av både biologiska, genetiska, neuropsykologiska, interpersonella, familjemässiga, transgenerationella, samhällsmässiga, och kulturella faktorer. Giddens (1990) påpekar i linje med Jørgensen (2002), att det som karakteriserar risk och faror i samtiden i relation till ontologisk trygghet, är att riskerna och farorna, i kontrast till förr i tiden, i dag är allt mer människoskapta. I tillägg finns det en större medvetenhet om riskernas möjliga konsekvenser. I Egidius (2015) definition av trauma framgår det, framför allt i relation till komplex traumatisering, att begivenheter av extrem stress som är ”människt-skapta” kan få påtagligt komplexa psykopatologiska konsekvenser. Detta skulle kunna vara en anledning till det tidigare nämnda behovet för fler och mer specifika diagnoskategorier i relation till trauma. I förlängning av föregående analys och diskussion kan pläderingen för behovet av DESNOS som diagnoskategori, eller fler diagnoskategorier angående olika slags trauma generellt anses väl begrundad. Kontextualiserandet av problemformuleringen i samtiden pekar på att det finns en möjlighet för att parametrarna för potentiellt traumatisk stress förändras med samfundsutvecklingen. Det finns vidare underlag för att anta att individens upplevelse av den potentiellt traumatiserande begivenheten och meningsskapandet här omkring, påverkas av om begivenheten är människoskapt eller ej.

Delkonklusion: Processer och faktorer, som kan verka beskyddande i relation till potentiellt traumatiserande stress, kan utvecklas genom en slags immuniseringsprocess som inte nödvändigtvis omhandlar behagliga, direkt främjande av fysisk och psykisk hälsa eller socialt önskvärda kvaliteter hos individen. Om individen utsätts för intermittent extrem stress i proportioner som är hanterbara under trygga förhållanden, med möjlighet för restitution, så kan individen lära sig att mästra och monitorera framtida liknande situationer. Skyddande processer kan uppkomma genom adaptiv förändring som följd av framgångsrikt mästrande i mötet med variabler som i sig själv generellt kan anses utgöra en risk i relation till psykosocial hälsa. Postmoderniteten kan bidra med fler interpersonella riskmoment för individen och en större medvetenhet omkring olika riskers möjliga konsekvenser för den enskilda individen. Det finns en möjlighet för att parametrarna för potentiellt traumatisk stress förändras med samhällsutvecklingen.

4.2 Metodologisk analys och diskussion

Följande metodologiska analys och diskussion, behandlar de konsekvenser som följer av avhandlingens valda avgränsning, perspektiv och aspekter. Vidare utfodras de traditionella antagningar som finns i relation till forskningen om traumatisk stress och utveckling av psykiskt trauma, genom att påvisa hur antagningarna kan ha påverkat forskningsparadigmets utveckling och på så vis försöka bidra till en djupare och bredare förståelse av den teori med tillhörande empiri, som kontextualiserar besvarandet av problemformuleringen. Avsnittet avslutas med en analys och diskussion om avhandlingens betydelse och brukbarhet som vetenskaplig kunskapsprodukt.

4.2.1 Tillval och frånval av olika perspektiv och aspekter

Följande avsnitt vill försöka förhålla sig objektivt och kritiskt till avhandlingens kunskapsprodukt, den dynamiska kunskapsprocessen och de olika teoretiskt orienterade verklighetsutsnitt som fenomenet metodiskt undersökts utifrån. Den tillvalda litteraturen och de selekterade forskningsstudierna i avhandlingen, utgör ett relativt litet, men samtidigt högst relevant, urval av den forskning och vetenskapliga kunskapsbas, som representerar avhandlingens problemområde. Trots detta är det viktigt att understryka att den prioriterade litteraturen, i sig själv, representerar medvetna val, i relation till de perspektiv som kommer att belysa avhandlingens problemområde, vilket

bidrar till att vissa perspektiv träder i bakgrunden för att lämna plats för andra. Perspektiv som nämns kort i avhandlingen men som inte fått prioriterad plats, på grund av avgränsning är bland annat individens specifika personlighetsdrags inverkan på upplevelsen av potentiellt traumatiserande stress. Personlighetsparametern nämns dock som kategoriserad, tillhörande *Pretrauma sårbarhet*, där personlighetsdragen neuroticism och introversion anses kunna utgöra reella sårbarhetsfaktorer för framtida utveckling av PTSD i mötet med en riskkomponent. Med detta sagt kan personlighetsdragen antagligen betraktas som delkomponenter i de processer som bidrar till individens personspecifika sårbarhet. Det hade också kunnat vara av intresse att undersöka vilka personlighetsdrag som skulle kunna karakterisera de individer som generellt inte utvecklar trauma och om de kunde utgöra beskyddande parametrar. Genetiska faktorer representerar ett annat perspektiv som inte blir vidare fördjupat, som kan ligga till grund för både beskyddande faktorer och sårbarhetsfaktorer, beroende av risk och kontext. Neuroendokrina faktorer placerar sig bland annat, under biologiska konstitutionella faktorer, som kan påverka individens pretrauma sårbarhet. Vidare spelar neuroendokrina faktorer en stor roll i individens omedelbara reaktion på en potentiellt traumatiserande stressor, eftersom dessa faktorer, som det nämnts i inledningen, är centrala komponenter i individens biologiskt funderade stress-respons.

4.2.2 Metodologiska utfodringar i studiet av traumatisk stress

Generellt består majoriteten av forskningen kring traumatisk stress traditionellt sett, av retrospektiva evalueringar av bl a intensiteten och eventuella samband till predefinierade psykiska belastningar. Även om prospektiva studier om traumatisk stress är i minoritet, så utgör Garmezys forskningsprojekt om resiliens och mästrande av stress, "Project Competence study" som tidigare nämnts (jmf 3.3.1), ett gott exempel på longitudinellt, systematiskt utforskande av personspecifika faktorer (Masten & Tellegen, 2012). Urvalsgruppen består ursprungligen av elever från grundskoleklasser i Minneapolis, USA. Det hade varit intressant att genomföra en liknande studie i nordiskt eller europeiskt samarbete, eftersom det kan förekomma en del kulturella skillnader i relation till generalisering av resultat från den nordamerikanska studien. Vissa aspekter, kan dock generaliseras som universellt mänskliga utvecklingsmässiga processer, med individuella variabler. Något av det mest värdefulla i relation till studien är den individspecifika variationen av mästrande, i förhållande till specifika livshändelser och stressorer. Komplexa individspecifika studier, med inslag av be-

dömning efter speciellt modifierade skalor, i samspel med bl a kvalitativa verktyg, kan utgöra värdefulla komponenter i navigeringen och utforskandet av vilka faktorer och processer som påverkar en individs upplevelse av potentiellt traumatiserande stress. Prospektiva longitudinella studier har chansen att få öga på specifika variablers utveckling och samspel under lång tid och hur dessa påverkas av mötet med olika slags stressorer och hur individen subjektivt förhåller sig till dessa. Trots detta kommer det antagligen alltid finnas många faktorer som man inte kan veta, påverkar upplevelsen för individen. Som det redogjorts för i inledningen och i den föregående analysen och diskussionen finns det vissa antagningar, primärt i följe traumatisk stress klassiska forskningsparadigm, som påverkar traumabegreppets definitionsproblematik och som i sin tur kan ha bidragit till metodologiska utfodringar. Shalev & Yehuda (1998) uppmärksammar också dessa förutfattade antagningars potentiella påverkan på hypotesskapandet och menar att den traditionella forskningstillnärningen kan ha bidragit till en slags vidhållen post hoc definition av trauma, med utgångspunkt i dess förmodade konsekvenser, där efter kausalitet, mediering och progression.

Generellt sett kan metodiskt retrospektiva undersökningar göra det svårt att avgöra om urvalsgrupperna i studierna är representativa för populationen av de som upplevt potentiellt traumatiserande begivenheter, som skulle kunna ha varit tillgängliga prospektivt. Det kan antas vara utfodrande att strukturera prospektiva studier om traumatisk stress, på grund av hur slumpmässigt potentiellt traumatiserande begivenheter förekommer hos olika individer. Trots detta har den eskalerande utvecklingen inom området idag enligt Shalev & Yehuda (1998), bidragit till att det genomförs allt fler prospektiva studier bl. a. av vilka psykobiologiska konsekvenser frekvent förekommande traumatisk stress kan få för individen. Majoriteten av de studier som traditionellt sett primärt bidragit till förståelsen av konsekvenserna av upplevt trauma, har bestått av prospektiva epidemiologiska studier av den longitudinella utvecklingen av PTSD. Studier som tillhandahållit accessorisk information, är de som försökt att karakterisera den psykologiska och neurobiologiska karakteristika som differentierar de individer som demonstrerar positiv adaptation från de individer som utvecklar en traumatisk upplevelse i form av PTSD. Det kan tyckas finnas ett vidare behov för forskning som undersöker individens subjektiva upplevelse av en potentiellt traumatiserande begivenhet i relation till vilka efterföljande psykopatologiska utvecklings-

mässiga scenarion som kan förekomma, för att utöka förståelsen för *utvecklingen* av *olika slags* traumarelaterad psykopatologi.

Biologisk data har potential till att dominera studier om utveckling av traumatisk stress, eftersom data inom denna slags forskning generellt har hög validitet och objektivitet, i förhållande till studier om annan psykisk patologi. Det är av betydning att biologiska fynd inte riskerar att bli metaforer för psykosociala modeller och att detta kommer att skula det som det saknas kunskap om och vice versa. Biopsykosocial forskning är oundvikligen påverkad av sin temporära och kulturella kontext vilket kan vara utfodrande. Detta gör som tidigare nämnts, forskningen beroende av reliabla och valida definitioner och forskningsmetoder som ger god inblick i områdets subjektiva karaktär. Epidemiologiska studier demonstrerar att det finns en rad olika sätt för individen att adaptera sig, därför kunde det vara av intresse att genomföra mer subjektivt orienterade idiografiska studier om traumatisk stress. Överdriven tillit på standardiserade forskningsredskap och för lite fokus på klinisk observation och kvalitativa tillgångar kan riskera att skapa en allt mer begränsad eller ensidig förståelse av ett komplext fenomen. Risken är att alltför utbredd användning av standardiserade instrument som t.ex. olika skalor, kan komma att prematurt utestänga eller avgränsa upptäckten av ny information om fenomenet och på detta vis göra forskningsfältet fången i sitt egna rådande paradigm och i mer detaljerad utsträckning undersöka ”det man vet att man vet” istället för ”det man vet att man inte vet” eller ”det man inte vet, att man inte vet”. Utmaningen ligger i att undersöka och värdera konsekvenser i den kunskap som finns om det aktuella fenomenet som önskas undersökas och inte riskera att bara bekräfta befintliga definitioner, även om detta utgör en parameter för att undersöka forskningsresultats validitet, reliabilitet och generaliserbarhet.

Delkonklusion: Avhandlingens teoretiska analys och diskussion, speglar en väsentlig ändring i tillnärmningen av forskning om traumatisk stress som uppkommit på senare tid, nämligen en mer differentierad syn på traumatisk stress. Den potentiellt traumatiserande begivenheten, ses inte längre som havande en lika direkt, dominant och avgörande roll som trigger. Begivenhetens inflytande uppfattas som mer differentierad, med en ökad förståelse för individens sårbarheter, resiliens och det troliga nätverk av faktorerers påverkan på individens subjektiva upplevelse och meningsskap-

ande. Fokusskiftet har gjort att PTSD succesivt förlorat sin status både som naturlig reaktion och som enda möjliga utfall efter en individs möte med extremt stressande begivenheter. Eftersom långt från alla upplever en potentiellt traumatisk begivenhet som traumatisk, och de som gör det uppvisar en stor variation i utvecklingskurs, kan det tyckas finns ett stort behov av forskning som fokuserar på olika faser i utvecklingskursen. Större kunskap om traumatisk psykopatologis utvecklingskurs skulle kunna ligga till grund för vidare undersökning om vad som skulle kunna vara tecken på en adaptiv bearbetning av upplevelsen, i kontrast till utveckling av akut eller kronisk psykopatologi.

4.2.3 Avhandlingens betydelse och brukbarhet som vetenskaplig kunskapsprodukt

Avhandlingen karakteriseras av en interaktionell syn på kunskap, som en process som uppkommer i interaktion mellan den kunskapssökande och det studerade fenomenet. Avhandlingen kan således ses som produkten av en dynamisk kunskapsprocess, där problemformuleringen tillnärmats genom olika teoretiskt orienterade perspektiv. Dessa olika teoretiska perspektiv, bygger i sin tur på vetenskapliga kunskapsprocesser, specifika forskningsstudier och kunskapsprodukter. Avhandlingens analys och diskussion av vilka faktorer och processer som kan påverka individens upplevelse av en potentiellt traumatiserande begivenhet, utvecklar ny kunskap genom dynamiska skift av perspektiv och genom att studera olika aspekter (begivenhetens inflytande, sårbarhetsfaktorer och beskyddande faktorerers inflytande i form av processer, subjektivt meningsskapande) i förhållande till fenomenet. Det har tidigare redovisats vilka perspektiv och aspekter, som har fått träda i förgrunden i relation till andra. Denna dialektiska etablering av kunskap gör att avhandlingens vetenskapliga kunskapsprodukt är kontextberoende i relation till resultatens användbarhet. Trots detta så kan kunskapsprodukten ur holistiskt perspektiv ses som havande större värde som en produkt av en dialektisk process än vad de olika perspektiven kan erhålla var för sig. I linje med Kuhn, färgas avhandlingen av tidigare nämnda applicerade perspektiv och aspekter som är produkter av sitt forskningsparadigm, teori och empiri. Avhandlingens kunskapsprodukt är ett resultat av i vilken riktning bestämda aspekter avtäckts för att undersöka det specifika fenomenet och dess beståndsdelar, utifrån avgränsade kunskapsbehov och aktuella intressen. Förtolkningen och förståelsen av de iakttagna perspektiven på fenomenet, färgas därför ofrånkomligt av avhandlingens författare, även om målet från dennes sida aktivt innebär att ha en medvetenhet om

hur denna systematiska reflektion och förtolkning sker på olika nivåer, för att försöka styrka den vetenskapliga slutproduktens pålitlighet, genomskinlighet, giltighet och generaliserbarhet. Genom systematisk och dialektisk *förtolkning, av förtolkning* och konsekvent kritisk uppmärksamhet på forskningsprocessens olika dimensioner, har avhandlingen önskat att uppnå en vetenskaplig slutprodukt. Denna slutprodukt kontextualiseras och perspektiveras vidare i avhandlingens avslutande perspektivering.

5. UPPSUMMERANDE KONKLUSIONER

Avhandlingen avtäckar många olika faktorer och processer som kan bidra till att individer reagerar olika på liknande potentiellt traumatiserande begivenheter i postmoderniteten. Individens subjektiva bedömning av upplevelsen, utgör ett kritiskt element och har stort inflytande på hur hjälplös och hotad individen kan komma att känna sig i relation till begivenheten. Begivenheten kan ha större skadeverkan om en specifik individ eller grupp individer, kan sägas ligga bakom det inträffade. Den subjektiva tolkningen av begivenheten, påverkar individens meningsskapande omkring det inträffande, som får konsekvenser för den emotionella, kognitiva och neurologiska bearbetningen av det inträffade. De meningsskapande processerna kan fortsätta efter begivenheten har upphört. Om individens meningsskapande omkring situationen innebär att tolkningen av situationen inte upplevs som t ex livshotande, så kan detta bidra till att individen lättare kan bearbeta det inträffade utan att utveckla traumarelaterad psykopatologi. Meningsskapandet kan också påverka individen till att i efterhand omdefiniera den inträffade situation som livshotande och bidra till utveckling av bl. a. PTSD. Meningsskapandet omkring den potentiellt traumatiserande begivenheten påverkar om sinnesintrycken omkring det inträffade naturligt lagras i form av minnen som assimileras med andra intryck från individens narrativ eller om sinnesintrycken dissocieras och lagras fragmenterat, på tillståndsberoende vis i det omedvetna, som vid PTSD. Dissocierande av traumarelaterade minnen kan leda till svårförklarade symptomkomplex bland annat bettendeåterskapande, reenactment där individen interpersonellt kan komma att omedvetet återskapa riskfyllt beteende som denne tidigare tagit del av.

En svag identitetskänsla kan utgöra en sårbarhet i relation till utveckling av trauma. Tidigt upplevt trauma kan utgöra en riskfaktor för vidare utveckling av trauma i framtida möten med extrem stress, och psykopatologi senare i livet. En stabil och starkare identitetskänsla kan utgöra en skyddande faktor i mötet med en potentiellt traumatiserande begivenhet. Flera individer upplever att det mest destruktiva elementet vid en traumatiserande upplevelse innebär konfirmerandet av länge befarade rädslor. Den psykopatologiska organiseringen av traumarelaterade minnen och sinnesintryck, befäster traumarelaterade minnen så starkt neurologiskt att de med svårighet kan modifieras eller reverseras. Vissa peritraumatiska PTSD symptom, kan bidra till att individen lär av sina erfarenheter, planlägger reparativa handlingar (ackomoderar sig), gradvis accepterar det inträffade och anpassar sina förväntningar utifrån detta (assimilerar sig). Förmågan att kunna transformera och modifiera minnen med tiden, verkar ha en adaptiv funktion och skulle kunna utgöra en norm. Peritraumatiska PTSD symptom, med undantag av dissocierandesymptom, utgör inte en pålitlig predikator för utveckling av PTSD.

Det är karakteristiskt för individer med höga motståndskraftsresurser att kunna integrera upplevelser av potentiellt traumatiserande begivenheter, begripligt och meningsfullt i ett koherent sammanhang, som gör att de verkar överkomliga och acceptabla. Dessa faktorer kan minska risken för att individen känner sig som ett offer under omständigheterna eller orättvist behandlad. Det verkar finnas en reciprok relation mellan upplevd meningsfullhet och mästrande. Om meningsskapandet kring det inträffade leder till en ökad känsla av maktlöshet och förstärkandet av en hotbild mot individens existens, så löper individen sannolikt en större risk att uppleva den extremt stressande begivenheten som traumatiserande. Samma utfall är troligt om individen utsätts för långvariga och/eller multipla extremt stressande begivenheter som kan skyllas interpersonella extremsituationer så som övergrepp, trakasserier, krigsupplevelser eller tortyr.

Det är på grund av ett fortfarande allt för vagt befintligt empiriskt och teoretiskt grundlag, i relation till den psykotraumatologiska utvecklingsprocessen, svårt att avklara huruvida de individer, som i motsättning till andra, *inte* utvecklar trauma, i mötet med en potentiellt traumatiserande begivenhet, skulle kunna representera ”normen” eller den mest ”naturliga” reaktionen på en potentiellt traumatiserande begi-

venhet eller om de skulle kunna representera en mer resilient grupp i jämförelse med de individer som utvecklar peritraumatiska PTSD symptom som avtar med tiden. Den stora mångfald och variation av begivenheter som potentiellt kan verka traumatiserande och variationen av möjliga utfall av upplevelsen av den extrema stressoren, ger anledning till att anta att den extrema stressoren möjligtvis inte nödvändigtvis, utgör en *entydig* etiologisk faktor i relation till utveckling av trauma.

Sårbarhetsfaktorer och skyddande faktorer kan förstås som dynamiska koncept i form av processer som kan förändras och fylla olika funktion, i relation till aktuell risk/stress och kontext, över tid. Sårbarhets och beskyddande processer antas kunna komma till uttryck i form av utvecklingsmässiga kaskader, där funktion inom en specifik psykisk domän eller adaptationsmässig nivå, kan ha inflytande på adaptiva funktioner tillhörande andra domäner eller nivåer hos individen. En välutvecklad självreflexionsförmåga/mentaliseringsförmåga, utgör en central faktor som utmärker individer som är mer resilienta än andra, i relation till stressorer och har stort inflytande på andra beskyddande faktorer: individens empati, interpersonella medvetenhet och autonomi, som kan bidra till en bättre förmåga till perspektiverande och meningsskapande omkring individen. Kvaliteten av individens självreflexionsförmåga kan överföras transgenerationellt. Andra faktorer som utmärker hög resiliens i möte med risk/stress är hög IQ, goda problemlösningsfärdigheter, framgångsrika copingstrategier, situationsbetingad egenförmåga, högre självvärde, kapacitet och vilja att planera, och slutligen ett sinne för humor, vilka i mötet med risk bör ses i relation till följande processer: reduktion av risken/stressorens inflytande, reduktion av negativa kedjereaktioner, upprätthållande av självkänsla och självförmåga och slutligen i relation till generering av möjligheter. Riskfaktorer och beskyddande faktorer bör förstås i relation till aktuell risksituation/kontext, eftersom en specifik egenskap kan utgöra en adaptiv beskyddande faktor i en situation, men en riskfaktor i en annan situation. Identitetsutvecklingen kan förstås dimensionellt som utgörande ett ”bipolärt” utvecklingsmässigt koncept fungerande som *beskyddande faktor/process* i relation till risk, om individen uppnått en mogen, stabil identitetskänsla eller som *sårbarhetsfaktor/process*, om individen upplever svåra identitetsproblem. Vissa sårbarhetsfaktorer/processer kan utgöra en dubbel sårbarhetsfaktor om sårbarhetsfaktorn både ökar risken för att individen ställs inför en eller flera potentiellt traumatiserande begivenheter och sedan ökar risken för att mötet med denna/dessa upplevs som

traumatiserande. Möte med potentiellt traumatiserande stress, som inte upplevs traumatiserande kan bidra till att individen upplever framtida liknande situationer som mer förutsägbara och hanterbara vilket kan utgöra en beskyddande, adaptiv funktion. I kontrast kan det att uppleva begivenheten som traumatiserande utgöra en sårbarhetsfaktor inför möten med liknande extremt påfrestande situationer. Upplevelser av *multipla*, potentiellt traumatiserande begivenheter, kan utgöra en extra stor sårbarhetsfaktor för utveckling av trauma, eftersom de psykiska mekanismer som vanligtvis verkar effektivt, riskerar att bli överbelastade, vilket kan leda till utveckling av bl a. DESNOS, komplexa psykosomatiska symptombilder och maladaptiva beteendemönster.

Det verkar finnas ett påtagligt samband mellan individens primära, ofta omedvetna bedömning och meningsskapande omkring upplevelsen och betydelsen av mötet med en potentiellt traumatiserande begivenhet (om stressoren upplevs som hot eller utmaning) och den sekundära bedömningen av individens självförmåga att kunna hantera situationen. Vidare verkar stressreaktionens styrka bli kraftigare, ju mer negativ inbörd händelsen tillskrivs och ju lägre självförmåga individen hyser. Begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet utgör viktiga element i individens subjektiva upplevelse och förståelse av var tröskeln går för vad som upplevs som extremt stressande.

Processer och faktorer, som kan verka beskyddande i relation till potentiellt traumatiserande stress, kan utvecklas genom en slags immuniseringsprocess som inte nödvändigtvis omhandlar behagliga, direkt främjande av fysisk och psykisk hälsa eller socialt önskvärda kvaliteter hos individen. Om individen utsätts för intermittent extrem stress i proportioner som är hanterbara under trygga förhållanden, med möjlighet för restitution, så kan individen lära sig att mästra och monitorera framtida liknande situationer. Skyddande processer kan uppkomma genom adaptiv förändring som följd av framgångsrikt mästrande, i mötet med variabler som i sig själv generellt kan anses utgöra en risk i relation till psykosocial hälsa. Postmoderniteten kan bidra med fler interpersonella riskmoment för individen och en större medvetenhet omkring olika riskers möjliga konsekvenser för den enskilda individen. Interpersonella traumatiserande begivenheter kan bidra till utveckling av komplext trauma och DESNOS. Det finns en möjlighet för att parametrarna för potentiellt traumatisk stress förändras med samfundsutvecklingen.

Avhandlingen teoretiska analys, diskussion och konklusioner, speglar en väsentlig ändring i tillnärmningen av forskning om traumatisk stress som uppkommit på senare tid, nämligen en mer differentierad syn på traumatisk stress. Den potentiellt traumatiserande begivenheten, ses inte längre som havande en lika direkt, dominant och avgörande roll som trigger. Begivenhetens inflytande uppfattas som mer differentierad, med en ökad förståelse för individens sårbarheter, resiliens och det troliga nätverk av faktorer påverkan på individens subjektiva upplevelse och meningsskapande. Fokusskiftet har gjort att PTSD succesivt förlorat sin status både som naturlig reaktion och som enda möjliga utfall efter en individs möte med extremt stressande begivenheter. Eftersom långt ifrån alla upplever en potentiellt traumatisk begivenhet som traumatisk, och de som gör det uppvisar en stor variation i utvecklingskurs, kan det tyckas finns ett stort behov av forskning som fokuserar på olika faser i utvecklingskursen. Större kunskap om traumatisk psykopatologis utvecklingskurs skulle kunna ligga till grund för vidare undersökning om vad som skulle kunna vara tecken på en adaptiv bearbetning av upplevelsen, i kontrast till utveckling av akut eller kronisk psykopatologi.

6. PERSPEKTIVERING: KLINISK PRAKTIK OCH INTERVENTION

Perspektiveringen berör förlängningen av problemformuleringen och omhandlar huruvida en större förståelse för de faktorer som påverkar upplevelsen, av en potentiellt traumatiserande begivenhet, och deras inbördes relationer, kan bidra till en större insikt i vilka möjligheter det kan finnas för implementering av intervention i relation till trauma, i form av förebyggande arbete och behandling. Det redogörs för *varför* och *hur* mentaliseringsbaserat förebyggande arbete och behandling, kan vara specifikt relevant som interventionsmetod i relation till trauma. Avslutningsvis belyses problematiken kring avgränsningen mellan stress och potentiellt traumatisk stress.

6.1 Trauma, mentaliseringsbaserad behandling och förebyggande arbete

Avhandlingen konkluderar att upplevelse av trauma kan leda till dissocierande av traumarelaterade minnen, där sinnesintrycken från det inträffade lagras på tillståndsberoende vis i det omedvetna, vilket kan komma till uttryck som svårförklarade symptomkomplex. I tillägg anses peritraumatisk dissociation kunna utgöra en stark

predikator för utveckling av PTSD. Allen (2013, p. xiii), refererar till dissociation och PTSD som tecken på partiell mentaliseringssvikt dvs. svikt i individens självreflexiva förmåga. Inkräktande PTSD-flash backs, kan i Allens (2013) optik förklaras genom att traumatiska minnen förlorar förbindelsen med individens subjektivt upplevda kontinuitet, och återupplevs med full fysisk och psykisk styrka. Vid dissocierad avspaltning kan misslyckandet att mentalisera traumarelaterade affekter, generera en känsla av överklighet. Med hjälp av *Mentaliseringsbaserad Terapi* (MBT), menar Allen (2013), att en traumatiserad person kan få hjälp att ingå i en återskapad trygg situation, där terapeuten kan respondera med medkänsla och uppmärksam acceptans, på den traumatiserade personens subjektiva distress, så att denne kan få möjlighet att fullt reflektera över och försöka acceptera det subjektiva stadie från vilket individen konstant flyr psykiskt. Avhandlingen konkluderar vidare hur dissocierande av traumarelaterade minnen kan få individer att omedvetet och interpersonellt, återskapa riskfyllt beteende (reenactment), som individen själv varit en del av eller bevittnat. Tidig omsorgsvikt och trauma i anknytningsrelationer, kan leda till uttalat destruktivt beteende vilket kan väcka outhärdliga emotionella tillstånd hos individens närstående eller behandlare. Destruktivt beteende kan i sin tur riskera att kunna minska individens chanser att ingå i och få byggt upp nya trygga relationer, vilket skulle kunna hjälpa individen att utveckla den självreflexiva förmågan. Således kan traumatiserade individer riskera att bli retraumatiserade, på grund av den isolation som möjligtvis genereras av den berörings ångest den traumatiserade kan väcka hos andra. I en terapeutisk relation kan det därför vara viktigt att vara uppmärksam på hur den traumatiska begivenheten/begivenheterna verbaliseras, så att inte eventuell berörings-ångest från terapeutens sida kan komma att retraumatisera klienten. Allen (2013, p. 129) beskriver anknytningstrauma som en ospecifik riskfaktor i utvecklingen av en rad psykiatriska störningar, som i sig själva ger uttryck för konfliktfyllda nära relationer. Självdestruktivt beteende (nonsuicidalt självskadebeteende, suicidalt beteende, ätstörningar, drogberoende), kan vara exempel på psykopatologi till följd av tillknytningstrauma och mentaliseringssvårigheter i form av outhärdliga emotionella tillstånd. MBT kan vara fördelaktig intervention bl. a. vid tidigt upplevda anknytningstrauman och är en av flera behandlingsmöjligheter i relation till trauma. Andra vanligt förekommande metoder är bl. a. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Kognitiv Beteendeterapi (KBT), Dialektisk Beteendeterapi (DAT), Kognitiv Mindfulness Terapi och Överföringsbaserad Terapi (TFT).

Avhandlingen konkluderar att tidigt upplevt trauma, generellt kan utgöra en riskfaktor för utveckling psykopatologi senare i livet och att en mindre utvecklad mentaliseringsförmåga hos individen kan riskera att bli överförd transgenerationellt. Bifulco et al., (2002a, p. 1075), menar att ett flertal sårbarhetsfaktorer riskerar att transmittas intergenerationellt. Slade har sedan år 2002, interdisciplinärt tillsammans med kollegor utvecklat interventioner explicit riktade mot att förbättra föräldrars mentaliseringsförmåga i relation till det kommande barnet. Projektet fokuserar på preventivt arbete för att förebygga risken för transgenerationell överföring av otrygg anknytning och mindre utvecklad mentaliseringsförmåga (Sadler et al. 2013, p. 392; Slade, 2014). ”Mind The Baby” projektet fokuserar på hem-baserad intervention för spädbarn och deras familjer som rekryteras under graviditeten och där interventioner fortlöper tills barnet är två år. Föräldrarna får hjälp att begrunda barnets basala mentala känslomässiga tillstånd och att relatera detta till barnets beteende (t ex. barnet gnyr inte för att vara ”elak”, snarare för att barnet är trött och hungrig). Slutligen får föräldern hjälp till att förstå det reciproka inflytandet som förekommer i dyadens mentala tillstånd (t ex. förälderns rädsla kan skrämman barnet, barnets reaktion frustrerar föräldern). Terapeuten modellerar mentalisering för modern, redan under graviditeten för att modern ska kunna artikulera sina känslor kring graviditeten och förlossningen som ofta kan kännas skrämmande, inte minst för de som tidigare blivit sexuellt utnyttjade. Resultat från projektets pilot-fas, med randomiserad kontrollgrupp, visar att familjer som erhöll intervention, i färre tillfällen blev gravida igen snabbt efter födseln, oftare var i fas med immuniserings scheman vid 12 månader, i färre tillfällen hade kontakt med ”*Child Protective Services*”. I tillägg visade familjerna som fick behandling majoriteten av spädbarnen i interventionsgruppen uppvisade trygg anknytning och löpte mindre risk för desorganiserad anknytning vid ett års ålder. Moderns kapacitet att reflektera över egna och barnets upplevelser förbättrades över tid även hos de mödrar som utgjorde en hög-risk grupp. Mödrarna i programmets hög-risk grupp, hade typiskt en signifikant trauma-historia, i kombination med annan psykopatologi och drogmissbruk. Mentaliseringsbaserat förebyggande arbete kan således vara värdefullt i relation till att minska risken för transgenerationell överföring av anknytningstrauma.

6.2 Var går gränsen mellan stress och potentiellt traumatisk stress?

Avhandlingens överordnade huvudkonklusioner berör individens subjektiva upplevelse, bedömning och meningsskapande omkring den potentiellt traumatiserande begivenheten och det subjektiva elementets påverkan på om upplevelsen bidrar till utveckling av psykopatologi hos individen. Varför upplever en del individer inte en potentiell traumatiserande begivenhet som traumatiserande? Avhandlingen pekar på att även de som vanligtvis inte gör det, *kan* utveckla trauma om de blir utsatta för potentiellt traumatiserande stress i återkommande, längre perioder så att den vanligtvis adaptiva hanteringen riskerar att slås ut. Vilka mer specifika processer kan påverka var den subjektiva situationsspecifika gränsen för när individen upplever stress som potentiellt traumatiserande? Allen (2013) kritiserar diagnossystemens definition av den utlösande extrema stressoren som ett objektivet hot, som varande för begränsande. Bifulco et al., (2000b) uppmärksammar att inte bara påtaglig, *aktiv* psykisk misshandel (abuse) kan bidra till grav psykopatologi i form av bl a. anknytnings-trauma, utan även försummad, *bristfällig* psykologisk interaktion och stimulans (neglect) (Erickson & Egeland, 1996 In: Allen, 2013, p. 52). Vilket understryker att inte endast extremt stressande *konkreta* begivenheter eller interaktion kan upplevas traumatiserande. Holmes, Grey & Young (2005, p. 3) har undersökt upplevelsen av hot i relation till upplevelsen av traumatiserande begivenheter genom att studera innehållet i inkräktande minnen och *hotspots* (specifika delar av traumatiskt minne som triggat distress, som kan vara svåra att återkalla medvetet och som kan associeras till realistiska flash backs). I studiens systematiska identifikation av psykologiska teman, i de traumatiserande upplevelserna, utmärkte sig teman relaterade till att individen kände sig hotad till livet eller var rädd för att komma till skada. Majoriteten av teman relaterade till *psykiska hot*, dvs. till individens självkänsla. Framträdande teman som kategoriserades under psykiska hot, kan relateras till *individens interpersonella relaterande* och *individens självdefinition/ identitetsuppfattning*. Blatt & Luyten (2009, abstract) beskriver de föregående teman som utgörande centrala element i individens personlighetsutveckling, genom dialektisk interaktion och synergi, ur ett brett psykodynamiskt strukturellt utvecklingsperspektiv. Detta är i linje med avhandlingens konklusioner om att individens identitetsutveckling skulle kunna uppfattas som en bipolär parameter i relation till aktuell risk. Vidare menar Blatt & Luyten (2009) att störningar i den dialektiska processen mellan individens interpersonella relaterande och individens självdefinition/identitetsuppfattning, kan bidra till olika

slags psykopatologi som kan organiseras i två överordnade konfigurationer karakteriserade av förvrängd försvarsmässig upptagenhet, på olika utvecklingsmässiga nivåer i relation till antingen *övergivenhet*, *upprördhet* och *besvikelse* eller *stark självkritik* och *skuld*. Överdriven fokus på den ena kategorin kan ske på bekostnad av utveckling inom den andra kategorin. Allen (2013, p. 53) hänvisar till att traumarelaterade teman kopplade till interpersonella aspekter kan vara karakteristisk för individer med ambivalent anknytning medens teman kopplade till individens självkänsla kan associeras till individer med undvikande anknytning. Betyder detta att trygg tillknytning kan associeras till de som oftast inte upplever en potentiellt traumatiserande begivenhet som traumatiserande? Fonagy et al. (1994, p. 235) referera till att prima facie antagningen att ”*resilienta barn är tryggt anknutna barn*” kan vara grundad i att trygg anknytning de två första levnadsåren anses kunna prediktera utvecklingen av attribut som karakteriserar resilienta processer. Allen (2013, p. 53) påpekar att det generellt bara är mellan 5-10 % av de som upplevt potentiellt traumatiserande begivenheter, som utvecklar PTSD och att det karakteristiska symptomkomplexet för PTSD även förekommer hos individer som inte upplevt ett objektivt definierbar traumatiserande begivenhet. Gold, Marx, Soler-Baillo & Sloan (2005 In: Allen, 2013) empiri visar att fullkomliga PTSD symptom observerats i relation till ”vanligare livsstressorer” t.ex. familjekonflikter, problem i romantiska relationer, arbetsrelaterad stress, föräldrars skilsmässa, allvarlig sjukdom och närståendes död. Avslutningsvis tyder avhandlingens konklusioner och perspektivering på att den individspecifika upplevelsen och meningsskapandet omkring det upplevda tycks utgöra avgörande komponenter i relation till om stress upplevs som traumatiserande eller inte. Komponenterna kan med fördel vara fokus för klinisk intervention kontextualiserade i relation till individens generella psykiska utveckling och hälsa.

7. REFERENCER

- Allen, J.G. (2013) *RESTORING MENTALIZING in Attachment Relationships, Treating Trauma With Plain Old Therapy*. Arlington: American Psychiatric Association.
- Alvesson, M. & Sköldbberg, K. (1994). *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersen, Å. N. (1999). *Diskursive analysestrategier*. København: Nyt fra Samfundsvidenskaberne.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass Inc., Publishers.
- Antonovsky, A. (1987/2000) *Helbredets mysterium*. 1. udgave, 5. oplag. København: Hans Reitzels Forlag
- American Psychiatric Association (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Tilgået den 7 maj 2015: <https://archive.org/details/pdfy-85JiVdvN0MYbNrer>
- American Psychiatric Association (2011). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 4th ed. Text revision. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Bifulco, A., Moran, P.M., Ball, C., Jacobs, C., Baines, R., Bunn, A., & Cavagin, J., (2002a). Childhood adversity, parental vulnerability and disorder: examining inter-generational transmission of risk. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43:8, pp. 1075-1086.
- Bifulco, A., Moran, P.M., Baines, R., Bunn, A., & Stanford, K., (2002b). Exploring psychological abuse in childhood II: Association with other abuse and adult clinical depression. *Bulletin of the Menninger Clinic*, Vol. 66, September, pp. 241-258. Abstract.
- Brinkmann, S. (2014). *Stå fast, et opgør med tidens udviklingstvang*. København: Gyldendal Buisness.
- Carr, A. (2006) *The Handbook of Child and Adolescent Clinical Psychology – A Contextual Approach*. 2. ed. East Sussex: Routledge.
- Davidov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K. & Chaudieu, I., (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review* 30, 479-495.
- Dencik L. (2002) *Socialisation*. Reports from Centre for Childhood & Family Research, No. 5, April 2002. Department of Psychology Roskilde University
- Dencik (2005) *Mennesket i postmoderniseringen- om barndom, familie og identiteter i opbrud*. Værløse: Billesø & Baltzer Forlagene

- Dewey, D. & Schuldberg, D. (2013). Criterion A, Peritraumatic Emotions, and Posttraumatic Stress Disorder. *Traumatology*, 19(4), pp. 323-328.
- Egidius, H. (2008). *Psykologi lexikon*. (4. ud.) Stockholm: Natur & Kultur.
- Egidius, H. (2015). *Psykologi lexikon*. Online version:
<http://www.psykologiguident.se/www/pages/?Lookup=S>
- Elkilt, A., (2006). Redskaber til psykologisk undersøgelse og diagnostik af traumatiserede. I Elsass, P., Ivanouw, J., Lykke Mortensen, E., Pulsen, S. & Rosenbaum, B., (red.) *ASSESSMENTMETODER – Håndbog for psykologer og psykiatere*. Dansk psykologisk forlag.
- Erikson, E. H. (1959/1994). *Identity and the Life Cycle*. New York: W. W. Norton & Company, Inc.
- Fonagy, P., Steele, M., Moran, G., Steele, M. & Higgitt, A. C. (1991). The capacity for understanding mental states: the reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 13, 200-216.
- Fonagy, P., Moran, G. S. & Target, M. (1993). Aggression and the psychological self. *the International Journal of Psychoanalysis*, Vol. 74(3), Jun 1993, p. 471-485.
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Higgitt, A. & Target, M. (1994) The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992 – The Theory and Practice of Resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. Vol. 35, No. 2, pp. 231-257.
- Foa, E. B. & Rothbaum, B., O. (1989). Behavioural psychotherapy for post-traumatic stress disorder. *International Review of Psychiatry*, 1, 219-226.
- Gabbard, G. O., (2005). *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice* (4th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Giddens, A. (1991) *Modernity and Self-Identity, Self and Society in the Late Modern Age*. Cambridge: Polity Press.
- Gilligan, M.B & Zoellner, L.A. (2008). The utility of the A1 and A2 criteria in the diagnosis of PTSD. *Behaviour Research and Therapy*. Vol. 46 (9), pp. 1062-1096. Abstract.
- Holmes, E.A., Grey, N., & Young, K.A.D., (2005). Intrusive images and "hotspots" of trauma memories in Posttraumatic Stress Disorder: an exploratory investigation of emotions and cognitive themes. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 36, pp. 3-17.
- Hougaard, E., Thastum, M. & Bøye, R. (2006). Undersøgelsesmetoder ved angst og

angsttilstande. I Elsass, P., Ivanouw, J., Lykke Mortensen, E., Pulsen, S. & Rosenbaum, B., (red.) *ASSESSMENTMETODER – Håndbog for psykologer og psykiatere*. Dansk psykologisk forlag.

- Iversen, T. (2007). *Kognitiv terapi-STRESS OG TRAUMER*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jørgensen, C. R. (2002) *Psykologien i senmoderniteten*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Jørgensen, C. R. (2008) *IDENTITET, Psykologiske og kulturanalytiske perspektiver*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009) *Interview- Introduktion til et håndværk*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Kuhn, T. S. (1973). *Videnskabens revolutioner*. Fredmans Forlag.
- Lee, K. A., Vaillant, G. E., Torrey, W. C., & Elder, G. H. (1995). A 50-year prospective study of the psychological sequelae of World War II combat. *American Journal of Psychiatry*, 152, 307-319.
- Levav, I., & Abramson, J. H. (1984). Emotional distress among concentration camps survivors: A community study in Jerusalem. *Psychological Medicine*, 14, 215-218. Abstract.
- Luxenberg, T., Spinazzola, J. & van der Kolk, B. A. (2001). Complex Trauma and Disorders of Extreme Stress (DESNOS) Diagnosis, Part one: Assessment. *Directions in Psychiatry*. Vol. 21, Lesson 25.
- Marcia, J. E. (2006) Ego Identity and Personality Disorders. *Journal of Personality Disorders*, Vol. 20(6), p. 577-596.
- March, J.S. (1993) What constitutes a stressor? the criterion A issue. In: Davidson, J.R.T. & Foa, E.B. (ed.). *Posttraumatic Stress Disorder: DSM-IV and Beyond*. Washington DC: American Psychiatric Press. p. 37-54.
- Masten, A.S., Morison, P., Pellegrini, D. & Tellegen, A. (1993). Competence under stress: risk and protective factors. In: Rolf, J., Masten, A.S., Cicchetti, D., Neuchterlein, K.H. & Weintraub (Eds), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 236-256). New York: Cambridge University Press.
- Masten, A.S. & Tellegen, A. (2012) Resilience in Developmental psychopathology: Contributions of the Project Competence Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 24 (pp.345-361) New York: Cambridge University Press.
- McFarlane, A. C. (1992). Avoidance and intrusion in posttraumatic stress disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 180, 439-445. Abstract.

- McFarlane, A. C., & van der Kolk, B. A. (1996). Conclusions and Future Directions. In: van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C. & Weisaeth, L. (ed.) (1996). *Traumatic stress: the effects og overwhelming experience on mind, body and society*. New York: The Guilford Press.
- McFarlane, A. C., & Yehuda, R. (1996) Resilience, Vulnerability, and the Course of Posttraumatic Reactions. In: van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C. & Weisaeth, L. (ed.) (1996). *Traumatic stress: the effects og overwhelming experience on mind, body and society*. New York: The Guilford Press.
- McWilliams, N. (2011). *Psychoanalytic Diagnosis. Understanding Personality Structure in the Clinical Process* (2. ed.). New York, NY: The Guildford Press.
- Netterstrøm, B. (2014) *Stress og arbejde – Nyeste viden om årsager, konsekvenser, forebyggelse og behandling*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Rutter, M. (2012) Resilience: Casual Pathways and Social Ecology. In: Ungar, M. (Ed.), *The Social Ecology of Resilience: A Handbook of Theory and Practice*, New York: Springer Science+Buisness Media.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, Vol 57(3), Jul. 1987, 316-331.
- Rønn, C. (2006). *Almen videnskabsteori for professionsuddannelserne*. København: Akademisk Forlag.
- Sadler, L.S., Slade, A., Close, N., Webb, D.L., Simpson, T., Fennie, K. & Mayes, L. C., (2013) Minding the baby: Enhancing reflectiveness to improve early health and relationship outcomes in an interdisciplinary home-visiting program. *Infant Mental Health Journal* Vol. 34(5), Sep.-Oct. pp. 391-405.
- Shalev, A. Y., Peri, T., Caneti, L. & Schriber, S. (1996). Predictors of PTSD in injured trauma survivors. *American Journal of Psychiatry*, 53, 219-224. Abstract.
- Shalev, A. Y., Schriber, S. & Galai, T., (1993). Early psychiatric responses to traumatic injury. *Journal of Traumatic Stress*, 6, 441-450. Abstract
- Shalev, A. Y. (1996). Stress versus Traumatic Stress. In: van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C. & Weisaeth, L. (ed.) (1996). *Traumatic stress: the effects og overwhelming experience on mind, body and society*. New York: The Guilford Press.
- Shalev, A. Y. & Yehuda, R. (1998). Longitudinal Development of Traumatic Stress Disorders In: Yehuda, R. (ed.) (1998). *Psychological Trauma*. Washington: American Psychiatric Press, Inc.
- Simonsen, E. & Møhl, B., (Red.). (2010). *Grundbog i psykiatri*. København: Hans

Reitzels Forlag.

- Slade, A. (2014). *Minding The Baby Means Minding the Mother, Too! – Lessons learned from an intensive, interdisciplinary home visiting program*. Power Point Presentation by Arietta Slade, Ph.D. Yale Child Study Center, presented at Harris Forum, Minneapolis, Minnesota, March 27, 2014.
- Solomon, Z., Avitzur, E. & Mikulincer, M. (1990). Coping styles and post-war psychopathology among Israeli Soldiers. *Personality and Individual Differences*, 11(5), 451-456.
- Solomon, Z., Mikulincer, M. & Arad, R. (1991). Monitoring and blunting: Implications for combat-related post-traumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, 4, 209-221.
- Ragans, V. S. (2013). *Anvendt videnskabsteori – reflekteret teoribrug i videnskabelige opgaver*. København: Samfundslitteratur
- Spurell, M. T. & McFarlane, A. C. (1993). Post-traumatic stress disorder and coping after a natural disaster. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 28, 194-200.
- van der Kolk, B. A. & Courtois, C. A. (2005). Editorial comments: complex developmental trauma. *Journal of traumatic Stress*, 18(5), 385-388.
- van der Kolk, B. A., McFarlane, C. A. (2006). The Black Hole of Trauma. In: van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C. & Weisaeth, L. (ed.) (1996). *Traumatic stress: the effects og overwhelming experience on mind, body and society*. New York: The Guilford Press
- van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C. & Weisaeth, L. (ed.) (1996). *Traumatic stress: the effects og overwhelming experience on mind, body and society*. New York: The Guilford Press.
- Watson, D. & Clark, L.A. (1997). Measurement and mismeasurement of mood: Recurrent and emergent issues. *Journal of Personality Assessment*, 68, 267-296.
- Weathers, F.W. & Keane, T. M. (2007) The Criterion A Problem Revised: Controversies and Challenges in Defining and Measuring Psychological Trauma. *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 20, No. 2, April 2007, pp. 107-121.
- World Health Organization (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders, Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. (10th ed.). Geneva: World Health Organization.
- Yehuda, R. (ed.) (1999). *Risk Factors for Posttraumatic Stress Disorder*. Washington: American Psychiatric Press, Inc.

Yehuda, R. (ed.) (1998). *Psychological Trauma. Review of Psychiatry Volume 17*.
Washington: American Psychiatric Press, Inc.