

# Too much – not enough

## om ”vertikal splitt” i gruppeanalytisk psykoterapi

Synnøve Ness Bjerke<sup>1</sup>

### Abstract:

This article addresses Kohut's "Vertical Split" in a group psychotherapy taking place about 15 years ago. Theory is presented and clinical examples given from a group with mainly avoidant patients and one patient with pronounced narcissism. Group processes, the therapist's dilemmas and alternative interventions to enhance rather than inhibit mutual gain are described and discussed according to "Vertical Split" theory. More recent relevant theory on temperament, primary emotions, attachment and mentalization is briefly added towards the end.

Key words: Vertical Split, narcissism, group psychotherapy

### Resyme:

Artikkelen tar for seg begrepet ”vertikal splitt” i en gruppepsykoterapeutisk sammenheng som foregikk for ca. 15 år siden. Teori presenteres og belyses med kliniske eksempler fra en gruppe med hovedsakelig unnvikende pasienter og en pasient med uttalt narsissistisk problematikk. Gruppeprosessen, terapeutens dilemmaer og alternative intervensjoner for å fremme heller enn hemme gjensidig nytte beskrives og diskuteres i lys av tenkning rundt ”vertikal splitt” og noe annen utvalgt teori. Nyere relevant teori om temperament/primære emosjoner, tilknytningsmønster og mentalisering tas kortfattet inn, hovedsakelig avslutningsvis.

1. Lege, spesialist i psykiatri, gruppeanalytiker, privatpraktiserende og lærer ved IGA. Privat adresse: Sandakerveien 94, 0484 Oslo, Norge. Tlf. 47 926 14467. E-mail: synnovenessbjerke@gmail.com

## Innledning

Kohuts begrep ”vertikal splitt” ble for meg sentral for forståelse og håndtering av en problemstilling i etableringsfasen av en gruppeanalytisk psykoterapi. Søk på nøkkelord ”vertikal splitt” og ”gruppeterapi”, ”gruppepsykoterapi” eller ”gruppeanalyse” i aktuelle databaser gir i 2023 fortsatt ingen treff, annet enn det som refereres her, noe som tyder på at sammenhengen knapt er beskrevet, derfor denne artikkel.

Det var bl.a. Kohuts beskrivelse av narsissisme innen normalpsykologien og hans ”bidrag til å hente narsissismen opp fra skammens hengemyr, ved å studere heller enn fordømme den” (Karterud, 1995, s. 12-14) som i utgangspunktet vekket min interesse for selvpsykologi. Både i arbeid med pasienter med emosjonelt ustabil og narsissistisk problematikk og i forståelse av meg selv ga det mening å se terapi som en ny mulighet for modning av tidligere utviklingsarrestert grandiositet til en mer ”moden form, preget av kreativitet, empati, humor og visdom” (Karterud, 1995, s. 55-58).

Gruppen besto innledningsvis av tre kvinner og to menn, alle med lav selvfølelse og varierende angst- og depresjonsproblematikk. Det sjette medlemmet var en kvinne med utpreget narsissistisk personlighetsproblematikk, som fra første stund både fikk og tok hovedrollen og på mange måter også rollen som ”den vanskelige pasienten” i gruppen. Jeg kaller henne Lene.

Før jeg rekrutterte Lene til gruppen, var jeg bekymret for dynamisk framdrift siden de andre fem var såpass unnvikende. Lene hadde allerede gått to år i dagbehandling for pasienter med personlighetsforstyrrelser. Hun ble da av terapeutene, meg inkludert, opplevd som en vanskelig pasient, av medpasienter som dominerende, uempatisk og ”kranglete”. På den ene siden var hun suverent selv-sikker og arrogant – ”too much”, på den andre siden totalt energiløs og oppgitt – ”not enough”. Uansett tok hun stor plass. Et inspirerende gjennombrudd i forståelsen av Lene kom da jeg i ”vertikal splitt”-begrepet gjenkjente hennes personlighetsstruktur og problematikk.

Dette var bakteppet da Lene fikk jobb og sluttet i gruppen på dagtid. Jeg fikk umiddelbart lyst til å inkludere henne i gruppen min. Fornuftsmessig tvilte jeg, følelsemessig tok jeg beslutningen nesten før jeg rakk å tenke. Hun representerte en utfordring som berørte meg. Men like fort som jeg kjente at jeg ønsket henne med, like fort kjente jeg bekymring rundt det jeg hadde gitt meg ut på. Begrepsbildet «too much – not enough» var produkt av min opplevelse av Lene og hennes måte å fungere i grupper på; et bekymringsmantra jeg bar med meg fra start og som jeg senere oppdaget passet godt med ”vertikal splitt”-begrepet.

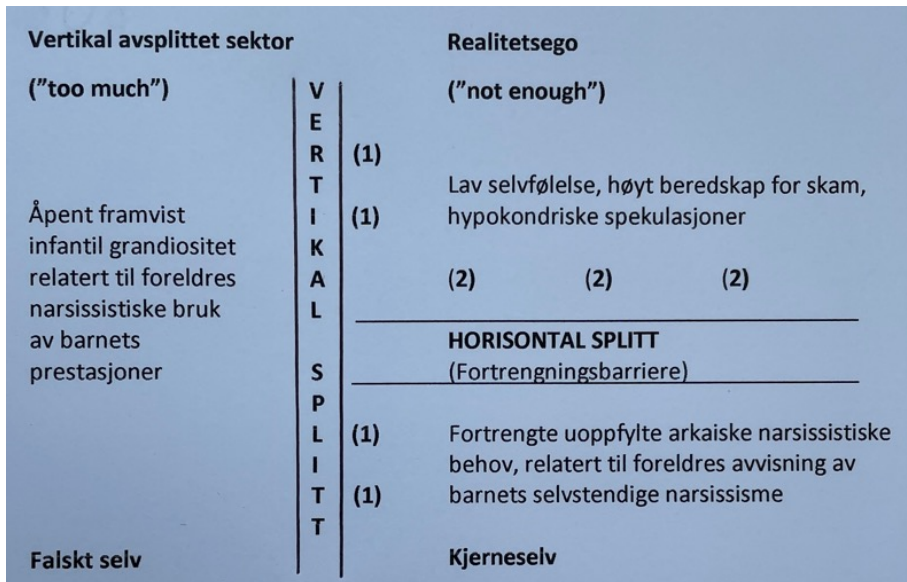
Teori om ”vertikal splitt” presenteres først. For å belyse hvordan ”vertikal splitt” utspiller seg i gruppe, ser jeg også på fenomenet ”vanskelig pasient” ut fra projektiv identifikasjon og syndebukkrollen i grupper og fra et intersubjektivt teoretisk perspektiv. Selvpsykologisk litteratur om arbeid med affekter, sårbarhet og drømmer i grupper presenteres også da dette sto sentralt i arbeidet med å overkomme splitten. Av klinisk materiale presenteres først Lenes historie og min forståelse av hennes personlighetsstruktur, deretter observasjoner av ”vertikal splitt” i gruppen. I diskusjonen drøftes materialet i lys av anvendt teori og spesielt terapeutens dilemmaer, motoverføringer og intervensjoner.

Materialet er anonymisert.

## Teori

### Vertikal splitt

Mitt første møte med «vertikal splitt»-begrepet kom i Karteruds bok fra 1995; ”Fra narsissisme til selvpsykologi”, men hovedsakelig fra Sigurd Aanderaas foredrag i Forum for selvpsykologi i Oslo i august 2006, basert på hans hovedoppgave i psykologi fra 2005; ”Vertikal splitt – romlig struktur og selvpsykologisk begrep”. Kohut introduserte begrepet for å beskrive personlighetsforstyrrelser med åpenlys, støyende narsissisme (Aanderaa, 2005), hvor ”en kronisk endring i selvstrukturen korrelerer med forsvarsmekanismen benekting (disowal) og hvor inkonsistente, bevisste, psykologiske holdninger eksisterer ved siden av hverandre, i dybden (Kohut, 1971, s. 177). Kjernesymptomene er arroganse, overlegen isolering, skrytende framferd på venstre side av den vertikale splitten og tomhet/depresjon på høyresiden, se Figur 1. Splitten gjør at opplevelsestrømmene ikke blander seg, grandiositeten får ikke sitt bilde utfordret av depresjonen og vise versa. Den høyre sektoren beskrives som den sentrale, hvor pasientens egne, viktige erfaringer; det depressive, ligger ”oppe i dagen” over høyresidens horisontale splitt. Under, i utgangspunktet fortrengt, ligger det umodne, skjøre kjerneselvet; pasientens egen ikke møtte grandiositet og idealisering. Her ligger kimen til sunn selvheldelse og vitalitet. Venstresidens støyende arroganse representerer et falskt, i betydning ikke autentisk, selv; en selvopplevelse skapt og dyrket fram av omsorgsgivers egne narsissistiske behov.



**Figur 1** Vertikal og horisontal splitt, henholdsvis (1) og (2), "too much", "not enough" er mine tilføyelser (Etter Karterud S; Fra narsissisme til selvpsykologi 2002, s. 83)

Med utgangspunkt i nyere teori blir mulige alternativer til Kohuts begreper for å beskrive fenomenet vertikal splitt, berørt senere i artikkelen.

Kohut anbefaler at i terapi med disse pasientene fokuseres først rundt den vertikale splitten, med det formål at pasienten erkjenner at opplevelsen av tomhet, usikkerhet og håpløshet i den sentrale høyre sektoren representerer autentiske erfaringer og at den suverene selvtiliten er tilsvarende ikke autentisk. Kohut anbefaler at man ikke påpeker grandiositeten, men venter på den mindre artikulerte, depressive selvopplevelsen og validerer og undersøker denne. Det viktigste resultatet av arbeidet langs den vertikale splitten er at det muliggjør neste fase ved at det horisontalt fortrengte grandiose selvet så kan mobiliseres i en narsissistisk – og potensielt helende – speilende overføring (Aanderaa, 2005, med henvisning til Kohut, 1971). Alternativt kan den sentrale delen opprette en idealiserende overføring. Først i denne fasen blir selvet i realitetsego styrket gjennom at det får tilgang på dypereleggende narsissistisk energi (Kohut, 1971). Vedkjennelse av egen sårbarhet og usikkerhet blir altså en nødvendig mellomstasjon mot å bygge sunn selvtilit, forankret i kjerneselvet. Resultatet av gjennomarbeiding av den narsissistiske overføringen er at pasienten blir mer og mer kjent med "vekslingene mellom de to delene av selvet". Den avspiltede sektoren med oppblåst grandiositet blir ikke borte, men mister kraft. Tidligere ikke erkjente

behov for å høre til sammen med andre, kommer fram og bidrar til vitalitet (Kohut, 1996). Den avspaltede arrogansen blir særlig framkalt ved selvobjektssvikt, mens den umodne egne grandiositeten framkommer som resultat av styrking av et godt selvobjekt (Aanderaa, 2005, med henvisning til Kohut 1971).

Arnold Goldberg videreutviklet begrepet bl.a. i boken "Being of two minds; The vertical split in psychoanalysis and psychotherapy" (1999). Han sier om den terapeutiske implikasjonen i individualterapi, som er hans fokus, at disse pasientene trenger at begge sider av den vertikale splitten anerkjennes og møtes med empatisk forståelse for å unngå det han mener ofte skjer; at "terapeuter dessverre velger den ene sektoren og derved opprettholder splitten" (1999, s.119) og at det er viktig for å få dette til, at terapeuten gjenkjenner i seg selv en "touch" av lignende splitt (1999, s. 171). Uansett fremheves betydningen av et integreringsarbeid fram og tilbake over splitten.

I Sigmund Karteruds anmeldelse av Arnold Goldbergs bok, inkluderer han flere eksempler fra egen gruppepsykoterapipraksis som omhandler «disavowal» (avvisning) som ledd i "vertikal splitt" også i gruppepsykoterapi og hvordan dette ble nyttig for gruppeprosessene (Karterud, 2000).

### **"Vanskelig pasient" og proaktiv identifikasjon**

Det virker å være en ofte beskrevet klinisk sannhet at pasienter med borderline og/eller narsissistisk personlighetsforstyrrelse oppleves som de aller vanskeligste. I sin lærebok om psykodynamisk gruppeterapi hevder Rutan, Stone og Shay (2014, s. 331) det samme, samtidig at disse pasientene har dokumentert effekt av gruppepsykoterapi.

Objektrelasjonsteoretiker Bion vektlegger både det uunngåelige ved og betydningen av proaktiv identifikasjon i grupper, mellom alle gruppemedlemmer (1961, s. 149), noe som både kan bidra til syndebukkfenomener i gruppen og – når det er terapeuten som sitter i en proaktiv identifikasjon – kan bidra til opplevelse av den projiserende pasienten som spesielt "vanskelig". I Ogdens artikkel fra 1979, identifiserer han den projektive identifikasjonsprosessen som 1) en type forsvar hvor den som projiserer distanserer seg fra en uønsket/farlig del av selvet, 2) en måte å gjøre seg forstått ved å "presse" en annen til å kjenne på spesielle følelser, 3) en type objektrelasjon som tillater både at den andre kan tjene som bærer av uønskede deler av selvet, men hvor samtidig illusjonen av deling ivretas og 4) en vei til psykologisk endring ved at den som projiserer blir vitne til, og etter hvert kan identifisere seg med, hvordan bæreren av den projektive identifikasjonen tåler og fordøyer den "utålelige" følelsen.

I sin artikkel "Difficult patients; their construction in group therapy" fra

1998, beskriver Gans og Alonso hvordan intersubjektiv teori er opptatt av ”vanskelige pasienter” som produkt av gruppen; av interaksjoner mellom gruppeterapeuten, gruppe medlemmene og gruppen som helhet og av projeksjoner. Spesielt er de opptatt av terapeutens bidrag; feil seleksjon, dårlig håndtering av rammeoverskridelser, utvikling av synde bukkeroller og negative gruppenormer, uvillighet til å innrømme egne feil og manglende evne til stå fram som avleder for negative følelser. Mulighetene framheves i stedet, ved at ”vanskelige pasienter” ofte er modige, synliggjør paradokser og svart-hvitt-tenkning og gir gruppen mulighet til å lære mye om terapeuten ved å utfordre ham/henne. På disse måtene kan de fremme og katalysere gruppens arbeid (Gans & Alonso, 1998).

### **Selvpsykologi; om affekter, sårbarhet, drømmer, selvobjektsbehov og reparasjon av selvobjektsvikt**

Livingston (2003) tilrår empatisk inntoning og fokusering på ”sårbare øyeblikk” i sin artikkel om sårbarhet, affekt og dybde i gruppepsykoterapi. Sårbarhet defineres som ”åpenhet overfor følelser”, dvs. noe gruppeterapeuten aktivt skal dyrke fram, både som hjelp til økt selvforståelse, som en reparerende opplevelse av å bli forstått i sin sårbarhet for den enkelte pasient og for å få til en fordykning av gruppeprosessen. Vekten i hvordan fokusere på ”sårbare øyeblikk” legges ikke i teknikk, men i terapeutens grunnleggende holdning til følelser og sårbarhet. Livingston beskriver menneskets narsissistiske sårbarhet som et allmenngyldig fenomen som også gjelder terapeuten, et perspektiv som krever at terapeuten aktivt forholder seg til egen sårbarhet og bruker den underveis, ikke til selvavsløring, men til å forstå og romme egen sårbarhet som lærende gruppeanalytiker.

I en artikkel fra 2001 om selvpsykologi og drømmer i gruppepsykoterapi, anbefaler Livingston å arbeide med drømmer ”lekende” og i et som om-perspektiv, hvor empatisk inntoning igjen blir viktigst. Drømmer utforskes, forlates, hentes fram igjen, blir hele gruppens eiendom og kan gi viktige symbolmetaforer til vanskelige gruppeprosesser. Her beskrives også såkalte ”self-state dreams”, der drømmer kan forstås som bilder på selvtilstander. Denne type drøm er ikke nødvendigvis gjenstand for tolkning, men kan få stor betydning for terapeutens forståelse av det som skjer (Livingston, 2001). Stone og Karterud (2006) beskriver drømmer som selvrepresentasjoner i grupper og at det å identifisere drømmers ”forward edge” kan gi pekepinn mot nye muligheter i selvutviklingen.

Ifølge selvpsykologien har selvet, for å utvikle seg optimalt, behov for empatiske og tolkende voksne i såkalte selvobjektsfunksjoner. Mangelfull og skjev utvikling av selvstrukturen skyldes sviktende samspill mellom barnet og selvob-

jekter i oppveksten. Dette gir økt tendens til selvobjektsvikt senere i livet. I psykoterapi kommer dette til syne i selvobjektsoverføringer. Narsissistiske behov viser seg da i økende arkaisk form som; 1) idealiserende (først og fremst av terapeuten), 2) alter-ego (tvilling) og 3) speilende selvobjektsoverføringer. Selvobjektsvikt er i gruppeterapisituasjonen uunngåelig, men gir mulighet for reparasjon (Kohut 1971; Karterud, 2023).

I artikkelen «Self Psychological Approaches to Ruptures and Repairs in Group Psychotherapy» berøres ikke fenomenet vertikal splitt, men Segalla (2020) beskriver her Kohut's teori om hvordan man kan arbeide med reparasjon av selvobjektsvikt gjennom en først empatisk forståelsesorientert sekvens og deretter en forklarende sekvens. Hun beskriver i et eksempel hvordan en gruppe arbeider med reparasjon av en alvorlig selvobjektsviktsituasjon i gruppen, etter en gjensidig narsissistisk krenkelse mellom to gruppemedlemmer (Segalla, 2020).

### **Nyere teori og begreper relevant for beskrivelse og forståelse av «vertikal splitt»**

Der Kohut anvender «vertikalt avspiltet sektor», «realitetsego» og oppdelingen i «falskt selv» og «kjerneselv» (Figur 1) ville vi nok i dag beskrive to forskjellige selvtilstander, hvor det grandiose selvet er noe mer enn en defensiv «falsk» posisjon. I tråd med teori om betydningen ved narsissisme av temperament (høy sosial dominans, lav omsorg/empati og narsissistisk raseri), tilknytning (overveiende distansert) og mentaliseringevne (pseudomentalisering) ville det Kohut kaller infantil grandiositet også handle om viktige og nyttige personlighetsdimensjoner. Det sårbare selvet ville knyttes tettere til separasjonsangst og en selvtilstand inkompatibel med suvereniteten, hvor personen opplever seg håpløs, forlatt, ynkelig og med betydelig selvforakt. Men i den betydningen kjerneselv har i dag, vil begge selvtilstander kunne inngå i kjerneselvet (Karterud, 2018).

## **Klinisk materiale**

### **Beskrivelse av Lenes historie og personlighetsstruktur**

Ved start i denne gruppen var Lene 36 år, skilt og alene med en datter i førskolealder, hadde en blandet personlighetsforstyrrelse, med avhengige, paranoide, tvangsmessige, histrioniske, narsissistiske og emosjonelt ustabile trekk. Klinisk var de narsissistiske trekkene framtrepende. Hun vokste opp i en familie der alle var sterke og flinke, og hvor hun ikke kunne huske at noen noensinne gråt, heller ikke hun. Vanskelige opplevelser ved et lengre utenlandsopphold som tenåring,

bl.a. voldtekt, førte til følelsesmessig sammenbrudd og fra da av en følelsesmessig ustabilitet som ga seg utslag på flere måter: Hun flyttet svært mange ganger, også utenfor Norge. Hun hadde mange forskjellige jobber, hvor mønsteret var stor innsats, entusiasme og mestring i starten, for så etter få uker/måneder å falle sammen, bli liggende til sengs og måtte sykemeldes. Hun "plukket de menn hun ville" på byen, hadde mange kortvarige forhold, noen få av lengre varighet. Da hun ble henvist til psykiatrisk behandling for første gang, 34 år gammel, hadde hun nylig bak seg to ekteskap. Hun fikk et barn med siste ektemann, i forbindelse med fødsel ble hun deprimert uten å få behandling og hun ble skilt. Lene var i konflikt med barnefar og flyttet med barnet til foreldrene for å få hjelp, der lå hun mye til sengs, sykemeldt. Fastlegen henvist henne da til gruppeterapi, medisinererte med SSRI og lamotrigin for henholdsvis depresjon og ustabilitet, mulig bipolar lidelse type II.

Lene var en som preget de rom hun kom inn i. Hun kunne feie inn på høye heler, i rød kåpe, struttende av selvtillit og holde lange monologer om ting hun var opptatt av. Hun virket da å ta de andres interesse for gitt, hadde dårlige antenner for at andre kunne sitte med vonde ting som de holdt tilbake, ble overrasket hver gang hun fikk høre om dette. Så lenge hun fikk oppmerksomhet, helst beundring, var hun raus overfor andre, ikke minst med treffende iakttagelser og gode råd. Hun kunne være morsom, underholdende og "behersket" rommet også på denne måten. Når andre ikke delte hennes begeistring, kunne hun bli krenket og enda mer krenket når hun ble stoppet. Da gikk hun i forsvar, til motangrep, hadde ingen synlig kontakt med tristhet eller skam. Dette samsvarer med venstresiden av vertikal splitt. Andre ganger kunne hun komme usminket, i joggedress, slepende med bena og se helt oppgitt ut. Det var da umulig å ikke merke hvor dårlig hun hadde det, selv om hun satt stille til noen "måtte" spørre. Så kom gjerne en monolog om håpløshet, hodepine og at hun egentlig bare ville hjem og sove. Her gjenkjennes øvre del av høyresiden ved vertikal splitt. Etter to år i terapi og da hun begynte i den gruppen som omtales her, kunne hun unntaksvis kjenne og vise sårbarhet i gruppen. Hun hadde glimtvis innsikt i hvordan – og hvor forskjellig – andre opplevde henne; en gryende forståelse av at hennes suverene, egendefinerte "friske" side kunne oppleves problematisk av andre og at hennes sårbare, egendefinerte "syke" side hadde noe i seg som gjorde at hun kom mer i kontakt med og at andre likte henne bedre. I tillegg hadde hun knyttet seg til meg på en måte som ga en god behandlingsallianse.



## Eksempler fra gruppeprosessen

### *Første konflikt*

Lene åpnet første gruppemøte ved å presentere seg som erfaren gruppedeltaker og hun fortalte mye og åpent om seg selv. Etter alle pauser tok hun ordet, forklarte hvorfor; hun orket ikke stillhet. Hun utfordret de andre til å gjøre som henne, for hvis ikke, ville de måtte høre mye på henne. Rett før avslutning i dette aller første gruppemøtet sa hun at hun syntes Anne slapp lett unna. Anne skvatt, smilte stivt. I andre møte, hvor Lene så så sliten ut at hun nesten falt av stolen, tok Anne opp at Lene hadde sagt at hun slapp for billig unna sist, at dette ble vanskelig siden hun ikke klarte å si noe. Elise syntes Lene hadde vært for streng mot Anne, som om Anne ble en hakkekylling for Lene. Flere sa at de ikke evnet å gjøre som Lene; *de* trengte tid for å klare å åpne seg. Lene følte seg kritisert; hennes følelser hadde åpenbart ingen betydning, her var det bare ”stakkars Anne” man skulle ta hensyn til, selv skulle hun ikke si mer! Det ble likevel til at hun fortsatte. Jeg stoppet henne aktivt noen ganger. Lene ble irritert; hvorfor angrep jeg henne? Jeg svarte at jeg tenkte det var viktig å stoppe ved det som skjedde når hun f.eks. fikk de tilbakemeldingene hun ba om, men ikke ville ha dem. Jeg brukte som bilde at hun fikk smake sin egen medisin, men ikke så ut til å like den. Hun ble sint, skjønnte ikke hva jeg mente. Elise forklarte; det man slenger ut, det får man tilbake, som en naturlov. Elise hevet stemmen; hun hadde ikke tenkt å bare være snill, ville ikke betale for å høre på masse tull bare fordi Lene ikke tålte stillhet! Helt på tampen sa Elise at hun ikke kom de neste tre gangene på grunn av jobben.

Lenes lett aktiverte tendens til paranoiditet i utrygge situasjoner og hennes dominerende, konfronterende og lite empatiske stil bidro til at det i stedet for en forsiktig utprøvende orienteringsfase, kom til åpen konflikt allerede i andre gruppemøte. Det skjedde nok en slags malign speiling mellom Lene og Elise (Zinkin, 1983), hvor hver av dem så i den andre det de ikke kunne bære hos seg selv; Elise opplevde Lene som dømmende og slem, Lene opplevde Elise som avvisende og foraktfull. Det som skjedde kan også forstås som samtidige og gjensidig overføringer; Elise opplevde Lene som lik ”psykopat”-eksmannen, Lene opplevde at Elise lignet en avvisende foraktfull storesøster. Elises reaksjon kunne også forstås som frykt for emosjonell smitte (Jacobsen, 2000); hun ble sjokkert over eget sinne overfor Lene og ble redd for å bli som henne. Jeg så også tegn til det Gans og Alonso (1998) framhever som mulighetene ved å ha en ”vanskelig pasient” i gruppen. I alle fall virket gruppen å oppleve Lene som viktig, en å bryne seg på, en som turte. Hun fortalte modig om egne vanskelige følelser, var

åpen, stilte direkte spørsmål. Mennene virket ikke skremt; heller vitalisert og en sa eksplisitt at han trodde det ville bli bra for ham å ha en ”bølle” å bryne seg på. Lene ga også gruppen mulighet til å lære mye om terapeuten, bl.a. ved å utfordre henne. Da Elise gjorde det klart at hun ikke akttet å underordne seg Lene, kjente Lene seg kritisert. Begges fight-valens (Bion, 1961) kom klart til syne, og med dette ble terapeutens valens i samme retning synliggjort. Jeg rygget ikke, men angrep vel heller ved å si at hun fikk smake sin egen medisin. Intensjonen var å hjelpe både henne og gruppen, men jeg agerte uten refleksjon. I irritasjon over Lenes dominans og i angst for at de andre skulle bli fullstendig overkjørt og gruppen gå i stykker, var jeg mest opptatt av de andres utrygghet og forholdt meg ikke til Lenes. Dermed skjedde den første av mange selvobjektssviktopplevelser for Lene i gruppen. Men dette hadde hun opplevd mange ganger før. Jeg representerte allerede et idealisert selvobjekt for henne. Selvobjektssvikt med påfølgende reparasjoner danner noe av kjernen i vår allianse. Dette, og at forholdet vårt tålte konflikt, ble gruppen vitne til. Lene hadde tidligere sagt at hovedgrunnen til at hun var trygg på meg, var at hun visste at jeg ikke var redd henne. Dette ”sørget hun for” å dele med gruppen fra start, samtidig som hun demonstrerte sin særstilling hos meg – med påfølgende kime til søskenrivalisering. Jeg tror det bidro til trygghet at det ble tydelig for de andre at Lene og jeg ikke var redd hverandre, men utfallet mitt hadde nok også uheldige sider, ved at jeg viste en brå, uforutsigbar og mer aggressiv side. Konflikten mellom Lene og Elise kan også forstås som en gjensidig selvobjektssvikt som det langt fra var etablert trygghet nok til å kunne reparere dem imellom. For Lene kunne selvobjektssvikten i forhold til meg repareres, vår allianse var sterk etter to år, mens Elise, som kun hadde snakket med meg individuelt noen få ganger, ikke hadde tilsvarende tillit til at skuffelsen/svikten kunne repareres.

### *Prosesser over tid*

I gruppens første halvår løp orienterings- og konfliktfasen samtidig fra første stund. Lene var toneangivende og utfordrende for de andre. Både Anne og Mari tenkte en stund at de ville slutte, men valgte å bli. Elise sluttet; ”kunne ikke gå i gruppe med en psykopat”. Hun kom til gruppen, etter innstendig oppfordring fra meg, hennes og Lenes følelser for hverandre ble snakket om, hun tok avskjed og fikk plass i en annen gruppe. Etter et halvt år var orienteringsfasen i all hovedsak over, rammene godt etablerte, oppmøtet stabilt. Medlemmene hadde knyttet seg til gruppen, hverandre og til meg. Flere klare roller hadde utkrystallisert seg og blitt snakket om: Lene var ”sjefen” blant gruppemedlemmene og min ”koterapeut”. I tillegg var hun klovn, selvoppnevnt ”bølle” og ofte synde-

bukk. Andre identifiserte roller i gruppen ivaretok omsorg, megling, gruppens hukommelse og bærer av langtidsperspektivet. Selv var jeg en tydelig leder, mer aktiv enn jeg egentlig ville. Gruppemedlemmene bruke ord som ”omsorgfull”, ”flink”, ”til å stole på” og ”litt streng” om meg. Jeg tenker både det positive og det mer skremmende representerte både realiteter og aktiverte overføringer, inkludert idealiserende.

Med orienteringsfasen tilbakelagt vekslet gruppen mellom konflikt-, samholds- og ytelsesfase. Det skjedde mye med og rundt Lene. Hun fortalte om konflikter på jobben, kranget med meg i gruppen, autoseponerte medisiner på impuls, ble sykemeldt i perioder, ”datt utpå” på byen, strevde med menn, gjorde stjerneopptreden på seminar, falt sammen så mor måtte overta alt husarbeidet osv. Hun gråt stadig oftere. Gruppens andre medlemmer lot nå til å være mer tålmodig og ha større aksept enn meg for hennes behov for plass.

Både det at Lene tok så mye plass og at hun konkurrerte med meg om ledelse av gruppen førte til mye irritasjon i meg. Over lang tid kjentes det som jeg bare så vidt klarte å romme det som skjedde. Jeg skammet meg over egen irritasjon og at jeg ofte agerte ved å avbryte og ”oppdra” henne, noe som nok avledet de andres irritasjon overfor henne, men som utvilsomt bidro til konkurransen oss imellom. Jeg fikk råd i veiledning om å forsøksvis ikke stoppe henne og etter vel et halvt år lot jeg henne fortsette en lang monolog helt til hun stoppet selv, etter ca. en halvtime. Etterpå spurte Karl om det hjalp å få snakke så lenge uten å bli stoppet. Siden det ble så lenge å sitte stille, ville han i det minste vite om det ble nyttig for henne. Nei, egentlig ikke, var svaret. Men da Karl foreslo at de andre skulle avbryte, si ting, stille spørsmål, så kjente hun at den tanken var skremmende; da ville hun miste den kontrollen hun alltid sørget for å ha, også i gruppen. Jeg lurte på om hver av de andre kunne kjenne på sitt bidrag til å gi kontrollen fra seg? Mari svarte umiddelbart at hun gjorde det fordi da beholdt *hun* mest kontroll over *sin* angst. Dette ble et lite vendepunkt. Nå kjente gruppen mer medansvar når Lene både tok og fikk så stor plass, noe som ikke gjorde det enklere for andre å komme til, men vi snakket mer om det. Lene sa noen ganger at hun ønsket at flere enn jeg turte å utfordre henne, avbryte henne, at hun trengte det, men siden hun fortsatt ble krenket og hevet stemmen når noen forsøkte, skjedde dette i liten grad. Et særegent trekk var nemlig at når hun var midt i å snakke om noe så var det ingen tegn til at hun henvendte seg til noen; ingen pauser, ingen spørrende blikk, verken uttalt eller i kroppsspråk. Dersom noen likevel fikk lyst til å skyte inn noe, gjerne av interesse for temaet, i alle fall ikke nødvendigvis for å stoppe henne, da fikk innspillet ingen annen virkning enn at hun umiddelbart

økte intensiteten og volumet i stemmen og snakket videre, noe som effektivt stoppet de mest forsiktige, men som bl.a. gjorde meg irritert.

Lenes atferd kunne framkalle mer eller mindre tilbakeholdt irritasjon, men hun ble også satt pris på. Hun ble beundret for åpenhet, ureddehet, ærlighet og at hun ”fikk ting til å skje”. Forsonlig var også humoren og at hun stadig lot oss se mer av det ikke suverene, det sårbare. Dette var noe jeg som terapeut arbeidet aktivt for, ved å stoppe ved sårbare øyeblikk.

### *Lenes drøm*

I starten av gruppens andre år skjedde en fordypning av gruppeprosessen. Drømmer ble viktige. Lene fortalte følgende drøm: ”Jeg var i en drosje. Jeg gråt, mistet helt kontrollen, hylte, lagde en lyd som kom helt nede fra magen, jeg hadde det helt forferdelig. Drosjesjåføren bare lo av meg. Jeg våknet av at jeg gråt.” I drømmen satt hun selv foran, på høyre side, sjåføren satt på venstre side, i førersetet. Dette drømmebildet var som en illustrasjon til ”vertikal splitt”-begrepet, som jeg forøvrig aldri beskrev for gruppen. Jeg så dette som en self-state-drøm (Livingston, 2001), som illustrerte både Lenes avspaltede sektor av selvet; den suverent foraktfulle drosjesjåføren og realitetsego; med fortrenge uoppfylte arkaiske behov. Hennes fortvilte gråt fra langt nede i magen var et bilde på hvordan kontakt over den horisontale splitten var etablert. I tråd med Stone og Karterud (2006) så jeg at sårbarheten så tydelig satt i forsetet sammen med forakten, som drømmens ”forward edge” og som uttrykk for at hennes sunne narsissistiske behov var på vei fram. Tolkningen ble ikke delt i gruppen, men var viktig for min forståelse. Denne drømmen ble senere ofte referert til, når noen kjente seg ufølsom i forhold til andres smerte og når de snakket om sterke indre motsetninger.

### *Andre konflikt*

Flere i gruppen ble etter hvert modigere i å si Lene imot når de var uenige og vise det når de ble irritert på henne. Selv om de var forsiktige, kunne Lene fortsatt bli krenket, men ikke bare, og opprydnings- og forsoningsarbeid etterpå gikk lettere. Stort sett endte Lene med å bifalle ærlige tilbakemeldinger. Men siste gang før jul i gruppens andre år kom det til et mer alvorlig sammenstøt: Lene klaget på at hun ikke fikk snakket om det som var viktig for henne fordi Anne tok så stor plass. I en bisetning sa hun at Anne nå tok like mye plass i gruppen som henne. Anne ble sint og sa; er det noen vi hører på her i gruppen, så er det deg Lene! Lene følte seg kritisert, slo høyroestet tilbake med at det var i tilfelle fordi hun var den

eneste som jobbet her og påpekte manglende progresjon hos de andre. Nå reagerte alle; flere ble irriterte på Annes vegne; hun som hadde jobbet så hardt dette halvåret! Flere forsøkte å forklare Lene hvor urettferdig de opplevde det hun sa. Noen sa de ble redde fordi Lene hevet stemmen sånn. Lene tok etter hvert det de sa inn, ble tydelig trist og forsøkte på flere måter å unnskyldte overfor Anne. Men Anne hadde lukket seg og var ikke til å nå. Uforsonligheten i dette sammenstøtet lignet på den mellom Elise og Lene i starten. Denne gangen var det Anne som ble mest krenket. Sannsynligvis ble også hun, som Elise, skremt over kraften i sitt eget sinne. Konflikten har flere likhetstrekk med Segallas (2020) beskrivelse av en gjensidige selvobjektsvikt i en gruppepsykoterapi.

Etter jul fortalte Anne om en drøm; *jeg kom til gruppen, men stolen min manglet, jeg hadde ikke noe sted å sitte og ble bare stående ved døren, det kjentes helt fryktelig!* Alle kunne kjenne igjen redselen over ikke å ha en plass. Gruppen brukte også drømmen til å snakke om hvor skremmende det kunne kjennes å ta plass. Anne fikk trøst fra gruppen, ”klart de skulle finne stol til *henne*”, men konflikten med Lene ble ikke eksplisitt berørt. Jeg valgte å vente til gruppen selv ville jobbe videre med den og måtte tåle å se at Anne fikk det stadig vanskeligere fordi hun holdt så mye tilbake, og at gruppen strevde i overflaten gjennom lang tid. Etter hvert kom konflikten til overflaten og ble aktivt arbeidet med. Hele gruppen vedkjente seg at det lå tunge, usagte ting mellom dem som de ønsket å få hull på. Anne fortalte at det hadde stoppet helt opp for henne, også hjemme, hun visste ikke hva som tåltes av henne noe sted! Lene bidro aktivt med å foreslå at det vonde hadde med henne å gjøre, Anne bekreftet. Lene ga uttrykk for at hun syntes det var trist at Anne var så annerledes, så lukket i forhold til henne, oppmuntret henne til å fortelle hva hun følte. Men Anne var redd, redd for å såre Lene, redd for å bli enda mer såret tilbake. Lene fortsatte oppmuntringen; dette var viktig for begge, minnet Anne på at de kunne stole på at jeg – terapeuten – ville hjelpe begge, også hvis Lene ikke klarte å unngå å bli sint. I neste gruppemøte hadde Anne drømt; *Lene og jeg var i rettsak mot hverandre, vi hadde begge hjelpere med, men jeg var likevel livredd for å si noe.* På samme måte kjentes det i gruppen, men etter hvert fortalte hun om hvor urettferdig hun hadde opplevd Lene; hvor sint hun ble da Lene sa at hun og Anne var like. Hun hadde fortsatt lyst til å skrike høyt når hun tenkte på dette, hun syntes ikke de lignet i det hele tatt! Hun følte seg svært slem ved å si dette høyt, men Lene minnet Anne om mor, den hun selv aller minst ville ligne. Og det å få kontakt med ”slemme Anne” gjorde vondt.

Lene likte ikke at hun minnet Anne om den moren som hun hadde hørt så mye stygt om, men hun jobbet hardt for å forstå og bidra konstruktivt. Så skiftet

hun plutselig tema og sa hun heller ville snakke om noe annet viktig som hadde skjedd siden sist ”nå som Anne hadde snakket om det som var viktig for henne”. Anne stivnet og jeg stoppet Lene; spurte om hun tenkte at Anne hadde snakket bare om seg selv, at dette ikke også angikk henne og gruppen? Lene ga da høylytt uttrykk for at nå ble hun sint på meg. Noen i gruppen forsvarte Anne, mens Karl ble irritert på meg fordi jeg insinuerte ting om Lene som han mente ikke stemte. Lene opplevde at alt igjen gikk i stykker fordi hun ble sint, at ingen tålte henne. Hun mistet troen på at det fantes en vei inn til Anne igjen. Jeg minnet henne på alle gangene hun hadde vært sint på meg, og at vi kunne snakke videre neste gang likevel. Dette var hun med på, men jeg «fikk jo betalt». Stemningen i gruppen var tung og oppgitt. Jeg avsluttet med å beklage overfor Lene at jeg hadde stoppet henne. Til alle sa jeg at det viktigste nå var at vi klarte å fortsette å snakke, sammen, at vi alle måtte jobbe hardt for å ikke miste kontakten med hverandre.

Neste gang startet med småprat og trykket stemning. Jeg valgte å beskrive overføringene; at Anne opplevde at Lene lignet mor, som var selvopptatt, ikke tålte kritikk, men ble sint og angrep tilbake ved den minste mishagsytring fra Annes side, da hun var barn. Og var det ikke også sånn at Lene opplevde at Anne lignet søsteren, som hun var så glad i, men som foraktfullt avvist henne, uansett hvor mye Lene prøvde? Kjentes det som om det ikke nyttet for Lene å nærme seg Anne, Anne kom aldri til å like henne igjen uansett? Og at det nyttet ikke hva Anne sa til Lene, hvis det kunne oppleves som kritikk, ble Lene sint, og avviste henne? Kunne det også tenkes at søskenrivalisering kunne være i spill, for alle og spesielt mellom Lene og Anne; hvem brydde jeg meg mest om, hvem holdt jeg med osv.? Tolkingsforslagene virket å bli godt tatt imot og åpnet for et videre arbeid i gruppen hvor alle deltok.

Det ble mulig for Anne å fortelle at hun irriterte seg aller mest over Lenes selvopptatthet, at hun alltid måtte fremheve seg selv, forsvare seg. Hun brukte eksempler og gikk rett over i lignende eksempler om mor. Så kunne hun si at hun trodde hun selv ville taklet kritikk minst like dårlig som Lene, derfor oppførte hun seg unnvikende sånn at hun slapp. Vi snakket om at Lene ble gruppens bærer av følelser ingen ville ha, som om hun var den eneste som var selvopptatt for eksempel. Lene kunne fortelle at hun hadde vært redd for at de andre ville angripe henne hvis jeg ikke var der. Sture spurte himmelfallen om det er sant? Lene bekreftet, troverdig. Dette gjorde inntrykk; at hun som var så tøff, egentlig var så redd! Jeg syntes å se i Annes ansiktet at hun rommet Lene på en ny måte og mot slutten sa Anne at nå gikk det bedre; hekken som hadde vokst så høy mellom dem, hadde de fått klippet en god del.

## Diskusjon

### Motoverføringenes betydning

Da jeg ga Lene plass i gruppen, handlet jeg bl.a. ut fra sterke motoverføringer. Jeg identifiserte meg med hennes ”too much”-het. Jeg hadde i min historie også såre opplevelser av å være for mye for omgivelsene, hadde sympati for Lene, respekt for det arbeidet hun allerede hadde nedlagt og ville gjerne bidra til at hun kunne gjøre jobben ferdig og bli en person andre kunne like. Jeg var dypt engasjert, kunne kjenne en ”touch” av egen splittstruktur, i tråd med Goldbergs (1999) anbefaling, og egen sårbarhet ble tilsvarende aktivert. Alt dette var jeg meg bevisst, og søkte veiledning i tråd med Livingstons (2003) anbefalinger. Min dype investering i å ville hjelpe henne tror jeg ga flere typer nødvendig speiling; både til hennes avspaltede narsissistiske side, senere til hennes gryende egne narsissisme. Hun fortalte senere at hun først var trygg på meg fordi jeg ikke var redd henne, så kom en periode da hun tenkte at jeg likte å jobbe med henne fordi hun var spesiell, profesjonelt interessant, en å bryne seg på; for på slutten i gruppen å *kjenne* at jeg rett og slett likte henne, var stolt av hennes arbeid – og at dette betydde mye for henne.

Når det gjelder de mer ”negative” motoverføringene så var jeg i første konflikt bevisst min irritasjon overfor Lene. Først i ettertid ser jeg hvor aktivert jeg også var av angst for at hele gruppeprosjektet skulle mislykkes. Min agering har likhetstrekk med Lenes når hun kjenner seg truet og kan også forstås gjennom ”vertikal splitt”-begrepet; idet jeg selv går til ”suverent angrep” når min egen narsissisme; mitt noe overdrevne selvbilde som dyktig gruppeterapeut ble såpass alvorlig truet. At jeg egentlig var langt mer redd enn jeg der og da hadde kontakt med aktualiserer sammenligningen ytterligere.

De ”negative” overføringene var videre alltid sterkere i gruppen enn individuelt, og de ble forsterket av å være terapeut alene sammenlignet med da vi tidligere hadde vært to. Det første tenker jeg skyldes at det som sterkest trigget de negative motoverføringene mine var Lenes manglende evne til empati overfor medpasientene, noe som ikke kom fram individuelt. Det andre tenker jeg skyldes at jeg ble alene som idealisert selvobjekt og – i starten – alene om den narsissistiske spelende overføringen.

Som resultat av motoverføring tolket jeg nok også konsekvent andre gruppe-medlemmers manglende plasstaking i gruppen som resultat av unnvikelse fra deres side. I ettertid tenker jeg at etter at Lene hadde begynt å vise mer sårbarhet i gruppen, så endret gruppens holdning til at hun tok så mye plass kvalitet, ved at de andre også rommet henne, ikke bare unnvek.

Uansett kunne jeg etter hvert tåle og akseptere egen irritasjon og at jeg var aktiv og nødvendigvis tok plass med intervensjoner. Lene var seg i utgangspunktet selv ikke bevisst sin ofte aggressive måte overfor andre. Hun hadde intet realistisk bilde av hvor stor plass hun faktisk tok og kjente nødvendigvis heller ingen skam over dette. Disse følelsene fornektet hun, ville ikke ha dem. Av grunner som også hadde med meg å gjøre, tok jeg disse projeksjonene imot og ble sittende i en projektiv identifikasjon; jeg kjente meg alt for aggressiv, jeg tok alt for mye plass og jeg skammet meg mye over dette. Jeg fikk i veiledning hjelp til å romme disse følelsene, noe som var essensielt for å kunne romme gruppeprosessene. I løpet av nærmere to år tenker jeg at jeg lærte å tåle og fordøyde disse vanskeligste følelsene i tråd med det Ogden (1979) beskriver som det positive potensialet ved projektiv identifikasjon, sånn at det ble nyttig både for gruppen, Lene og meg.

I ettertid har jeg tenkt at kanskje vertikal splitt-strukturens disowal-kvalitet ytterligere øker risiko for projektiv identifikasjon, ikke minst i en gruppesetting, i den grad at en gruppeterapeut gjør klokt i å være forberedt på at dette sannsynligvis vil skje.

### Terapeutens dilemmaer

Dilemma betyr at man blant handlingsalternativer har vanskelig for å velge hvilket. En av mine største utfordringer som terapeut i denne gruppen var i utgangspunktet å ikke agere før jeg erkjente at jeg hadde valg; f.eks.: skulle jeg stoppe Lene eller la være? Skulle jeg henvende meg til henne eller til gruppen for å få de andre med? Når Lene ”overtok” andres fortellinger med egne lange assosiasjoner og gode råd; skulle jeg stoppe ved dette? Jeg hadde i utgangspunktet erfaringer og tanker om hva jeg burde gjøre; beholde gruppeperspektivet, la ting utspille seg og heller eventuelt kommentere etterpå o.l. Men ofte ble jeg så irritert at jeg mistet dette av syne; handlet i stedet både instinktivt og ureflektert, men ærlig og direkte.

Dette introduserer et annet dilemma; gitt at jeg er den jeg er og følelsesmessig såpass berørt at jeg noen ganger sa og gjorde ting for fort; hva skulle jeg så gjøre, etterpå? Skulle jeg håpe at de skulle glemme det? At det ikke var så farlig? Skulle jeg beklage? Hvor skulle jeg gjøre av skammen min? Valget mitt ble å alltid spørre gruppen hvordan de opplevde det som hadde skjedd, inkludert det jeg hadde gjort og sagt, prøve å få fram forskjellige reaksjoner og bidra til å bekrefte dem. Aldri unnvike egne ”feil”, noen få ganger beklaget jeg, men det kjentes oftere riktig å si; ja jeg skjønner at dere opplevde meg som streng..., jeg forstår at det kjentes avvisende da jeg... osv.

Kohut (1996) og Goldbergs (1999) anbefalinger for terapeutisk arbeid med



pasienter med vertikal splitt bidro også til flere dilemmaer: Kunne jeg i gruppeformatet unngå å påpeke den avsplittede grandiositeten og kun vente på at følelser fra høyresiden framkom? Hva skulle jeg gjøre når andre gruppe-medlemmer eventuelt påpekte grandiositeten? Klarte jeg å empatisk bekrefte begge sider av Lenes vertikale splitt? Jeg kommer tilbake til dette under neste overskrift.

Åpenbart representerte det for meg som terapeut en modning når jeg så dilemmaene; at jeg kunne gjør sånn eller sånn, vente eller intervensere, *mens* jeg var følelsesmessig opprørt. Disse spørsmålene hadde uansett ikke alltid fasitsvar, det viktigste lå ofte i rommingen av egne følelser og motoverføringer. Så fikk jeg heller gå til kolleger og veiledning etterpå.

Etter først å ha kommet dit, kan jeg si at erfaringen i denne gruppen var at det ofte *var* nødvendig å stoppe Lene, men ikke alltid. Det var nødvendig at jeg hadde en viss grad av oppmerksomhet mot selvobjektssviktopplevelser for henne, og tilsvarende aktivt kunne bidra til reparasjon. Tilsvarende var det nødvendig noen ganger for gruppen at jeg evnet å overse henne.

### **Terapeutens bidrag til å fremme og hemme gjensidig nytte**

Vurdert etter intersubjektiv teori vekt på terapeutens bidrag til problemet ”vanskelig pasient” tenker jeg at jeg gjorde mye bra; jeg holdt aktivt og tydelig opp rammene, overskridelser ble snakket om, det utviklet seg ikke negative gruppenormer slik jeg ser det og jeg kunne innrømme feil. Riktignok fikk Lene ofte en syndebukkrulle, men dette ble snakket om. Jeg manglet heller ikke evne til å stå fram som avleder for negative følelser. Jeg gjorde det ikke alltid med intensjon, men kunne gjenkjenne når det skjedde og forsto at det kunne være nyttig. Tilsvarende kunne jeg akseptere egne begrensninger, selv om jeg i utgangspunktet gjerne var i overkant ambisiøs på egne og andres vegne (Gans & Alonso, 1998).

Jeg tror det var nyttig for gruppen at jeg var såpass aktiv og tydelig som jeg var. Jeg var ikke selvavslørende med opplysninger om meg selv, men jeg hadde kontakt med egen sårbarhet, i tråd med Livingstons (2003) anbefaling, og var lett å lese på reaksjoner og følelser, det tror jeg totalt sett ga trygghet. Jeg tror også varme, humor og utholdenhet var nyttig.

Jeg er fornøyd med at jeg ventet på gruppen i konflikten mellom Lene og Anne, og at jeg kunne intervensere med nødvendige tolkninger når gruppen kom til kommunikasjonsblokkering. Gruppen hadde jo opplevd en lignende konflikt mellom Elise og Lene, som fikk negativt utfall ved at Elise sluttet. Denne gangen kom det til gjennomarbeiding og projeksjoner ble tatt tilbake. Selvobjektssvikt mellom pasienter ble reparert på lignende vis som Segalla (2020) beskriver.

I forhold til «vertikal splitt»-dilemmaer, så agerte jeg, spesielt det første året,

ofte ureflektert og med tydelig fight-valens og bidro med dette oftere enn nødvendig til å ”dytte” Lene over i avspiltet støyende arrogant sektor, med påfølgende behov for reparasjon. Jeg er usikker på om ikke dette var mer negativt for gruppen i sin helhet enn for Lene, som fikk mye oppmerksomhet, også fra meg, og mange korrigerende opplevelser. Mitt bevisste motiv derimot; å fordele mer terapitid fra Lene til de andre i gruppen lyktes mindre godt; Lene tok alltid mest plass i suverent modus. Jeg evnet altså ikke alltid å vente på de såbare øyeblikkene, men det fungerte godt når jeg gjorde det. Sannsynligvis var de mer unnnvikendes holdning mer fruktbar; de var mer forsiktige, ventet heller, unngikk i større grad å gjøre henne sint, kunne overse henne noen ganger, brukte mer tid rett og slett. Men kanskje ble dette også mulig fordi jeg inntok min rolle og avledet mye aggresjon som ellers prematurt – som mellom Elise og Lene – ville blitt til uløselige konflikter dem imellom. I episoden med Elise ble også Lenes grandiositet påpekt av en medpasient. Her gikk jeg ”med” Elise, jeg bidro til forsterket påpekning av grandiositeten, noe som også forsterket splitten der og da. Ved å fokusere på Elises reaksjon og hva den bunnet i, kunne kanskje situasjonen forløpt annerledes. Jeg tenker at jeg et stykke på vei klarte å empatisk bekrefte begge sider av Lenes vertikale splitt, mest i min grunnleggende holdning til henne, ved at jeg likte og hadde sympati også for hennes ”too much”-het. I gruppen inntok jeg nok ofte en moralsk vektning mot høyresiden med motsvarende tilløp til forakt for venstresiden. Også her bidro gruppen og spesielt ett gruppemedlem; Karl, til at venstresiden også ble speilet. Han verdsatte og ga uttrykk for at han selv kunne ønske seg mer av de egenskapene Lene hadde, ikke minst det å kunne ta plass. Karl var lokalpolitiker og det var høyst relevant for ham å ønske seg større evne til sosial dominans; å ta plass, og i politiske sammenhenger heller overkomme sin separasjonsangstdrevne unnnvikelse.

Etter hvert kom jo også de mest unnnvikende dit at reelle konflikter kunne gjennomarbeides. Det at jeg strevde så mye og at det likevel gikk såpass bra, tror jeg skyldtes at de underliggende holdningene mine i forhold til sårbarhet og empatisk, affektiv inntonning som Livingston (2003) beskriver, viste seg, i Winnicottsk forstand (1971), å være ”gode nok”.

### **Lenes påvirkning på gruppeprosessene**

Lenes utfordrende stil ”fikk ting til å skje”, men ble skremmende for flere. Hennes annerledeshet i valens førte til flere skift i grunnantagelsesgrupper, til fight/flight og til pardannelsesgruppen, enn ellers ville skjedd; de andres valens hellet mot avhengighetsgruppen. Jeg lærte å bruke skiftene, som ga gode mulighet til å snakke om flere typer motstand; om både avhengigheten, de ”morsomme” unnn-

vikelsene og kamp- og flukttendensene, hos alle (Bion, 1961).

Svart-hvitt-tenkning ble gjort synlig og tilgjengelig for utforskning. Motsetninger, motstridende følelser og projeksjoner, roller og rollers betydning kunne utforskes. Det kom også til erfaringer med hvordan syndebukkkrollen kunne bære mye vanskelig for hele gruppen. Forskjellige måter å beskytte seg og unngå blottlegging av sårbarhet på, kunne identifiseres. Første og andre konflikt viser også hvordan Lenes og gruppens utvikling over tid bidro til en helt annen evne til å identifisere, arbeide med og ta tilbake projeksjoner.

Lenes dramatiske skifter mellom suverenitet og håpløshet bidro først til forvirring hos de andre, men det ble raskt lett for dem å identifisere mangel på kontakt med egen sårbarhet i suverent modus som en stor del av Lenes problem. Gruppen erfarte stadig nytten ved at hun fikk kontakt med sårbarheten og dette tror jeg inspirerte til utforskning av egen sårbarhet (Livingston, 2003). Her kunne alle kjenne seg igjen og arbeide med eget stoff og Lenes ærlighet bidro åpnende.

Lenes åpenhet og manglende respekt for tabuer skapte inngang til mange spennende samtaletema for gruppen (Gans & Alonso, 1998) og mulighet til å kjenne på de følelsene man ellers vanskeligst vedkjenner seg, som misunnelse, skam, sinne, forakt, hevnønsker, grådighet og hat. Hennes væremåte skapte også mange situasjoner som ga muligheter for her og nå-jobbing. Hennes humor og stadig mer uhøytidelige selvironi fungerte ofte forløsende.

Lenes dominans gjorde det lett for de unnvikende å gjemme seg, men unnvikenheten ble også synlig. Det ble tydelig at unngåelse utøves både av den som tar plass og av den som holder tilbake. I denne gruppen fikk alle arbeidet mye med temaet ”å ta plass”, spesielt illustrert gjennom Annes dilemma og drøm, hvor det å ikke ha/ta plass kjentes så fryktelig vondt samtidig som det å ta plass kjentes så farlig. Lenes ofte manglende empati skapte såpass vanskelige følelser i de andre at over tid bygde dette seg opp og ble satt ord på. De mest unnvikende fikk ofte først tak i vanskelige følelser på vegne av andre og noe av det første de kunne uttrykke av misnøye overfor meg, var når de syntes jeg var for streng mot Lene.

Lene bidro med sin provoserende oppførsel også noen ganger til overdoser av vanskelige følelser. Mine forsøk på å monitorere det affektive trykket lyktes noen ganger, noen ganger ikke, det siste var Elises premature avslutning et eksempel på.

Konflikten mellom Anne og Lene handlet selvsagt ikke bare om dem. Den gjaldt hele gruppens og min håndtering av vanskelige møter mellom mye forskjellighet, inkludert møtet mellom det unnvikende og det narsissistisk/emosjonelt ustabile. Men Lenes personlighet bidro også til at konfliktene kom fram og kunne jobbes med, i tråd med Gans og Alonso (1998).

De andre gruppemedlemmenes nytte av å gå i gruppe med Lene besto i stor grad av eksponering til det de i utgangspunktet unngikk og/eller ikke evnet å erkjenne i seg selv. De fikk etter hvert mye øvelse i å uttrykke også de vanskeligste følelsene. De opplevde alle symptomlette og en betydelig økt selvinnsikt.

### **Lenes nytte av gruppeterapien**

Lene fikk etter hvert ærlige tilbakemeldinger fra de andre gruppemedlemmene og hun fikk mye øvelse i å ta imot både kritikk og omtanke. Selv sa hun at gruppeterapien økte hennes sosiale kompetanse, noe som var svært nyttig på jobben, hvor hun ble værende i samme stilling i de 2,5 årene hun gikk i denne gruppen, noe hun aldri hadde opplevd tidligere. Hun kom ikke så lett i konflikt lengre, og når hun likevel gjorde det, kunne hun rydde i etterkant.

De utallige selvobjektsviktoplevelsene med påfølgende reparasjoner, både i forhold til meg og andre gruppemedlemmer, var viktige og nyttige. Hun ble stadig mer allminnelig og kom de andre nærmere. At vi i gruppen kunne snakke om syndebukkrollen hun ofte fikk uansett hvor hun var, bidro til økt selvinnsikt, og også til erkjennelse av behov for trøst. For trøst fikk hun, også når jeg ble opplevde for streng. At gruppemedlemmene, spesielt Karl, også anerkjente og speilet hennes avsplittede grandiose sektor har jeg i ettertid skjønt også hadde stor betydning for at hun beholdt et mer integrert selvilde underveis i prosessen (Goldberg, 1999). Et eksempel på endring av et tydelig ”vertikal splitt”-trekk gjaldt hennes særegne måte å øke volumet og fortsette i stedet for å la seg stoppe av andres innspill. Dette mønsteret kunne snakkes om ut fra en her og nå-situasjon før hun sluttet i gruppen. Hun gjenkjente og beklaget dette og hun husket spontant hvordan det i hennes oppvekstfamilie gjerne foregikk fem ”samtaler” samtidig, hvor alltid den som snakket høyest ”vant”.

Lenes nytte av gruppeterapien kan oppsummeres i at hun i økende grad fikk kontakt med sitt kjerneselv, eller med nyere terminologi, med alle tidligere adskilte selvtilstander og opplevde økende glede over speiling av dette, både fra meg og gruppen. Utenfor gruppen hadde hun lignende opplevelser, bl.a. i forhold til eksmannen, som hun nå samarbeidet med. Hun hadde kjøpt egen bolig, hadde ordnet økonomi, hadde ikke lenger tilfeldig sex etter byturer, men reell og likeverdig intimitet med en mann var fortsatt svært vanskelig. Etter avslutning i gruppen fortsatte den gode utviklingen. Ved endelig avslutning sju måneder senere hadde hun vært medisinfri og symptomfri nesten et år. Selv framhevet hun også gleden over at hun ikke hadde vondt i kroppen lengre. Sånn sett er dette en vellykket terapihistorie; terapiprosessen både ble symptomlindrende og person-

lighetsforandrende for henne. Ut fra nyere teori kan det det gode resultatet be-  
grunnes i en betydelig bedret mentaliseringsevne, et endret tilknytningsmønster  
i tryggere retning og en integrering av i utgangspunktet ikke kompatible selvtil-  
stander. Kanskje kunne en parallell individualterapi lettet prosessen noe, både  
for Lene og resten av gruppen. Det kom til mange angrep på den støyende, verti-  
kalt avspaltede grandiositeten, noe som kunne vært arbeidet med og gitt plass i  
en individualterapi. Og selv om Lenes personlighet kunne beskrives med litt an-  
dre ord ut fra nyere teori, gjenkjennes personlighetsbeskrivelsen fra ”vertikal  
splitt” lett. At forskjellige selvtilstander ikke bedømmes som enten falsk eller  
autentisk, ville nok gitt en noe større toleranse, men rådene fra Kohut (1996) og  
Goldberg (1999) ivaretar langt på vei respekt for begge sider i den ”vertikale  
splitten”.

## Konklusjon

Artikkelen beskriver utfordringer og nytte ved å sette en pasient med ”vertikal  
splitt”/narsissisme i sin personlighetsstruktur sammen med mer unnvikende pa-  
sienter i en gruppeanalytisk psykoterapi. Sammensetningen gir utallige mulig-  
heter for her og nå-jobbing; med konflikter, gjensidige projeksjoner, sårbarhet,  
skam med mere. Terapeutens håndtering har stor betydning, ikke minst evnen  
til å identifisere og bidra til reparasjon av selvobjektsvikt. Hos pasienter med  
narsissisme er det ofte et betydelig problem at forskjellige, ikke kompatible selv-  
tilstander kan eksistere ved siden av hverandre, uten kontakt. Dette gjelder uav-  
hengig av om vi bruker ”vertikal splitt” eller nyere teori for å beskrive fenomenet.  
Arbeid med både det støyende, suverene og det oppgitte og sårbare er uansett  
relevant for å bidra til integrering og et mer sammenhengende selv. ”Vertikal  
splitt”-teorien, med sin billedlige og gjenkjennelige symbolikk, tenker jeg fort-  
satt kan bidra til forståelse, selv om den bør kombineres med nyere relevant teo-  
ri. Mitt forsøk på å ta inn teoriutviklingen etter Kohut for å forstå denne artik-  
kelens kliniske materiale, vil forhåpentligvis være interesse for flere.

## Litteratur

- Bion, W. (1961) *Experiences in Groups*. New York. Basic Books Inc.
- Gans, J.S., & Alonso, A. (1998) Difficult patients: their construction in group therapy. *Int.J Group Psychother*, 1998, 48: 311-326
- Jacobsen, C.H. (2000) "De måske egnede" Problemer ved seleksjon til gruppeanalytisk psykoterapi. *Matrix* 2000/01, 1: 53-86.
- Goldberg, A. (1999) *Being of two minds: The vertical split in psychoanalysis and psychotherapy*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Karterud S. (2000) Review of A. Goldbergs: *Being of Two Minds: The Vertical Split in Psycho-analysis and Psychotherapy*, *The Journal of Psychotherapy Practice and Research* 2000; 9 (4) 257-258
- Karterud S. (2002) *Fra narsissisme til selvpsykologi*, 1. Utg. 1995, 2. opplag 2002. Oslo. Gylden. Norsk Forlag.
- Karterud S. (2018) *Narsissisme, mentalisering og gruppeterapi*, *Matrix*, Vol. 34, 2018 nr. 1 (pp 67-78)
- Karterud S. (2023) *Gruppeanalyse og psykodynamisk gruppepsykoterapi*. Oslo. Pax forlag.
- Kohut, H. (1971): *The Analysis of the Self*. New York: International Universities Press.
- Kohut, H. (1996): *Lecture 4 (March 2, 1973). On the Vertical Split. I: The Chicago Institute Lectures.* (pp 47-62). Eds: Tolpin, P. & Tolpin, M. Hillsdale New Jersey: The Analytic Press.
- Livingston, M.S. (2003) *Vulnerability, Affect and Depth in Group Psychotherapy*. *Psychoanalytic Inquiry*, 23(5):646-677.
- Livingston, M.S. (2001) *Self psychology, dreams and group psychotherapy. Working in the playspace.* *Group* 2001, 25 (1/2): 15-26.
- Ogden, T. (1979) *On Projective Identification*. *Int J Psychoter* 1979, 60, 357
- Rutan J.S., Stone W.N. & Sahy J.J. (2014) *Psychodynamic group psychotherapy, fifth edition*. New York. Guilford Press.
- Segalla R. (2020) *Self Psychological Approaches to Ruptures and Repairs in Group Psychotherapy*, *Int.J Group Psychoter.* (00 I-22)
- Stone W.N., & Karterud S. (2006) *Dreams as Portraits of Selv and Group Interaction*, *Int.J Group Psychother*, 2006, 56 (1: 47-61)
- Winnicott, D.W. (1971) *Playing and Reality*, Pinguin.
- Zinkin, L. (1983) *Malignant mirroring*. *Group Analysis*, 16: 113-126.
- Aanderaa, S. (2005) *Vertikal splitt, romlig struktur og selvpsykologisk begrep*. Hovedoppgave Psykologisk Institutt, Universitetet i Oslo og foredrag om Vertikal splitt i Forum for selvpsykologi 31.08.06.