

Ingen arbeider alene

- Hvordan lage en trygg nok terapigruppe for unnvikende ungdom?

Magne Olav Gudmestad¹ og Lone Dragland^{2,3}

Sammendrag

Denne artikkelen beskriver en sakte åpen psykoterapi gruppe for ungdom (16-22 år) med unnvikende personlighetsforstyrrelse. Forfatterne hevder at ungdom med alvorlige unnvikende personlighetsproblemer trenger en tilpasset tilnærming i gruppeterapi. Eksplisitt oppmerksomhet på gjenkjennelse og tilknytning, i første omgang i mindre subgrupper i selve gruppen, anbefales for å få et utbytte av gruppeterapien. Kliniske eksempler⁴ på samspillet mellom pasienter i gruppen illustrerer hvordan en positiv subgruppedannelse kan bidra til å bryte et unnvikende personlighetsmønster, i form av bedre tilgang på affekt, egen historie og den unnvikende atferden i seg selv.

Nøkkelord: Unnvikende personlighetsforstyrrelse, gruppepsykoterapi, ungdom, Systems Centered Therapy)

1. Gruppeanalytiker og psykologspesialist Gamleveien 27, 3121 Nøtterøy
2. Gruppeanalytiker og psykologspesialist Nedre skogvei 1 e, 0281 Oslo
3. Forfatterne har bidratt like mye til artikkelen.
4. Alle pasientene som er beskrevet i denne artikkelen er anonymisert på en grundig måte. Det er gjort endringer av fakta og bakgrunn ved beskrivelse av pasientene med tanke på anonymisering slik at gjenkjennelse ikke er mulig. De kliniske eksemplene er noe omskrevet med tanke på hendelser som oppstod i gruppen. Det vil slik være umulig å kjenne igjen pasienter. Hensikten er å beskrive typiske vansker for unnvikende ungdom i en terapigruppe.

Ungdom med unnvikende personlighetsproblemer

Ungdomstiden innebærer sosiale, biologiske, kognitive, emosjonelle og relasjonelle endringer – det foregår en transformasjon i kropp og sinn (Landmark & Stanicke, 2016; Siegel, 2013). Ungdommen blir oppmerksom på seg selv og kroppen sin på en ny måte og opplever endrede forventninger fra omgivelsene på hva de skal mestre og hvem de skal være. De ulike hjerneområdene utvikler seg i forskjellig takt, som kan innebære følelsesmessig sårbarhet i perioden før prefrontale (følelsesregulerende) funksjoner er utviklet (Casey et al., 2008).

I brytningen mellom endringer i kropp, sinn og forventninger, skal ungdommen prøve ut væremåter, finne ut av følelsene sine og lære seg selv å kjenne. Den kanskje mest sentrale utviklingsoppgaven for ungdom er å knytte seg til andre jevnaldrende som lurer på de samme spørsmålene (Erikson, 1968; Mitic et al., 2021). Ungdomstiden med sitt fokus på jevnalderkontakt gir gode muligheter for å koble seg på, erfare seg selv som et subjekt og som del av en sammenheng; en gruppe.

Personer med engstelig unnvikende personlighetsproblemer opplever imidlertid ikke at mulighetene i ungdomstiden er like tilgjengelige for dem, på grunn av en redsel for å bli vurdert og dømt (Rettew et al., 2003; Sørensen et al., 2020). En engstelig unnvikende ungdom som ikke klarer å involvere seg, vil i sitt utviklingsprosjekt kunne gå glipp av muligheter til å lære å forstå og å håndtere egne følelser i samvær med andre. For noen ungdommer vil denne tiden representere en tapt læringsmulighet (Gifford-Smith & Rabbiner, 2004) og en risiko for å bli stående igjen alene med tydeligere vansker enn tidligere. Voksne med engstelig unnvikende personlighetsforstyrrelse forteller at det var i ungdomsskoletiden de ble klar over problemene sine, og ofte opplevde en forverring av disse (Wilberg & Eikenæs, 2022; Sørensen et al., 2020). De forteller om manglende mot til å åpne seg, at de lot som de hadde det bra, eller trakk seg fysisk unna andre.

Begrepet unnvikende personlighetsproblemer er foreslått som en dimensjonal beskrivelse; av fenomenet fra milde til alvorlige vansker (Wilberg & Eikenæs, 2022). Når problemene oppleves svært plagsomme, og medfører betydelige vansker i forholdet til andre, skole og/eller jobb, brukes diagnosen unnvikende engstelig personlighetsforstyrrelse. Denne artikkelen omhandler ungdom med alvorlige problemer innen selvvopplevelse og forholdet til andre, som møter kravene til diagnosen engstelig unnvikende personlighetsforstyrrelse, eller

blandet personlighetsforstyrrelse med primært unnvikende, med innslag av avhengige, narsissistiske, tvangsmessige og ustabile trekk.⁵

Engstelig unnvikende personlighetsproblemer antas, som andre personlighetsproblemer, å oppstå i samspillet mellom et medfødt temperament og tilknytningserfaringer. Et barn med sensitivt temperament bekymrer seg lettere og bruker lengre tid på å venne seg til det ukjente, en fryktsomhet som øker risiko for negative opplevelser i relasjon til mennesker. Frykten kan reduseres og muligens håndteres i møtet med forståelse og toleranse for barnets frykt. Et barn med fryktsomt temperament vil dermed være mer sårbar overfor sine omsorgspersoner enn andre barn med et mer robust temperament. En opplevelse hos mange personer med unnvikende personlighetsforstyrrelser er nettopp liten grad av følelsesmessig nærvær i oppveksten (Eikenæs et al., 2015; Joyce et al., 2003). De har i høyere grad enn andre opplevd omsorgspersoner som var lite oppmuntrende og gjerne uinteresserte i dem. De rapporterer også om en høyere grad av erfaring av avvisning og utenforskap fra jevnaldrende (Sørensen et al., 2020).

Et kjerneproblem hos ungdom med unnvikende personlighetsproblemer er manglende tro på at de kan oppleve seg møtt av andre på det sårbare og emosjonelle. Det dreier seg om en konflikt mellom en lengsel etter å bli likt og inkludert, og en intens frykt for å bli kritisert og avvist (Lampe & Malhi, 2018). Forventningen om å bli avvist styrer atferden i form av å skjule seg, som ved manglende øyekontakt, lite mimikk, taushet, eller å snakke for å dekke over sjenanse. Noen kan virke uinteresserte, men er redde, trekker seg fysisk unna og kutter de sosiale båndene (Wilberg & Eikenæs, 2022). Andre forblir i relasjonen, men sensurerer egne følelser og tilpasser seg det de tror er andres krav til dem. Noen kan fortelle egne historier i en gruppesetting, men da ofte uten å være åpne og sårbare i det som blir fortalt. Samlet fører ofte atferden til en selvpoppfyllende profeti av opplevd avvisning, mer emosjonell avstand samt vedvarende redusert kjennskap til og aksept av egne følelser.

5. Diagnostisering av personlighetsforstyrrelser hos ungdom er i endring etter en tidligere tilbakeholdenhet med å konkludere før personen er ferdig modnet personlighetsmessig. Nyere studier har utfordret dette synet og viser til at etablerte personlighetsproblemer ikke forsvinner ved modning (Wilberg & Eikenæs, 2022), og at personlighetsforstyrrelsens opprinnelse ofte kan spores tilbake så tidlig som i 12 årsalderen (Sørensen et al., 2020; Korsgaard, 2015, Shiner & Tackett, 2014; Kongerslev et al., 2015). Det er økende konsensus i fagfeltet for at etablerte personlighetsproblemer bør utredes på et tidlig tidspunkt for å kunne tilby faglig begrunnet behandling (Wilberg & Eikenæs, 2022).

For å illustrere pasientgruppen kan Hedvig være et eksempel på hva type strev de unnvikende pasientene hadde. Hun var en kronisk deprimert ung kvinne på 20 år, som strevde med betydelig selvforakt. Hun hadde hatt lite utbytte av symptomorientert individualterapi og ble henvist til gruppeterapi for ungdom med engstelige unnvikende personlighetsproblemer. Hun skjulte hvor kjedelig og dårlig hun følte seg ved å late som alt var bra. Av redsel for å virke dum, kunne hun verken mene noe eller foreslå ting, men ble med på det venner og kjæresten ville. Hun følte seg utslitt etter samvær, men var vant til at det var slik og tenkte ikke så mye over dette. Hun trakk seg unna i pausene på skolen, og deltok ikke på fest og i situasjoner med flere mennesker, fordi hun «ikke hadde noe å komme med» fortalte hun. Hun var veldig glad i musikk, men ble skrekkslagen over å tenke på å skulle innvie noen i musikken hun likte. Hennes problemer synes nært knyttet til redselen for avvisning. Det kunne ved første øyekast virke som om Hedvig hadde god kontakt med følelser når hun fortalte om hvor utilstrekkelig hun følte seg, men utover selvforakt hadde hun lite kontakt med følelser som tristhet og irritasjon. Hennes selvopplevelse var helt konkret, det «bare er slik».

Hedvig var svært redd for å bli kritisert og avvist, men tydeliggjør også et annet kjerneproblem ved unnvikende vansker som dreier seg om manglende kjennskap til seg selv (Sørensen, 2019; Jordet & Ladegård, 2018; Dimaggio, 2015; Winnicott, 1958). Den manglende selvopplevelsen kan forstås som et strev med å få tilgang på personlige narrativer (minner og fortellinger fra egen fortid) og opplevelse av egen agens (Dimaggio, 2015), noe som gjør emosjonstilgang og -regulering vanskelig (Dimaggio, 2015). Det handler om å ikke vite hva man føler og hvorfor det er blitt sånn, en ordløs tilstand (Sørensen, 2019). Det å skulle dele fra eget indre med andre når en ikke vet hva en føler og ikke husker hva man har opplevd, kan fortone seg som umulig, på tross av en lengsel etter relasjonelle erfaringer (Sørensen, 2019). Det minner om Winnicotts (1958) beskrivelser av en falsk selv-problematikk, hvor barnet ikke finner seg selv, men tilpasser seg omgivelsene. Ifølge Winnicott (1958) må barnet kunne erfare å være alene og samtidig være sammen med forelderen for å kunne trene opp evnen til å tåle å være alene uten forelderen og samtidig beholde seg selv (som et vitalt subjekt). Denne kapasiteten til å være alene gir muligheten til å oppdage indre kilder av egen subjektivitet. Motsetningen er å være avkoblet, ensom og med lite autentisk kontakt med andre og seg selv.

En måte å arbeide med å dette siste kjerneproblemet på er DiMaggios (2015) behandlingstilnærming; metakognitiv interpersonlig terapi, hvor det å konkret

utforske narrative episoder og etterhvert koble disse sammen muliggjør genuine emosjonelle opplevelser. Forskjellen fra en del andre terapimetoder er at man i metakognitiv interpersonlig terapi (MIT, Dimaggio, 2015) går ut ifra at unnvikende pasienter i liten grad opplever adekvate og relevante emosjoner i terapirelasjonen, og derfor trenger hjelp til å rekonstruere sammenhengende konkrete narrative episoder for å bringe disse emosjonene frem. Vi ønsket å undersøke om det kunne være andre måter å bruke gruppeterapi på som kunne fremme prosessen Dimaggio (2015) beskriver som nødvendig for å få tilgang på egne opplevelser, agens og emosjoner.

Gruppeterapi for unnvikende ungdom

Gruppeterapi er en terapimetode som gir mulighet for å kjenne seg emosjonelt igjen i andre, gjennom utvikling av tilhørighet i gruppen. Gjenkjennelse i andre gruppe-medlemmer er en emosjonell erfaring, i motsetning til intellektualisering rundt egne erfaringer. En systematisk vektlegging av emosjonell gjenkjennelse i gruppeterapi synes å være en spesielt viktig metodisk faktor for pasienter som frykter avvisning og har lite kontakt med egne følelser. Noen gruppeterapiteoretikere (Agazarian, 1981, 1992, 1997, 2010, 2012; Ormont, 1997) har beskrevet spesifikke terapimetoder som tilrettelegger for slik emosjonell gjenkjennelse.

Gjenkjennelse bidrar til å skape tilhørighet til de andre i gruppen. Det gir opplevelsen av samhørighet, som anses som en viktig terapeutisk faktor i gruppeterapi (Yalom, 2005), og ekstra viktig for ungdom/ unge voksne (De Jager & Strauss, 2011). Denne erfaringen kan representere det motsatte av opplevelsen av å føle seg avvist.

For ungdom med unnvikende personlighetsforstyrrelse vekker likevel gruppeterapi sammen med annen ungdom lett den samme redselen som i hverdagens møter med jevnaldrende. Det handler om forestillingen om at de vil bli fordømt dersom de viser hva de føler. Ofte kan angsten for gruppens fordømmelse også stige etter hvert som de blir mer kjent med de andre. Jo nærere de kommer hverandre, jo sterkere vil de kunne frykte å avsløre seg da det ofte føles verre å bli avvist av en person som de har begynt å like. Resultatet kan bli en sirkel av ungdommer i en ufruktbar og trykkende taushet. Forutsetninger i gruppeterapi med unnvikende ungdom vil derved være å holde angstnivået lavt og samtidig organisere kommunikasjonen på en måte som fasiliterer tilgang til følelsene og egne historier/ narrativer.

Ingen arbeider alene

Agazarians tilnærming - Subgruppeorgansiering

Agazarians SCT-modell (Systems centered therapy; 1981, 1992, 1997, 2010, 2012) beskriver en fremgangsmåte for å øke gjenkjenningen og samhørigheten mellom deltakerne i gruppeterapi. Agazarian (2010) har vært spesielt opptatt av hvor angstvekkende og ensomt det kan være å stå alene i en gruppe. Hun har presentert en metodikk for å fremme emosjonelle gjenkjenningsforbindelser mellom deltakerne, for å redusere angst, hjelpe deltakerne til å åpne seg og å bli kjent med seg selv. Dette synes spesielt relevant for unnvikende pasienter som både strever med sterk frykt for avvising og samtidig har vansker med emosjonell tilgang. Agazarians metode ble brukt som inspirasjon og konkret intervensjonsform for å sikre tilhørighet i gruppen og emosjonell gjenkjenning, men ble ikke brukt systematisk/ manualisert som i en original SCT- gruppe.

Agazarian (1981, 1992, 1997, 2010, 2012) vektlegger at man ved oppstart av en gruppe må jobbe aktivt for å redusere angsten og de medfølgende defensive prosessene, siden disse hindrer tilknytning og tilhørighet. Når angsten er høy vil gruppedeltakerne kunne beskytte seg ved å intellektualisere eller fokusere på fortidige fortellinger når de skal dele i gruppen. Da går de glipp av å utforske det følelsesmessige her og nå, med påfølgende manglende emosjonell læring eller endring. Skillet mellom det å forklare (intellektualisere) og å følelsesmessig erfare er viktig i denne sammenheng (Agazarian, 2012). I Agazarians tilnærming vektlegges allerede i oppstarten en høy grad av strukturering i gruppen ved å f. eks. avbryte innspill fra gruppedeltakerne som viser til fortidige hendelser, og heller fokusere på angst/ spenning/ nysgjerrighet i nåtidige situasjoner i gruppen. Helt konkret anbefales det å oppfordre gruppedeltakerne til å se hverandre inn i øynene når de snakker for å sikre en direkte her-og-nå kontakt og unngå en fortellende og mindre direkte tilnærming. Målet er å oppnå mest mulig ekte og direkte relasjoner i gruppen. Det kan virke som at en slik direktehet vil kunne skape betydelig angst i seg selv og bidra til videre unnvikelse, da kanskje spesielt for personer med en kjent unnvikende personlighetsproblematikk. Agazarian (1981, 1992, 1997, 2010, 2012) har beskrevet en klinisk og teoretisk løsning på hva som kan skape trygghet i en slik situasjon: En tydelig strukturering av gruppen i mindre subgrupper. Dette antas å styrke muligheten for å oppdage at man strever med de samme følelsene og erfaringene, som igjen antas å skape tilhørighet og trygghet under mottoet: «Vi har noe til felles» og «Jeg er ikke alene her». Agazarian (1981, 1992, 1997, 2010, 2012) beskriver at det i første omgang vil være mest sannsynlig å finne slik tilhørighet i en mindre subgruppe innenfor hele

terapigruppen. Opplevelsen av tilhørighet, likhet og trygghet med minst én annen deltaker skaper en positiv og emosjonell subgruppe. Dette reduserer i følge Agazarian (2012) angst og derved behovet for defensive forsvarsreaksjoner (både innad i subgruppen og hos individet). Agazarian omtaler denne positive og aktive subgrupperingen (via «anybody else»- intervensjoner) for funksjonell subgruppering. Tanken er at subgruppen etter hvert også kan klare å romme ulikheter/ ulike opplevelser. Det er viktig å understreke at subgruppene det her er snakk om nettopp er funksjonelle og åpne subgrupper, ikke stereotype og lukkede subgrupper med liten toleranse for å romme ulikheter eller forskjellig affekt, noe som kan representere en utfordring i psykodynamisk gruppeterapi. Det dreier seg om å jobbe med fenomenet “subgruppe” på en måte som virker befordrende på gruppeprosessen og for den enkelte gruppedeltakers evne til å forholde seg til de mentale prosessene i gruppen.

Deltagelse i en slik funksjonell, åpen og emosjonelt befordrende subgruppe gir lettere tilgang til personlige narrativer gjennom gjensidig speiling av hverandres følelser, felles opplevelse og gjensidig emosjonell støtte. Agazarian (2012) ser for seg at dette skjer gjennom en gjensidig emosjonell resonans der man deler den samme følelsesmessige erfaringen. Den gjensidige resonansen tenkes å ha en forsterkende effekt som gjør følelsen og det personlige narrative mer tydelig. Agazarian (2012) understreker at man ikke bør utforske svært sårbare individuelle eller traumatiske tema før man har en godt etablert subgruppe som kan romme smerten og følelsene, dette for å unngå defensive mekanismer eller retraumatisering. For å oppnå aktiv subgruppering anbefaler Agazarian at gruppeterapeuten er aktiv og lærer opp gruppen til å spørre om andre kjenner seg igjen i det som blir sagt (på engelsk; «anybody else?»). Agazarians tilnærming virker egnet for en unnvikende pasientpopulasjon av ungdom/ unge voksne.

Tilgangen til emosjonelle opplevelser ved å koble emosjonelle erfaringer sammen gjennom subgruppering minner om Dimaggios (2015) utforskning av konkrete narrative episoder i individuell terapi eller i gruppeterapi med den påfølgende sammenkoblingen av disse for å kunne oppleve meningsfull affekt knyttet til episodene.

Fra et gruppeanalytisk perspektiv synes også Ormonts begrep om “bridging” relevant for gruppen med unge unnvikende pasienter (Ormont, 1997). Ormont har vært særlig opptatt av pasienter med isolasjonstendens og vegring mot intimitet. Han har som Agazarian understreket potensialet i forbindelsen

Ingen arbeider alene

mellom gruppedeltakere og foreslått intervensjoner for å forsterke en slik prosess. Formålet er å hjelpe medlemmene til å klare å erfare følelser og knytte seg til hverandre på et følelsesmessig nivå. "Bridging" refererer til teknikker som retter seg mot å styrke følelsesmessige forbindelser mellom gruppedeltakere, eller å skape forbindelser der det tidligere ikke var forbindelse (Ormont, 1990, 2004). Ormonts begrep om bridging ble brukt som en inspirasjon for gruppeterapien, men Agazarians metode med aktiv strukturering i funksjonelle subgrupper opplevdes mer relevant der ungdommene fikk en konkret oppgave om å kontinuerlig forsøke å kjenne etter om de opplevde noe lignende som det de andre delte i gruppa.

Desiste årene har det kommet flere studier og beskrivelser av mentaliseringsbaserte (MBT) tilnærminger i behandling av pasienter med unnvikende personlighetsforstyrrelseproblematikk (Jordet & Ladegård, 2018; Bo et. al., 2019; Bateman et al., 2023; Carlsen & Jordet, 2024). Carlsen og Jordet (2024) har beskrevet i detalj hvordan MBT- gruppebehandling kan tilpasses pasienter med unnvikende personlighetsforstyrrelseproblematikk. Begrepet «veving» (Carlsen & Jordet, 2024) fremstår med mange likhetstrekk til Agazarians SCT-modell (1981, 1992, 1997, 2010, 2012). Hovedhensikten med «vevingen» beskrives å være «å danne følelsesmessige bånd mellom pasientene, at de skal oppleve at noen forholder seg til deres mentale verden, og de kan forholde seg til andres» (Carlsen & Jordet, 2024, s 127). Det understrekes at intervensjonene fra terapeutene bør være mest mulig enkle og målrettede slik at man får pasientene til å aktivt forholde seg til det gruppen jobber med, da med et eksplisitt fokus på den mentale tilstanden (Carlsen & Jordet, 2024). Carlsen og Jordet (2024) omtaler «veving» som hovedteknikken i gruppebehandlingen av unnvikende pasienter. De unnvikende pasientene strever med autobiografisk minne og affektiv kausalitet (Carlsen & Jordet, 2024), og det er helt nødvendig å skape slike psykologiske koblinger for at terapien skal være nyttig, slik videre kliniske eksempler vil demonstrere. Det er et poeng å understreke at artikkelforfatterne i denne artikkelen vektla en tilpasset SCT-modell ut i fra en gruppeanalytisk grunnforståelse hvor nettopp kommunikasjonen mellom gruppedeltakerne er det mest sentrale. Man hadde et svært tydelig, eksplisitt og enkelt fokus på hvordan gruppedeltakerne kunne forholde seg til hverandre og gjenkjenne seg i hverandre ved anybody- else intervensjoner og man brukte mye tid på å lære opp gruppen i denne måten å snakke sammen på. Slik de kliniske eksemplene vil demonstrere var det dessuten et svært tydelig fokus på opplevelsesaspektet ved gjenkjenningen, da spesielt på det emosjonelle området.

Etablering av gruppetilbud for unge pasienter med engstelig unnvikende personlighetsforstyrrelse

Gruppetilbudet ble etablert som et toårig samarbeidsprosjekt mellom to enheter i offentlig psykisk helsevern i vestre del av Oslo; barne- og ungdomspoliklinikken (BUP) og voksenpoliklinikken VOP. Utgangspunktet for etableringen av gruppetilbudet var en erfaring av at unge med unnvikende personlighetsproblemer mangler et virksomt behandlingstilbud. Flere studier viser at pasienter med unnvikende personlighetsproblemer vurderes i henhold til depresjon og andre symptomidelser, og tilbys behandling som de har lite utbytte av (Wilberg et al., 2009; Sørensen et al., 2020). Pasienten vil kanskje etter flere mislykkete behandlinger bli tilbudt personlighetsvurdering og eventuelt gruppeterapi, som ved mange distriktspsykiatriske sentra i Norge er hovedtilbudet til pasienter med personlighetsforstyrrelser. Den aktuelle voksenpoliklinikken tilbyr psykodynamisk gruppeterapi for pasienter med ulike personlighetsforstyrrelser, og har et spesialisert gruppetilbud (mentaliseringsbasert behandling- MBT) for pasienter med alvorlig emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse. Den aktuelle BUP hadde på denne tiden noen få gruppetilbud, hovedsaklig korttidstilbud.

Til tross for god mulighet til å jobbe med unnvikelse i en gruppe, har personer med disse vanskene ofte et begrenset utbytte av gruppeterapien (Jordet & Ladegård, 2018). På tidspunktet dette gruppetilbudet ble etablert hadde de eksisterende behandlingsgruppene ved voksenpoliklinikken vist seg å være utilstrekkelig for mange av pasientene med alvorlig unnvikende vansker, hvor spesielt konflikter og verbal utagering fra andre mer emosjonelt ustabile pasienter syntes å påvirke behandlingsutbyttet for pasienter med engstelig unnvikende personlighetsforstyrrelse negativt.

Et annet forhold av avgjørende betydning for etableringen av prosjektet var at ungdom med unnvikende personlighetsforstyrrelser både i BUP og voksenpoliklinikken ofte avsto gruppeterapitilbudet fordi det opplevdes som skremmende og de sjelden fant seg til rette i grupper med voksne pasienter. En ønsket derfor å velge ut deltakere med hovedsakelig unnvikende vansker og kun inkludere ungdom/unge voksne, inntil 22 år. En intensjon med samarbeidsprosjektet var derved å skape en mildere og mer effektiv overgang for ungdommer med unnvikende vansker som skulle over i voksendelen av psykisk helsevern.

Samarbeidsprosjektet ble avsluttet som planlagt, etter to år. Deltakerne ble

Ingen arbeider alene

rekruttert fra begge enhetene og forpliktet seg til minimum et år i behandling. Syv pasienter fullførte to år. To deltakere sluttet, en etter ett år, og den andre før det var gått et år. Gruppen fortsatte etter at samarbeidstiden var over, men da uten pasienter under 18 år. BUP har i denne perioden utviklet egne gruppetilbud for denne pasientgruppen.

Fra gruppen

Gruppen besto av ungdom med betydelige unnvikende personlighetsproblemer i alderen 16-22 år, med Hedvig som allerede er introdusert som en typisk pasient. Samtlige hadde alvorlige unnvikende vansker og funksjonsfall på flere livsområder. Flere av deltakerne hadde i tillegg til unnvikende personlighetstrekk avhengige, tvangsmessige, ustabile og/eller narsissistiske trekk over klinisk terskel. Alle hadde komorbid symptomproblematikk i form av depresjon, angst, eller spiseforstyrrelser. Samtlige hadde forsøkt ulike former for psykoterapeutisk behandling som ikke hadde ført fram. Gruppen ble drevet av to terapeuter, en mann og en kvinne fra hver enhet, begge gruppeanalytikere, med opp til åtte deltakere som ble tilbudt behandling i inntil to år. Gruppen møttes hver uke; en og en halv time. Gruppen var sakte åpen (slow- open) og nye deltakere ble tatt inn underveis.

Med ungdommenes utfordringer i mente, la terapeutene opp til en aktiv terapeutstil med utgangspunkt i Agazarians modell med aktiv subgruppedannelse. De første gruppemøtene ble viet til undervisning og øvelser for å få i gang aktivitet og kontakt gjennom arbeid i subgrupper; to og to sammen og i plenum. For å hjelpe deltakerne med å forholde seg til hverandre innførte terapeutene en systematisk vektlegging av om noen kjente seg igjen i det som ble fortalt, allerede helt fra starten. Spørsmålet ble etablert som en gruppekultur for å trygge den som delte. Alle deltakere strevde med å åpne seg og med å melde seg på hverandres opplevelser. Noen klarte å fortelle litt om problemene sine, men med lite tilgang til indre affekt og personlige narrativer, i tråd med Dimaggios beskrivelse (2015) av unnvikende vansker i grupper. En deltaker fortalte om vanskelige situasjoner hun hadde opplevd og kommet seg ut av, formulert som råd for mestring til de andre i gruppa. Fortellingene kunne minne om pseudomentalisering med lite tegn til autenticitet eller sårbarhet (Jordet & Ladegaard, 2018).

Slike råd til mestring ble møtt som tegn på interesse og omsorg, der terapeutene

deretter vendte oppmerksomheten tilbake til betydningen av å kjenne seg igjen i det som ble delt. Terapeutene vektla i særlig grad å trygge deltakerne, og spørsmålet om noen kunne kjenne seg igjen i opplevelsen ble stadig gjentatt; et systematisk fokus som enkelte deltakere i starten fant litt overdrevet. En deltaker påpekte at terapeutenes forsøk på å binde sammen gruppedeltakernes opplevelser var litt som en «barnehage». Gruppeterapeutene opplevde det som positivt at dette ble satt ord på av gruppen, da det ellers ville kunne medført en mer fastlåst pseudomentaliserende gruppe som underkastet seg det de kunne oppleve som terapeutenes krav, for øvrig en vanlig fallgrube ved unnvikende problematikk. Gruppedeltakerne ga etter hvert uttrykk for at de ble vant til spørsmålet (anybody else? Er det noen som kjenner seg igjen?) og fikk selv øve seg på å stille det. Når de selv ikke fikk respons fra gruppa ble de oppfordret til å sjekke ut om noen opplevde noe lignende. Terapeutene kunne også helt konkret foreslå likheter mellom gruppedeltakernes opplevelser, som hypoteser, ikke som sannheter, for å sjekke ut om deltakere kunne gjenkjenne seg i hverandres opplevelser.

Marie 17 år, opplevde at det hun fortalte ikke var interessant nok; at de andres problemer var viktigere. Hun var redd for å ordlegge seg «feil», at det hun fortalte ville bli bagatellisert, og forventet at de andre ville avvise henne. Hun ble oppfordret til å likevel ta sjansen på å dele det vanskelige, tok sats og fortalte om sitt rusmisbruk som hun skammet seg intenst over og hadde holdt skjult inntil nå. Gruppa viste først interesse, en jente kjente seg igjen i å skjule det hun skammet seg over, men de ble deretter opptatt av noe annet. Marie ble stille. Terapeutene vendte tilbake til henne og lurte høyt på om det ble vanskelig for henne at gruppa beveget seg videre til et annet tema etter at hun hadde betrodd seg om rusmisbruket.

Marie, tydelig beveget, klarer å si at *«dette var kjempeviktig for meg, men det var kanskje ikke så interessant for andre å høre om»*. Gruppeterapeutene inviterte de andre i gruppa til å prøve å forstå hvordan dette ble for Marie. Kjente de seg igjen? Flere deltakere sa de forsto at hun ble lei seg og noen sa at det ikke var meningen å overse henne. En deltaker sa at hun tenkte på at Marie ble forlatt, men visste ikke hvordan hun kunne si noe som hjalp og ble redd for å si noe dumt som kunne gjøre Marie mer lei seg. Da kom Kaia fram og sier at: *«Jeg tror jeg vet hvordan det ble for deg da vi begynte å snakke om noe annet. Det er det verste. Slik har jeg også kjent det her. Da er det som om du ikke teller, jeg kunne like gjerne ikke vært her»*. Kaia gjenkjente følelsen av å bli oversett/avvist og hvor vond den kan være.

Gruppeterapeutene valgte her å intervenere for å hjelpe subgruppen fram («stoppe opp litt og høre om noen har tanker om hvordan dette ble for Marie?» og «er det noen andre her som kan kjenne seg igjen?»). Gruppen fikk hjelp av terapeutene til aktiv subgruppering og fikk trent på å vise gjenkjennelse. Man ser at Marie her sannsynligvis følte seg svært møtt av Kaia og slapp å være alene med følelsen av å bli oversett. Marie og Kaia antas å ha oppdaget at deres symptomer og problemer ikke bare er personlige, men også en del allmennmenneskelig erfaring. Det gir et trygt utgangspunkt for en subgruppe rundt denne delte erfaringen og de kan dermed jobbe med vanskene.

Even, 17 år, hadde de siste årene hatt høyt skolefravær, vært hjemme og spilt pc-spill. Han gikk aldri på fest og møtte aldri flere enn én venn samtidig. Han følte seg overbevist om at han ikke ville klare å snakke med en jente han likte, det hadde han «skjønt» og hadde bestemt seg for at dating ikke var noe for ham. Vekket dette gjenkjennelse hos noen i gruppa? Mange kjente seg igjen, og ble opptatt av hva Even kunne gjøre for ikke være så redd. Som respons på slike sekvenser med rådgivning, validerte terapeutene engasjementet; «det virker som flere har tro på at Even kan klare dette, men hvorfor blir dette så vanskelig for ham? Noen som kan kjenne seg igjen?» Marie fortalte at hun hadde vært på date engang der hun ikke klarte å snakke eller skjule sin nervøsitet. Dette følte flaut å innrømme i gruppa, fortalte Marie, «*jeg ble totalt mislykka, og ville ikke at noen skulle vite om det. Jeg har ikke fortalt det til noen*». Hun fortsatte deretter å fortelle om at hun ble dumpet av kjæresten for noen uker siden, og hadde latt være å fortelle det i gruppa fordi hun fryktet de vil se på henne som mislykket. Dette traff Even som fortalte at han så opp til Marie og var redd for å dumme seg ut for henne og gruppen med et nederlag, i tillegg til redsel for å dumme seg ut for jenta han kanskje skulle møte. Flere hadde erfaringer av å skamme seg over å skulle fortelle gruppen om nederlag. Even klarte etter flere runder med gjenkjennelse og resonans i gruppen (gjennom subgrupper) å gå på date. Han ga uttrykk for at det var viktig for ham å vite at de andre i gruppa hadde vært skamfulle som ham, at det ikke bare var han i hele verden som følte seg usikker på å date. Han oppdaget at jenta han møtte også var nervøs for å møte ham. Fra å granske seg selv og sin utilstrekkelighet med lupe, klarte han å rette blikket utover og oppfatte at den andre også kunne streve med slike følelser. Erfaringen med en subgruppe som støtte synes å ha vært avgjørende for å tørre å ta sjansen på å bli avvist. Han kunne bruke gruppen som støtte i noe så skremmende som å gå på date for første gang.

Hedvig, som ble nevnt tidligere, kan være en representant for en subgruppe med

det ene kjerneproblemet knyttet til manglende emosjonell kontakt og mye hjelpeløs passivitet. Hun forklarte sine vansker intellektuelt og ble beundret for sin tilsynelatende selvinnsikt. Hun følte seg ikke bra nok i forhold til kjæresten, fortalte hun på en velformulert måte, men snakket uten å henvende seg til de andre, eller møte dem med blikket. Historien hun fortalte om stadig å bli dumpet og avvist av kjæresten kunne ha vekket medfølelse, eller andre reaksjoner, men den intellektuelle måten å snakke på virket å hindre henne i å nå fram til andre. Kommunikasjonsmåten minner om pseudomentalisering, i faglitteraturen beskrevet som et typisk forsvar hos pasienter med unnvikende personlighetsproblemer (Jordet & Ladegård, 2018). Gruppeterapeutene pekte på mulige felleserfaringer i Hedvigs fortelling for å hjelpe andre deltakere med å koble seg på, men ingen andre meldte seg. Hun ble utfordret på å henvende seg til de andre og å tørre å møte dem med blikket. Hun røpet at dette ble vanskelig og at hun i stor grad opplevde å være «for mye» for de andre gruppedeltakerne. Når hun først tør å fortelle dette, at hun har en redsel om «å suge kraften ut av dem», framstår hun usikker, noe som for første gang blir synlig for de andre. Dette ligner følelsen hun har overfor kjæresten. Gruppeterapeutene henvender seg til gruppa med spørsmål om noen kan kjenne igjen det Hedvig forteller nå, ikke nødvendigvis situasjonen, men det hun forteller om følelsen av å være for mye for andre. Even meldte inn at han hadde kjent seg igjen når Hedvig fortalte om at hun var en «elendig kjæreste», og at han reagerte på at Hedvig tilskrev seg ansvaret for kjærestens oppførsel. Han hadde gjennom oppveksten opplevd at moren slo ham, og skammet seg over ikke å være en bedre sønn som kunne forhindre mors frustrasjon. Han ble nå opptatt av at Hedvigs strev for å unngå å irritere kjæresten lignet hvordan han selv strevde for at moren ikke skulle bli sint. Han hadde ofte følt det som om han tæret på morens krefter, at han til tross for anstrengelser om å støtte henne følte at han var for mye og gjorde henne sliten. Han ble overrasket over selv å begynne å lure på om morens utagering og vold kanskje ikke var hans ansvar. Subgruppen var etablert. Hedvig kjente seg igjen i Evens anstrengelser overfor moren, og fikk et annet blikk på hvordan hun selv, uten å være klar over det, var hypersensitiv for tegn på at hun belastet andre. Hun ble oppmerksom på at hun ved sin saklige framstilling av vanskene sine i gruppa snarere bidro til usikkerhet hos tilhørerne, framfor å ikke være «for mye». Hedvig virket videre, gjennom Evens interesse for hennes opplevelse, å komme mer i kontakt med genuine følelser av sinne og selvempati. Gjennom en aktiv subgruppe som startet med Hedvig og Even, kunne flere kjenne seg igjen i det å bli sviktet av nære andre. Hedvig klarte i etterkant for første gang å si imot kjæresten ved en avgjørende anledning og å reise seg å gå fra ham. Hun fortalte

Ingen arbeider alene

gruppa om denne episoden med triumf i stemmen over å kjenne på at hun hadde rett til å sette en grense.

Even ble klar over skuffelse og tristhet som han tidligere ikke hadde kjent, og ble oppmerksom på at han følte seg sviktet av den personen han var mest glad i. Man kan her trekke paralleller til Winnicott (1958) og hvordan Even alene og for seg selv, men nå sammen med andre, ble klar over en indre prosess som var mer ekte og vital enn den han tidligere hadde hatt tilgang på. Dette foregikk gjennom emosjonell resonans i subgruppen med Hedvig. Inntrykket er at både Even og Hedvig gjennom dette fikk arbeidet terapeutisk med det andre kjerneproblemet, som handler om manglende kjennskap til seg selv, gjennom å skape en narrativ sammenheng og økt mening. Dette syntes å gi tilgang til viktige emosjoner og økt selvhverdelse, istedenfor tilbaketrekking, selvtvil og skam.

Lisa 18, hadde lite kontakt med følelsene sine, visste ikke om hun var lei seg eller glad og lot som om hun hadde det greit. Hun stilte kloke spørsmål til de andre i gruppa og var forståelsesfull overfor deres vansker. Om seg selv fortalte hun at hun strevde med det sosiale på jobb, var redd for at hun sa noe dumt og klarte ikke møte på jobb dagen etter. Hun hadde både falt ut av skolen og mistet flere jobber, noe hun snakket om med uberørt stemme. Flere ga uttrykk for at det ikke virket som problemene gikk inn på henne. Etter hvert hadde Lisa økende fravær fra gruppen og alltid en god grunn; sykdom, søvnproblemer og familieproblemer. Dette skapte usikkerhet og irritasjon, men ingen turte å ta det opp med henne. To av deltakerne sa, da Lisa ved en gruppesesjon var borte, at det kanskje var fordi de selv ikke var bra nok for Lisa, at de var så kjedelige og at det ble uinteressant for henne å komme. Marie sa at hun ble irritert over Lisas unnskyldninger som ikke virket troverdige. De ble oppfordret til å ta dette opp med Lisa når hun kom tilbake, noe de først følte ikke var mulig, men ble oppfordret av terapeutene som understreket betydningen av at Lisa fikk vite om deres reaksjon. De to i samme subgruppe fortalte henne om sin usikkerhet og Lisa ble overrasket. Hun hadde ikke tenkt på at de kunne oppleve hennes fravær som at det var noe feil med dem. Hun røpet etter en del bortforklaringer at grunnen til fraværet var at hun ikke kunne vise seg svak, hun følte ikke at hun kunne komme når hun ikke klarte å late som. Hun kunne slik kjenne seg igjen i de to som følte seg uinteressante og kjedelige. De gangene hun følte seg slik, ble hun liggende i senga og føle seg som et null, og hun falt på den måten ofte ut av vennskap, skolegang og jobb. Ingen visste hvordan hun hadde det og hun ble oppfattet som upålitelig og hensynsløs. De samme reaksjonene var nå tydelige i

gruppa der Marie, som lett kunne føle seg ubetydelig overfor venner, sa direkte til Lisa at hun skjønte hvorfor venninnene ga henne opp, når hun drøyde med å svare på meldinger og uteble fra avtaler.

Subgruppen som kjente seg igjen i Lisa utfordret henne nå med: «*Kom likevel når du føler deg dum, bare kom som du er!*» I et senere gruppemøte kommer Lisa i joggebukse, usminket, helt ulikt henne, og meddeler at hun føler seg ekkel. Hun uttrykker skepsis til å komme til gruppen «*skal det liksom hjelpe meg at dere ser meg slik*»? Hedvig, Marie og nå også Even trår til; de gjenkjenner ønsket om å gjemme seg, og deler opplevelser med å unngå kontakt for å slippe skam/avvisning. Etter hvert klarte Lisa å komme regelmessig til gruppen, nå som et emosjonelt medlem i denne subgruppen, selv når hun følte seg nedstemt og kjedelig, og hun klarte å vise sårbarhet mer autentisk. Hun klarte etter hvert også holde på venner og en jobb.

Diskusjon

Målet med den beskrevne gruppen for ungdommer med unnvikende personlighetsproblematikk var at de skulle få oppleve at tilknytning med andre kunne virke frigjørende, øke deres kjennskap til seg selv og svekke de unnvikende vanskene. Disse ungdommene går ofte glipp av mulighetene for å korrigere en begynnende skjevutvikling på grunn av sin unnvikelse. Derfor synes gruppeterapiens mulighet for å knytte seg til jevnaldrende som en ny sjanse til å mestre overgangen til voksenlivet.

Agazarians metode peker på en alternativ vei i gruppeterapien der gruppen organiseres i mange små subgrupper innad i gruppen. De kan fungere som tryggere tilknytningsenheter slik at deltakerne kan nærme seg egne vanskelige tilgjengelige opplevelser. Gruppeterapeutene fokuserer på positiv subgruppedannelse rundt emosjonelle tema og inviterer gruppedeltakerne til å oppdage subgrupper ut ifra tanken om at den enkelte aldri er helt alene om en ubehagelig følelse eller erfaring i en gruppe. Slik sett er det like viktig å erfare at det finnes en annen som kan gjenkjenne følelsen, som selve følelsen i seg selv.

Agazarians (1981, 1992, 1997, 2010, 2012) metode ble forsøkt tilpasset unnvikende ungdommer med stor grad av utrygghet og manglende selvopplevelse. Terapeutene tilrettela for gjenkjenning av følelser og opplevelser gjennom subgrupper. Tydelig understreking av at en ikke er alene, samt oppfordring til å

forsøke å kjenne seg igjen i det som ble delt (anybody else?), syntes å skape nysgjerrighet (kjenner jeg igjen dette mon tro?) og muliggjorde tilgang til egen affekt og egne opplevelser. Spørsmålet om noen andre kunne kjenne seg igjen ble systematisk stilt, og deltakerne ble oppfordret til å sjekke ut med hverandre når de ikke fikk respons om andre i gruppen opplevde noe lignende. Gruppedeltakerne lærte på denne måten å spørre om andre kunne kjenne seg igjen, for emosjonell speiling og kobling av narrativer til en subgruppe. En slik psykoedukasjon i gruppen og «learning by doing» ble gjort helt fra starten av, fra første gruppetreff (Agazarian 1981, 1992, 1997, 2010, 2012). Denne typen subgruppedannelse kan sies å ligge tett opp til det som man ofte forbinder med et viktig mål i ungdomsfasen, som handler om å identifisere seg med andre jevnaldrende og føle tilhørighet til en jevnaldergruppe.

Til tross for tydelig og sterk unnvikelse i startfasen av gruppen syntes ungdommene etter hvert å kunne fungere som subgrupper og spill for hverandre. Etter omtrent et år gjaldt dette overraskende nok hele gruppen, inkludert ungdommene med mest alvorlig unnvikelse. At svært engstelige ungdommer klarer å være subgrupper for hverandre på denne måten kan kanskje forstås ved at de bedre kan tåle å være et spill for en annen, når den delen som speiles hos dem selv ikke er aktivert i like stor grad.

En mulig fallgrube ved denne aktive struktureringen i funksjonelle subgrupper kan likevel tenkes å være at unnvikende pasienter faller tilbake til pseudomentalisering (Jordet & Ladegård, 2018). Dette kan for eksempel være bare å late som man kjenner seg igjen i andre, eller å gjenkjenne detaljer eller fortellinger på intellektuelt (pseudomentaliserende) nivå. Det ligger imidlertid implisitt i tilnærmingen at fokuset ikke er på innholdet, man etterspør ikke nødvendigvis hvilke *tanker* deltakerne har om hverandres fortellinger, men har derimot et tydelig fokus på emosjonell gjenkjennelse; det å empatisk *forestille seg* hvordan andre gruppedeltakere har det inni seg, hvordan de havnet der, og om det samsvarer med egne emosjonelle erfaringer, altså på den andres og egen mentale prosess (Jordet & Ladegård, 2018). Erfaringene fra gruppen var at deltakerne i økende grad faktisk klarte dette. Det å gjenkjenne en opplevelse eller følelse hos andre, men ikke selv være den gruppedeltakeren som er i følelsen der og da, svekker dessuten tendensen til konkret mentalisering (Jordet & Ladegård, 2018). Det kan som nevnt være lettere å gjenkjenne (være et spill) for andre ved at «jeg kan noen ganger ha den samme følelsen av å være en idiot» (en mental prosess) enn å være helt sikker på at «jeg alltid er en idiot», sistnevnte som i

konkret mentalisering (Jordet & Ladegård, 2018). Å flytte oppmerksomheten fra en (fastlåst) indre tilstand til noe mer håndfast, som for eksempel en nærliggende relasjonell hendelse i tid, eller på andre personer i gruppen, kan være en regulering av spenningsnivået i seg selv, slik Carlsen og Jordet beskriver (2024) og vil dermed også kunne være en «motgift mot pseudomentalisering» (s. 96). Intervensjonene fra terapeutene i gruppen var enkle og tydelige når det gjaldt «anybody else»- spørsmålet, med et tydelig mål om å hjelpe pasientene til å forholde seg til hverandres mentale tilstander og å tydeliggjøre disse. Å bli inkludert i en emosjonell subgruppe via gjenkjennelse fra andre skaper gjerne økt trykghet ved opplevelsen av tilhørighet, som tidligere beskrevet («Det er ikke bare jeg som føler det sånn her»). Da vil ofte skamfølelsen og angsten svekkes, noe som gjerne minsker risikoen for konkret mentalisering. Det bidrar altså til å komme ut av egen isolasjon og egosentrisme ved at man klarer å forholde seg til de andre i gruppen (Carlsen & Jordet, 2024).

Å speile en annen/ bli speilet er en sentral gruppeterapeutisk faktor og knyttes til opplevelse av tilhørighet og styrkning av koherens/ gruppesamhold (Yalom, 2005). Men å speile/ bli speilet kan også vekke angst for intimitet og avvisning etter som man blir bedre kjent. Dette ble tydelig i gruppen som vist i eksempelet med Lisa. Ved gjenkjennelse og speiling fra subgruppen, som fryktet å bli sett som svake og kjedelige av Lisa, kunne hun selv jobbe med å egen frykt for intimitet og avvisning. Kontinuerlig vektlegging av gjenkjennelse og speiling i mindre subgrupper virket å trygge ungdommene, også i faser med økt angst for intimitet og avvisning. Det var mulig for dem å snakke om også dette temaet i de mindre subgruppene.

Gruppeterapi med aktiv bruk av «anybody else»- intervensjoner virker som en mer direkte tilgang til meningsdannelse for pasienter med en unnvikende emosjonell væremåte enn DiMaggios metode for å koble sammen narrativer i individuell eller gruppebasert interpersonlig metakognitiv terapi. Her syntes særlig den økte tilgangen på egne narrativer og minner, gjennom opplevelser av emosjonell resonans i subgruppen, å være viktig. Den økte tilgangen på egne opplevelser og minner, gjennom emosjonell gjenkjennelse i mindre subgrupper, syntes videre å gi økt emosjonstilgang for den enkelte deltaker, som i eksempelet med Hedvig og Even. Erfaringene i gruppen virket samtidig å gjøre det lettere for ungdommene å klare å ha kontakt med andre jevnaldrende.

Vår forståelse og opplevelse var med andre ord at flere av ungdommene gjennom

Ingen arbeider alene

sine subgrupper og i gruppen som helhet, ble klar over egne følelser og egen historie. De oppdaget behov og interesser de tidligere ikke hadde erkjent eller tatt hensyn til og fikk minsket symptomtrykk. Dette gav de også uttrykk for selv i gruppen. Ungdommene ble, slik vi observerte dem, klar over eget sinne, krenkelser, egen styrke/ selvhevdelse og sorg over tap og overgrep ved å bruke subgruppene for å romme slike erfaringer. Noen av deltakerne utviklet seg tydelig i gruppen ved å stå fram og ta sjansen på å bli akseptert. Andre viste noe mindre tydelig atferd i selve gruppesettingen, men isolerte seg i mindre grad utenfor gruppen og klarte å oppsøke utfordrende situasjoner som for eksempel flytte hjemmefra, begynne på utdanning eller gå på date. Deltakerne framsto etter to års gruppeterapi med større selvaksept, mindre unnvikelse, økt mentaliseringsevne, minsket symptomtrykk og med en mer tydelig retning i livene sine.

Abstract

This article describes a slow-open psychotherapy group for adolescents (16-22 years) with avoidant personality disorder. The authors argue that adolescents with severe avoidant personality problems need an adapted approach in group therapy. Explicit attention to emotional recognition and connection, initially in smaller subgroups within the group itself, is recommended in order to benefit from the group therapy. Clinical examples of the interaction between patients in the group illustrate how a positive subgroup formation can help to break an avoidant personality pattern, in terms of better access to affect, one's own history and the avoidant behaviour itself. Key word: Avoidant personality disorder, group psychotherapy, adolescence, Systems Centered Therapy).

Litteraturliste

- Agazarian, Y. M., & Peters, R. (1981). The visible and invisible group. Reprinted in paperback. (1987). London, UK: Karnac Books; London, UK: Routledge & Kegan Paul.
- Agazarian, Y.M. (1992). Contemporary theories of group psychotherapy: A systems approach to the group-as-a-whole. *International Journal of Group Psychotherapy*, 42(3), 177-203.
- Agazarian, Y. M. (1997). Systems-centered therapy for groups. Reprinted in paperback (2004). London: Karnac Books; New York: Guilford.
- Agazarian, Y. M. (2010). Systems-centered theory and practice: The contribution of Yvonne Agazarian. Edited by SCTRI. Livermore, CA: WingSpan Press. Reprint (2011). London: Karnac Books.
- Agazarian, Y. M. (2012). Systems-Centered® Group Psychotherapy: Putting Theory into Practice, *International Journal of Group Psychotherapy*, 62:2, 171-19.
- Bateman, A., Fonagy, P., Campbell, C., Luyten, P., & Debbané, M. (2023). *Cambridge Guide to Mental-*

- ization- Based Treatment (MBT). Cambridge University Press.
- Bo, S., Bateman, A., & Kongerslev, M.T. (2019). Mentalization-based group therapy for adolescents with avoidant personality disorder: Adaptations and findings from a practice-based pilot evaluation. *Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy*, 18(3), 249-262.
- Carlsen, A.H., & Jordet, H. (2024). Mentaliseringsbasert terapi for engstelig unnnvikende personlighetsproblematikk. Bergen: Fagbokforlaget.
- Casey, B. J., Getz, S., & Galvan, A. (2008). The adolescent brain. *Developmental Review*, 28(1), 62-77.
- De Jager, W., & Strauss, R. (1998) The selection of young adolescents for group therapy: Working towards cohesion. *Southern African Journal of Child and Adolescent Mental Health*. 10, 133-139 |Published online: 2010.
- Dimaggio, G. (2015). *Metacognitiv Interpersonal Therapy for Personality Disorders. A treatment manual*. London: Routledge.
- Eikenaes, I., Egeland, J., Hummelen, B., & Wilberg, T. (2015). Avoidant personality disorder versus social phobia: the significance of childhood neglect. *PLOS ONE* 10(3):
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. New York: Norton.
- Gifford-Smith, M. E., & Rabiner, D. L. (2004). Social information processing and children's social adjustment. In J. B. Kupersmidt & K. A. Dodge (Eds.), *Children's peer relations: From development to intervention*, 61-79.
- Glashan, T., Morey, L. C., Culhane, M. A., & Gunderson, J. G. (2003) Childhood Antecedents of Avoidant Personality Disorder: A retrospective study. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychol*, 42 (9), 1122-30.
- Jordet, H. & Ladegård, P. (2018) En mentaliseringsbasert forståelse av unnnvikende personlighetsforstyrrelse. *Matrix*, 34(1), 4-19.
- Joyce, P. R., McKenzie, J. M., Luty, S. E., Mulder, R. T., Carter, J. D., Sullivan, P. F., & Carter, J.D. (2003). Temperament, childhood environment and psychopathology as risk factors for avoidant and borderline personality disorders. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*. 37(6):756-64.
- Kongerslev, M., Chanen, A., Simonsen, E. (2015). Personality disorder in childhood and adolescence comes of age: a review of the current evidence and prospects for future research. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology* 3(1):31-48.
- Korsgaard, H.O., Torgersen S., Wentzel-Larsen, & T. Ulberg, R. (2015). The relationship between personality disorders and quality of life in adolescent outpatients. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, 3, 180-189.
- Lampe, L., & Malhi, G. S. (2018). Avoidant personality disorder: current insights. *Psychological Research and Behavior Management*, 11, 55-66.
- Landmark, A., & Stänicke, L. I. (2016). *Det uforståelige barnet. Om å skape sammenheng mellom den indre og ytre verden*. Stavanger: Hertervig forlag.
- Mitic, M., Woodcock, K. A., Amering, M., Krammer, I., Stiehl, K. A. M., Zehetmayer, S., & Schrank, B. (2021). Toward an integrated model of supportive peer relationships in early adolescence: a systematic review and exploratory meta-analysis. *Frontiers in Psychology*. 12:589403. Published online Feb 2021.
- Ormont, L. R. (1990). The Craft of Bridging. *International Journal of Group Psychotherapy*, 40(1): 3-17.
- Ormont, L. R. (2004). Drawing the Isolate into the Group Flow. *Group Analysis*, 37, 65-76.
- Ormont, L. R. (1997). Bridging in group analysis. *Modern Psychoanalysis: Journal for the Center for Modern Psychoanalytic Studies*, 22, 59-77.
- Rettew, D.C., Zanarini, M. C., Yen, S., Grilo, C.M, Skodol, A. E., Shea T., McShiner, R., & Tackett, J. (2014). Personality disorders in children and adolescents. In Mash & R. Barkeley (Eds.), *Child Psychopathology*, 1, 3rd ed., 848-896. US: Guildford Press.

- Siegel, D. (2013). *Brainstorm. The Power and Purpose of the Teenage Brain*. New York: Penguin.
- Sørensen, K. D., Wilberg, T., Berthelsen, E., & Råbu, M. (2020). Subjective experience of the origin and development of avoidant personality disorder. *Journal of Clin Psychology* 76 (12), 2232-2248.
- Wilberg, T., Karterud, S., Pedersen, G., & Urnes, Ø. (2009) The impact of avoidant personality disorder on psychosocial impairment is substantial. *Nord JPsychiatry*, 63(5) 390-6.
- Wilberg, T., & Eikenæs, I. (2022). *Å ønske, men ikke våge - om engstelig unnnvikende personlighetsproblemer*. Oslo: Gyldendahl.
- Winnicott, D.W. (1965). The capacity to be alone (1958). I *The maturational processes and the facilitating environment*. New York: International universities press, inc.
- Yalom, I. D. (2005). *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. New York: Basic Books.