

## Indholdsfortegnelse

Jon Morgan Stokkeland og Tove Mathiesen: Redaktionelt . . . . .	172
Gudrun Bodin: Utøya tragedien – et forsøg på at forstå . . . . .	175
Svein Tjelta: Kommentar til Gudrun Bodins tekst: Utøya tragedien – et forsøg på at forstå . . . . .	185
Gudrun Bodin: Svar til Svein Tjeltas kommentar til teksten: Utøya tragedien – et forsøg på at forstå . . . . .	191
Thomas Karlsen Amundsgård: Forbindelser. Om forholdet mellom ikke- språklige og språklige former for erfaring og prosesser, i utvikling og i psykoterapi . . . . .	193
Birgit Bonde, Maja Johannsen, Rikke Holm Bramsen & Ask Elklit: Hvad er de potentielt skadelige og gavnlige effekter af traumeforskning for deltagerne? . . . . .	218
Hanna Sitter Randén: Bortom metoderna . . . . .	228

\*\*\*

### Bog anmeldelser:

Ulf Stålberg: Attention and Creation – Growth in the Vertices of W.R. Bion 260	
Ingrid Elsa Magnussen: Korttidsterapi i grupper på dynamisk relasjonelt grunnlag . . . . .	264
Pia Høgh: Psykiatribogen – sind – krop – samfund . . . . .	268
Svein Tjelta: Thought Paralysis: The Virtues of Discrimination . . . . .	272

## Table of contents

Jon Morgan Stokkeland og Tove Mathiesen: Editorial . . . . .	172
Gudrun Bodin: The tragedy at Utøya– an attempt to understand . . . . .	175
Svein Tjelta: Comments to Gudrun Bodins text: The tragedy at Utøya – an attempt to understand . . . . .	185
Gudrun Bodin: Answer to Svein Tjeltas comments to the text: The tragedy at Utøya – an attempt to understand . . . . .	191
Thomas Karlsen Amundsgård: Connections. The relationship between non-verbal and verbal forms of experiences and processes in development and psychotherapy . . . . .	193
Birgit Bonde, Maja Johannsen, Rikke Holm Bramsen & Ask Elklit: What are the potentially harmful and helpful effects of trauma research for the participants? . . . . .	218
Hanna Sitter Randén: Beyond method . . . . .	228

4 book reviews

Indholdsfortegnelse

# Redaktionelt

Lad os først ønske Kristina Elofsson velkommen som nyt medlem af redaktionsgruppen.

Hun skriver om sig selv:

“Jag heter Kristina Elofsson och arbetar som leg. psykolog/psykoterapeut i mitt eget företag Malmöpsykologerna, som jag driver med tre andra. Jag sysslar huvudsakligen med psykoterapi, undervisning och handledning. Ingår i styrelsen för Svenska Föreningen för Gruppsykoterapi och Grupputveckling. Har på senaste året startat en Gruppteoretisk Salong tillsammans med ytterligare en grupp. Vi träffas ett par gånger per termin och reflekterar över aktuella texter inom området grupp och organisation. Förutom leg. psykolog/psykoterapeut så är jag utbildad handledare och specialist i klinisk psykologi. Jag har även genomgått en två-årig utbildning i grupp och organisation, på Institutet för Gruppanalyse i Köpenhamn.”

*Velkommen!*

Med dette nummer vil Matrix gerne invitere til en fortsat debat om og forsøg på at forstå tragedien på Utøya den 22. juli 2011.

Gudrun Bodin giver i sin tekst en psykoanalytikers forsøg på at forstå ud fra en mentaliserings-baseret tankegang. Svein Tjelta har kommenteret og Gudrun Bodin kort svaret igen.

Som Gudrun Bodin og Svein Tjelta bliver enige om i deres udveksling: det handler om at skulle fordøje noget som egentligt er ufordøjeligt.

Temaet for Nordisk Gruppeterapisymposium, 2013 i København er DEN NORDISKE MATRIX. Der vil blive mulighed for en fortsat diskussion bl.a. med udgangspunkt i Finn Skårderuds foredrag med udgangspunkt i Anders Behring Breiviks voldelige tanker og handlinger og det norske samfunds reaktion, hvor kulturens og psykoterapiens mulighed for at erkende og forholde sig til ondskaben diskuteres. Se annoncen bag i bladet.

Dette nummer indeholder to egentlige artikler.

Thomas Karlsen Amundsgård undersøger i artikkel­len «Forbindelser» forholdet mellem sproklige og ikke-sproklige erfaringsformer i psykoterapi og udvikling. Han peger på en tydelig tendens i deler av samtidens psykoanalyse til en økt forståelse for og betoning av de ikke-verbale sidene ved den terapeutiske relasjonen. Samtidig som dette perspektivet utvilsomt har brakt verdifulle innsikter og erfaringer, spørres det om motsetningen mellom det sproklige og det ikke-sproklige har blitt vektlagt for sterkt hos enkelte sentrale bidragsytere. Amundsgård beskriver hvordan man også kan tenke at det foreligger en intim forbindelse mellom det som sies med og det som sies uten ord. Han peger på Winnicott og Loewald som forfattere som ser det sproklige og det ikke-sproklige mindre som motsetninger, enn som ulike meddelelsesformer som spiller på lag. En klinisk vignett illustrerer de teoretiske poengene.

Birgit Bonde, Maja Johannsen, Rikke Holm Bramsen og Ask Elklit setter i sin artikkel fokus på følgevirkningene for deltakere i spørreundersøkelser om traumatiske opplevelser. Kan det tenkes at det å delta i vitenskapelige undersøkelser i seg selv virker retraumatiserende, og derfor etisk sett kan være uforsvarlig? Eller kan dette tvert imot ha en gunstig virkning, idet man får fortalt sin historie til noen som viser interesse? I sin reviewartikkel peger forfatterne på at det foreligger mange undersøkelser om dette emnet, samtidig som man understreker at materialet er mer sparsomt hva gjelder spesifikt seksuelle overgrep. Funnene indikerer at selv om mange opplever ubehag rundt selve deltakelsen, synes det i liten grad å gi sen­virkninger. Forfatterne konkluderer med at forskningen gir grunn til forsiktig optimisme, men mener det er for tidlig å kunne anbefale en «best practice» på området.

Følgevirkningene etter begivenhederne på Utøya kan måske bidrage yderligere til at belyse disse spørsmål.

Vi har valgt at bringe Hanna Sitter Randéns rapport “Bortom Metoderna” fra et forskningspro­jekt om forskelle i psykoterapeuters holdninger, afhængig af, hvilken psykoterapeutisk skole de bekender sig til. Der er tale om en klassisk metode med pilotprojekt, undersøgelse og 3-års efterundersøgelse. Vi finder, at de diskussioner, der udspringer af besvarelsene, belyser en diskussion mellem forskellige terapeutiske retninger, som pågår i alle de nordiske lande. Og at Hanna S. Randén med sin rapport bidrager til at nuancere og opbløde holdningerne. Hun afslutter da også med at være ganske forhåbningsfuld for fremtiden, der vil stille nye spørgsmål til os om, hvorfor vi har valgt den terapi­form, vi har, og hvordan vi praktiserer den.

Endelig bringer vi fire spændende – og forskellige – boganmeldelser, der hver især og tilsammen illustrerer bredden i nordisk psykoterapeutisk tænkning, såvel når det drejer sig om forfattere som om anmeldere.

Ulf Stålberg, der har beskæftiget sig grundigt med Bions skrifter og tanker, anmelder Fin Egenfeldt-Nielsen's bog om Bion, og indleder med en advarsel: Det er en bog for den, der i forvejen har beskæftiget sig med Bions teorier – ganske meget forstår man.

Ingrid Magnussen anmelder Anne Stokkebæks bog om Korttidsgruppeterapi. Endnu et af de emner, der kan sætte gang i en god diskussion blandt fagfolk.

Pia Høgh har læst Finn Skårderuds, Svein Haugsgjerds og Erik Stänickes lærebog "Psykiatribogen – sind – krop – samfund", som nu er oversat til dansk – grundigt. Med sin store og brede erfaring fra en dagligdag i psykiatrien giver hun den rosende, men også kritiske ord med på vejen, og der er et par velmente tips til forfatterne til brug for en revideret udgave.

Svein Tjelta omtaler Farhad Dalals bok *Thought Paralysis: The Virtues of Discrimination*. Han skriver at vi her har å gjøre med en engasjerende og dyptloddende tenker som evner å utfordre vante tankemønstre. Anmeldelsen gir grunn til følgende refleksjon: Er det i de gruppeanalytiske miljøer Freuds arv ivaretas best i dag hva gjelder det å ha mot til å tenke ut over de kliniske rammer? Og det neste spørsmålet blir – har vi som gruppe forsømt oss her?

Vi håber med dette nummer at lægge op til en fortsat debat i de nordiske psykoterapeutiske miljøer.

*God fornøjelse*

*Tove Mathiesen og Jon Morgan Stokkeland*

# Utøya tragedien – et forsøg på at forstå

Matrix, 2012; 3, 175-184

Gudrun Bodin, cand.psych., ph.d.

*Den norske forfatter Jan Kjærstad efterlyste i den danske avis Politiken den 17. juni 2012 en dekonstruktion af Anders Breivik. Han spurgte om Breivik kunne ses som et varsel om en ny type menneske, som har at gøre med hele samfundsudviklingen, ikke mindst med unge mænds frustration, skuffelse og vrede i nutidens tilsyneladende vel-fungerende samfund. F.eks. har computerspil og internet gjort virkeligheden større, fordi den virtuelle verden giver indtryk af at være lige så virkelig som den fysiske. Ifølge Kjærstad eksisterer der ikke psykologiske teorier eller modeller, som kan bringe ny erkendelse og forståelse af "mysteriet Breivik". Denne artikel vil prøve på at vise, at psykoanalytiske teorier kan kaste lys over "mysteriet Breivik", og at der bl.a. på grund af ændrede familiestrukturer og udviklingen af den nye kommunikationsteknologi kan være sket en mentalitetsændring hos den unge generation (Bodin 2011).*

## Teorien om mentalisering

Der er sket en betydelig udvikling af de psykoanalytiske teorier efter Freud. Melanie Klein og Wilfred Bion har fremsat teorier om, hvordan mennesket udvikler sin evne til at tænke, forstå og bearbejde emotionelle oplevelser i relationen til den anden. Bion (1962) betjener sig af nogle vanskeligt forståelige begreber – hentet fra filosofi, fysik, kemi og matematik – men som ikke desto mindre bliver til et værktøj, der åbner for ellers uforståelige forhold i psyken. Da denne artikel er baseret på oplysninger i dagspressen, og formålet er at fore-

*Gudrun Bodin, cand.psych., ph.d., specialist i psykoterapi, børne-, ungdoms- og voksenpsykoanalytiker, medlem og træningsanalytiker i Dansk Psykoanalytisk Selskab (IPA), Københavnsvej 51b, 3400 Hillerød, tlf. +45 48264472, e-mail: gudrun-bodin@mail.dk*

slå en psykoanalytisk forståelse af “mysteriet Breivik”, har jeg valgt den terminologi, som er mest oppe i tiden, nemlig mentaliseringsteorien. Formålet er på ingen måde at “psykoanalysere” morderen fra Utøya.

Fonagy (1991) bygger bl.a. sin teori om mentalisering på Bion, men han har efter min mening udsat Bion's teoridannelse for en alfafunktion, således at Bions svært forståelige begreber “beta-elementer” er blevet omdannet til mere letfordøjelige, begribelige “alfa-elementer”. Ordet mentalisering minder om andre begreber, som beskriver kroppens funktioner, f.eks. digestion, respiration, transpiration. Det handler om funktioner, som kan studeres empirisk. Bions teori tager udgangspunkt i det subjektive, og handler om fænomener, som er svært komplekse og hverken kan tælles, vejes eller måles. Ifølge Britton (Fonagy 2009) beskrives disse fænomener bedst i et poetisk sprog.

Begrebet “mentalisering” eller den refleksive funktion definerer Fonagy som at “aflæse og forstå andre, dvs. danne sig en opfattelse af andre menneskers tanker, forestillinger, ønsker, følelser, intentioner, planer og handlinger” (Fonagy 2004). Ligesom Bion skriver, at barnet har brug for ‘containment’ for at udvikle sin tænkning, mener Fonagy, at barnet har brug for en forudsigelig, tryk og stabil ramme for at kunne udvikle evnen til at kunne aflæse, forstå og leve sig ind i andre (reading minds). Det er gennem den nære relation til mor og far, at barnet udvikler denne evne. Det barn, der oplever, at forældrene er i stand til at læse det, dvs. forstå, fornemme den ordløse kommunikation og reagere adækvat i forhold til det, integrerer forældrenes evne til at mentalisere. Barnet, som oplever at blive set, hørt og forstået, udvikler først evnen til at læse andre for senere også at kunne beskrive og forstå meningen af sine egne psykologiske oplevelser. Det barn, hvis forældre ikke er i stand til at spejle det, læse og forstå det, får ikke tilfredsstillet disse grundlæggende behov, og derved forhindres udviklingen af mentaliseringsevnen. Ligesom forældrene kommer barnet til at læse andre forkert og misforstå situationer. Hvis barnet er omsorgssvigtet eller traumatiseret, vil det undgå at se verden fra den andens perspektiv, undgå at læse den anden, for at beskytte sig mod erkendelse af fjendtlighed og mulig udslettelse. Konsekvensen bliver, at den refleksive funktion forbliver uudviklet, og et sådant barn kan hverken læse andre eller forstå sine egne oplevelser og følelser. Det vil mangle empati og psykologisk indsigt i egne og andres følelser.

## Ændringer i familiestrukturen

Der er sket store forandringer i familiestrukturen gennem de seneste årtier. Flergenerationsfamilier findes stort set ikke mere, og i mange tilfælde er bedsteforældre stadig arbejdsaktive og er ikke en del af børnebørnenes daglige liv. Langt de fleste børn bliver i dag passet uden for hjemmet, fordi begge forældre er udearbejdende. En ret stor gruppe børn oplever, at familien splittes på grund af forældrenes skilsmisse, og at de herefter skal høre til to steder. I dag er det ikke ualmindeligt, at børn bor den ene uge hos den ene forælder og den anden uge hos den anden. Når forældrene får nye partnere, udvikler det sig ofte til to forskellige familiekulturer, og det kræver, at barnet tilpasser sig dem begge. Disse forandringer i familiesituationen gør det svært at dække barnets behov for forudsigelighed, kontinuitet og stabilitet.

Breiviks opvækst kan være et eksempel på dette. Ifølge dagspressen gik hans forældre fra hinanden, da han var et halvt år, hvorefter faderen som var diplomat, flyttede til London (Eskesen, A.H. (2011). Begge forældre havde børn fra tidligere forhold. Moderen stod efter skilsmissen alene med en lille baby samt hans halvsøster.

Uden en partner eller et stærkt netværk til at støtte og hjælpe moderen til at tænke og forstå den lille babys følelser og ordløse kommunikation, er en mor i en udsat situation. Undersøgelser har vist, at mødre som ikke bliver rummet af sine omgivelser, fungerer dårligere end dem, som har god støtte (Shuttleworth 1989). Barnet har behov for at forældreparret i fællesskab mentaliserer omkring det, og hjælper hinanden med at forstå det. Det har også brug for to forældre af hvert sit køn, som det kan identificere sig med, ligesom det har brug for en far, der kan tjene som kile og dermed være understøttende i separationsprocessen fra moderen. En far kan også kompensere for evt. mangler i moderens mentaliseringsevne, således at disse ikke behøver at få fatale konsekvenser (Fonagy & Target 1995). Breiviks første leveår var således næppe optimale.

## A theory of the mind

Under anden halvdel af barnets første leveår viser det normalt tegn på, at det kan forstå og læse andre menneskers følelsesmæssige tilstande, men evnen til at danne 'a theory of the mind' er først færdigudviklet i 4 års alderen. Det lille barn tænker konkret og egocentrisk. Tager det en cowboyhat på hovedet, er

det en cowboy, og tror, at alle andre tænker det samme. Et større barn kan tænke og forstå, at det ikke er blevet en cowboy alene på grund af hatten, men, at det er noget 'vi leger'. Det har forstået, at hatten er et symbol. Barnet tager et stort skridt i sin udvikling, når det begynder at mestre separation ved brug af symbolisering, dvs. det fremkalder et indre billede af sin fraværende mor eller far. Så opleves fraværet ikke mere som noget grusomt ondt, der ikke er ord for, men det begynder at forstå, at det er *savnet* af den fraværende forælder, der opleves som ondt (Bion 1962). Det betyder, at barnet er i stand til at skelne mellem indre og ydre virkelighed, at se andre som adskilte og selvstændige personer og har dermed fået en forbedret realitetssans. Nu kan barnet danne teorier om henholdsvis moderens og faderens forskellige måder at tænke på, forholde sig til at der er to køn, og at der er forskel mellem generationer. Det er gennem den gode kontakt med sine omsorgspersoner, at barnet gradvist vil blive i stand til at opgive sine forestillinger om almagt, f.eks. at jeg er lige så voksen som far og kan gifte mig med mor. Det begynder nu at kunne indgå i trekantsrelationen med sine forældre, acceptere at forældrene har en relation, som det er udenfor, og i den sammenhæng udvikles overjeget. Uden et overjeg er børn ikke i stand til at regulere egne affekter, udvikle impuls kontrol og selvbeherskelse, og derfor er den refleksive funktion en af de vigtigste byggesten i organiseringen af 'selvet'.

Da Anders var 4 år havde moderen henvendt sig til myndighederne for at få hjælp til at klare sit 'krævende' barn. Faderen søgte på dette tidspunkt om forældremyndigheden, men trak sin ansøgning tilbage, angiveligt fordi han mente, at han ikke havde mulighed for at vinde. Måske spillede det også en rolle, at faderen blev forflyttet til Paris. Samme år blev forældrene lovformeligt skilt. En børnepsykiatrisk undersøgelse konkluderede, at Anders var et 'kontakt-afværgende, lidt ængsteligt og passivt barn med et manisk præget forsvar med en rastløs aktivitet og et påfaldende afværgende smil'.

I 4 års alderen har børn normalt udviklet evnen til at danne 'a theory of the mind', men den børnepsykiatriske undersøgelse tyder på, at Breivik vægrer sig mod at 'læse' andre og mod at andre skal 'læse' ham. Med sit påfaldende afværgende smil prøver han at undgå, at andre kan finde ud af, hvad der foregår inde i hans hoved, måske fordi han selv undgår at skabe teorier om, hvordan andre tænker. Når man undgår at mentalisere, kan de tanker, som man ikke vil tænke, blive omformet og kanaliseret ud i motorikken, og det kan resultere i 'manisk præget rastløst aktivitet'. Således var der tegn på, at den lille drengs refleksive funktion var defekt eller uudviklet.



Breivik fik mere regelmæssig kontakt med sin far, efter at han blev 11 år. Faderen var flyttet hjem igen sammen med sin nye kone (nr. 4). Til avisen har faderen udtalt, at de havde svært ved at snakke med drengen. Tilsyneladende var han ikke interesseret i det som dreng på hans alder almindeligvis er, og han svarede hver gang 'nej' og 'jeg ved ikke' på spørgsmål om ham selv og om hans liv i skolen og fritiden. Han kunne lide politik og Fremskridtspartiet, men var ikke interesseret i at diskutere det. Anders stillede heller aldrig spørgsmål til dem. Således demonstrerede han ikke en 11-årig drengs interesse for at udtrykke sine tanker, forestillinger, ønsker eller fantasier, ligesom han ikke viste nysgerrighed efter at lære faderens og dennes kones tanker at kende. Nok vil man kunne forklare drengens hæmmede refleksive funktion ud fra situationen; han kendte ikke sin far særlig godt og slet ikke dennes nye kone og var derfor genert og utryg. Men når vi nu kender det videre forløb, er muligheden, at den skyldtes en defekt eller uudviklet mentaliseringsevne nærliggende. Drengen var ikke i stand til at relatere sig til andre og havde ikke en 'theory of the mind' om at faderen og hans kone kunne være interesserede i at tale med ham og lære ham at kende.

## Adolescensen

Det er i ungdomsårene, at den refleksive funktion skal bestå sin prøve. I denne fase er opgaven for den unge at separere sig fra sine forældre, integrere voksenalder og begynde at dække sine kærlighedsbehov uden for den primære familie. Med en defekt mentaliseringsevne har den unge ikke udviklet evnen til at tåle adskilthed. Når den unge så prøver at separere sig fra sine forældre, mister han eller hun følelsen af identitet, og derfor bliver det umuligt at tage skridtet. Den unge skal også have mentaliseringsevne for at kunne skabe nye relationer til jævnaldrende og til sin egen seksuelt modne krop. En mangelfuld refleksiv funktion kan også gøre det umuligt at opgive grandiose, omnipotente forestillinger. I stedet for skabes der en splittelse i sindet, således at der eksisterer to parallelle måder at tænke på. Den ene accepterer og orienterer sig mod virkeligheden, mens den anden fastholder en umoden tankegang, forkaster virkeligheden og domineres af almagts fantasier. Bion (1957) benævner det som en splittelse mellem en psykotisk og neurotisk del af personligheden. Omnipotens er et forsvar mod følelser af hjælpeløshed og afmagt, hvor disse afværges gennem fantasier om almagt. Et andet forsvar er at projicere disse følelser ud i omverdenen, således at andre kommer til at føle sig afmægtige og hjælpeløse. Den unge handler og agerer for at undgå sine egne tanker, og den refleksive funktion er sat i stå.

Faderen har oplyst, at han jævnligt havde kontakt med sin søn indtil denne blev 16 år. Breivik har selv forklaret bruddet med, at faderen var misfornøjet med, at sønnen var blevet anholdt af politiet og dømt for tagging og graffiti i Oslo. I perioden 13 til 16 år gik han på en ungdomsskole, hvor han kom ind i en gruppe af drenge, som cyklede rundt i Oslo om natten med en rygsæk fuld af spraydåser og 'bombede' husvæggene med deres tags, som han beskriver i sit manifest. Her har han også beskrevet sig selv som Oslos største graffiti-kunstner, noget hans daværende kammerater ikke opfattede ham som. Faderens forklaring på bruddet er en anden, nemlig at han var skuffet over, at sønnen, for at få forlænget børnetilskud i yderligere to år, havde løjet over for myndighederne om, at han ikke havde kontakt med faderen. Herefter tog faderen ikke mere kontakt til sønnen.

Da Breivik kom i puberteten, malede han som mange andre drenge graffiti og tags. Det er i puberteten, drenge begynder at få sædafgang, og seksualiteten vokser sig stærk. Graffiti-maleren kan sprøjte huse og vægge til, dække dem til med maling, sætte sit 'tag' på, så at alle kan se 'jeg har været der', på samme vis som manden har lysten til at sprede sin sæd. I puberteten opleves seksualitet stadig som noget forbudt, og på tilsvarende måde er graffiti en aktivitet, som foregår i ly af nattens mørke. Således kan graffiti og tagging ses som en sublimeret form af seksuel aktivitet. Breivik er omnipotent, når han tænkte på sig selv som Oslos bedste graffiti-maler, og at samfundets forbud mod graffiti ikke gjaldt for ham og hans kammerater. Han havde ikke integreret forbudet mod graffiti i sit overjeg, hvorfor politi og domstol kom til at handle som et ydre overjeg, når de håndhævede loven. At han løj om ikke at have kontakt med sin far, vidner også om et defekt overjeg.

16 år gammel mister Breivik kontakten med faderen, og samtidig flytter storesøster hjemmefra til USA. Derefter bor han nu alene hos sin mor. Han går nu først på en handelsskole, hvor han mener der er for få økonomifag, hvorfor han skifter til et handelsgymnasium. Her færdiggør han ikke studiet og får altså ikke den afsluttende eksamen. Han forklarede udmeldelsen med, at han hellere ville beskæftige sig med politik, og han melder sig også ind i Fremskridtspartiets ungdomsafdeling. I denne periode begynder Breivik at udvikle sine fremmedfjendske synspunkter, og i slutningen af 90'erne lægger han sine første stærkt højreekstremistiske synspunkter ud på nettet. Ligesom andre ideologiske ekstremister idealiserede han et ensartet, 'rent' samfund, hvor alle tænkte og forstod verden, som han gjorde (Gullestad 2012). Anderledes tænkende personer betragtede han som fjender, som skulle udrenses. Han bekæmper med andre ord et samfund, hvor man er tvunget til at forholde sig til det

faktum, at andre er separate og adskilte individer. Det er udviklingen af den reflektive funktion, der gør det muligt for mennesket at acceptere det multikulturelle samfund, at mennesker er forskellige, tænker og forstår verden, afhængig af deres kulturelle og religiøse baggrund.

Breiviks politiske karriere blev kortvarig. Han meldte sig ud af Fremskridtspartiet efter at have tabt et valg. 22 år gammel flytter han i egen bolig. Han gør flere forsøg på at starte eget firma og låner penge af sin mor, men det ender med konkurs. Til andre, herunder sin far i en telefonsamtale 2005, fortæller han dog, hvor godt han klarer sig, og hvor fremgangsrig han er. I 2006 flytter han hjem til sin mor igen.

Breiviks afbrudte skoleforløb, mislykkede politiske og arbejdsmæssige karriere blev en konfrontation med, at han i virkeligheden ikke var den store politiker eller forretningsmand, som han selv havde forestillet sig. At opgave drømme og storhedsforestillinger er forbundet med smerte, men kan man komme igennem de narcissistiske krænkelser, er det muligt at lære af det, blive klogere og mere moden. Det gjorde Breivik ikke, bl.a. fordi han undgik smerten med hjælp fra den moderne kommunikationsteknologi. World Wide Web blev frigivet samme år – 1994 – som Breivik mistede kontakten til sin far. Ligesom andre unge lærte Breivik hurtigt at udnytte den nye teknologi. Det var gennem internettet, at han kom i kontakt andre højreekstremister, fik idéer og hentede materiale til det manifest, som han senere lagde ud på nettet. Han handlede og købte uniformer og medaljer, hentede oplysninger og viden om, hvordan man fabrikkerer bomber. Ifølge avisoplysninger skulle han gennem et helt år intensivt have spillet computerspillet 'World of Warcraft'.

## At leve online udvikler ikke mentaliseringsevnen

I den virtuelle kontakt benytter vi primært de perifere sanserorganer, dvs. vi aflæser ordene, billederne og lydene på computerskærmen gennem vores øjne og ører. Et fysisk møde mellem to mennesker indebærer derimod, at man har mulighed for at bruge alle sanserorganer, og i den nære, tætte kontakt er lugt, smag, bevægelse og berøring afgørende. Derfor er det sværere i den virtuelle kontakt, sammenlignet med kontakten til en person af kød og blod, at afgøre, hvad der er sandt og falsk, og at kende realiteten om den anden. Den virtuelle kontakt skaber en illusion om virkeligheden, og giver en øget frihed og mulighed for at leve fantasier ud. Det var netop det Breivik gjorde. Han skabte sin egen 'World of Warcraft verden', hvor han tildelte sig selv rollen som 'frihedskæmper' og 'martyr'. Han plejede kun omgang med personer, som bekræftede

hans verdensbillede, afviste kontakten med dem, som kunne kritisere det, og som Gullestad (2012) skriver, fik han et illusorisk tilhørsforhold til en gruppe. Han dyrkede den umodne tankegang, som var en del af hans to parallelle verdner. Under udførelsen af sin terrorhandling viste Breivik dog, at han stadig havde den anden side, som orienterede sig mod det virkelige liv med evne at tænke logisk. Det kræver planlægning og realistisk tænkning først at udløse en bombe i Oslos centrum for herefter at tage til Utøya og begå en massekræ.

Breivik må have oplevet det som en fiasko at være nødt til at flytte hjem til mor igen. Han var ikke lykkedes med at løse teenageårenes opgaver med at separere sig fra moderen og skabe sit eget liv. Når han spillede computerspil, kunne han sætte tiden i stå, få et helle, hvor han var befriet fra den ydre verdens krav om udvikling og modning. Det var et 'psychic retreat' (Steiner 1994). Han lærte nok at manipulere de forskellige figurer, men ikke noget om at forstå relationerne mellem figurerne eller tænke over deres følelsesmæssige kvaliteter, som kunne have udviklet hans refleksive funktion. Når børn leger, mentaliserer de den angst og usikkerhed, som den ydre verden forårsager, og det hjælper dem med at komme til rette med utrygheden. Men computerspil er konstruerede af en spildesigner, og har derfor ikke en tæt forbindelse med spillerens egen indre verden, og Breivik kunne derfor ikke bruge 'World of Warcraft' til at bearbejde og fordøje sine skuffelser med den ydre verden. Det stimulerede snarere hans umodne tankegang, noget som kom til udtryk, når han klædte sig som en 'frihedskæmper' eller 'kommandør'. Han opfattede ikke billedet på computerskærmen som en repræsentation af et indre objekt, og hans ønske var at blive ligesom en af heltene i computerspillet. Ligesom det lille barn med hatten på blev en cowboy, blev Breivik en helt, når han tog uniform og medaljer på. Han kunne ikke tænke symbolsk og skelne mellem sit eget ønske og virkeligheden.

### 'Mors dreng'

Breivik er blevet beskrevet som en 'mors dreng', og en norsk avis fortæller, at mor ventede, at hendes søn skulle komme hjem til middagsmad og spise spaghetti og kødsauce den 22. juli. Han havde egentlig planlagt at tage til Utøya for at skyde tidligere statsminister Gro Harlem Brundtland, men han kom for sent på grund af forsinkelser i trafikken. Gro Harlem Brundtland må vel for de fleste nordmænd opleves som inkarnationen af 'Mor Norge'. Ud fra teorien om mentalisering kan man forklare Breiviks ugering med, at han var fyldt med et had mod en magtfuld moderfigur, ligesom han var fyldt af foragt over for

dem, som var afhængige af en mor. På grund af sin nedsatte mentaliserings-evne var han ikke i stand til at rumme og erkende, at hadet til den magtfulde kvinde hørte til hans eget 'selv', og at han projicerede de hadefulde og foragtfulde følelser over på de unge på Utøya: Gro Harlem Brundtlands 'yngel'. Han ville i virkeligheden udslette sin egen moderafhængighed, men på grund af sin manglende evne til at separere sine egne behov og tanker fra andres og sin konkrete tankemåde, har han ikke kunnet adskille fantasi fra virkelighed. Derfor blev det de unge på Utøya, som måtte lade livet. De unge, der så Gro Harlem Brundtland som en moderfigur.

### Breivik – barn af den digitale tidsalder?

Der er sket en social og digital revolution på grund af ændringer i familiestrukturen og udviklingen af kommunikationsteknologien i de seneste årtier. De ændrede livsvilkår stiller store krav til evnen til ny tilpasning og dermed til mentaliserings-evnen. Det er i forvejen et krævende arbejde for enhver at blive voksen, det indebærer bl.a. at lære at skelne og forstå forskellen mellem psykisk og fysisk realitet. Det forudsætter, at man kan lære af sine erfaringer og kan bære den smerte som udvikling og modning er forbundet med. I den digitale tidsalder er det blevet muligt at leve online i den virtuelle verden, og det kan bruges som et 'psychic retreat', en flugt fra den smerte, som hører sammen med udvikling. Det er forbundet med narcissistisk krænkelser at skulle erkende at man har taget fejl, tænker umodent, og at det er et stort mentalt arbejde, at lære skelne mellem psykisk, fysisk og virtuel realitet. Den ændrede familiestruktur gør det sværere at dække børns behov for kontinuitet, stabilitet og forudsigelighed og dermed støtte dem til at udvikle evnen til at mentalisere, og ruste dem til at tåle de frustrationer og skuffelser, som hører sammen med at komme til kort i virkelighedens verden. Breivik kan ses som et eksempel på dette, og som Kjærstad påpeger, kan morderen fra Utøya være et varsel om en ny type menneske, hvis fremkomst har at gøre med hele samfundsudviklingen.

### Litteratur:

- Bion, W.R. (1957): Differentiation of the Psychotic from the Non-Psychotic Personalities<sub>1</sub>. *Int. J. Psycho-Anal.*, 38:266-275
- Bion, W.R. (1962): The Psycho-Analytic Study of Thinking. *Int. J. Psycho-Anal.*, 43:306-310
- Bodin: (2011): 'Børn af den digitale tidsalder', *Psykolog Nyt*, 3: 11-15.

- Eskesen, A.H. (2011): Breiviks skyldsplagede far: Jeg har forsømt min søn. Stavanger Aftenpost den 21. december 2011
- Fonagy, P. (1991). Thinking about Thinking: Some Clinical and Theoretical Considerations in the Treatment of a Borderline Patient. *Int. J. Psycho-Anal.*, 72:639-656
- Fonagy, P. and Target, M. (1995). Understanding The Violent Patient: The Use Of The Body And The Role Of The Father. *Int. J. Psycho-Anal.*, 76:487-501
- Fonagy P. et al (2004): Affect Regulation, Mentalization and the development of the Self. Karnac Books
- Fonagy, P. (2009): 'Symbolization and Mentalization'. Conference paper: Stuttgart
- Gullestad, S.E. (2012): 22. juli i et psykologisk perspektiv. *Idunn.no. Tidsskrifter på nett. Nyt nordisk tidsskrift.*
- Shuttleworth (1989): *Psychoanalytic Theory and Infant Development I*: Miller, L. et al.: Closely observed infants. Duckworth.
- Steiner, J. (1994): *Psychic retreat*. Karnac Books

## Abstract

*The Norwegian author Jan Kjørstad has put into question, if the murderer from Utøya is an omen of a new type of human being, related to the development of the society and if there are psychological theories or models to explain and bring new knowledge of the 'mystery Breivik'. This paper tries to open the eyes by psychoanalytic theories and how Breivik's actions could be understood as an expression of a severely defect capacity to mentalize and a split in the mind between a neurotic and psychotic part. One part of Breivik was able to plan, think strategically and logically and the other part was dominated by grandiosity and omnipotent thinking, unable to relate to realities. The paper suggests that the digital revolution and changes in family structures have made it more difficult to support the development of the capacity to mentalize in children and Breivik might be an omen of chances in the mentality of the new generation.*

Kommentar til Gudrun Bodins tekst:

## Utøya tragedien – et forsøg på at forstå

Matrix, 2012; 3, 185-190

Svein Tjelta

*Det er viktig å forsøke å forstå, selv det som synes uforståelig. Gudrun Bodin gjør en god jobb i dette, og ikke minst åpner hun for debatt. Hun tar utgangspunkt i en artikkel i danske Politiken, der Jan Kjærstad etterlyser en dekonstruksjon av Breivik. Han påstår visst at det ikke finnes modeller i psykologien for å forstå denne personen. Kanskje har han både rett og feil. Bodin sier hun "vil vise at de psykoanalytiske teorier kan kaste lys over "mysteriet Breivik" og at "der bl.a. på grunn av ændrede familiestrukturer og utviklingen av den nye kommunikasjonsteknologi er sket en mentalitetsændring hos den unge generation". Det melder seg mange spørsmål. Dette innlegget er et forsøk på å problematisere noen av dem.*

Når det gjelder mangelen Kjærstad peker på kan vi spørre: Kan det tenkes at psykoanalysen er havnet så langt på sidelinjen i våre dagers lettvinde medie verden, full av snartenkere, at den er blitt glemte? At den type psykologi som dominerer mediene er; skjematenkning, atferd, tankemønstre og telletyranni? Kanskje også enkle evolusjonpsykologiske modeller som har det felles at de ikke har reflektert inn utviklingspsykologi og motivasjonsteori? Kan det også tenkes at det er grunner til det, som delvis er å finne i måten psykoanalysens teorier utviklet seg og ble benyttet, som globale kunnskapskilder med svar på alt – altså hybrid? Det måtte ende med marginalisering der man ikke kunne

*Svein Tjelta, spesialist i klinisk psykologi i Bergen, Norge. Gruppeanalytiker og psykoanalytisk psykoterapeut. Mail PB. 39, Bönes, 5849 Bergen, Norge. Telefon 0047 92497127, e-post: svtjelta@online.no*

slå i bordet med dokumentering slik samfunnet utviklet seg. Iblant syntes jo den noe krampaktige påstanden at virkelighetens terreng skulle la seg fange inn av psykoanalysens kartverk noe lyseslukkende i seg selv.

## Pars pro toto prinsippet

Breiviksaken har gitt næring og gjenstand til spekulasjoner fra mange vinkler, og man blir minnet om anekdoten om de blinde vise menn som skulle forklare hvordan elefanten så ut. En kjente på foten, en på snabelen, en på ørene osv. En serie deler blir ingen helhet. Den er som kjent mer enn summen av delene. Nå vil det kunne hevdes at det vil være å overspille rollen som djevelens advokat å hevde at Bodin kanskje havner litt i dette formatet. Altså pars pro toto formatet. Psykoanalytikerens brikker er så visst berettiget som en del av kaleidoskopet. Imidlertid kan det synes som hun i sitt ønske om å forstå, trekker slutninger som ikke nødvendigvis gir relasjonen mellom premiss og konklusjon noe særlig godt samsvar. Her følger hun nok en tradisjon innenfor psykologien som legger større vekt på sine teories predikasjonsverdi enn det strengt tatt finnes grunnlag for. Hennes premisser er så vidt jeg kan se: 1. Breivik har hatt en spesiell og vanskelig oppvekst, uten far til å støtte seg til, og som ikke var støtte for mor. 2. Dette førte til identitetsvansker i overgangen til ungdoms/voksenlivet (puberteten). Disse tilskrives de psykososiale endringer i samfunnsstrukturen som hun viser til. 3. Hertil kommer utviklingen av den virtuelle nettverden som (for noen) gjør det vanskelig å skille virkelighet fra ønskebaserte fantasier. Dette er vel og bra, og det er uomtvistelig slik at vi preges av ting vi utsettes for. Jeg deler til fulle hennes oppfatning at det nok er vanskelig å vokse opp med presumtivt lite nettverk og få identifikasjonsfigurer. Det er også erfaringer som tyder på at noen "blir hektet" på spill og nett mer enn sunt er.

## Svak relasjon/sammenheng mellom premisser og konklusjon

Det kan imidlertid hevdes at det er problematisk å anta årsakssammenhenger mellom de tre faktorene som er nevnt ovenfor, og intensjonaliteten i Breiviks drapshandlinger. Selv om Bodin hevder at hennes anliggende er forståelse, ligger det likevel en implisitt forklaringsmodell i hennes fremstilling. Videre blir det en overgeneralisering å spekulere fra en persons handlinger til en samfunnsutvikling. Det trekkes altså en konklusjon på to nivå gitt overnevnte premisser. Det ene nivå er det individuelle; at Breiviks bakgrunn samt hans interesse i den virtuelle verden førte frem til hans radikaliserings og påfølgende



handlingsforsett. Det andre nivå er at dette kan fortelle oss noe om samfunnet og utviklingen av en ny mennesketype. Å trekke konklusjonen; fordi at, eller på grunn av nevnte premisser, så følger denne terrorkatastrofen, blir kun *en antagelse om samsvar og ikke noe sterkt beviselig samsvar*. At det ikke er noe sterkt samsvar kan begrunnes ut fra en klinisk psykologisk, en sosiologisk og en historisk betraktning. Klinisk psykologisk vet vi at det dessverre er mange som vokser opp med liten eller fraværende omsorg. At dette er krevende og ofte skadelig er uomtvistelig. De færreste blir likevel terrorister og masse mordere. Det er altså ingen oppskrift på monsterproduksjon. Sosiologisk betraktet er familiemønstrene mye endret som Bodin skriver. Dersom en ser på familien som en primær celle innenfor et samfunn, vil spørsmålet om permeabilitet og åpenhet være viktig. I hvor stor grad er de nye familierelasjonene med eneforelder osv. forankret til støtteapparater som venner, utvidet familie og hjelpetjenester. Bodin er inne på dette, men en kan få følelsen av at det er kjernefamilien fra femti, sekstitallet som er referansen, eller grunnlinjen. Jeg får litt følelsen av at Bodin har det patriarkalske samfunn som bakgrunn, når hun ser på manglene i dag. Patriarkatet har da også visse ting tapt i våre dager. Pussig nok er dette også en del av Breiviks nostalgi. Han ønsker seg et ordnet hierarkisk patriarkalsk samfunn. Ett av fagvitnene beskrev da også den verden Breivik drepte for, som femtitallets verden i vest. Mor hjemme og far på jobb. Breivik ønsket seg en vending tilbake til det hierarkiske patriarkatet med faren på topp, som formidler av loven og innordningen. Dette er en nostalgi uten substans. Jeg tror ikke ting var så mye bedre før, faktisk, men utfordringene var annerledes.

## Det ideologiske aspekt og rensing ved massedrap

Ekstreme ideologier har ofte en tendens til glorifisering av fortiden og en innebygget nostalgi. Antikken (fascismen), kalifatet (ekstrem islamisme) eller det rene ubesudlede fedrelandet (ultra nasjonalisme). Historisk betraktet finnes det mange eksempler på at mennesker begår ugjerninger dersom de fanges i ideologiske villfarelser, ofte i det godes navn, som Gud eller sivilisasjonen. Vår nyere historie med Kambodsja under Pol Pot, Balkan, Rwanda, Somalia, Syria og Sudan viser dette. Under konflikt mellom grupper, er empati ofte det første som forsvinner, for de fleste. Ethvert kontinent har sine Holocausts. Nærutsløttelsen av aboriginene i Australia, jødene og sigøynere i Europa og Russland og indianerne i Amerika. Ti millioner kongolesere ble antatt utryddet under kong Leopolds gummiterrort fra 1890 til 1910. Utryddelsene av mennesker un-

der Stalin og tyrkernes desimering av det armenske folk er andre eksempler. Hva er så poenget med å ramse opp disse masseutryddelsene? Jo, det er innlysende! Fordi vi vet at det behøvdtes en enorm mengde mennesker til å utføre disse massedrapene, og det kan vel neppe hevdes at alle som var med på det manglet symboliseringsevne. Det er derfor vel så interessant å se på hva det skyldtes at de fleste følger loven om statens monopol på voldsutøvelse, som å studere enkeltpersoner som tar seg til rette med voldsutøving. Selvsagt kan enkeltpersoners gjerninger forstås symptomatisk som uttrykk for problemer i samfunnet, men gruppekompleksiteten i et samfunn gjør det vanskelig å generalisere fra en person til samfunnstendenser.

Det er mange eksempler på at vanlige velfungerende mennesker under de rette betingelser kan slippe løs ganske så sterke monstrøse impulser og ødelegelseslyst, forutsatt at det legges til rette for det. Eksempelvis kan en se hvordan mange mennesker lot seg forme av de to store totalitære systemene; kommunismen og fascismen. Orlando Figes har i sin bok "Hviskerne" gitt levende beskrivelser av oppvekst under det brutale og umenneskelige styret under Stalin, ved å få ofrene i tale i ettertid. De færreste av dem ble destruktivt utagerende. Samtidig viser Figes hvor lett mange av grunner som frykt, opportuniste, maktambisjoner etc. fulgte systemet, drepte og torturerte ukritisk.

Ideologisk indoktrinering i en gitt kontekst kan styre og få frem reaksjoner hos mennesker som både er sett og bekreftet av gode nok foreldre. Indoktrinering via instruksjon og informasjon fra eksperter, eller representanter for andre maktinstanser som går for å være rasjonelle, f.eks. vitenskapsmenn, taler tydelig for dette. En kan undre seg om tillit og trygghet, som jo vanligvis forbindes med gode nok foreldre, iblant kan utgjøre en sårbarhet med hensyn til å stole på autoriteter. Undersøkelsen av den amerikanske sosialpsykologen Zimbardo i det såkalte "Stanford Prison Experiment" og i hans bok om Lucifer-effekten som omhandler mishandlingen i Abu Graib-fengselet antyder dette. Det samme så vi i Stanley Milgrams eksperiment, selv om det har vært reist kritikk mot disse eksperimentene. Dette handler om at dersom mennesker gir seg inn i roller de tilbys, forankret i et tilsynelatende rimelig rasjonale, der de tror de handler i tråd med noe som foregis å være moralsk høyverdig, osv., er det mange som nøyer seg med dette, og kan la seg (for)lede til å handle ukritisk. Mange stiller ikke kritiske spørsmål. I fengselseksperimentet tok det ikke lang tid før fangevokterne var i gang med ganske så sadistiske holdninger og handlinger mot de som var fanger. Disse eksperimentene viser riktignok ikke om mennesker vil gå så langt som til å drepe av åpenbare grunner, men tendensen i relasjon til utøvelse av smerteinduksjon var klar.

## Ønske, virkelighet og evne til symbolisering

Bodin mener at: "Ligesom det lille barn med hatten på blev en cowboy, blev Breivik en helt når han tog uniform og medaljer på. Han kunne ikke tænke symbolsk og skelne mellem sit eget ønske og virkeligheden" (s.8). Nå kan det her innvendes at dette ikke er så spesielt. For det første vil vel mange mene at realiseringen av sine ønsker (drømmer) er det beste en kan foreta seg her i livet. At disse ønsker for mange er uten grenser og representerer storhet og berømmelse, er det jo også mange eksempler på. Mange av de såkalte "historiske helter eller skurker" viser jo det. Mange erobrere har hatt suksess med å presse sine ønsker på virkeligheten, og det har som oftest kostet blod. Nå kan det hevdes at Breivik ikke kommer i nærheten av maligne typer som Napoleon, Stalin eller Hitler, hverken i evner eller dyrking av nettverk for å oppnå makt, og at disse også manglet evne til symbolisering. Imidlertid er vel dette noe vi strengt tatt ikke vet så mye om. Symbolisering (eller som moten vil ha det i dag – mentalisering) handler om representasjon og at noe står for noe annet (ord til å regulere følelser). Vet vi egentlig så mye om hvordan dette er utviklet hos Breivik? Han trodde ikke han var en politimann da han gav seg ut for det. Dette var nok heller et utspekulert dekke for å forsere hindringer og komme i posisjon til å drepe de unge på Utøya. Jeg vil tro han visste godt om at uniformen var et symbol for ordensmakten, og at han forkledd slik ville unngå å pådra seg mistenksomhet. Hvem gransker vel en politimanns uniform dersom man ikke er spesielt mistenksom.

## Ambisjon, megalomani og intensjon

Ambisjonen, megalomanien og forestillingen om at midlene helliger målet kan vi imidlertid påstå er de samme hos Breivik som hos de andre historiske katastrofe-entreprenørene. Verdensberømmelse har han da imidlertid oppnådd, Breivik også. Vi kan se totalitære tendenser hos dem alle. At mange av disse kom fra beskjedne og vanskelige oppvekstforhold er også faktum. Dette kunne selvsagt oppfattes som en bekreftelse av Bodins forståelse. Imidlertid er det mange slags ambisjoner. Mange av Freuds helter var også av det krigerske slaget, og han viser i sin Drømmetydning til den romerske dikter som skrev: "Kan jeg ikke bevege himmelen, vil jeg ryste helvete" – for å sette sitt preg på verden. Er det ikke ambisjonen om å oppnå udødelighet ved å gå over i historien som den som gjorde det helt spesielle, den store forskjellen, som ligger til grunn her? Gjennom rettssaken kunne man jo bivåne hvordan Breivik etter-

rasjonaliserte eller tilpasset forklaringene sine. Nedtonet det mest aparte osv. Hva jeg forsøker å innvende, i tråd med det som står ovenfor, er at ønsker, ambisjon, intensjon og motivasjon som omsettes i handling ikke kan utledes i retrospekt fra variabler i fortiden og samtidens enkeltfaktorer. Det blir rekonstruksjon etter hendelsen (nachträglich) og kan ikke tjene som generalisering for større tendenser i tiden alene. Imidlertid kan det være meningsfullt, og slik gi bidrag til en forståelse og det er jo det som er Bodins anliggende. Slik sett blir mine innvendinger snarere en presisering.

Til avrundning kan vi kanskje se på det hele som nok et eksempel på de vanskelige spørsmålene som essensialismen, den sosialpsykologiske konstruktivisme og universalismen gir oss. Er det slik at det fins en unik kjerne, en essens i mennesket som kan ødelegges, korrumpes og forfalskes, eller er det slik at det meste er gjenstand for konstruksjon eller rekonstruksjon, slik at også våre teorier bidrar til konstruksjon og rekonstruksjon? Kan det være at fremfor å finne noe som presumtvt ligger der, skaper vi det først for deretter å finne eller oppdage det? At vi finner det vi leter etter. Videre at om vi mener å finne noe spesifikt hos en person eller gruppe, så innebærer det et kvantesprang å generalisere det til en universell egenskap hos alle, slik man en gang forsøkte med ødipuskomplekset. Dette er vanskelige grunnlagsspørsmål vi ikke kommer unna, men mer utdyping er det dessverre ikke plass til her. Kanskje er det med dette som med så mangt, at svarene ikke er å finne i det ene eller det andre, men i litt av hvert.

Takk til Gudrun Bodin for innlegget.

Svar til Svein Tjeltas kommentar til teksten:

## Utøya tragedien – et forsøg på at forstå

Matrix, 2012; 3, 191-192

Gudrun Bodin

*Når behovet opstår for at skrive om og debattere begivenhederne den 22. juli 2011, handler det om, at vi gennem evnen til at mentalisere prøver at komme til rette med en oplevelse, som ikke bare er til at tage ind. "Du bliver hvad du oplever" er en af psykoanalyses grundtanker, og når virkeligheden viser sig chokerende ond og grusom, er behovet for mentalisering ekstra stort. Svein Tjelta er enig med mig i, at det handler om at skulle fordøje noget som egentlig er ufordøjeligt.*

Svein Tjelta mener, at jeg måske havner i et pars pro toto format og trækker slutninger, som ikke giver relationen mellem præmis og konklusion et godt samsvar. Han skriver, at mine præmisser er: 1) opvækstvilkår, 2) identitetsvanskeligheder som ung samt 3) udviklingen af det virtuelle netværk. Jeg mener, at udgangspunkt i teksten er en antagelse om, at Breivik gennem sine handlinger viser, at han har en svært defekt mentaliseringsevne, samt at han må have en splittelse i sit sind, således at en del af ham er i stand til rationel og logisk tænkning, mens en anden del er ude af kontakt med virkeligheden. Den første del gjorde ham i stand til at planlægge og tænke strategisk, f.eks. at polituniformen ville bringe ham i en position til at kunne dræbe de unge på Utøya. Den anden side af ham var domineret af en omnipotent tankegang, af almagts fantasier, og den forkaster virkeligheden. Således er det en rekonstruktion, hvor jeg prøver at binde de forskellige kaleidoskopiske dele sammen til en helhed gennem teorien om mentalisering. Jeg tænker ikke, at Breivik har haft en opvækst, som er mere

*Gudrun Bodin, cand.psych., ph.d., specialist i psykoterapi, børne-, ungdoms- og voksenpsykoanalytiker. Medlem og træningsanalytiker i Dansk Psykoanalytisk Selskab (IPA), Københavnsvej 51b, 3400 Hillerød, tlf. +45 48264472, e-mail: gudrun-bodin@mail.dk*

Svar til Svein Tjeltas kommentar til teksten

speciel eller vanskelig end så mange andres. I Københavnsområdet oplever f.eks. 50 % af børnene at forældrene bliver skilt, og der er mange børn, som vokser op med en fraværende far. Ligesom Stein Tjelta skriver, bliver de hverken masse-mordere eller terrorister af den grund. Opvæksten i 50'ernes og 60'ernes kernefamilier var heller ikke en garanti for, at et barn fik evne til at lære, vokse og udvikle sig gennem sine erfaringer. Der er børn som til trods for vanskelige opvækstforhold, alligevel udvikler en god refleksiv funktion, og som derfor er i stand til senere at løse udviklingsopgaverne i adolescensen, ligesom de lærer at forstå og skelne mellem den psykiske, fysiske og virtuelle verden.

Svein Tjelta skriver også, at jeg overgeneraliserer ud fra en persons handlinger til en hel samfundsudvikling. Her vil jeg gerne forklare, at det ikke er enkeltpersonen Breivik, som har fået mig til at skrive om en mentalitetsændring hos den generation, som vokser op nu. Det er tanker, der er opstået gennem mit kliniske arbejde med børn som psykoterapeut og analytiker eller gennem supervision og undervisning af fagpersoner, som arbejder med børn. Her ser jeg og hører om børn/unge, som lever deres vågne tid foran computeren på bekostning af "face-to-face" sociale relationer og skolearbejde. Inspireret af den franske børnepsykoanalytiker Florence Guignard (2010) har jeg skrevet en artikel (Bodin 2011) om, hvordan den nye kommunikationsteknologi har store fordele men også ulemper. F.eks. er det en stor hjælp, at børn gennem mobiltelefonen umiddelbart kan få kontakt med deres forældre, men den kan samtidig betyde, at barnet ikke lærer at udsætte behov, bliver fastholdt i et infantilt afhængighedsmønster til forældrene, hvilket forhindrer dem i at tage afgørende skridt i at se forældrene som separate og adskilte personer, og det forsinker evnen til symbolsk tænkning og mental udvikling.

Ved vi egentlig så meget om hvordan evnen til symbolisering, eller som moden i dag vil have det – mentalisering, er udviklet hos Breivik, spørger Svein Tjelta. Formålet med min tekst har ikke været konkret at besvare det spørgsmål, men snarere at vise, hvordan psykoanalytiske teorier kan give et bud på en mulig forståelse af fænomenet "Breivik". Det er rigtig som Svein Tjelta skriver, at psykoanalysen er havnet på sidelinjen, og mit ønske har været at trække den ind på banen igen som forklaringsmodel.

## Litteratur:

- Bodin: (2011): "Børn af den digitale tidsalder", Psykolog Nyt, 3: 11-15.  
Guignard, F. (2010): Psychoanalysis and children in contemporary Western society.  
Foredrag i Dansk Psykoanalytisk Selskab den 8. oktober 2010.

# Forbindelser

## Om forholdet mellom ikke-språklige og språklige former for erfaring og prosesser, i utvikling og i psykoterapi

Matrix, 2012; 3, 193-217

Thomas Karlsen Amundsgård

*I denne artikkelen<sup>1</sup> drøftes forholdet mellom ikke-språklige og språklige erfaringsformer, i utvikling og i psykoterapi. Med Daniel Stern og kollegaer, samt Allan Schore, forstås spedbarnets emosjonelle erfaring med omsorgsgivere å bli del av et ikke-språklig erfaringsdomene. En implikasjon for psykoterapi blir at språklige intervensjoner nedtones til fordel for ikke-språklige prosesser i forståelsen av endringsmekanismer. Med Winnicott og Loewald, samt nevrovitenskap og spedbarnsforskning, forsøkes det å vise en mer integrerende forståelse av forholdet mellom ikke-språklig og språklig erfaring. Språk vektlegges å bidra til både kognitiv og emosjonell endring i psykoterapi. Med en vignett forsøkes dette vist.*

### Innledning

Er moderne psykoanalytisk orientert psykoterapi<sup>2</sup> en "samtalekur"? De siste tiårene har tolkninger mistet mye av sin status som kronintervensjon innen deler av psykoanalysen. Fokus på relasjonelle prosesser har i stor grad tatt over

1. En stor takk til venn og kollega Leif Normann for kommentarer og samtaler tilknyttet arbeidet med denne artikkelen.
2. Jeg vil i denne teksten bruke betegnelsen "psykoanalytisk orientert psykoterapi", og forkortelsene "psykoterapi"/"terapi", som fellesbetegnelser på psykoterapi som byg-

*Thomas Karlsen Amundsgård, psykologspesialist, Psykiatrisk poliklinikk, Klinikk for voksenpsykiatri, Molde sjukehus, Parkveien 84, 6412 Molde, E-post: thomas.karlsen.amundsgard@helse-mr.no  
Telefon: 711 22900*

for den tradisjonelle vektleggingen av tolkninger og innsikt i forståelsen av endringsmekanismer. Denne utviklingen har blitt betegnet “den non-verbale vending” (Holgersen, 2002).

Det har funnet sted en brobygging mellom deler av psykoanalysen og spedbarnsforskning (Stern, 1985, 2004; Stern et al., 1998; Beebe & Lachmann, 2002). Denne har medført et økt fokus på ikke-språklige prosesser i relasjonen mellom den voksne pasient og terapeut. Mens den klassiske psykoanalytiker forsøker å gi pasienten innsikt ved hjelp av tolkninger, vil mange moderne psykoanalytikere og psykoterapeuter primært være opptatt av ikke-språklige prosesser i terapirelasjonen og dens potensial til å gi pasienten nye relasjonelle og emosjonelle<sup>3</sup> erfaringer. I deler av nyere psykoanalytisk litteratur blomstrer begreper som “enactment” (Aron, 1996; Jacobs, 2005; Wallin, 2007), “ny emosjonell erfaring” (Mitchell, 1993) og “tredjehet” (Veseth & Moltu, 2006). Begreper som viser til fenomener og prosesser i relasjonen mellom pasient og terapeut som går utenom tradisjonelle tolkninger. Alt i alt kan vi si at det innen deler av psykoanalysen de siste tiårene har funnet sted en nedtoning av språklige til fordel for ikke-språklige former for erfaring og prosesser, i individets utvikling og i psykoterapi med voksne.

Men i hvilken grad er dette atskilte prosesser? Kan vi trekke en klar skillelinje mellom språklig og ikke-språklig erfaring i et menneskeliv? Svarene på disse spørsmålene vil ha viktige kliniske implikasjoner. Jeg vil her drøfte forholdet mellom ikke-språklige og språklige former for erfaring og prosesser, i individets utvikling og i psykoterapi med voksne. Jeg vil i denne utforskningen ta utgangspunkt i to sentrale perspektiver innen deler av samtidens psykoanalyse; Daniel Stern og kollegaer, samt Allan Schore. Mitt formål er å bruke disse som toneangivende eksempler på hvordan mine spørsmål kan besvares innen deler av samtidens psykoanalyse. Jeg vil så forsøke å gi et alternativt svar på ovennevnte spørsmål, først angående individets utvikling, og så angående psykoterapi med voksne. Her vil jeg være relativt integrativ i bruken av kilder. Jeg vil basere meg på teorier og begreper av Donald Winnicott og Hans Loewald, i tillegg til å trekke inn nyere kilder. Drøftingen vil lede ut i en fremheving av visse aspekter ved språk som jeg mener er undervurderte innen deler av samtidens psykoanalyse. Til slutt vil jeg forsøke å illustrere noen av disse aspektene med et klinisk eksempel.

ger på psykoanalytiske teorier og behandlingsprinsipper. Jeg vil i teksten forsøke å klargjøre hvorvidt det siktes til “psykoterapi” eller klassisk psykoanalyse. Begrepene “psykoterapeut”/“terapeut” og “psykoanalytiker”/“analytiker” vil følge av ovennevnte definisjoner.

3. Begrepene “emosjon”, “affekt” og “følelse” vil i denne teksten brukes om hverandre.



## Et implisitt, ikke-språklig versus et eksplisitt, språklig kunnskaps- og erfaringsdomene

Peter Fonagy (1999) fremhevet psykoanalysens behov for en oppdatert forståelse av hukommelse. Det er i dag vanlig å skille mellom to hukommelsessystemer; en deklarativ eller eksplisitt hukommelse samt en implisitt eller prosedural hukommelse. Førstnevnte er involvert i bevisst gjenkalling av informasjon ved bruk av ord. Et eksempel på bruk av slik hukommelse er når vi skal fortelle om et ferieminne. Implisitt eller prosedural hukommelse kan tas i bruk uten ord og bevisst gjenkalling, og involverer gjerne kunnskap om en type gjørene. Et eksempel kan være hvordan man sykler. Fonagy (1999) påpekte at erfaringer som bidrar til representasjon av objektrelasjoner finner sted før vi utvikler eksplisitt hukommelse og vil etableres på et implisitt nivå. Fonagy (1999) hevdet på denne bakgrunn at Freud (1914) sin endringsmodell med å frigjøre det fortrenge og å bringe antatte traumatiske autobiografiske minner tilbake til bevisstheten, gjennom pasientens frie assosiasjon og terapeutens tolkninger, ikke lenger er holdbar. Fonagy (1999) fremhevet at veien mot terapeutisk endring ligger i videreutvikling av implisitte strukturer. To viktige bidrag til en oppdatert forståelse av hukommelse innen psykoanalysen, samt kliniske implikasjoner av dette, finner vi hos Daniel Stern og kollegaer i Boston Change Process Study Group (BCPSG), samt Allan Schore.

### *Daniel Stern og BCPSG*

Stern og kollegaer i BCPSG bruker betegnelsen “implisitt relasjonell kunnskap” om kunnskap om det å være med andre. Spedbarnsstudier har vært en viktig bakgrunn for Stern og kollegaers forståelse. Stern et al. (1998) tolker spedbarnsobservasjoner dit hen at spedbarn registrerer implisitte relasjonelle erfaringer i en ikke-symbolisk form fra og med det første leveåret. Ifølge Stern (1985, 2004) medfører språkutviklingen normalt og uunngåelig et brudd i barnets erfaringsverden, og erfaringen vil deles i to klart atskilte deler; en ikke-språklig og en språklig. I den ikke-språklige lagres det Stern et al. (1998) kaller implisitt relasjonell kunnskap. Denne kunnskapsmodulen antas å inneholde voksne menneskers autentiske følelsesliv. Anvendt til psykoterapi hevder Stern et al. (1998) at “noe mer” enn tradisjonelle tolkninger er nødvendig for videreutvikling av implisitt relasjonell kunnskap. Stern og kollegaer (Stern, 2004; Stern et al., 1998) hevder våre affektive og implisitte relasjonelle sider kommer til uttrykk i mellommenneskelig samspill gjennom “moments of meeting”. Med dette menes autentiske affektladete ikke-språklige øyeblikk av møte mel-

lom terapeut og pasient, som forstås å virke endrende og utviklende for implisitt relasjonell kunnskap. Tolkninger og språkbruk har blitt ansett å skyve samhandlingen mellom pasient og terapeut bort fra det emosjonelle her og nå (Stern, 2004).

Stern og kollegaer har riktignok utviklet en mer integrerende forståelse av forholdet mellom ikke-språklig og språklig erfaring, i utvikling og i terapi (BCPSG, 2005, 2007, 2008a, 2008b, 2010; Stern, 2008, 2009, 2010). Stern og kollegaer (BCPSG 2008a, 2010) argumenterer for at det reflektive-verbale domenet vokser frem fra det implisitte domenet, og at disse domenenene sammen skaper mening, blant annet på grunnlag av intensjon som felles meningsenhet. Stern (2009) ser erfaring tilhørende det han her betegner det ikke-språklige refleksive domenet som å kunne "oversettes" til det språklige refleksive domenet i barnets utvikling. Dette gjennom spontane former for henholdsvis vokaliseringer og språkbruk i relasjonen mellom barnet og mor. Stern og kollegaer forstår også det implisitte relasjonelle domenet å kunne komme til uttrykk gjennom spontan språkbruk i terapi (BCPSG, 2005, 2008a, 2010; Stern 2010). I min lesning av Stern og kollegaer blir det samtidig tydelig at det opprettholdes en forståelse av det ikke-språklige, implisitte og det reflektive, språklige, som to kvalitativt atskilte domener:

These are two different modes of expression not translatable one into the other. They are also generated from different perspectives. The implicit is direct, subjective, and "lived through", whereas the verbal is a delayed view from outside the original implicit experience (BCPSG, 2008a, s. 143).

I Stern (2010) sin utforskning av "former for vitalitet", som han forstår tilknytting implisitt relasjonell kunnskap, fastslår han at barnet har mye å lære om hvordan å være med andre før språket "(...) arrives to mess it all up. The basic structures are all non-verbal, analogic, dynamic Gestalts that are not compatible with the discontinuous, digital, categorial nature of words" (s. 110). BCPSG (2010) fremholder affekt som den primære kilden til mening, og ser dette som atskilt fra språk. Stern og kollegaer knytter slik affekt, vitalitet, subjektivitet og "direkte erfaring" primært til det implisitte relasjonelle domenet, mens språk i seg selv virker å få en annenrangs status som noe "forsinket fra utsiden". Det kan også synes som at Stern og kollegaer i sine mer "integrerende øyeblikk" i forståelsen av forholdet mellom det ikke-språklige og det språklige, først og fremst er opptatt av noe "ikke-språklig" ved språket: "Even in a spoken narrative, *there is meaning between the lines, which is implicit* (BCPSG,

2007, s. 843, min utheving). Stern og kollegaer virker slik ikke særlig opptatt av ordene i seg selv som potensiell kilde til autentisitet og affekt. Ifølge Stern bør vi legge mer merke til det ikke-språklige ved språkbruk i terapi: "(...) because of the emphasis on word-meaning in talking therapies, the dynamic non-verbal features of speech are less often the central focus of attention" (Stern, 2009, s. 327). BCPSG (2010) fastholder at vi i forståelsen av samhandling mellom pasient og terapeut først og fremst trenger begreper som omfavn timer kommunikasjon om primære aspekter ved mening, som ifølge BCPSG primært ikke er språklig. Oppsummert beskriver Stern og kollegaer viktige aspekter ved voksne menneskers følelsesliv og relasjonelle kunnskap som implisitt og ikke-språklig i sin natur. En implikasjon for psykoterapi blir at tolkninger og språkbruk nedtones til fordel for ikke-språklige faktorer.

### *Allan Schore*

Schore (2003a, 2003b, 2005, 2009, 2011) utforsker utviklingsmessige, psykopatologiske og terapeutiske aspekter ved det "implisitte selv". I dette arbeidet integreres et mangfold av psykoanalytiske teorier, tilknytningsteori, spedbarnsforskning og nevrovitenskap. Schore (2003a, 2003b, 2005, 2009, 2011) vektlegger ikke-språklige, implisitte og affektive aspekter ved kommunikasjonen mellom spedbarnet og omsorgsgiver som essensielle i modningen av spedbarnets hjerne, og da spesielt den høyre hemisfæren. Den høyre hemisfæren genererer det "implisitte selv", som er det strukturelle systemet i Schore sin forståelse av det ubevisste. Tilknytningserfaringer forstås lagret innen dette systemet, og dette utvikles før det eksplisitte språklige selv knyttet til venstre hemisfære. Tilknytningserfaringer danner grunnlaget for indre arbeidsmodeller som etablerer strategier for affektregulering på et implisitt nivå. Schore skiller mellom en bevisst venstre hemisfære som prosesserer eksplisitt språklig informasjon, og en ikke-bevisst ikke-språklig høyre hemisfære som prosesserer implisitt følelsesmessig informasjon: "(...) I differentiate a surface, verbal, conscious, analytic explicit self versus a deeper non-verbal, nonconscious, holistic, emotional corporeal implicit self" (Schore, 2011, s.77).

Anvendt til psykoterapi vektlegger Schore (2003b, 2005, 2009, 2011) implisitt ikke-språklig kommunikasjon og affektregulering mellom pasient og terapeut som endringsbefordrende, mens språkets betydning nedtones: "Within the therapeutic dyad not left brain verbal explicit patient – therapist discourse but right brain implicit nonverbal affect – laden communication directly represents the attachment dynamic (2011, s. 82). Schore (2003b, 2009, 2011) ser affektladete samskapt øyeblikk mellom pasient og terapeut, det

som innen deler av samtidens psykoanalyse gjerne betegnes enactment, (Aron, 1996; Jacobs, 2005; Wallin, 2007; BCPSG, 2008a), som viktig kilde til mulig endring. Terapeutens autentiske, affektive, ikke-språklige kommunikasjon anses her sentral i å skape affektiv samhandling som potensielt kan regulere og endre pasientens implisitte, affektive selvstruktur. Schore (2011) er inne på at spontane former for språkbruk kan være del av affektregulerende og endrende samhandling mellom pasient og terapeut, men antar samtidig et skarpt skille mellom implisitte, affektive, ikke-språklige prosesser knyttet til høyre hjernehalvdel, og eksplisitte, kognitive, språklige prosesser knyttet til venstre hjernehalvdel. Schore (2009, 2011) hevder endog at samtidens psykoanalyse er inne i et pågående paradigmeskifte, der ikke-språklige prosesser i terapirelasjonen anses sentrale i å skape emosjonell endring: "(...) psychotherapy is not the "talking cure" but the affect communicating and regulating cure (...)" (Schore, 2009, s. 128).

Daniel Stern og kollegaer, samt Allan Schore, har bidratt til en viktig oppdatering av forståelsen av hukommelse innen psykoanalysen. Vi har fått et viktig økt fokus på ikke-språklige former for erfaring og prosesser i spedbarnets samhandling med omsorgsgivere, og hvordan slike erfaringer kan forstås å bli del av et eget kunnskaps – og erfaringsdomene. Med dette har vi også fått en utvidet betydning av "det ubevisste". I klassisk psykoanalytisk teori forstås det ubevisste å bestå av fortrent psykisk materiale som en gang har vært artikulert, og som kan tolkes frem i sin originale form (Freud, 1915). Det ubevisste i betydningen implisitt og proseduralt forstås som en kvalitativt annerledes type erfaring og kunnskap enn det språklige artikulerte. Anvendt til psykoterapi har vi fått et viktig økt fokus på den emosjonelle samhandlingen mellom pasient og terapeut. Men uansett teoretisk perspektiv er noe av det mest fremtredende ved all psykoterapi at pasient og terapeut snakker sammen. Betyr det at klassiske tolkninger ikke anses som hovedkilden til endring at ikke andre aspekter ved språklige intervensjoner generelt, og tolkninger spesielt, kan være endringsbefordrende? Dette er spørsmål jeg vil komme tilbake til senere i teksten. Jeg vil først forsøke å gi en mer integrerende utviklingspsykologisk forståelse av forholdet mellom ikke-språklige og språklige former for erfaring og prosesser.

## Integrasjon mellom ikke-språklig og språklig erfaring

I samspillet mellom spedbarnet og omsorgsgiver er kroppen sentral. Barnets kropp blir fysisk holdt, og det kommuniseres med kroppslige gester, affekt, lyder og skrik. Veien kan virke lang til den voksnes språkbaserte tenkning og

kommunikasjon. Men er det mulig å forstå ikke-språklige og språklige former for erfaring og prosesser som integrerte og innvevde, mer enn atskilte?

Donald W. Winnicott: *En kontinuerlig utvikling fra det kroppslige til det språklige* Winnicott (1949) hevder spedbarnets kropp og psyke i et normalt godt "holdende" miljø utvikles til en sunn enhet:

Here is a body, and the psyche and the soma are not to be distinguished except according to the direction from which one is looking. One can look at the developing body or at the developing psyche. I suppose the word psyche here means the *imaginative elaboration of somatic parts, feelings, and functions*, that is, of physical aliveness (s. 244, kursiv i original tekst).

Med Winnicott finner vi her en ansats til at vårt psykiske liv fra spedbarnsalderen kan forstås som tett forbundet med våre kroppslige og følelsesmessige sider. "Psyken" forstås her som den forestillingsmessige delen av å være fysisk "i live". Hvordan skjer en slik integrasjon? Winnicotts teori om lek og overgangsobjektet kan hjelpe oss å forstå dette.

Winnicott (1951) ser overgangsobjektet som inngangen til det lekende og det symbolske. Spedbarnets bruk av overgangsobjekter inntreffer før det har utviklet evnen til å tenke i symboler og å bruke språk i samtale. Men med overgangsobjektet starter spedbarnet utviklingen mot bruk av symboler på et kognitivt plan. Man kan også forstå ord som en type overgangsobjekt. Dette er i utgangspunktet noe fremmed for barnet, men som barnet og omsorgspersonen sammen kan undre seg over og leke med. Ordene vokser frem innen lek med den andre, der disse ordene potensielt kan tjene til å forbinde selvet, den andre og den mening de har skapt sammen:

As the infant starts to use organized sounds (mum, ta, da) there may appear a 'word' for the transitional object. The name given by the infant to these earliest objects is often significant, and it usually has a word used by the adults partly incorporated in it. For instance, 'baa' may be the name, and the 'b' may have come from the adult's use of the word 'baby' or 'bear' (Winnicott, 1951, s. 232).

I separasjonsprosessen mellom barn og mor kan teddybjørnen bli overgangsobjektet som forbinder dem. Ved at barnet etter hvert tillegger teddybjørnen et navn, gjennom språklignende lyder og stavelser, kan teddybjørnen også

tjene som et middel for barnets vei mot språket. I tillegg kan de kroppslige lydene som barnet bruker om overgangsobjekter, ses som overgangsobjekter i seg selv. Stemmelyder, som har sitt opphav i kroppslige lyder, slik som "(...) sounds of 'mum-mum'(...)" (Winnicott, 1951, s. 232), kan fungere til å binde sammen rommet mellom selvet og ens kroppslige fortrolighet på den ene siden, og det som oppleves som noe annerledes og som tilhører de andre (voksne som bruker språket) på den andre siden. Gjennom barnets bruk av lyder og stemmebruk som ligner mors bruk, kan vi forstå barnet å være på vei mot det vi kjenner som en universell, språklig form for praksis. "Morsmålet" vil da kunne forstås å ha integrert i seg både det språk som er gjeldende for den kultur man vokser opp i, men også helt konkrete aspekter ved den primære omsorgsgiver. På veien mot språket vil barnet normalt oppleve de i utgangspunktet fremmede og uforståelige ordene som noe som er mulig å leke med. Barnet kan utvikle seg mot en vital og lekefull bruk av språk, som innehar aspekter ved en meningsfull kroppslighet så vel som å ha en kognitiv, semantisk karakter. Vi kan slik forstå leken som et forbindelsesledd mellom kroppslige og språklige former for mening og samhandlingspraksiser.

Vi har tidligere i teksten sett at utviklingen av språk kan forstås å medføre et relativt klart skille mellom et eksplisitt språklig og et implisitt ikke-språklig erfaringsdomene. Med Winnicott kan vi forstå språket å bli en integrert del av menneskets væren og å inneha elementer av den førspråklige kroppslighet og vitalitet. Språket utledes fra kroppen og er normalt innvevd i den kroppslige meningsbærende erfaring. Språk er også noe indre, vitalt og kroppslig emosjonelt. Mens Stern og kollegaer ser språk som "(...) a delayed view from outside the original implicit experience" (BCPSG, 2008a, s. 143), får vi med Winnicott et "innenfra" perspektiv på språk. Språk kan også være "direkte", "subjektivt", og "levd gjennom", størrelser som BCPSG først og fremst tilskriver det implisitte domenet. Kroppen er innvevd i språkbruk, noe som blir tydelig tatt i betraktning at vi snakker med kroppsorganer som tunge, strupehode, stemmebånd, lepper med mer. Samtidig blir skillet mellom språk og ikke-språk mindre klart når vi legger til grunn leken rundt språklignende lyder som Winnicott viser.

#### *Hans Loewald: Språk som affektivt, relasjonelt og kognitivt fenomen*

Loewald (1978) vektlegger i likhet med Winnicott at ulike aspekter ved språket omgir oss og er en naturlig del av vår erfaring gjennom hele livsløpet, også i spedbarnsalderen:

(...) language is typically first conveyed to the child by the parental voice and in an all-pervasive way by the mother in the feeding situation and in all her other ministrations to the infant. In these situations her speech and voice are part and parcel of the global mother – child interaction (Loewald, 1978, s. 180).

Spedbarnet forstår ikke det kognitive meningsinnholdet i ordene, “but is bathed in sound, rhythm, etc., as accentuating ingredients of a uniform experience” (Loewald 1978, s. 187). Språket er en naturlig del av barnets første kontakt med omsorgsgiver. Like naturlig som at mor gir bryst eller skifter bleie, blir barnet snakket til. Kropp, affekt og ord er ulike deler av den relasjonelle veven, fra spedbarnsalderen av.

Med Loewald (1978) blir det naturlig å skille mellom en utviklingsfase hvor ord, som *lyder*, er forankret i en global, udifferensiert erfaring, og en senere fase, hvor de *semantiske* aspektene ved språket skiller seg ut fra den opprinnelige globale opplevelsesverdenen. Det essensielle i denne overgangen, fra ordet som et hovedsakelig sensorisk og affektivt fenomen (språk som primærprosess) til ordet som å inneha semantisk og kognitiv mening (språk som sekundærprosess), blir i hvilken grad det er en forbindelse mellom disse aspektene ved språket<sup>4</sup>. Utviklingen av det semantiske aspektet ved språket vil normalt ikke medføre et brudd i barnets erfaringsverden.

Vi har tidligere i teksten sett at spedbarnets ikke-språklige relasjonelle erfaringer kan forstås å bli en del av et eget ikke-språklig implisitt erfaringsdomene. Loewald minner oss også om *språkets* grunnleggende relasjonelle forankring og forbundethet: “The emotional relationship to the person from whom the word is learned plays a significant, in fact, crucial part in how alive the link between thing and word turns out to be” (Loewald, 1978, s. 197). Med Loewald kan vi forstå språk, affekt og relasjon som naturlig innvevd i hverandre. Dette kan ha viktige implikasjoner for den psykoterapeutiske relasjonen. Når mennesker “har behov for å snakke med noen”, kan dette forstås som uttrykk for et relasjonelt og emosjonelt grunnbehov. Språket er en del av vår aller tidligste kontakt med viktige andre. Vi er dypest sett relasjonelle og språklig-emosjonelle vesener som søker mening, kontakt og en opplevelse av å bli både sett, hørt og snakket til.

4. Som Mitchell (2000) poengterer, så ikke Loewald nødvendigvis behov for nye begreper for å fremme nye teoretiske innsikter innen psykoanalysen. Loewald forsøkte heller å skape ny mening ved hjelp av klassiske begreper. Forståelsen av språk som ikke bare “sekundærprosess”, men også “primærprosess”, er et eksempel på dette.

## Nyere perspektiver

Innen kognitiv nevrovitenskap og nyere utviklingspsykologi kan vi også finne perspektiver som taler for en integrerende forståelse av forholdet mellom ikke-språklig og språklig erfaring. Vivona (2009) integrerer kognitiv nevrovitenskap og psykoanalytiske perspektiver i sin forståelse av språkets kroppslige forankring. Studier på speilnevronsyste­met indikerer at premotorisk cortex aktiveres når forsøkspersoner kun blir presentert beskrivelser av fysiske handlinger (Vivona, 2009). Kuchinke et al. (2006) fant at prosessering av emosjonelt ladede ord aktiverte høyre, og ikke venstre, prefrontale cortex. Språk trenger slik ikke kun forstås som del av en venstre “kognitiv” hemisfære. Fosshage (2011) argumenterer med støtte i kognitiv nevrovitenskap for at implisitte og eksplisitte domener bruker samme format for innkodning og prosessering av informasjon. Dette muliggjør ifølge Fosshage (2011) forbindelser og kommunikasjon mellom disse systemene, samt at implisitte prosesser kan gjøres tilgjengelig for refleksjon.

Spedbarnsstudier kan kaste lys over den nære forbindelsen mellom mennesker, språk, kropp og affekt. DeCasper & Spence (1986) gjennomførte en studie hvor gravide kvinner leste ulike historier fra samme forfatter inn på lyd­bånd. En av disse historiene ble presentert for fosteret daglig gjennom de siste 6 uker av graviditeten. Etter fødselen gjenkjente og foretrakk spedbarna den historien de hadde blitt presentert for under svangerskapet, fremfor den andre historien. Dette indikerer at særskilte aspekter ved ordene ga mening for spedbarnet, da det var samme person (mor) som leste inn begge historiene. Slike studier antyder at spedbarn er sensitive til ulike aspekter ved språk og tale. Ifølge Salomonsson (2007) synes spedbarn også sensitive til å fange opp misforhold mellom det emosjonelle ikke-språklige og det språklige uttrykk hos voksne.

Trevarthen (1998, 2001, 2005, 2008, 2009) har forsket mye på kommunikasjon mellom spedbarn og omsorgsgivere. Denne forskningen gir holdepunkter for at ord, ordlyd, stemmebruk, gester og følelser er beslektede, heller enn kvalitativt ulike, aspekter ved kommunikasjon og erfaring. For eksempel viser Trevarthen (1998) paralleller mellom et spedbarns kommunikasjon med omsorgsgivere og hvordan vi som voksne benytter oss av språk i tillegg til kroppslige gester, turtaking og varierende tonefall i vår samhandling med andre. Ifølge Turner & Ioannides (2009) aktiveres spesifikke språksentre i hjernen hos 2 måneder gamle spedbarn under såkalte “protokonsersasjoner” med omsorgsgivere. “Protokonsersasjoner” er kommunikasjon med rytmiske og emosjonelt utvekslende kroppsuttrykk, bevegelser og stemmebruk (Trevarthen, 2001). Trevarthen (2008) viser videre til studier som antyder at spedbarn har evne til å



skille mellom ulike aspekter ved lyd, og da spesielt foreldres vokaliseringer og deres følelsesuttrykk. Innen mentaliseringsteori (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002) ses affekter som primære kroppslige erfaringer som gitt en tilfredsstillende relasjonell kontekst vil utvikles til mentale fenomener. Affektene vil normalt kunne settes ord på, og kommunikasjon mellom mennesker kan ha en kroppslig affektiv så vel som en verbal karakter. Fonagy & Target (2007) drøfter en rekke bidrag i sin forståelse av hvordan mentale strukturer og symbolske prosesser har sitt grunnlag i det sensoriske og affektive samspillet med omsorgsgivere i spedbarnsalderen.

De fleste vil nok være enige i at spedbarn ikke forstår språk i kognitiv og semantisk forstand. Men det synes grunnlag for å hevde at ord i høyeste grad virker relevant for spedbarnet og den meningsutveksling som finner sted med viktige andre. Ikke-språklig og språklig erfaring kan forstås innvevd mer enn klart atskilt, helt fra spedbarnets tidligste utvikling. En forståelse av at psyken er grunnleggende forankret i kroppen, er på ingen måte noe nytt innen psykoanalysen. Freud beskrev ego som "(...) first and foremost a bodily ego (...)" (Freud, 1923, s. 25).

### *Sammenfattet: Integrasjon mellom ikke-språklig og språklig erfaring*

Med teoriene og perspektivene vi har sett på i denne seksjonen, kan vi forstå kroppslige, affektive og språklige former for erfaring og prosesser som å integreres gitt en normalt god utvikling. En spesielt viktig implikasjon for vårt formål blir at språk i seg selv kan forstås å være et kroppslig, sensorisk, affektivt og relasjonelt fenomen, i tillegg til å være et kognitivt representasjonssystem. Ved å se språk som potensielt å inneha emosjonell så vel som kognitiv mening, må vi ikke lete bak, under eller mellom linjene for å finne prosesser som muliggjør dyp og autentisk emosjonell kontakt mellom mennesker.

Jeg mener dette er aspekter ved språket som er undervurderte innen deler av samtidens psykoanalyse. Har nedtoningen av klassiske tolkninger, og søket etter alternative relasjonelle endringsmekanismer, medført at barnet har blitt kastet ut med badevannet? Med bakgrunn i det foregående vil jeg forsøke å fremheve noen aspekter ved språk og språkbruk i den terapeutiske relasjonen. Målet her er ikke å drøfte alle aspekter ved hva språk kan og ikke kan bidra med i psykoterapi. Jeg ønsker først og fremst å vise hvordan språk kan forstås integrert og innvevd menneskelivets relasjonelle og intrapsykiske erfaring, både kognitivt og eksplisitt, emosjonelt og implisitt.

## Språkbruk i psykoterapi

Språk er en viktig del av samhandlingen mellom pasient og terapeut. Kan språk i seg selv bidra til emosjonell kontakt og endring? I det følgende vil jeg fremheve noen perspektiver på tolkning og språkbruk som jeg mener viser hvordan språk kan forstås å omfavne kognitive, emosjonelle, subjektive og relasjonelle prosesser i psykoterapi.

*Tolkninger: Noe mer enn kilde til kognitiv innsikt*

En av de sentrale teoretikerne innen den relasjonelle dreiningen i psykoanalysen, Lewis Aron, har bidratt til å "relasjonalisere" tolkningsbegrepet. Aron (1996) viser hvordan tolkninger kan forstås å inneha både verbale kognitive innsiktsbefordrende elementer og aspekter ved terapeutens autentiske affektive responsivitet. Videre ser han tolkning som en topersonlig og gjensidig kommunikasjonsprosess, mer enn å skulle formidle en sannhet fra terapeuten til pasienten. Språkbruk i psykoterapi kan slik forstås som et relasjonelt, affektivt og kroppslig erfaringsnært fenomen. Autentisk emosjonell kontakt mellom terapeut og pasient kan også finne sted gjennom tekniske tolkninger og annen språkbruk. Et viktig spørsmål blir når det skal tolkes og hva det skal tolkes på. Innen eksempelvis kleiniansk psykoanalyse har det vært en utvikling i retning av å fokusere tolkninger mot pasientens umiddelbare emosjonelle opplevelse i overføringen (Spillius, 1988). Språkbruk og tolkninger må ikke nødvendigvis forstås å finne sted i en emosjonelt steril kontekst. Men kanskje er det nettopp når språk brukes om erfaring som er for langt unna det emosjonelle materialet som er aktivert her og nå, at språket skaper en "vegg" mellom det kognitive og det emosjonelle, det eksplisitte og det implisitte, og mellom terapeut og pasient.

Christopher Bollas (1987) vektlegger at terapeutens subjektivitet uunngåelig vil være innvevd i hans eller hennes intervensjoner. Bollas (1987) oppfordrer terapeuter til eksplisitt å bake sin subjektivitet inn i tolkninger, for eksempel: "det som slår meg..", "jeg tror..", "jeg får en følelse av...". Bollas (1987) fremhever nettopp denne subjektive komponenten i terapeutens intervensjoner som å bidra til å komme i kontakt med pasienten. En verbal subjektiv respons vil kunne bidra til at pasienten opplever terapeuten som en vital og emosjonelt tilgjengelig person det er mulig å snakke om nære forhold ved seg selv med. I likhet med Aron (1996) får vi her et perspektiv som fremhever at det subjektive og autentiske ved terapeuten kan komme til uttrykk gjennom tolkninger og språkbruk. Spørsmålet blir kanskje hvorvidt terapeuten i samspill med pasien-

ten lykkes med å finne et språk som blir autentisk og emosjonelt. Med Winnicott (1971) blir det nettopp viktig at terapeuten tilbyr tolkninger på en lekende og autentisk måte for at pasienten skal kunne ta dem kreativt i bruk.

Safran & Muran (2000) viser til det de kaller “metakommunikasjon” som en mulig intervensjon ved alliansebrudd. Dette handler om å snakke om det som skjer mellom pasient og terapeut, men på en annen måte enn ved klassiske overføringstolkninger. Safran og Muran er opptatt av hva det er i forholdet mellom pasient og terapeut som begge bidrar med, fremfor å forstå det som at pasienten alene fører noe fra sin indre verden over på terapeuten. Gjennom å “metakommunisere” om alliansen kan terapeuten tentativt ordsette og gjøre eksplisitt det som foregår på et implisitt og emosjonelt plan mellom pasient og terapeut. Safran og Muran drøfter ikke språket og ordenes spesifikke betydning i dette, men gir oss et perspektiv på språk som en viktig del av den emosjonelle samhandlingen mellom pasient og terapeut, også innen nyere relasjonell psykoanalytisk terapi. Wallin (2007) fremhever det han kaller “konfrontasjon” som terapeutens mulighet til å gi verbalt uttrykk for sine egne emosjonelle opplevelser av det pasienten formidler. Han vektlegger potensialet dette har til å skape kontakt mellom pasient og terapeut samt å hjelpe pasienten med å komme nærmere sin egen emosjonelle erfaring. Wallin (2007) er opptatt av å skille denne type intervensjon fra tolkning, men vektlegger like fullt viktigheten av at terapeut og pasient snakker sammen om det følelsesmessige samspillet.

Med ovennevnte perspektiver blir ikke språk og tolkning kun sterile tekniske redskaper som skal forsyne pasienten med kognitiv innsikt. Språk og tolkning kan forstås innvevd i terapeutens affektinntoning og autentiske responsivitet, samt i det emosjonelle samspillet mellom pasient og terapeut.

Men ordene må kanskje forankres i det emosjonelle her og nå for at de skal inneha denne kvaliteten?

### *Å sette ord på det emosjonelle her og nå*

Wallin (2007) fremhever som sentralt at terapeuten ikke bare responderer emosjonelt i møte med pasienten, men også evner å reflektere over følelser som utspiller seg, ved bruk av ord og tolkning. Gjennom dette kan pasientens evne til å artikulere, regulere og integrere sine følelser utvikles. Dette kan også forstås som et aspekt ved mentalisering (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002). For pasienter som strever med følelsesregulering, kan “snakkekuren” her bidra til å gjenopprette eller lage nye forbindelser mellom kropp, affekt og språk. Språket kan forstås å “raffinere” sterke kroppslige affekter slik at de kan integreres i psyken og få mer meningsdybde, med både kroppslige, emosjo-

nelle og kognitive aspekter. Som Wallin (2007) påpeker, må følelsene imidlertid komme "til live" i det terapeutiske her og nå dersom dette potensialet ved "snakkekuren" skal aktualiseres. Ellers blir det "bare prat". Dette gir mening også ut fra psykoterapiforskning. Binder (2011) viser til Iwakabe, Rogan & Stalikas (2000) som fant at et kjennetegn ved gode terapirelasjoner er at terapeuten er oppmerksom og fokusert på de følelsene som pasienten umiddelbart uttrykker, samt at pasienten er aktivt engasjert i å utforske disse. Høy emosjonell intensitet var her imidlertid avhengig av god allianse for å gi god terapeutisk effekt. Språkets affektregulerende potensial kan illustreres av en fMRI studie av Hariri, Bookheimer & Mazziotta (2000). Personer som ved hjelp av ord gjenga ansiktsuttrykk som viste sinne og frykt, fikk mindre aktivering av amygdala (hjernens "fryktsenter") og mer aktivering av høyre prefrontal cortex (sentral for affektregulering), sammenlignet med personer som "matchet" ansiktsuttrykkene uten bruk av ord. Vi kan forstå dette som et nevralt grunnlag for at emosjonell modulering i psykoterapi kan skje ved å "koble på" kortikale områder, eksempelvis gjennom bruk av tolkning og språkbruk. "Tolkning" vil her innebære en affektinntonet beskrivelse av pasientens emosjonelle opplevelse i det terapeutiske her og nå.

Dersom det finnes særskilte teknikker innen nyere relasjonell psykoanalyse, er kanskje en av disse at det snakkes intenst om det emosjonelle her og nå mellom pasient og terapeut. Terapeutens mulighet til avsløring av motoverføringsreaksjoner, det vil si å gi verbalt uttrykk for sine emosjonelle reaksjoner i møte med pasienten, eksemplifiserer dette. Loewalds perspektiv kan hjelpe oss med å forstå det potensielt endringsbefordrende ved at det emosjonelle samspillet her og nå forsøkes ordlagt. Jeg har tidligere i teksten forsøkt å vise at ord og affekt, gitt en normalt god utvikling, kan forstås som ulike aspekter ved en opplevelsesmessig helhet. Ord er en naturlig del av samspillet og meningsdannelsen i mellommenneskelige møter. Loewald (1978) forstår dessuten språk som å ha en iboende kapasitet til å gjøre uartikulert erfaring eksplisitt. Gjennom en tentativ, undrende beskrivelse av motoverføringen, kan terapeuten hjelpe pasienten med å finne ord for dennes kroppslige, men uartikulerte erfaring. Språk kan veves inn i følelsene, og pasienten vil i større grad kunne få et språk for sine emosjonelle opplevelser. Med Loewald (1978) kan vi forstå det å veve ord sammen med det emosjonelle her og nå som å gi en ny erfaring for pasienten. Det vil ha karakter av en ny persepsjon som bidrar til å intensivere og å skape dypere mening i pasientens psykiske liv. Ordene kan tilføre pasientens erfaring noe nytt. (Loewald (1978) bemerker for øvrig at de engelske begrepene "now" og "new" er etymologisk beslektede). Vi kan her snakke om en

type innsikt som ikke bare blir kognitiv, men også emosjonell, ved at det settes ord på noe emosjonelt aktivert her og nå. Med Loewald (1978) kan vi forstå språk og tolkning som å kunne fremme og forbinde ulike typer erfaringer, også de som så langt ikke har vært språklig gripbare: "Language, in its most specific function in analysis, as interpretation, is thus a creative act similar to that in poetry, where language is found for phenomena, contexts, connections, experiences not previously known and speakable" (Loewald, 1980, s. 242).

Reiner (2008) vektlegger at det i psykoanalytisk terapi, som i poesi, må forsøkes å kommunisere gjennom et erfaringsnært "ad hoc" språk for å få tilgang til erfaringer som ikke er språkliggjorte. Metaforer kan være et eksempel på kreativ språkbruk som kan fremme og forbinde sensoriske, kroppslige og affektive erfaringsformer med ord. Modell (2009) fremhever at metaforer nettopp er kroppslige i sin natur og ikke kun språklige bilder, mens Hershberg (2011) forstår metafordannelse som et forbindende implisitt og eksplisitt konsept. Ogden (1997) fremhever som del av det terapeutiske prosjektet at terapeut og pasient utvikler et metaforisk språk som evner å gripe hvordan det kjennes for pasienten å tenke, føle og fysisk erfare her og nå. Gjennom å vinne økt tilgang til sine kroppslige sansninger og affekter og å forbinde disse med ord, vil pasienten kunne oppleve en vitalisering av sin intrapsyriske og relasjonelle erfaringsverden.

Hvorvidt pasient og terapeut lykkes med å snakke sammen på en måte som bidrar til emosjonell og kognitiv endring, avhenger antakeligvis av det emosjonelle samspillet dem imellom. Makter terapeuten å tone seg emosjonelt inn på pasienten her og nå? Er pasienten klar og trygg nok til virkelig å gå inn i følelsene her og nå sammen med terapeuten? Relasjon er forbindelsesleddet mellom ord og affekt, i utvikling som i terapi. Oppsummert vil jeg hevde at språk innehar viktige kilder til endring. Ord kan utløse sinnstilstander og fremme forbindelser mellom mennesker samt ulike aspekter ved vår erfaring. Med Loewald kan vi se språket i dets mest genuine og autonome funksjon som "a binding power. It ties together human beings and self and object world, and it binds abstract thought with the bodily concreteness and power of life" (Loewald, 1978, s. 204).

Med en vignett vil jeg avslutningsvis forsøke å vise hvordan noen av disse aspektene ved språket kan forstås å gjøre seg gjeldende i praksis.

*"Det er dette jeg trenger, jeg trenger å snakke med deg"*

"Aud", en kvinne i 30-årene, ble henvist til en psykiatrisk poliklinikk på grunn av angstplager, indre uro og periodevise somatiske plager det ikke var funnet

noe medisinsk grunnlag for. Hun strevde også med å komme i nær kontakt med andre. Aud kom fra en familie hvor “det ikke ble snakket om, eller vist følelser”, i særlig grad. Aud og behandleren ble enige om å forsøke psykoterapi, med “åpent” avslutningstidspunkt. Etter noe tid var det som at terapiprojektet “stoppet litt opp”. Aud og terapeuten lyktes ikke med virkelig å “trenge inn” i det Aud beskrev som sin hovedutfordring; å komme i nær følelsesmessig kontakt med venner, kollegaer og samboer. Aud kunne av og til be terapeuten om noen råd til hvordan hun skulle håndtere angstplagene, da disse “blusset opp” av og til. Samtidig kunne terapeuten oppleve det som at Aud ikke alltid virkelig ville høre hva han forsøkte å si til henne. Terapeuten kunne da noen ganger kjenne på en lettere resignasjon og i sitt stille sinn tenke noe slikt som at “uansett hva jeg forsøker å si, så vil det ikke være til hjelp for henne”.

Terapeuten ble tiltakende klar over at utfordringene han og Aud stod i, minnet om Auds utfordringer “der ute”; de strevde med å komme i kontakt med hverandre. Terapeuten maktet etter hvert også å se sitt bidrag til den avstanden som hadde oppstått mellom dem. Usikkerheten i forhold til om han skulle klare å hjelpe henne, hadde nok gjort terapeuten noe distansert i timene. Hvordan skulle Aud da klare å engasjere seg dypt følelsesmessig i terapien?

En time kan forstås å representere et vendepunkt i terapien. Aud og terapeuten snakker om hennes vansker med å komme i kontakt med andre “der ute”. Terapeuten opplever det som om Aud forteller om visse opplevelser, men uten å være emosjonelt til stede i dem. Terapeuten kjenner han må arbeide for virkelig å leve seg inn i det Aud forteller om. Terapeuten får også en noe subtil fornemmelse av at Aud helst vil at terapeuten bare skal “gi henne løsningen”, slik at det hele er over. Terapeuten undrer seg høyt over om Aud kanskje opplever en avstand til han også. Terapeuten opplever Auds respons som noe “lunken”. Hun sier “jo, det er kanskje litt slik”, men terapeuten opplever det litt “halvhjertet” fra Auds side. Terapeuten bestemmer seg for å ta sjansen på å intensivere samtalen ytterligere, ved å meddele deler av sin erfaring i møtet med Aud:

Av og til kjennes det ut for meg som at du opplever det litt forstyrrende når jeg prøver å dele mine inntrykk av det du strever med. Jeg opplever det som at du ikke helt vil høre det jeg forsøker å si. Jeg tror kanskje jeg da har trukket meg litt tilbake, og at det har blitt en større avstand mellom oss. Hvordan høres dette ut for deg?

Denne intervensjonen kan forstås i lys av ulike perspektiver på tolkninger vi har sett tidligere. Aron (1996) og Bollas (1987) sine perspektiver på tolkninger som personlige, autentiske og emosjonelle intervensjoner fra terapeuten sin

side kan favne om denne intervensjonen. Vi kan også forstå det som et eksempel på metakommunikasjon om alliansen (Safran & Muran, 2000). Intervensjonen kan også sies å inneha elementer av det Steiner (1993) betegner “analytikersentrerte” tolkninger, det vil si tolkninger rettet mot pasientens opplevelse av terapeuten her og nå. Steiner (1993) anbefaler bruk av slike tolkninger når pasient og terapeut “står fast”. Hensikten er først og fremst å bidra til at pasienten føler seg forstått. Intervensjonen over er ikke en klassisk overføringstolkning hvor terapeuten intervensjonerer på bakgrunn av en antagelse om at det som skjer i terapirelasjonen har bakgrunn i pasientens tidligere relasjoner, ubevisste motiv eller forsvar. Det er et forsøk på å sette ord på noe av det som muligens foregår i det emosjonelle her og nå mellom pasient og terapeut. I timen med Aud opplever terapeuten denne intervensjonen som frigjørende for sin egen del, det er som å “stikke hull på ballongen”. Terapeuten opplever også Aud umiddelbart mer følelsesmessig til stede. Da timen er over, og Aud er på vei til å krysse dørstokken, snur hun seg mot terapeuten og sier: “Det er dette jeg trenger, jeg trenger å snakke med deg”.

Det er her, som i alle terapiforløp, et mangfold av prosesser som foregår. For vårt formål vil jeg se på noen mulige synsvinkler. Aud og terapeuten var kommet inn i en blindgate. I dette terapiforløpet kan vi forstå dette som en “enactment”, det vil si et samskapt relasjonsscenario mellom pasient og terapeut. Aud hadde kanskje med seg visse antagelser inn i terapirelasjonen, både bevisste og ubevisste, om at “relasjoner ikke kan være nære, og hvor man ikke snakker om følelser”. Terapeuten på sin side kan, kanskje gjennom egne unnvikende måter å håndtere relasjonelle utfordringer på, ha blitt emosjonelt distansert og taus. Slik kan terapeuten ha bekreftet Auds antagelser, og bidratt til stagnasjon i terapien.

Hvordan kan en språklig intervensjon som vi ser i dette eksempelet bidra til endring? Terapeuten intervensjonerer her på bakgrunn av sin opplevelse av det emosjonelle samspillet her og nå, inkludert sitt eget mulige bidrag til låsningen. Ved å sette ord på sine opplevelser, og ved å undre seg med Aud omkring disse, forsøker terapeuten å gjenopprette kontakten med Aud. En sensitiv meddelelse av terapeutens egne reaksjoner kan fungere som en oppmuntring for pasienten til å “slippe seg mer løs” emosjonelt, samtidig som pasienten kan oppleve terapeuten som mer emosjonelt tilgjengelig. Det som tidligere har ligget mellom Aud og terapeuten som et følelsesmessig og til dels uartikulert “tungt slør”, kan ved hjelp av ord bringes på banen og gjøres til gjenstand for utforskning. I dette eksempelet kan også det å skape en relasjon hvor det følelsesmessige samspillet kan tematiseres, i seg selv kunne representere en ny re-

lasjonell erfaring for pasienten: i oppvekstfamilien til Aud “ble det ikke snakket om, eller vist følelser”. Auds avsluttende kommentar i timen referert til over, kan forstås som en henvendelse fra hennes dels ubevisste, dels bevisste, håp om noe nytt: en ny relasjon hvor det er mulig å komme i nær følelsesmessig kontakt med en annen, og som en del av denne kontakten få hjelp til å integrere og artikulere erfaring som så langt kanskje har vært kroppslig kjent og fornemmet, men ikke språklig artikulert og tenkt. Ord vil være en naturlig og nødvendig del av en slik kontakt. Som vi har sett med Loewald (1978), er språk og følelser ulike, men samtidig innvevde og like viktige aspekter ved menneskelivet, både intrapsykisk og relasjonelt. Loewald (1978) forstår desuten at språk har et potensial til å fremme og å forbinde erfaringer som så langt ikke har vært språklige. Med Loewalds perspektiv blir det slik mulig at ikke-språklig erfaring, i betydningen “implisitt relasjonelt” like fullt som “fortrent”, kan språkliggjøres. Ved at Aud og terapeuten arbeider med å tentativt beskrive det emosjonelt aktiverte i det terapeutiske her og nå, kan Aud kanskje få det hun trenger: en relasjon hvor det språklig-emosjonelle samspillet kan bringe gamle relasjonsscenarier “på banen”, og som i den nye relasjonen kan gjennomarbeides og forhåpentligvis endres ved at det med følelsesuttrykk i form av mimikk, toneleie, gester og ord skapes noe nytt. Aud “trenger å snakke med noen”, i alle språkets aspekters forstand; de kroppslige, emosjonelle, kognitive og relasjonelle. Slik kan ordene bidra til innsikt og forståelse, følelsesmessig kontakt og endring, samt psykosomatisk integrasjon.

Språk vil være en naturlig del av samhandlingen når pasient og terapeut skal arbeide seg ut av låsninger og mulige brudd i relasjonen. Kanskje er det ved samskapte affektloadede terapiøyeblikk at språkets kontaktfremmende, forbindende, affektregulerende og innsiktsbefordrende elementer virkelig kan komme til sin rett. Uartikulert emosjonelt materiale fra både pasient og terapeuts tidligere relasjoner kan da komme til uttrykk og møtes. Når terapeut og pasient arbeider med å beskrive det som da utspiller seg, kan språkets “innenfra” perspektiv gjøre seg gjeldende. Språket kan så å si “finne feste” fra innsiden av relasjonen, kroppene og følelsene til pasient og terapeut, for så, i tråd med Loewald (1978), å kunne separeres og trekkes ut fra en udifferensiert enhet der selvet, den andre, ord og følelser er ett, til der selvet, den andre, ord og følelser, kan bli ulike, men forbundne, aspekter ved pasientens og terapeutens erfaring. Vi kan slik si at terapeut og pasient bokstavelig talt må snakke seg gjennom, og ut av, det smertefulle og fastlåste. Psykoterapi blir da ikke en ren kognitiv øvelse bestående av “bare prat”, men en relasjonell, kroppslig, emosjonell og kognitiv aktivitet, som kan bidra til emosjonell så vel som kognitiv endring.



Ovennevnte intervensjon kan forstås å markere en vending i retning av at terapeuten og Aud virkelig kunne begynne å snakke (arbeide) seg gjennom Auds vansker. Men de måtte begynne der de var; i det terapeutiske her og nå.

Jeg har tidligere i teksten vist noen eksempler på perspektiver på tolkninger som jeg mener det kan bygges videre på i forståelsen av hvordan terapeuten kan arbeide med det emosjonelle her og nå. Intervensjonen i dette eksempelet kan også ses i sammenheng med funn fra "FEST studien" (First Experimental Study of Transference interpretations) til Høglend og kollegaer. Spesielt interessant for vårt formål er at overføringstolkninger her viste seg mest effektive ved svak allianse, samt med pasienter med relativt svak relasjonell fungering (Høglend et al., 2011). Når det er en låsning i terapirelasjonen, slik det var mellom Aud og terapeuten, kan det å snakke om relasjonene "der ute" bli mer spekulerende og ikke relevant nok ut fra hvor følelsene er aktiverte akkurat der og da; i forhold til terapeuten. Samtidig vil det å spore intervensjonene i retning av pasientens opplevelse av terapeuten når alliansen er god, og pasienten kanskje er mer opptatt av andre relasjoner, kunne virke noe kunstig, samt at det skyver fokus bort fra der pasientens følelser er aktiverte akkurat der og da; i forhold til noen andre "der ute". Skal terapeut og pasient lykkes med å finne "ordfeste", og å gi følelsene et autentisk, kroppslig og vitalt språklig uttrykk, må språklige intervensjoner forankres i det som for pasienten er emosjonelt signifikant.

I terapien med Aud syntes det å skje en endring i kontakten og forløpet da terapeuten fant en måte å sette ord på noe av det emosjonelt utfordrende som utspilte seg i terapirelasjonen. Språket måtte raffinere den noe grumsete, råe og ufordøyde emosjonelle materien mellom Aud og terapeuten før de kunne komme seg videre. Det vi kan forstå som en emosjonell-språklig vending avstedkom en konstruktiv utvikling i terapiforløpet. Aud ble mer emosjonelt til stede i timene, med og uten ord. Det var som at hun snakket mer *i* affekt, og ikke bare *om* følelser eller "angsten" slik hun kunne oppleve det utenfor terapirummet. Aud og terapeuten begynte i større grad å sette ord på Auds kroppslige fornemmelser og følelser, både i forhold til terapeuten og i forhold til andre "der ute". Følelsene var ikke lenger "ren kropp" som kom til uttrykk gjennom panikkangst, svimmelhet eller andre sterke kroppslige uttrykk. Vi kan forstå dette som at Aud var i ferd med å språkliggjøre følelsene. Språk og følelser var i ferd med å bli ulike, men innvevde aspekter ved hennes erfaring (Loewald, 1978). Terapeuten opplevde mindre uartikulert emosjonelt "trykk" i motoverføringen, som at han og Aud i større grad arbeidet sammen om et felles prosjekt. Det var som at Aud i større grad våget å være til stede i egne følelser og arbeidet gjennom erfaringen med ord (O'Shaughnessy, 1983).

Ved "metakommunikasjon" (Safran & Muran, 2000) om alliansen tre år etter det "språklig-emosjonelle vendepunktet", uttalte Aud: "I begynnelsen (av terapien) var det som at vi bare snakket med hverandre. Nå er det som at vi snakker sammen om mine følelser, også det jeg kjenner på her". Hun beskrev sin egen utvikling slik: "Det er som at jeg kjenner mer, føler mer og er mer til stede i følelsene mine, både her og ellers". Vi kan forstå dette som uttrykk for at Aud hadde begynt å utvikle seg i retning av større psykosomatisk integrasjon, der kropp, følelser og ord er ulike, men innvevde og like viktige aspekter ved hennes erfaring, både intrapsykisk og relasjonelt. Interessant i denne sammenheng er forskning som viser at pasienter som har god utbytte av terapi, på tvers av terapitilnærminger, utvikler seg i retning av å snakke mer om følelser og indre opplevelser i løpet av terapien (Greenberg, 2002).

I terapien med Aud følte terapeuten seg etter hvert mer kreativ i sine intervensjoner. Han opplevde også "et større rom" i terapirelasjonen for å bedrive mer klassisk overføringstolkningsarbeid, noe Aud også virket mer interessert i, blant annet ved å trekke paralleller og kontraster til sin egen utviklingshistorie, samt andre relasjoner i nåtiden. Dette åpnet for hyppigere bruk av intervensjoner med elementer av pasientsentrerte tolkninger (Steiner, 1993). Slike tolkninger har til hensikt å bidra til forståelse og innsikt. Det var som at Aud var mer klar for å ta i bruk terapeutenes tolkninger og øvrige språkbruk (Winnicott, 1971). Med det kunne terapeuten føle seg mer spontan, fri og kreativ i tolkningsarbeidet, der ord og følelser ble ulike, men integrerte aspekter ved hans intervensjoner og holdning. Språkets mer kroppslige og affektive aspekter fremstod etter hvert som en tydeligere del av den emosjonelle opplevelsen i terapirelasjonen, både for terapeuten og Aud. Etter en time der Aud virkelig hadde tatt sjansen på å slippe opp den strenge kontrollen på følelsene sine, beskrev hun opplevelsen slik neste gang hun kom til terapeuten: "Det var som at alt ble så mye mer intenst; følelsene mine, det å være her, stemmen din, jeg ble mer vår stemmen din". Da Aud fant det trygt nok å åpne opp for sine følelser, ble hun mer til stede i det emosjonelle her og nå med terapeuten. Terapeutenes stemme og ord ble en integrert del av øyeblikket og den helhetlige emosjonelle opplevelsen. Vi kan forstå dette som et godt relasjonelt utgangspunkt for å lage levende forbindelser mellom affekt og ord (Loewald, 1978).

Hvorvidt terapeuten lykkes med å finne ord, for eksempel ved tolkninger, som favner om det emosjonelt aktiverte for pasienten, vil nok være kritisk for hvorvidt pasienten har nytte av det. Men når og dersom terapeuten lykkes med dette, vil det kunne gi pasienten erfaringer som er kroppslige, affektive og kognitive. Språkbruk i terapirelasjonen kan bidra til kognitiv og emosjonell

endring, samt forbinde mennesker og ulike deler av vår erfaring. Språket må være med i den videre utviklingen av psykoanalytisk teori og terapeutiske teknikker. Med språkets mangfoldighet, med dets kroppslige, emosjonelle, relasjonelle og kognitive aspekter, kan vi forstå moderne psykoanalytisk orientert psykoterapi som først og fremst en "samtalekur".

## Sammenfatning

Jeg har forsøkt å drøfte forholdet mellom ikke-språklige og språklige former for erfaring og prosesser, i individets utvikling og i psykoterapi med voksne. Med Daniel Stern og kollegaer, samt Allan Schore, har jeg forsøkt å vise at spedbarnets erfaring med omsorgsgivere kan forstås å bli del av et eget ikke-språklig implisitt kunnskaps- og erfaringsdomene. Fokuset på dette domenet har gitt psykoanalysen en viktig oppdatering av forståelsen av hukommelse. Vi har også fått en utvidet betydning av et av psykoanalysens begrepsmessige bærebjelker; "det ubevisste". Perspektivene til Stern og kollegaer, samt Schore, har også bidratt til viktig økt forståelse av, og fokus på, den emosjonelle samhandlingen mellom pasient og terapeut. Samtidig har tolkninger og språkbruk i den terapeutiske relasjonen blitt nedtonet.

Med teorier og begreper av Donald Winnicott og Hans Loewald, har jeg forsøkt å vise en mer integrerende utviklingspsykologisk forståelse av forholdet mellom ikke-språklige og språklige former for erfaring og prosesser. Denne forståelsen kan støttes av nyere spedbarnspsykologi og kognitiv nevrotenskap. I en normalt god utvikling kan kropp, affekt og språk forstås som integrert og forbundet. Språk er normalt et kroppslig, sensorisk, affektivt og relasjonelt fenomen, i tillegg til å være et kognitivt representasjonssystem. Ved å se språk som å inneha emosjonell så vel som kognitiv mening, kan autentisk emosjonell kontakt mellom mennesker skje også gjennom språk. Anvendt til psykoterapi kan språk og tolkning forstås innvevd i terapeutens affektinntoning og i det emosjonelle samspillet mellom pasient og terapeut. Språk kan bidra til både kognitiv og emosjonell endring. Med en klinisk vignett forsøkte jeg å illustrere noen av disse aspektene ved språkbruk i psykoterapi.

## Referanser

- Aron, L. (1996). *A meeting of minds: Mutuality in psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Beebe, B., & Lachmann, F. M. (2002). *Infant research and adult treatment: Co-constructing Interactions*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.

## Forbindelser

- Binder, P. E. (2011). *Et oppmerksomt liv*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Bollas, C. (1987). *The shadow of the object: Psychoanalysis of the unthought known*. London: Free Association Books.
- Boston Change Process Study Group. (2005). The "something more" than interpretation revisited: Sloppiness and co-creativity in the psychoanalytic encounter. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53, 693-729.
- Boston Change Process Study Group. (2007). The foundational level of psychodynamic meaning: Implicit process in relation to conflict, defense and the dynamic unconscious. *International Journal of Psychoanalysis*, 88, 843-860.
- Boston Change Process Study Group. (2008a). Forms of relational meaning: Issues in the relations between the implicit and the reflective-verbal domains. *Psychoanalytic Dialogues*, 18, 125-148.
- Boston Change Process Study Group. (2008b). Forms of relational meaning. Reply to commentaries. *Psychoanalytic Dialogues*, 18, 197-202.
- Boston Change Process Study Group. (2010). *Change in psychotherapy: A unifying paradigm*. New York, NY: W. W. Norton & Company.
- DeCasper, A. J., & Spence, M. J. (1986). Prenatal maternal speech influences newborns' perception of speech sounds. *Infant behavior and development*, 9, 133-150.
- Fonagy, P. (1999). Memory and therapeutic action. *The International Journal of Psychoanalysis*, 80, 215-223.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. New York: Other Press.
- Fonagy, P., & Target, M. (2007). The rooting of the mind in the body: New links between attachment theory and psychoanalytic thought. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 55, 411-456.
- Fosshage, J. (2011). How do we "know" what we "know?" And change what we "know?" *Psychoanalytic Dialogues*, 21, 55-74.
- Freud, S. (1914). Remembering, repeating and working-through (Further recommendations on the technique of Psycho-Analysis II). The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, Volume XII (1911-1913): The Case of Schreber, Papers on Technique and Other Works, 145-156.
- Freud, S. (1915/1983). Det ubevidste. I O. A. Olsen, B. Kjær & S. Køppe (Red.), *Sigmund Freud metapsykologi 1* (ss. 163-199). København: Hans Reitzels Forlag.
- Freud, S. (1923). Freud, S. (1923). The ego and the id. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, Volume XIX (1923-1925): The Ego and the Id and Other Works, 1-66.
- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Hariri, A. R., Bookheimer, S. Y., & Mazziotta, J. C. (2000). Modulating emotional responses: Effects of a neocortical network on the limbic system. *NeuroReport*, 11, 43-48.
- Hershberg, S. G. (2011). Interfaces among neurobiology, cognitive science, and psychoanalysis: Implicit and explicit processes in therapeutic change. Commentary on papers by Allan N. Schore, Wilma Bucci, and James L. Fosshage. *Psychoanalytic dialogues*, 21, 101-109.
- Holgensen, H. (2002). I skyggen av det gule lyset. Refleksjoner over den "nonverbale" vending i psykoanalysen med utgangspunkt i Sterns forståelser av forholdet mellom språk og psyke. *Matrix*, 19, 17-48.
- Høglend, P., Hersoug, A. G., Bøgwald, K. P., Amlø, S., Marble, A., Sørbye, Ø., Røssberg, J.

- I., Ulberg, R., Gabbard, G. O., & Crits-Christoph, P. (2011). Effects of transference work in the context of therapeutic alliance and quality of object relations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 79*, 697-706.
- Iwakabe, S., Rogan, K., & Stalikas, A. (2000). The relationship between client emotional expressions, therapist interventions, and the working alliance: An exploration of eight emotional expression events. *Journal of Psychotherapy Integration, 10*, 375-401.
- Jacobs, T. J. (2005). Discussion of forms of intersubjectivity in infant research and adult treatment. I B. Beebe, S. Knoblauch, J. Rustin & D. Sorter (Eds.), *Forms of intersubjectivity in infant research and adult treatment* (ss. 165-189). New York: Other Press.
- Kuchinke, L., Jacobs, A. M., Vo, M. L. H., Conrad, M., Grubich, C., & Herrmann, M. (2006). Modulation of prefrontal cortex activation by emotional words in recognition memory. *NeuroReport, 17*, 1037-1041.
- Loewald, H. W. (1978/1980). Primary process, secondary process, and language. I *Papers on Psychoanalysis* (ss. 178-206). New Haven: Yale University Press.
- Loewald, H. W. (1980). On the therapeutic action of psychoanalysis. I *Papers on Psychoanalysis* (ss. 221-256). New Haven: Yale University Press.
- Mitchell, S. A. (1993). *Hope and dread in psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Mitchell, S. A. (2000). *Relationality: From attachment to intersubjectivity*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Modell, A. H. (2009). Metaphor – The bridge between feelings and knowledge. *Psychoanalytic Inquiry, 29*, 6-11.
- Ogden, T. H. (1997). Some thoughts on the use of language in psychoanalysis. *Psychoanalytic Dialogues, 7*, 1-21.
- O'Shaughnessy, E. (1983/1988). Words and working through. I E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein today. Developments in theory and practice. Volume 2: mainly practice* (ss. 138-151). London: Routledge.
- Reiner, A. (2008). The language of the unconscious: Poetry and psychoanalysis. *Psychoanalytic Review, 95*, 597-624.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2000). *Negotiating the therapeutic alliance. A relational treatment guide*. New York: The Guilford Press.
- Salomonsson, B. (2007). 'Talk to me baby, tell me what's the matter now': Semiotic and developmental perspectives on communication in psychoanalytic infant treatment. *International Journal of Psycho-Analysis, 88*, 127-146.
- Schore, A. N. (2003a). *Affect dysregulation and disorders of the self*. New York, NY: Norton & Company.
- Schore, A. N. (2003b). *Affect regulation and the repair of the self*. New York, NY: Norton & Company.
- Schore, A. N. (2005). A neuropsychanalytic viewpoint. Commentary on paper by Steven H. Knoblauch. *Psychoanalytic Dialogues, 15*, 829-854.
- Schore, A. N. (2009). Right brain affect regulation: An essential mechanism of development, trauma, dissociation, and psychotherapy. I D. Fosha, D. J. Siegel & M. Solomon (Eds.), *The Healing Power of Emotion: Affective Neuroscience, Development, and Clinical Practice* (ss. 112-144). New York: W. W. Norton & Company.
- Schore, A. N. (2011). The right brain implicit self lies at the core of psychoanalysis. *Psychoanalytic Dialogues, 21*, 75-100.
- Spillius, E. B. (1988). Introduction. I E. B. Spillius (Ed.), *Melanie Klein today. Developments in theory and practice. Volume 2: mainly practice* (ss. 5-16). London: Routledge.

- Steiner, J. (1993). *Psychic retreats: Pathological organizations of the personality in psychotic, neurotic, and borderline patients*. London: Routledge.
- Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.
- Stern, D. N. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: W. W. Norton & Company.
- Stern, D. N. (2008). The clinical relevance of infancy: A progress report. *Infant Mental Health Journal*, 29, 177-188.
- Stern, D. N. (2009). Pre-reflexive experience and its passage to reflexive experience: A developmental view. *Journal of consciousness studies*, 16, 307-331.
- Stern, D. N. (2010). *Forms of vitality: Exploring dynamic experience in psychology, the arts, psychotherapy and development*. New York: Oxford University Press.
- Stern, D. N., Sander L. W., Nahum, J. P., Harrison, A.M., Lyons-Ruth, K., Morgan, C., Bruschiweiler-Stern, N., & Tronick, E. Z. (1998). Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy: The 'something more' than interpretation. *International Journal of Psycho-Analysis*, 79, 903-921.
- Trevarthen, C. (1998). The concept and foundations of infant intersubjectivity. I S. Bråten (Ed.), *Intersubjective Communication and Emotion in Early Ontogeny* (ss. 15-46). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Trevarthen, C. (2001). Intrinsic motives for companionship in understanding: Their origin, development, and significance for infant mental health. *Infant mental health journal*, 22, 95-131.
- Trevarthen, C. (2005). First things first: infants make good use of the sympathetic rhythm of imitation, without reason or language. *Journal of Child Psychotherapy*, 31, 91-113.
- Trevarthen, C. (2008). The musical art of infant conversation: Narrating in the time of sympathetic experience, without rational interpretation, before words. *Musicae Scientiae, Special issue*, 15-46.
- Trevarthen, C. (2009). The functions of emotions in infancy: The regulation and communication of rhythm, sympathy, and meaning in human development. I D. Fosha, D. J. Siegel & M. Solomon (Eds.), *The Healing Power of Emotion: Affective Neuroscience, Development, and Clinical Practice* (ss. 55-85). New York: W. W. Norton & Company.
- Turner, R., & Ioannides, A. A. (2009). Brain, music and musicality: Inferences from neuroimaging. I S. Malloch & C. Trevarthen (Eds.), *Communicative musicality: Exploring the basis of human companionship* (ss. 147-181). New York: Oxford University Press.
- Veseth, M., & Moltu, C. (2006). Tredjehet: grunnlagsproblemer i relasjonell psykoanalyse i lys av spedbarnsforskning. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 43, 925-931.
- Vivona, J. M. (2009). Embodied language in neuroscience and psychoanalysis. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 57, 1327-1360.
- Wallin, D. J. (2007). *Attachment in psychotherapy*. New York: The Guilford press.
- Winnicott, D. W. (1949/1992). Mind and its relation to the psyche – soma. I *Collected papers: Through paediatrics to psycho-analysis*. New York: Brunner/Mazel.
- Winnicott, D. W. (1951/1992). Transitional objects and transitional phenomena. I *Collected papers: Through paediatrics to psycho-analysis*. New York: Brunner/Mazel.
- Winnicott, D. W. (1971/2005). *Playing and reality*. London: Routledge Classics.

## Abstract

*In this paper the relationship between non-verbal and verbal forms of experience, in development and in psychotherapy, is being discussed. From the perspectives of Daniel Stern and collaborators, and Allan Schore, the infant's emotional experiences with his caregivers are understood as becoming part of an implicit domain. In psychotherapy, non-verbal processes are claimed to have critical importance. Concepts and theories, mainly from Donald Winnicott and Hans Loewald, are used to show how bodily, affective and verbal forms of experience can be understood as integrated in the course of development. Implications for the potential of language in psychotherapy are given.*

# Hvad er de potentielt skadelige og gavnlige effekter af traumeforskning for deltagerne?

En gennemgang af undersøgelser om ubehag og udbytte i forbindelse med deltagelse i videnskabelige spørgeskemaundersøgelser

Matrix, 2012; 3, 218-227

Birgit Bonde, Maja Johannsen, Rikke Holm Bramsen & Ask Elklit

*Baggrund: Er det forsvarligt at spørge mennesker, som har været udsat for en traumatisk oplevelse, om de vil deltage i en videnskabelig undersøgelse? Kan mennesker, som har været udsat for oplevelser, der er belastende psykisk eller fysisk, have gavn af at deltage i undersøgelser, eller medfører det retraumatisering af personen? Denne problemstilling er blevet debatteret gentagne gange, og gennem de seneste 20 år er der blevet lavet et betydeligt antal undersøgelser om dette emne. Dog foreligger der betydeligt færre studier, der specifikt har undersøgt retraumatisering i forhold til seksuelle overgreb.*

*Resultat: Generelt oplever deltagere udsat for forskellige former for traumer (mishandling, tortur, trafikofre, forældre til dødfødte børn osv.) ubehag ved undersøgelser, da det indebærer, at de skal genkalde sig den traumatiske episode. Det positive udbytte kan dog overstige det oplevede (midlertidige) ubehag hos deltagerne, og der foreligger aktuelt ikke evidens for, at personerne oplever negative følger af deltagelse i traumeforskning. Dog er der indikationer på, at disse resultater ikke uden videre kan overføres på populationer udsat*

*Birgit Bonde, Maja Johannsen, Rikke Holm Bramsen & Ask Elklit, Videnscenter for Psykotraumatologi, Syddansk Universitet*



*for seksuelle overgreb, da denne traumetype synes at være forbundet med større kompleksitet.*

*Konklusion: Selvom det kan medføre midlertidigt ubehag i forbindelse med deltagelse i traumeforskning, indikerer de fleste undersøgelser, at det ikke medfører ubehag i en sådan grad, at det synes etisk uforsvarligt. Desuden peger nogle undersøgelser mod den potentielt gavnlige effekt, som deltagelse i traumeforskning kan have. Dog er der visse forskningsmetodologiske problemstillinger knyttet til området, hvilket nødvendiggør en vis forsigtighed i fortolkningen af den eksisterende forskning.*

## 1.0 Indledning

Det virker indlysende, at forskning for at kunne forstå og hjælpe ofrene, tilegner sig viden om det traume, som de har været udsat for og deres efterfølgende reaktioner; men kan udspørgen om traumatiske oplevelser virke retraumatiserende for traumeofre? Med andre ord, får ofrene det psykisk værre af at deltage i videnskabelige undersøgelser? På baggrund af denne etiske problemstilling synes det vigtigt at undersøge, hvor belastende det er for traumatiserede ofre at deltage i videnskabelige undersøgelser, og om deltagelse medfører vedvarende gener. Heldigvis findes der i dag en del undersøgelser, som har studeret denne problematik.

Jorm, Kelly og Morgan lavede i 2007 en grundig oversigt, som vil danne grundlaget for præsentation af aspekter, som er relevante i denne forbindelse. Efterfølgende vil forskning specifikt omhandlende seksuelle overgreb blive gennemgået. De studier, som systematisk har undersøgt ubehag og deltagerudbytte præsenteres i Tabel 2.

## 2.0 Traumeforskning generelt

### 2.1 Systematisk review: Jorm, Kelly & Morgan (2007)

Jorm, Kelly og Morgan (2007) identificerede 46 studier, som på forskellig vis belyser oplevet ubehag samt den potentielt gavnlige effekt forbundet med deltagelse i forskning. Undersøgelserne var foretaget over 36 år og fokuserede primært på andre områder end oplevet deltagerubehag (fx psykiske lidelser, disses prævalens, screeningmetoder etc.), men havde dog inkorporeret mål af oplevet ubehag i forbindelse med udforskning af deres primære hypoteser. Undersøgelserne anvendte forskellige metoder til at måle ubehag på, hhv. fysiolo-

Hvad er de potentielt skadelige og gavnlige effekter af traumeforskning for deltagerne?

giske målinger, interviews og spørgeskemaer. I forhold til specifikt deltagerubehag var det muligt for Jorm et al. (2007) ud fra de 46 studier at udlede, at den mest anvendte metode til at vurdere deltagerubehag var at spørge deltagerne umiddelbart efter undersøgelsen. Deltagerubehag blev defineret overordnet i reviewet i form af *psykisk stress* (eng.: distress), som dækker over en række forskellige negative emotionelle tilstande, såsom angst, depression, fortrydelse af undersøgelsesdeltagelse og pinagtighed. Undersøgelserne var præget af stor heterogenitet i forhold til undersøgelsespopulationer, varierende fra forældre til dødfødte børn, sorg, flygtninge, terrorofre, voldsofre m.fl. Generelt viste de inkluderede studier, at 2-47% undersøgelsesdeltagerne oplevede umiddelbart ubehag ved deltagelse, men, at 4-100 % samtidig rapporterede positive effekter ved deres deltagelse, som synes at optræde uafhængigt af det oplevede ubehag (se uddybning nedenfor).

Et vigtigt fund i Jorm et al. (2007) er imidlertid, at langt de fleste undersøgelser primært målte de kortvarige, *umiddelbare* effekter ved deltagerubehag, som studierne undersøgte. Jorm et al. (2007) fandt kun tre studier, som undersøgte langtidsvirkningerne ved deltagelse i undersøgelser (undersøgelserne havde divergerende followup-intervaller fra 1 uge til 6 år), og de konstaterer derfor, at der mangler viden omkring langtidseffekterne af deltagelse i en videnskabelig undersøgelse. Der er få studier, der har taget det i betragtning, bl.a. Herjanic et al. (1976). Herjanic et al. (1976) undersøgte børn, der deltog i en psykiatrisk undersøgelse, spurgte børn og forældre 1-4 år efter. Her tilkendegav 1 % af børnene og 3 % af forældrene, at der havde været ubehag forbundet med at deltage, men ikke årsagerne hertil. Runeson & Beskow (1991) undersøgte pårørende til mennesker, der havde begået selvmord og fandt 1-2 uger senere, at størstedelen af deltagerne følte, at de havde det bedre end umiddelbart efter interviewet, og 57 % mente, at de havde det bedre end før selve interviewet. Ingen af deltagerne havde fået det værre. I et longitudinelt studie af Martin et al. (1999) med kvinder, som havde oplevet seksuelt misbrug i barndommen, fandt de, at procentdelen af kvinder, som havde oplevet deltagelsesubehag, faldt fra 8 % til 2 % over seks år.

### *Det potentielt positive udbytte af deltagelse i forskning*

Jorm et al. (2007) gennemgik desuden studier, som har forsøgt at belyse de positive sider af at deltage i videnskabelige undersøgelser. Flere både kvantitative og kvalitative studier har fundet et positivt udbytte af deltagelse i undersøgelser. Det positive udbytte spænder bredt fra udrensning af følelsesmæssige spændinger, selvstændiggørelse og selvudvikling. De positive reaktioner synes

stort set uafhængige af de negative. Personer, der oplever ubehag ved at deltage i en undersøgelse, kan altså samtidig have en positiv evaluering af selve processen. Dette fandt bl.a. Carlson, Newman, Daniels, Armstrong, Roth & Loewenstein (2003), som undersøgte 223 psykiatriske patienter, der havde været udsat for overgreb og mishandling i barndommen eller seksuelle overgreb. De fandt, at deltagelse i interviewet var både stressende og nyttigt, da kontakt med de følelsesmæssige og smertefulde oplevelser ofte også gavnede den enkelte.

Herjanic et al.s (1976) tidligere nævnte studie af børn i psykiatrien viste, at 19 % af børnene udtrykte betænkeligheder ved at deltage i et interview, mens 59 % af børnene følte, at de fik udbytte af at deltage efterfølgende. I Brabin & Berah's (1995) studie af 417 forældre til dødfødte børn, følte næsten hver tredje forælder ubehag ved interviewet, mens kun 5 % følte, at undersøgelsen ikke gav dem noget. Selvom forældrene genfortalte hele den traumatiske oplevelse, fremgik det, at størstedelen af forældrene ikke fandt interviewet ubehageligt. Omkring 17,5 % af forældrene fandt interviewet ubehageligt, men gavnligt for dem selv, mens kun 1,2 % af forældrene fandt det ubehageligt og unødvendigt (Jorm et al. 2007). Også i Martin et al.'s (1999) studie af kvinder, som havde været udsat for overgreb, vurderede deltagerne, at deltagelsen i undersøgelsen havde været positiv, selvom det også havde været vanskeligt at tale om oplevelsen. Martin et al. mener, at dette hænger sammen med, at undgåelse af tankerne kan være en ekstra stressor, og muligheden for at tale om episoden derfor kan opleves som værende befriende.

Overordnet konkluderer Jorm et al. (2007) på baggrund af deres systematiske gennemgang af den eksisterende litteratur, at det generelt kun er et fåtal af deltagerne i de 46 studier, som oplever ubehag defineret som negative emotionelle tilstande umiddelbart efter deltagelse i undersøgelsen. Forskningen er imidlertid sparsom i forhold til de potentielle langvarige effekter ved undersøgelsesdeltagelse. Få eksisterende studier antyder, at der ikke ses længerevarende negative effekter ved deltagelse. Dog er der indikationer på, at studier, der undersøger traumepopulationer rapporterer en større sandsynlighed for, at disse deltagere oplever ubehag i forbindelse med undersøgelsesdeltagelse.

### 3.0 Traumeforskning: Seksuelle overgreb

Jorm et al.'s review bygger på en række forskellige traumetyper. Der kan dog argumenteres for, at overgreb af seksuel karakter udgør en særlig gruppe af traumer, som er kvalitativt forskellige fra andre traumetyper. En undersøgelse af Langhinrichsen-Rohling, Arata, O'Brien, Bowers & Klibert (2006) stillede en

Hvad er de potentielt skadelige og gavnlige effekter af traumeforskning for deltagerne?

række spørgsmål omhandlende sensitive områder, såsom familiehistorie, afvigende adfærd, selvmordstanker, *seksuelt misbrug* og stofmisbrug. Et relevant fund i nærværende sammenhæng var, at forskellen på, om man gennemførte undersøgelsen anonymt viste sig i svarene på en lang række spørgsmål. Som det fremgår af Tabel 1, er den rapporterede prævalens i forhold til de sensitive spørgsmål ca. dobbelt så høj, hvis deltagerne kunne svare anonymt. Dette kan ses som en indikation på, at spørgsmål rettet mod det seksuelle overgreb muligvis indebærer øget sårbarhed for deltagerne, og derfor ikke umiddelbart kan ligestilles med spørgsmål vedr. andre mere "neutrale" traumer, såsom trafikuheld eller lignende.

*Tabel 1. Prævalens af selvmord, fysisk og seksuelt misbrug samt stofmisbrug alt efter om spørgsmålet er stillet under anonymitet.*

Emne	Anonym besvarelse %	Besvarelse under fortrolighed %
Selv mord	26.1	11
Fysisk misbrug	43	22
Seksuelt misbrug	37	14.3
Stofmisbrug	37.5	13.8

Langhinrichsen-Rohling et al. (2006) argumenterer på baggrund af deres undersøgelse for, at der er en sammenhæng mellem bekymring omkring anonymitet og forhøjet ubehag ved deltagelse i undersøgelsen. Dog konkluderer de samtidig, at selvom unge, der skal besvare sensitive spørgsmål, føler mere ubehag i situationen, er der ingen indikationer på, at dette er længerevarende. I relation hertil påpeger Legerski & Bunnell (2010) i en diskussion af eksisterende litteratur inden for området, at der er indikationer på, at besvarelse af spørgsmål relateret til seksuelle emner synes at være forbundet med større grad af ubehag. Dette bevirker, at resultater og konklusioner draget på baggrund af andre traumetyper muligvis ikke umiddelbart kan overføres til at gælde for deltagere udsat for seksuelle overgreb. Derfor vil følgende afsnit tage udgangspunkt specifikt i forskning, der har set på oplevet ubehag i forbindelse med seksuelle overgreb og -erfaringer.

### *3.1 Eksisterende forskning om skadelige effekter*

Carlson et al. (2003) undersøgte oplevet ubehag i forbindelse med spørgsmål om mishandling i barndommen og seksuelle overgreb, og disse fandt, at 18 % af deltagerne stoppede, fordi de var for oprørte til at gennemføre interviewet. I

alt 30 % af deltagerne følte meget stort ubehag. Dog svarede halvdelen samtidig, at deltagelse i interviewet enten var 'noget', 'meget' eller 'ekstremt brugbart'. I den frie del af besvarelsen sagde folk typisk: *"Det var slemt, at skulle huse smertefulde ting igen", eller "det satte tingene ind i et perspektiv, nu kan jeg forstå, hvorfor jeg var så bange dengang"*, (p.138).

Helweg-Larsen, Sundaram, Curtis & Larsen (2003) undersøgte ligeledes unges oplevelse af ubehag i forbindelse med besvarelse af spørgsmål om seksuelle erfaringer (dog ikke nødvendigvis traumerelaterede). Over halvdelen af de adspurgte unge oplevede, at det var "o.k." at svare på spørgsmålene, ca. 1/8 oplevede spørgsmålene var mindre ubehagelige (eng.: uncomfortable), og kun en lille gruppe fandt spørgsmålene decideret ubehagelige (eng.: unpleasant). Dog var der ingen af de unge, som gjorde brug af undersøgelsens tilbud om at tale med en psykolog efterfølgende.

Priebe, Bäckström & Ainsaar (2010) foretog en spørgeskemaundersøgelse af oplevet ubehag hos unge, når de besvarede spørgsmål angående seksualitet og seksuelt misbrug. Forskerne tog udgangspunkt i, at spørgsmål om seksualitet i teenageårene kan blive opfattet som pinlige. Disse undersøgte derfor, hvorvidt det var ubehageligt for den unge at svare på spørgsmål omhandlende seksualitet, hvis den unge har oplevet seksuel grænseoverskridende adfærd. De fandt imidlertid, at størstedelen af de adspurgte unge ikke følte ubehag i forbindelse med besvarelse af spørgsmålene.

I en stor norsk undersøgelse af Mossige og Stefansen (2007) med 18-19-årige, som havde været udsat for seksuelle overgreb eller vold i familien, fandt 12 % af de unge, at de stillede spørgsmål var *for private*, og 6 % mente, at de var direkte ubehagelige. Forskerne undersøgte ikke, om deltagerne følte vedvarende ubehag, eller om de fortrød at have deltaget. Der var dog flere af de unge, der samtidig tilkendegav, at andre unge kunne drage nytte af, at de selv havde gennemgået denne undersøgelse: *"Selvom det måske ikke er lige sjovt at svare på sådanne spørgsmål, er det godt, at temaerne bliver taget op"*, (Mossige & Stefansen, 2007, p. 43).

Zajac, K., Ruggiero, K., Smith, D., Saunders, B. & Kilpatrick (2011) undersøgte ligeledes, hvorvidt unge oplevede spørgsmål vedr. forskellige traumatiske begivenheder (såsom seksuelt og fysisk misbrug, vold m.m.) som værende ubehagelige. Overordnet fandt de, at 5,7 % af de unge oplevede spørgsmålene som psykisk stressende, men kun 0,2 % af de unge oplevede fortsat ubehag efter undersøgelsen. Dog viste en nærmere undersøgelse af resultaterne ligeledes, at besvarelse af spørgsmål omhandlende seksuelt misbrug havde den højeste stressrapporteringsrate på 20,6 %.

Hvad er de potentielt skadelige og gavnlige effekter af traumeforskning for deltagerne?

### 3.2 Eksisterende forskning om gavnlige effekter

Newman et al. (1999) stillede en lang række spørgsmål til kvinder, der havde været udsat for overfald og andre traumer, om deres oplevelse med at deltage i undersøgelser herunder hvor ofte deltagerne fik gavn af deltagelse, og hvor ofte deltagerne udtrykte fortrydelse over at have gennemført spørgeskemaet. Disse fandt, at 3-12 måneder efter deltagelse oplevede næsten 25 %, at de havde fået udbytte af at deltage i spørgeskemaundersøgelsen, 16 % havde ingen gavn af det, hvorimod resten forholdt sig neutrale til spørgsmålet. Ca. 5 % fortrød deltagelse, mens 77 % ikke fortrød deltagelse, og 18 % forholdt sig neutrale. Resultaterne viste dog, at kvinder, som havde oplevet seksuelt misbrug, var mere tilbøjelige til at opleve en højere grad af ubehag i forbindelse med deres undersøgelsesdeltagelse, end de selv havde forventet, inden deres besvarelse af undersøgelsesspørgsmålene.

Walker, Newman, Koss og Bernstein (1997) lavede en undersøgelse af 330 kvinder, som havde været udsat for tidlige overgreb i barndommen. De ønskede at se på langtidseffekten af at have været udsat for en traumatisk oplevelse og af at have deltaget i en tidligere undersøgelse. En fjerdedel af kvinderne følte, at de fik udbytte af at deltage, mens 13 % mente, at de ikke gjorde. Tre fjerdedele sagde, at de stadig ville fuldføre undersøgelsen med den viden, de efterfølgende fik, hvorimod kun 5 % ikke ville. Kun 1,2 % fortrød at have deltaget.

Nedenstående ses en oversigt over de nævnte studier med angivelse af følt ubehag samt positivt udbytte ved at deltage i undersøgelser.

Tabel 2. Følt ubehag, negativt og positivt udbytte ved deltagelse i videnskabelig undersøgelse.

Forskere	Population	N	Ubeknægt %	Negativt udbytte %	Positivt udbytte %
Walker et al. (1997)	Kvinder udsat for overgreb i barndommen	500	13	1,2 fortrød	25
Martin et al. (1999)	Seksuelt misbrugte kvinder	–	8	–	–
Newman et al. (1999)	Kvinder udsat for overfald og forskellige andre traumer	1.174	10.5 IN: 19	5 % fortrød IN: 1 fortrød	SP: 25 IN: 86

Forskere	Population	N	Ubehag %	Negativt udbytte %	Positivt udbytte %
Carlson et al. (2003)	Voksne udsat for mishandling i barndom/ seksuelle overgreb	206	30	8 afbrød interviewet	50
Helweg-Larsen et al. (2003)	9. klasse-elever	150	4,4 (unpleasant) *) 15,6 (uncomfortable) *)	–	–
Mossige et al. (2007)	Unge, udsat for voldelige og/eller seksuelle overgreb	7.033	6	–	–
Priebe et al. (2010)	Unge seksuelle adfærd og seksuelt misbrug	4.735	16,4	–	–
Zajac et al. (2011)	Unge udsat for voldelige og/eller seksuelle overgreb	3.614	5,7	0,3	–

Noter: “– ” manglende data, “IN”: Interview, \*)Tal specifikt i forhold til spørgsmål om seksuelle oplevelser.

#### 4.0 Konklusion

Samlet set synes ovenstående studier overvejende at pege mod, at hovedparten af traumatiserede undersøgelsesdeltagere ikke oplever retraumatisering ved deltagelse i forskning. Hvor størstedelen af deltagerne oplever ubehag ved deltagelse i forskning (typisk i form af genoplevelse af den traumatiske oplevelse i forbindelse med besvarelse af spørgsmål), synes forskningen imidlertid ikke at indikere, at deltagerne lider decideret overlast. Derimod viser flere studier, at en del af deltagerne, på trods af det evt. oplevede ubehag, oplever deres undersøgelsesdeltagelse som havende en positiv effekt. Dog synes deltagere, som har været udsat for seksuelle overgreb, at udgøre en særlig gruppe inden for traumeforskning i form af øget sårbarhed over for spørgsmål vedr. deres traumatiske oplevelse. Der foreligger endnu blot et mindre antal studier, som specifikt har undersøgt ofre for seksuelle overgreb og den potentielt skadelige effekt af deltagelse i traumeforskning.

Konklusioner på baggrund af forskning om den potentielt skadelige effekt af deltagelse i traumeforskning bør drages med forsigtighed (Fontes, 2004). Dette skyldes først og fremmest manglen på klare og entydige definitioner såvel som operationaliseringer af retraumatiseringsbegrebet, hvilket bl.a. vanskeliggør

Hvad er de potentielt skadelige og gavnlige effekter af traumeforskning for deltagerne?

sammenligning af forskellige undersøgelsesresultater. Dernæst mangler der at blive udført forskning med longitudinelle designs, som undersøger de længevarende effekter af deltagelse i traumeforskning. Det synes plausibelt, at der kan optræde forsinkede stress-reaktioner efter deltagelse, ligesom der kan argumenteres for, at et eventuelt oplevet ubehag "klinger af" over tid. Dette er vigtigt at afklare.

Derudover har forskningen indtil videre ikke været tilstrækkeligt *specificeret*. Forskningen har endnu ikke klarlagt, hvilke typer af undersøgelser der hhv. retraumatiserer og/eller giver et positivt udbytte, samt hvilke faktorer som påvirker en sådan proces. Det kunne meget vel tænkes at forskellig dataindsamlingsprocedure bidrager til enten positiv eller negativ effekt: Benyttes der spørgeskemaundersøgelse eller interviews, foretages interviews pr. telefon eller personligt, hvilke type spørgsmål stilles der, hvad er tidsintervallet til traumatiske hændelser, hvorledes introduceres deltageren til undersøgelsen, hvad er undersøgelsens formål? m.v. Det er endnu for tidligt at vejlede omkring "best practice", og vi anbefaler derfor fremadrettet at undersøge effekten af forskellige procedure ved traumeforskning.

## Referencer

- Carlson, E., Newman, E., Daniels, J., Armstrong, J., Roth, D. & Loewenstein, R. (2003). Distress in Response to Perceived Usefulness of Trauma Research Interviews. *Journal of Trauma and Dissociation*, 4, 131-142.
- Fontes, L.A. (2004). Ethics in Violence Against Women Research: The Sensitive, the Dangerous, and the Overlooked. *Ethics & Behavior*, 14(2), 141-174.
- Helweg-Larsen, K., Sundaram, V., Curtis, T. & Larsen, H.B. (2003). The Danish Youth Survey 2002: Asking young people about sensitive issues. *Circumpolar Health, Nuuk*, 147-152.
- Jorm, A., Kelly, C. & Morgan, A. (2007). Participant distress in psychiatric research: A systematic review. *Psychological Medicine*, 37, 917-926.
- Langhinrichsen-Rohling, J., Arata, C., O'Brien, N., Bowers, D. & Klibert, J. (2006). Sensitive Research with Adolescents: Just How Upsetting Are Self-Report Surveys Anyway? *Violence and Victims*, 21, 425-444.
- Legerski, J-P. & Bunnell, S.L. (2010). The Risks, Benefits, and Ethics of Trauma-Focused Research Participation. *Ethics & Behavior*, 20(6), 429-442.
- Mossige, S. & Stefansen, K. Vold og overgrep mot barn og unge. En selvrapporteringsstudie blant avgangselever i videregående skole. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, NOVA Rapport 20/2007. 1-235.
- Newman, E., Walker, E. & Gefland, A. (1999). Assessing the Ethical Costs and Benefits of Trauma-Focused Research. *General Hospital Psychiatry*, 21, 187-196.



- Priebe, G., Bäckström, M. & Ainsaar, M. (2010). Vulnerable adolescent participants' experience in surveys on sexuality and sexual abuse: Ethical aspects. *Child Abuse & Neglect*, 34, 438-447.
- Walker, E., Newman, E., Koss, M. & Bernstein, D. (1997). Does the study of Victimization Revictimize the Victims? *General Hospital Psychiatry*, 19, 403-410.
- Zajac, K., Ruggiero, K., Smith, D., Saunders, B. & Kilpatrick, D. (2011). Adolescent Distress in Traumatic Stress Research: Data from the National Survey of Adolescents-Replication, *in press*.

### Abstract:

*The present paper investigates issues of ethical concern in relation to participation in trauma-focused research. Reviewing the literature, results indicate that only a minority of participants experience distress following research participation and persistent harmful effects are very rare. Positive reactions, however, seem to exceed the temporary distress reported by some. Therefore, studies of vulnerable populations should not be restrained due to concerns about their harmful effects. It is currently uncertain whether these results also apply to victims of sexual assault, recognizing that sexual assault is regarded particularly complex. Future research should include more rigorous designs, including studies on different methods as well as longitudinal studies.*

# Bortom metoderna

Matrix, 2012; 3, 228-259

Hanna Sitter Randén

*Med utgångspunkt i en liten pilotstudie med erfarna psykoterapeuter med olika teoretiska inriktningar företog jag under åren 2007-2010 en undersökning av svenska psykoterapeuter som 2007 nyligen avslutat sin legitimationsgrundande psykoterapiutbildning. Psykoterapeuterna representerade fyra olika teoretiska inriktningar från fem olika utbildningsinstitut. Syftet med undersökningen var att få kunskap om hur moderna psykoterapeuter tänker om olika psykoterapeutiska inriktningar och hur de uppfattar eget och andras kliniska arbetssätt, samt att ta reda på hur dessa teman utvecklas under de tre första åren efter legitimationen. Hur skiljer sig psykoterapeuter med olika inriktningar från varandra, och vad har de gemensamt? Finns det inriktningar som närmar sig varandra i takt med psykoterapeuternas växande kliniska erfarenhet, eller går tendenserna mot en tydligare markering av den egna metoden? Går det att hitta tecken på att de olika metoderna berikar och befruktar varandra? I denna artikel presenteras de metoder med hjälp av vilka jag undersökt och försökt systematisera enkätsvaren, en sammanställning av resultaten samt de slutsatser och reflektioner som jag kommit fram till.*

## Bakgrund

Sedan mitten av 1990-talet har framväxten av nya teoretiska inriktningar och metoder i hög grad påverkat såväl utbudet av psykoterapi som patienter och psykoterapeuters vardag. Under denna period har jag varit kliniskt verksam på Psykoterapienheten Södra inom Stockholms läns landsting, en arbetsplats där förändringens vindar tydligen märkts. Från att vara en stor grupp psykodyna-

*Hanna Sitter Randén, legitimerad psykoterapeut, lärare och handledare i psykoterapi. Email: hanna.sitter@randen.net*

miska psykoterapeuter (ca 25 personer) och enbart en med kognitiv bakgrund, består gruppen numera av en ganska jämn fördelning mellan psykoterapeuter inom KBT/kognitiv-spektrumet och psykoterapeuter med psykodynamisk/psykoanalytisk och/eller relationell bas. Denna växling i teoretisk fokus har i praktiken åstadkommit genom att många av de ursprungliga medarbetarna var 40-talister och vid pensionering blev ersatta av kognitiva och KBT-psykoterapeuter. Samtidigt har psykoterapeuterna samarbetat i kliniska team över metodgränserna, något som generellt skapat goda förutsättningar för kunskapsutveckling. Denna "modernisering" av psykoterapienheten har troligen bidragit till att enheten fortfarande finns kvar i sin ursprungliga form, och att psykoterapi inom södra Stockholm fortfarande har en plats inom psykiatrisk behandling.

Detta är ingen självklarhet eftersom dagens svenska psykiatri i växande grad är präglad av krav på ökad kvantitet och snabba resultat, samtidigt som allt fler verksamheter genom politisk styrning privatiseras. Behandlingen betalas med offentliga medel men genererar ekonomisk vinst för vårdföretagen. Att anställa psykoterapeuter kan utifrån detta perspektiv på kort sikt vara mindre vinstgenererande för vårdföretagen än till exempel att använda medicinering kombinerat med korta besök hos läkare eller sjuksköterska. Kvar inom den offentliga psykiatrin finns de patienter som har mer omfattande vårdbehov.

De nya skolbildningarna har fått stor positiv uppmärksamhet både i forskningssammanhang och i media, speciellt de metoder som växt fram i symbios med de allt mer symtomrelaterade psykiatriska diagnosystemen. Dessa reflekterar i sin tur ofta inte enbart ny kunskap utan också mer generella trender inom politik och etik. I bakgrunden finns läkemedelsindustrin med sina ekonomiska intressen. Många och ofta osynliga är de trådar som spunnits mellan läkemedelsindustrin, läkarkåren och brukarorganisationerna. Författaren Ingrid Carlberg har dokumenterat detta i boken "Pillret" (Carlberg 2008). Tendensen under de senaste åren har varit att psykoterapi allt mer nedprioriteras, med visst undantag för KBT.

I Björn Philips och Rolf Holmbergs bok "Vad är verksamt i psykoterapi" (2008) beskriver olika författare de vanligaste nutida psykoterapimetoderna, samtidigt som forskningsläget presenteras. På min arbetsplats blev jag allt mer fascinerad av hur i praktiken ganska likartade psykoterapeutiska tekniker kunde beskrivas av terapeuter med olika teoretiska utgångspunkter och under olika språkliga beteckningar.

Med mina undersökningar hoppas jag att kunna bidra till att belysa den kliniska vardag som döljer sig bakom den språkliga dräkten. Den nyfikenhet som lett till mina undersökningar växte fram ur en känslomässig kompost där

det fanns en stor portion ilska och sorg då jag upplevde de nya metodernas framgång ske parallellt med ett ständigt ifrågasättande eller nedtystande av de psykodynamiska metodernas behandlingspotential. Mest påtagligt var detta i början innan det konkreta samarbetet med mina yngre kolleger hann modifiera mina fördomar och min rädsla.

Den mediala uppvind som gynnat KBT-terapeuter har inte enbart haft positiva konsekvenser. Mediedrevet har bland annat lett till att det växt fram en flora av snabba KBT-kurser så att vårdgivare på ett enkelt sätt kan uppfylla politikernas krav på att erbjuda denna vårdform. Detta oroar inte minst legitimerade KBT-terapeuter, som ser framför sig att deras metod genom denna urvattning av begreppet och kunskapsbasen kan förlora sin nuvarande status. Förväntningarna på snabba resultat har dessutom ofta visat sig att vara ganska orealistiska, inte minst för psykiatrins brukare som nästan alltid kämpar med komplicerade och sammansatta problem och symptom.

## Pilotundersökningen

De vartannat år återkommande psykoterapimässorna som numera arrangeras av den ideella Psykoterapistiftelsen har för både kliniker och allmänhet blivit en arena som sporrar till reflektion, eftertanke och även samarbete över olika gränser. På psykoterapimässan i Stockholm i maj 2006 var vi fem psykoterapeuter från tre olika psykiatriområden i Stockholm som tillsammans höll en föreläsning med titeln "Bortom metoderna". Vi hade olika teoretiska inriktningar men arbetade alla på psykoterapienheter. Mitt bidrag var att göra en liten enkät för att undersöka hur terapeuter beskriver den teori som de har utbildat sig inom, sin egen personliga stil och sitt favoritbegrepp. De fyra terapeuterna som jag ursprungligen tillfrågade, två psykodynamiska och två kognitiva (KPT), fick också berätta hur de uppfattade den teori som de själva inte var utbildade i. Undersökningen var tänkt lite lekfull, med en uppmaning till korta svar, gärna "typ karikatyr". De fyra terapeuterna var mina arbetskamrater på psykoterapienheten.

Trots att jag lämnade ut 4 enkäter, fick jag in 7 svar, tre från dynamiska terapeuter, tre från kognitiva och ett från en KBT-terapeut *med senaste psykoterapeutiska språkvariant där KBT och KPT enligt internationell norm gemensamt betecknas KBT bestod gruppen av tre psykodynamiska och fyra KBT-terapeuter, men jag väljer i denna framställning att behålla den terminologi som rådde när mina respektive undersökningar gjordes*). Detta berodde på att mina kamrater uppmanade hade lämnat materialet vidare till sina kolleger. Jag tog detta som uttryck för

att mina frågor var relevanta och väckte intresse, samtidigt som den enkla och lite lekfulla utformningen inspirerade till att svara. Enkäterna bildade grunden för det frågeformulär som nu utgör mitt forskningsprojekt (se enkät s 233).

Svaren visade att det naturligt nog var lättare att ta ut svängarna i beskrivningen av den andra metoden än den egna. Alla hade beskrivit sin egen metod ganska noggrant, men tillät sig mer spetsiga och ofta roliga formuleringar beträffande andra metoder, lite som terapeuter kan framställas till exempel i en Woody Allen film. Svaren fick mig att minnas den danska poeten Piet Hein, som i ett av sina berömda "gruk" skrev: "Den som kun tar spøg for spøg og alvor kun alvorligt, han har i grunden fattet begge deler ganske dårligt" (det danska ordet spøg motsvarar det svenska ordet skämt). Jag tror att de karikatyrer som mina kamrater lämnade in kan hjälpa oss förstå mer om några av de motsättningar som i dagens konkurrens- och marknadspräglade läge tidvis uppstår mellan olika psykoterapiinriktningar. Jag återger därför några av formuleringarna i förkortad och redigerad form:

Kognitiva terapeuter om psykodynamisk psykoterapi: *Terapeuten styr passivt utan att patienten märker det. Kunskapen om patienten finns i terapeutens huvud och delas sällan med patienten. Terapeuten relaterar till patienten utifrån en teori som patienten är omedveten om. Relationen mellan patient och terapeut är ett mål i sig, överskuggande andra livsmål.* Psykodynamiska terapeuter om kognitiv psykoterapi: *Bra för personer som önskar lösa problem utan att fundera över orsaker. Tala om konkreta situationer och vad du tänker, känner och gör, och tänk om du kan tänka, känna och göra annorlunda, så att du bli mera nöjd.*

Den egna metoden och arbetssättet beskrevs av alla terapeuterna med allvar. Lika många psykodynamiska och kognitiva psykoterapeuter (2 av varje) lyfte fram vikten av att upptäcka sammanhang mellan tidigare och nuvarande problem i patientens liv. De kognitiva terapeuterna beskrev detta under rubriken "teori", medan de dynamiska beskrev samma fenomen under "personlig stil".

Det finns tydliga skillnader i beskrivningen av personlig stil. Alla de kognitiva terapeuterna beskriver sig själva som aktiva och målinriktade. Två av de psykodynamiska terapeuterna beskriver att de aktivt lyssnar till överföringsmaterial, medan ingen av de kognitiva nämner överföringen.

Empatiförmåga är en gemensam nämnare för alla. Ordet empati nämns specifikt av tre kognitiva terapeuter inklusive KBT-terapeuten, medan de psykodynamiska beskriver empati i praktik: de berättar om vikten av att vara mentalt närvarande och emotionellt tona in i lyssnandet till patientens berättelse. Även den kognitiva terapeuten som inte använder ordet empati praktiserar ett empatiskt förhållningssätt: hon beskriver sin stil som "impressionistisk", vil-

ket för henne betyder att arbeta med patientens känslor och kroppsliga reaktioner när de uppträder i terapirummet.

Ordet "evidens" glittrar med sin frånvaro. Det förekommer enbart vid ett tillfälle – av KBT-terapeuten i beskrivningen av sin teori.

## Arbetet med studien av nyutbildade psykoterapeuter

Jag bestämde mig då för att ansöka hos FOU (forsknings och utvecklings) -enheten på min arbetsplats om att få frigjord tid för att göra en studie av psykoterapeuter som nyligen avslutat sin legitimationsgrundande psykoterapeututbildning, och som hade olika teoretiska inriktningar på sina utbildningar. En uppföljning efter tre år planerades till 2010. I min ansökan använde jag mitt bidrag till psykoterapimässan som pilotstudie. Redan i början av 2007 fick jag positivt svar. Jag valde att koncentrera mig på de fyra metoderna som vid studiens start var representerade både på min arbetsplats och genom legitimationsgrundande utbildningar, nämligen relationell, kognitiv, KBT (kognitiv beteendeterapi) och psykodynamisk. Under tiden studien pågått har kognitiv psykoterapi och KBT slagits ihop och befinner sig numera alla under den gemensamma paraplyen KBT.

Jag hoppades att den enkla och avgränsade utformningen skulle göra det snabbt och enkelt att svara, och att jag dessutom skulle få många, korta och enkelt bearbetbara svar. Brevet som bifogades enkäten presenterade undersökningen med följande text:

*Syftet med undersökningen är att få kunskap om hur moderna psykoterapeuter tänker om olika psykoterapeutiska inriktningar och hur de uppfattar eget och andras kliniska arbetssätt, samt att ta reda på hur dessa teman utvecklas under de tre första åren efter legitimationen. Hur skiljer sig psykoterapeuter med olika inriktningar från varandra, och vad har de gemensamt? Finns det inriktningar som närmar sig varandra i takt med psykoterapeuternas växande kliniska erfarenhet, eller går tendenserna mot en tydligare markering av den egna metoden? Går det att hitta tecken på att de olika metoderna berikar och befruktar varandra? En tanke med undersökningen är att den skall kunna bidra till att förebygga onödig polarisering och konkurrens mellan olika psykoterapimetoder. Jag hoppas att den skall kunna bli en byggsten i den brygga mellan olika teorier, som jag tror att framtidens psykoterapeuter kommer att behöva, och att den även skall kunna användas i kommande psykoterapiutbildningar.*

### Enkät "Bortom metoderna"

Försök göra svaren så korta som möjligt – censurera dig inte – gärna svar "typ karikatyr" – gärna cirka tre meningar.

1. Vilken inriktning har din utbildning till psykoterapeut?  <input type="checkbox"/> kognitiv <input type="checkbox"/> KBT <input type="checkbox"/> psykodynamisk <input type="checkbox"/> relationell
2. Ge en kort beskrivning av den egna psykoterapiinriktningen
3. Beskriv, enligt din uppfattning, var och en av de tre övriga psykoterapiinriktningar som studien omfattar (se fråga 1)
4. Beskriv kort din egen personliga stil som psykoterapeut
5. Vad är ditt favoritbegrepp?
6. Ge ett exempel på ett teoretiskt begrepp som du anser vara övervärderat

### Svar och bortfall

Enkäten skickades till 98 psykoterapeuter, och skickades ut vid slutet av vårterminen -07. Jag skickade senare två påminnelser efter det ursprungliga utskicket. Då den psykodynamiska gruppen var ganska liten och dessutom hade

lägst svarsfrekvens vidgades gruppen psykodynamiska psykoterapeuter genom att tillfråga ytterligare en psykodynamiskt inriktad utbildning. Vid påminnelserna frågade jag efter varför man inte ville svara. Jag hade hoppats att få in 60-80 svar, men fick enbart 42 svar samt 8 svar som berättade varför de inte ville svara, och dessutom 2 svar från personer som inte svarade därför att de inte än var klara med utbildningen. Tillsammans fick jag in 52 svar av de ursprungliga 98.

Viss hjälp att förstå bortfallet fick jag av de 8 psykoterapeuterna som berättade varför de inte ville svara. Vanliga skäl var att mitt introduktionsbrev missuppfattades dit hän att jag var ute efter att använda enkätsvaren till att påverka det jag försökte undersöka. Ett annat skäl var att vissa frågor uppfattades som irrelevanta, till exempel svarade en person att det var svårt att förstå varför jag frågade efter favoritbegrepp. Andra tyckte att det inte var meningsfullt att beskriva andra teorier än den egna, och att de dessutom inte hade tillräcklig kunskap att göra detta. En person ville inte svara utifrån åsikten att konkurrens är positiv och sporrar till utveckling, och därför blev fundersam över syftet med undersökningen. Att jag överst på enkäten begärt så korta svar som möjligt samtidigt som jag uppmanade till att inte censurera sig, utan gärna svara "typ karikatyr" var också provocerande och blev uppfattat som oseriöst. Andra skäl att inte svara var tidsbrist. En person var tveksam till min förutsättning att enligt löfte behandla materialet konfidentiellt, eftersom jag begärde kontaktuppgifter.

Under arbetets gång har jag deltagit i ett forskarseminarium på Psykoterapisällskapet i Stockholm. Där fick jag hjälp att inte tappa modet. Jag uppmärksammades på att jag faktiskt trots den begränsade svarsfrekvensen hade fått tillgång till ett ganska omfattande material samtidigt som jag har fått kontakt med en ganska speciell grupp psykoterapeuter; en grupp som i förtroende själva och helt utan krav eller påtryckningar från arbetsgivare eller andra som de står i beroendeställning till gett mig sina personliga kontaktuppgifter. De kunde därför förutsättas vara positivt inställda till forskning och/eller intresserade av de områden som studien omfattar. Ett hopp var då att uppföljningsstudien som ju enbart omfattade dessa psykoterapeuter skulle kunna ge en högre svarsfrekvens. Mina erfarenheter av hur oväntat mödosamt arbetet med att få in svaren blev har påverkat mitt eget sätt att förhålla mig till psykoterapiforskning generellt. Jag har utvecklat en ny egenskap som skulle kunna kallas forskar-empati. Min benägenhet att ställa upp på andras projekt har växt betydligt.



## En första analys av svaren 2007

Trots den enkla enkäten visade sig materialet att bli ganska omfattande. I de åtta svaren från terapeuter som inte ville delta visade det sig relativt enkelt att vaska fram grupperingar, så kallade kluster av skäl och åsikter. Enklast för mig att förhålla mig till var självklart de som svarade att de helt enkelt inte hade tid med att svara på enkäter. De andra två skälen var att undersökningen framstod som oseriös, eller att syftet med undersökningen ansågs som irrelevant eller direkt fel. Jag hittade också ganska tydliga kluster när jag undersökte svaren på frågorna om favoritbegrepp och teoretiskt övervärderat begrepp. Det utkristalliserade sig tre grupperingar:

- svar som beskrev ett distanserande eller en markering i förhållande till den klassiska psykoanalysen
- svar som beskrev en markering av det egna gentemot närliggande teoretiska inriktningar eller nära historiska förelöpare
- svar som beskrev en markering gentemot andra och presumtivt konkurrerande nutida teoretiska inriktningar.

Jag bestämde mig för att använda en liknande metod på hela materialet. Redan i pilotstudien hade jag lagt märke till att samma tematik i de individuella svaren kunde dyka upp på olika ställen i enkäten. Temat "empati" är ett exempel på detta (*se s 231*). Motsvarande fenomen fanns i stor omfattning i de nyutbildades svar. Det blev därför viktigt att leta i hela materialet och inte enbart under de frågor där man enligt enkätens frågor skulle kunna förvänta sig att hitta svaren. Inom varje av de fyra utbildningsinriktningarna letade jag efter kluster av besläktade svar på var och en av de frågeställningar som beskrevs i introduktionsbrevet. Sedan jämförde jag svaren från de olika inriktningarna med varandra.

Min första genomgång av svaren speglade samma tendens som jag tyckte mig läsa ur Philips och Holmquists bok: vissa av metoderna överlappar varandra. De metoder som tillsynes stod varandra närmast var kognitiv psykoterapi (KPT) och relationell psykoterapi, medan svaren från många av KBT-terapeuterna och några av psykodynamikerna skilde ut sig från "mittfåran". Det var dessutom enbart psykoterapeuter från dessa två grupper som svarade på frågan om varför de inte ville delta i undersökningen. Ett område där svaren från utbildningsgruppen skilde sig tydligt från pilotstudien var benägenheten att karikera. Just på denna punkt hade jag innan undersökningen rådgjort mig med en erfaren forskare som arbetade inom samhällsvetenskap. Han berättade att

man ofta fick mindre intressanta och mer stereotypa svar om frågorna blev för allvarstygda. De nyutbildade psykoterapeuternas svar var genomgående hållna i en allvarlig ton, fast de varierade mycket beträffande längd och utförlighet. Men praktiskt tagit alla hade begränsat sina svar så att de fick plats på själva enkätens inrutade fält, så som jag hade hoppats. I svaren på favoritbegrepp och övervärderade begrepp kunde jag som förväntat hitta spår av dagsaktuell debatt kring teori, metod och praktik. Inte minst evidens var ett hett ord, både älskat och hatat. Jag upptäckte också en del nya begrepp som för mig var obekanta, men som jag senare stött på och känt igen i kliniska vardagsdiskussioner på mitt jobb och även i dagstidningarnas artiklar och i facktidskrift. Jag anser detta som uttryck för att det psykoterapeutiska språket inte är dött, utan levande och formligt speglade sin samtid.

## Uppföljningen 2010

Min utgångspunkt var att enligt en liknande metod som i 2007 analysera alla svaren från båda åren och kartlägga eventuella förändringar. Fast många intressanta "sidospår" dykt upp i mitt huvud under arbetets gång har jag främst av etiska men även av praktiska skäl valt att avgränsa mig till de frågor som jag beskrev i introduktionsbrevet, och analysera svaren på gruppnivå.

I den enkät som jag skickade ut våren 2010 gjorde jag en liten ändring. Jag tog bort uppmaningen att inte censurera sig och gärna ge svar "typ karikatyr". Första meningen i enkäten ändrades till "Försök att göra svaren så korta som möjligt – gärna ca tre meningar." Jag valde att ta hänsyn till de negativa reaktioner som jag fått på just denna punkt, samtidigt som jag själv inte längre tyckte att temat för enkäten var något man kunde skämta om. Under de tre år som gått hade klimatet hårdnat inom utbildning och forskning.

## Statistik

Bland de enkäter som jag fick in 2007 fanns tre svar där kontaktuppgifter saknades. Fördelningen mellan de olika grupperna 2007 blev 43 % svar från både KBT-gruppen och den kognitiva gruppen, medan jag fick 80 % svar från den relationella gruppen. Svårast var det att få in svar från de psykodynamiska psykoterapeuterna, där enbart 28 % svarade. De enkäter som jag våren 2010 skickade ut gick till 39 psykoterapeuter, varav jag fick tre i retur som jag inte lyckades spåra, samt en person som hade avlidit. Detta bortfall var jämt fördelat på hela gruppen. Svarsfrekvensen hos de 35 personerna som mottog en-

käten blev 75 % hos KBT-gruppen (6 svar av 8) och den kognitiva gruppen (9 svar av 12), medan svarsfrekvensen hos de relationella psykoterapeuterna låg lägre, på 60 % (6 svar av 10). Bland de ursprungligen 9 svaren i den psykodynamiska gruppen fanns två som inte hade uppgivit kontaktuppgifter, en som ej gick att spåra och en som hade avlidit. Av de 5 psykodynamiska psykoterapeuterna som mottog enkäten svarade 4. För hela gruppen blev svarsfrekvensen 71 % (25 svar av 35 möjliga).

Jag har funderat mycket på hur olikheterna i svarsfrekvens mellan de olika grupperna skall kunna förstås. Påtagligt är att den kognitiva gruppen och KBT-gruppen har sammanfallande svarsfrekvens vid båda undersökningstillfällen, vilket kan förstås som en likhet i dessa psykoterapeuters benägenhet att delta i psykoterapiforskning. De relationella psykoterapeuternas relativt höga svarsfrekvens vid första tillfället verkar utjämnas eller kompenseras för år 2010, vilket i snitt gör den mer "lik" de två föregående. En positiv effekt på den relationella gruppens svarsfrekvens 2007 kan ha varit att jag undervisat på just denna utbildning. I så fall verkar inte denna effekt ha hållit i sig speciellt länge. Återstår den psykodynamiska gruppen. Under den tid mina undersökningar pågick ifrågasattes både PI och den psykodynamiska utbildningen vid Uppsala universitet av högskolerådet. Speciellt Psykoterapiinstitutet PI befann sig mitt i en allvarlig kris, som slutade med att institutionen lades ned

## Metod för analys och sammanställning av svaren

På motsvarande sätt som i 2007 letade jag efter kluster i svaren på de enskilda frågorna i enkäten. En skillnad mellan svaren från 2007 och 2010 var dock att det i 2010 fanns en tydligare koppling mellan enskilda frågor och svar, så att jag i mindre grad än i 2007 behövde leta efter svaren under övriga frågor. Vid sammanställningen har jag i syfte att ge en enhetlig framställning enbart använt mig av formuleringar som jag hittat under den aktuella frågan. Formuleringen av kluster är grundad på ordval och innehåll i svaren. Vid fråga 2 och 3 har jag kunnat använda samma kluster för alla svar.

Vid fråga 4 och 5 om personlig stil och favoritbegrepp har klustren från de två olika åren kommit att formuleras lite olika, beroende på innehållet i svaren. På denna fråga gav dessutom vissa terapeuter svar som passade in i flera olika kluster. För att inte mångfalden i svaren skulle gå förlorad valde jag vid analysen av fråga 4 och 5 att inkludera hela bredden i svaren, vilket ledde till att det samlade antalet svar i de olika klustren då översteg antalet enkätsvar. Frekvensen inom varje kluster berättar inte enbart om de olika terapeutgrup-

pernas utveckling, utan kan även betraktas i sken av de tre senaste årens trendmässiga förändringar inom vård och omsorg. I någon mån gäller samma sak för fråga 6, varför det samlade antalet svar även där undantagsvis överstiger antalet personer som svarat.

För att undersöka hur de olika psykoterapeutgrupperna hade utvecklats under den aktuella treårsperioden jämförde jag klustren med varandra. Utifrån att det fanns ett bortfall även 2010 kollade jag 2007-svaren från de psykoterapeuter som enbart svarat i 2007, med tanken att undersöka om de i väsentlig grad skilde sig från den grupp som svarat vid båda tillfällena. Innehållsmässigt hittade jag inget som skilde bortfallsgruppen från gruppen som svarade även 2010. Detta antyder att svaren 2010 trots bortfallet kan anses vara ganska representativa. Ett undantag var de psykodynamiska psykoterapeuterna, där jag enbart fick ett mycket begränsat antal svar.

För varje inriktning har jag redovisat vad jag kallat "nycklar" som jag uteslutande har tagit från psykoterapeuternas egna formuleringar i svaren på fråga 2. Jag har försökt vaska fram de vanligast förekommande begreppen i deras formuleringar, fast urvalet speglar i viss mån också mina egna bedömningar av vad som är centralt. (I vissa fall har denna urvalsmetod haft som konsekvens att begrepp som jag själv anser vara relevanta inte finns med bland "nycklarna". Till exempel finns begrepp som "omedvetet" och "motöverföring" inte med bland de psykodynamiska psykoterapeuternas "nycklar".)

## Sammanställning av enkätsvaren

### *Fråga 2. Ge en kort beskrivning av den egna psykoterapiinriktningen*

Vid denna fråga fann jag det naturligt att dela upp svaren i 6 olika kluster, som var användbara för både 2007-gruppen och 2010-gruppen. Jag har använt samma kluster vid sammanställningen av fråga 3.

**Kluster 1:** svar som i huvudsak beskrev den egna (den aktuella) inriktningen.

**Kluster 2:** vidgade svar som beskrev den egna (den aktuella) inriktningen samt implicit eller explicit element från andra teorier och metoder.

**Kluster 3:** svar som inte stämde med den egna (den aktuella) inriktningen utan beskrev en eller flera andra teorier eller metoder.

**Kluster 4:** svar av generell, existentiell typ som kunde passa på de flesta inriktningar, som till exempel "medmänsklig", "patientfokuserad", "arbetar för att patienten skall få ett rikare liv".

**Kluster 5:** svar som upprepade namnet på metoden kombinerat med ett listande av element av generell och värderande natur som "bygger på forskning, stark vetenskaplig grund, empirisk, evidensbaserad". (Fotnot: Jag anser att begrepp som t ex "evidens" och "vetenskaplig grund" inte bör monopoliseras av någon speciell metod, utan är till för att beskriva resultatet av forskning som t ex bygger på kombination av vetenskap och beprövad erfarenhet så väl som RCT-studier.) Några av de svar som jag sorterat under kluster 5 måste betraktas i ljuset av att jag 2007 uppmanade till svar typ "karikatyr".

**Kluster 6:** svar som innehåller en explicit differentiering gentemot någon av de 4 inriktningarna, inklusive den egna, tar avstånd från specifika teoretiska element, eller beskriver specifika begränsningar, brister eller förutsättningar.

I sammanställningen redogörs för det konkreta innehållet i svaren från kluster 3, 5 och 6.

#### Svar 2007:

Relationella psykoterapeuters svar: (N 11)

*Nycklar 07: relationen mellan patient och psykoterapeut som bärande element i behandlingen, modern utvecklingspsykologi, affektteori, anknytningsteori, mentalisering.*

Av de 11 relationella psykoterapeuterna svarade 6 enligt kluster 1 och 5 psykoterapeuter enligt kluster 2, varav tre beskrev ett inkluderande av psykodynamiska element och två beskrev kognitiva element.

Kognitiva psykoterapeuters svar: (N 13)

*Nycklar 07: Förstå-återkoppla-förändring, kartlägga dysfunktionella mönster, antaganden, anknytningsteori.*

Av de 12 psykoterapeuterna svarade 8 enligt kluster 1 och 5 personer enligt kluster 2, varav två beskrev ett inkluderande av psykodynamiska element, två beskrev KBT-element och en inkluderade relationella element.

KBT-psykoterapeuters svar: (N9)

*Nycklar 07: Funktionell analys, beteendeanalys, målinriktad, evidensbaserad (fast det inte i svaren preciseras vad som menas med "evidensbaserad" utgår jag ifrån att det i sammanhangen syftar till "evidens enligt RCT-studier". 6 av de 9 aktuella psykoterapeuterna använde ordet evidens i sina beskrivningar).*

Av de 9 KBT-psykoterapeuterna svarade 6 enligt kluster 1. Två av svaren innehöll element från kluster 4 eller kluster 5. En person svarade enligt kluster 2 med inkludering av kognitiv psykoterapi i bred mening, en svarade enligt kluster 4, och ytterligare en med en kombination av kluster 4 och 5.

Psykodynamiska psykoterapeuters svar: (N 9)

*Nycklar 07: självinsikt, sammanhang, känslor, konflikter, överföring, ramar, relationer.*

Av de 9 psykodynamiska psykoterapeuterna svarade enbart en person enligt kluster 1. Ytterligare en person svarade enligt kluster 1 men då i kombination med kluster 6, genom att ta avstånd från överföringsaspekten, som ansågs förlegad. En person svarade enligt kluster 3 och beskrev existentiell och kognitiv psykoterapi, samt symboldrama. 6 psykoterapeuter svarade enligt kluster 2. Två av dessa inkluderade relationella element, en kognitiva element, en beskrev sig som imaginativ och eklektisk, en beskrev sig som influerad av existentiell och kognitiv psykoterapi samt symboldrama och en person beskrev sin inriktning som relationell, holistisk och existentiell.

## Svar 2010

Jag har här valt att behålla samma kluster som i 2007-svaren, fast svaren från KBT-psykoterapeuterna och de kognitiva psykoterapeuterna, speciellt den senaste gruppen, avspeglar att dessa två grupper under tiden 2007-2010 formellt slagits ihop under beteckningen KBT.

Relationella psykoterapeuters svar: (N 6)

*Nycklar 10: relationen central och unik, känsla-tanke-beteende-livsberättelse, anknytningsmönster, terapeuten som modell och relationen som inläring av nya mönster och beteenden, jämbördigt tolkningsrätt.*

Av 6 psykoterapeuter svarade 4 enligt kluster 1 och två enligt kluster 2, varav en inkluderade element från kognitiv psykoterapi och en inkluderade psykodynamiskt förhållningssätt kombinerat med hypnos.

Kognitiva psykoterapeuters svar: (N 9)

*Nycklar 10: tanke-känsla-beteende, schemafokuserat, inlärningspsykologi, omstrukturering, strategier, anknytningsfaktorer, relationsgrundande.*

Av 9 psykoterapeuter svarade enbart 2 enligt kluster 1, medan 7 psykoterapeuter svarade enligt kluster 2.

Av de 7 som svarat enligt kluster 2 har 5 inkluderat KBT i sina svar. (Två personer hade redan i fråga 1 – vilka av de 4 inriktningarna man är utbildad i – kryssat för både kognitiv och KBT, medan 1 har kryssat för enbart KBT. Ytterligare två psykoterapeuter har beskrivit den egna metoden som liknande KBT.) En av dessa 5 psykoterapeuter inkluderar även relationella element och en inkluderar imaginativa element som bild och musik, samt EMDR.

De andra två som svarade enligt kluster 2 beskrev ett integrerande med psykodynamisk teori.

KBT-psykoterapeuters svar: (N 6)

*Nycklar 10: vetenskapligt grundat, pragmatisk, tanke-känsla-beteendeförändring, målinriktad, här och nu, inlärningsteoretiska analyser.*

Av 6 psykoterapeuter svarade 4 enligt kluster 1. Två av dessa svar innehåller element från kluster 5, och ett från kluster 4.

En person svarar enligt kluster 2, med ett integrerande av element från kognitiv psykoterapi.

En person svarar med en kombination av kluster 4 och 5.

Psykodynamiska psykoterapeuters svar: (N 4)

*Nycklar 10: psykodynamisk – relationell, psykodynamisk – psykoanalytisk, psykodynamisk i olika kombinationer med kompletterande metoder (symboldrama, existentiell terapi, imaginativa metoder, mentalisering).*

Av 4 psykoterapeuter svarade enbart en psykoterapeut enligt kluster 1, medan de andra två svarade enligt kluster 2, och en enligt kluster 3.

Av de två som svarade enligt kluster 2 hade den ena kryssat för både psykodynamisk och relationell under enkätens fråga 1, den andra psykoterapeuten beskrev sin inriktning som existentiell med imaginativa metoder (symboldrama).

Den som svarade enligt kluster 3 hade enbart kryssat för relationell under enkätens fråga 1, och beskrev sin inriktning som mentaliseringsbaserad med inslag av imaginativa metoder och symboldrama.

Fråga 3. Beskriv, enligt din uppfattning, var och en av de tre övriga psykoterapiinriktningar som studien omfattar

Svar 2007

Relationella psykoterapeuters svar (N 11)

*Beskrivning av kognitiv psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: Symptombehandling, ändra tankemönster, scheman, grundantaganden, anknytningsmönster, automatiska tankar.*

7 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, varav tre svar också innehöll element från kluster 6 då de ansåg att relationen patient/terapeut vid kognitiv psykoterapi är mindre viktig. Tre svarade enligt kluster 2, varav alla inkluderade element från både psykodynamisk och relationell psykoterapi. En person svarade med en kombination av kluster 4 och kluster 6 (med åsikten att KPT är bättre än KBT).

*Beskrivning av KBT:*

*Kompletterande nycklar: Beteendeförändring, träna, symptomfokus, exponering, hemuppgifter, psykoedukativ.*

8 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, varav 4 i kombination med kluster 6. Tre av dessa tyckte att en allians mellan patient och terapeut är en förutsättning för att metoden skall kunna fungera, medan en person ansåg metoden ha "en brist på intresse för att vidga sina vyer". Två svarade enligt kluster 2, varav båda inkluderade kognitiv psykoterapi, och en dessutom psykodynamisk psykoterapi. En person svarade enligt kluster 6, med åsikten att KBT som metod enbart kunde åstadkomma ytlig förändring eller vara till hjälp vid enkel problematik.

*Beskrivning av psykodynamisk psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: Utforskning och insikt, processinriktad, omedvetna mönster, relation/dynamik, överföring/motöverföring, objektrelationer.*

8 Psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, varav en i kombination med kluster 6, genom att beskriva brist på intresse för modern psykoterapiforskning. 3 personer svarade enligt kluster 2. Av dessa inkluderade två relationella element, och en även kognitiva element. Den tredje inkluderade element från psykoanalysen.



## Kognitiva psykoterapeuters svar (N 13)

### *Beskrivning av relationell psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: Intersubjektivitet, möten, betydelsefulla relationer då och nu, psykodynamisk i modern tappning, blandning av psykodynamisk och kognitiv psykoterapi, mentalisering, affekter.*

8 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1 och två enligt kluster 2, varav båda inkluderade psykodynamisk psykoterapi och en även kognitiv psykoterapi. 3 psykoterapeuter svarade att de inte hade kunskap om relationell psykoterapi. En av dessa undrade över på vilket sätt detta var en egen inriktning, och en frågade om det kanske kunde vara något som låg mellan kognitiv och psykodynamisk psykoterapi.

### *Beskrivning av KBT:*

*Kompletterande nycklar: Rationalistisk, probleminriktad, logisk, strukturerad, inläringsteori, manualer, färdighetsträning, beteendeförändring.*

11 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, varav en i kombination med kluster 5 (stark betoning av vetenskaplig evidens i marknadsföring) och en med kluster 6 (allians med patienten saknas). En person svarade enligt kluster 2 och inkluderade kognitiv psykoterapi. En person svarade enligt kluster 4 (finns mycket att lära sig av KBT) i kombination med kluster 6 (risk att bli "förförd" av manualerna, "talar pengaspråk").

### *Beskrivning av psykodynamisk psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: tolkningar, terapeuten har tolkningsföreträde, det omedvetna, överföring/motöverföring, konflikter, drifter, försvar, emotioner, barndomserfarenheter, betoning av relationen mellan terapeut och patient, relativt passiv terapeut, individperspektiv, insikt, ramar.*

12 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, varav två i kombination med kluster 6. Av dessa beskriver en person brist på jämbördighet i relationen mellan terapeut och patient, medan den andra tycker att metoden krånglar till det och patienten patologiseras och skambeläggs. En person svarade med en kombination av kluster 4 (finns mycket som fungerar, men också mycket som behöver revideras), och kluster 5 (risk att barnet kastas ut med badvattnet pga ej evidens).

KBT-psykoterapeuters svar: (N 9)

*Beskrivning av relationell psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: relationell=interpersonell, transaktionell, miljöfokuserad.*

4 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, och 5 personer svarade att de inte visste något om den aktuella metoden.

*Beskrivning av kognitiv psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: anknytningsteori, scheman, grundantaganden, sokratiskt metodik.*

4 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, varav en i kombination med kluster 6 (för lite fokus på beteende). Två personer svarade enligt kluster 2, båda i kombination med kluster 6. Ett av svaren inkluderade relationell psykoterapi och det andra KBT. Under kluster 6 beskrev båda svaren brister (brist på evidens; brist på inlärningsteori, funktionell kontextualism och beteendeanalys). 2 personer svarade med att de visste för lite eller intet om den aktuella metoden. En person svarade enligt kluster 5 med följande ordknappa karakteristik: mentalistisk, mekanistisk, reduktionistisk.

*Beskrivning av psykodynamisk psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: insiktsorienterat, bollplank, för starka individer, överföring, terapeutisk relation.*

3 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, varav en i kombination med kluster 6 (enbart för relativt starka personer). 1 person svarade enligt kluster 2 med inkluderande av relationell psykoterapi. Två personer svarade enligt kluster 6 (svag förankring i forskning, beror på utövaren). 1 person svarade enligt kluster 5 (spekulativ, reaktionär, patriarkalisk, auktoritär, sexistisk). 2 personer svarade att de hade för lite kunskap för att svara.

Psykodynamiska psykoterapeuters svar: (N 9)

*Beskrivning av relationell psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: närvaro, relatera här och nu i och utanför terapirummet, affekter, spegla, objektrelationer, aktiv terapeut, interventioner.*

5 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, och två enligt kluster 2. Båda inkluderade psykodynamisk psykoterapi, och en dessutom existentiell psykoterapi. En person svarade med en kombination av kluster 3 och 5, med att beskriva metoden som en undergrupp av DBT (dialektisk beteende-

deterapi), och ansåg den begränsad då den utesluter alla andra aspekter av relationen. En person har ingen uppfattning om metoden.

*Beskrivning av kognitiv psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: tankemönster, beteendemodifikation, scheman, utvecklingspsykologi, stödjande, pedagogisk.*

6 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, och en enligt kluster 2 med ett inkluderande av både KBT och psykodynamiska element. En person svarade enligt kluster 5 (flummiga, tar från alla håll, berusade av framgång, använder andras meriter och vet vad som är sant). En svarade enligt kluster 6 (passar enbart för vissa patientgrupper och diagnoser, kan ge effekt när introspektiv förmåga saknas).

*Beskrivning av KBT:*

*Kompletterande nycklar: sortera, strukturera, manual, positiv förstärkning, desensibilisering, beteendeoriktad, yta.*

7 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1 och två enligt kluster 5 (relationella, reduktionistiska, fantasilösa, mekaniska, inskränkta, vet vad som är "sant", otydliga; Den nya religionen – hjälper mot allt, Biomedicinsk paradig + evidensbegreppet + KBT = Sant).

## Svar 2010

Relationella psykoterapeuters svar (N 6)

*Beskrivning av kognitiv psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: problemfokusering, tanke-känsla, strategier, scheman.*

4 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, varav en i kombination med kluster 6 (beskriver en brist på intresse för relationen patient/terapeut). Två svarade enligt kluster 2, varav en inkluderar relationella element och en psykodynamiska.

*Beskrivning av KBT:*

*Kompletterande nycklar: beteendeträning, förståelse, scheman, manualer, konfrontation, exponering, övning.*

Alla 6 beskriver enligt kluster 1, varav två i kombination med kluster 6. Båda beskriver en brist på intresse för patientens förflutna och historia, och en även en brist på intresse för relationen patient/terapeut.

*Beskrivning av psykodynamisk psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: drifter, känslor, livsberättelse, tidiga negativa erfarenheter, empatiskt lyssnande, relation, anknytning.*

Tre psykoterapeuter svarade enligt kluster 1 och tre enligt kluster 2, varav alla inkluderar relationella element.

Kognitiva psykoterapeuters svar (N 9)

*Beskrivning av relationell psykoterapi*

*Kompletterande nycklar: objektrelationer, anknytningsteori, affekter, problemen uppfattas och hanteras i relation till andra.*

5 psykoterapeuter beskriver enligt kluster 1, och en enligt kluster 2 med inkluderande av kognitiv psykoterapi. De andra tre svarade att de inte vet riktigt. En svarade med antagandet att metoden hör till under ett psykodynamiskt paraply, en tror att den är en blandning mellan kognitiv och psykodynamisk psykoterapi, och den tredje tror det är ganska likt den egna metoden (kognitiv psykoterapi).

*Beskrivning av KBT:*

*Kompletterande nycklar 10: tankar – känslor – verklighetsbild – beteende, automatiska tankar, exponering, manualbaserad.*

7 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, varav en i kombination med kluster 6 (metoden fungerar enbart om terapeuten är välutbildad). En person svarade enligt kluster 2 med inkludering av kognitiv psykoterapi. En terapeut svarade blankt – men har under fråga 2 beskrivit sig som KBT-terapeut. Man kan anta att detta "icke-svar" är uttryck för åsikten att kognitiv psykoterapi och KBT är identiska.

*Beskrivning av psykodynamisk psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: Psykoanalys, samspel inre/yttra värld, barndom, anknytning, känslor, konflikter, ramar, överföring, variation i hur metoden tolkas.*

8 psykoterapeuter beskriver enligt kluster 1, varav en i kombination med kluster 6 (ej lämplig för patienter som har svårigheter med stabilitet). En person svarade enligt kluster 2, inkluderande kognitiv psykoterapi, i kombination med kluster 6 (risk att patienten enbart pratar av sig men inte ändrar något i praktiken).

KBT-psykoterapeuters svar: (N 6)

*Beskrivning av relationell psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: kopplar känslor/relationer.*

Två terapeuter svarade enligt kluster 1.

4 psykoterapeuter svarade att de inte visste något om metoden.

*Beskrivning av kognitiv psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: tankemönster, attachment, grundantaganden, respekt, sokratisk.*

Alla 6 svarade enligt kluster 1, varav en i kombination med kluster 6 (glömmer bort beteende, evidens ifrågasätts).

*Beskrivning av psykodynamisk psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: insiktsorienterad, historien, känslor, relationer, konflikter.*

Alla 6 svarade enligt kluster 1, varav två samtidigt betonade begränsningen i egna kunskaper om metoden ifråga, och en svarade i kombination med kluster 6 (mindre evidensbaserad).

Psykodynamiska psykoterapeuters svar: (N 4)

*Beskrivning av relationell psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: närvaro, reparera tidiga skador genom patient/terapeutrelationen i nutid.*

Alla fyra svarade enligt kluster 1

*Beskrivning av kognitiv psykoterapi:*

*Kompletterande nycklar: tankar, förnuft, känslor, beteendecoaching.*

3 psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, medan en person svarade "kan för lite" i kombination med kluster 5 (har svårt för lösningar och vägledning i stil med coaching).

*Beskrivning av KBT:*

*Kompletterande nycklar: övningar, inläring, rationell och förklarande, manualbaserad, psykopedagogisk.*

Tre psykoterapeuter svarade enligt kluster 1, varav två i kombination med kluster 6 (kan i händerna på rätt terapeut leda till stora personlighets-

förändringar; metoden är låg i empati och relationellt fokus). En person svarade enligt kluster 2 med att KBT och kognitiv psykoterapi är en och samma metod.

*Beskrivning av psykodynamisk psykoterapi:*

Två psykodynamiskt utbildade psykoterapeuter som under fråga 2 har beskrivit sig själva som i huvudsak relationella har som konsekvens beskrivit psykodynamisk psykoterapi under rubriken "beskriv övriga psykoterapiinriktningar. (Längre process som förhoppningsvis leder till insikt; varierar från traditionell "one person psychology" till mer modern "two person").

*Fråga 4. Beskriv kort din personliga stil som psykoterapeut*

För varje inriktning har jag listat klustren i storleksordning. Vid varje kluster anger jag representativa formuleringar från de aktuella svaren. Dessutom har jag när enskilda svar inte faller in i klustren avslutningsvis citerat dessa formuleringar under rubriken "Ord från en"

**Svar 2007:**

Relationella psykoterapeuters svar: (N 11)

**Kluster 1: Allians/närvaro.** Närvaro i mötet, närvaro till egna känslor, klangbotten i mötet, spontanitet). 7 personer

**Kluster 2: Eklektisk/integrativ.** Neutrala/allmänmänskliga metaforer, tar utgångspunkt i patientens egna behov, utgår ej från (psykiatriska?) bedömningar och diagnoser, integrativ, flexibel. 5 personer

**Kluster 3 Empati.** Bekräftande empatisk. 2 personer

**Kluster 4 Aktiv.** Egen aktiv påverkan, aktiv. 2 personer

**Ord från en:** Humor, nyfikenhet, gränsande, hållande, engagerad

Kognitiva psykoterapeuters svar (N 13)

**Kluster 1 Allians/ relationsskapande.** Allians-anknytning, engagerad, varm och personlig, relationell, återhållsam, lugn och försiktig, hjälpsam och tålmodig, icke-dömande och stödjande. 9 personer

**Kluster 2 Eklektisk/integrativ.** Kreativitet, uppfinningsrikedom, eklektisk, kreativa terapier, integrativ. 6 personer

**Kluster 3 Sokratiske/pedagogisk.** Sokratiske, koppling, pedagogisk/psyko-  
edukativ, frågvis, undersökande. 6 personer

**Kluster 4 Aktiv/konfrontativ.** Konfrontativ och aktiv, kognitiv/beteende. 5 personer

KBT-psykoterapeuters svar: (N 9)

**Kluster 1 Allians.** Kontaktskapande, samarbete, engagerad, lyssnande, acceptans. 6 personer

**Kluster 2 Beteende.** Fokuserar mer på B än K i KBT, ställer krav, exponering, träning. 4 personer.

**Kluster 3 Pedagogisk.** Begripliggörande, validerande, hemläxor, validerande, tydlig. 3 personer

**Kluster 4 Empati.** Empatisk. 2 personer

**Ord från en:** humoristisk, lagom aktiv, balanserad, förberedd och påläst.

Psykodynamiska psykoterapeuters svar: (N 9)

**Kluster 1 Aktiv, pedagogisk/undersökande.** Nyfiken, undersökande, spånande, pedagogisk, aktivt frågande direkt, tydlig, konkret öppen och rak, övningar, målmedveten. 7 personer

**Kluster 2 Allians/närvaro.** Följsam, lyssnande, allians tillsammans, närvaro, jag/du. 5 personer

**Kluster 3 Empati/stöd.** Stödande, varm, känslomässigt engagerad. 4 personer

**Kluster 4 Eklektisk/uttrycksfulla.** Imaginativa metoder, konstnärlighet, kreativitet, lust, humör, glädje, frihet. 3 personer

**Kluster 5 Tolkning/överföring.** Överföringsarbete, tolkningar – öppna, som frågor. 2 personer

**Ord från en.** Existentiella frågor/ liv och död, terapeutiska ramar.

## Svar 2010

Relationella psykoterapeuters svar (N 6)

**Kluster 1 Allians/relationskapande.** Arbetar aktivt för att möjliggöra god allians, relationen central för att patienten knyter an, terapeut och patient letar tillsammans efter vem patienten är, personligt och individuellt anpassa bemötande utifrån patientens personlighet och erfarenhet. 4 personer

**Kluster 2 problemfokusering.** Ringar in problemet, fokus på nu och framtiden. 2 personer

**Kluster 3 Eklektisk.** Helt fria praktiska inslag lånat från vilken riktning

som helst, sammanför olika tekniker som avslappning, hypnos, symbolisering, drömmar. 2 personer

**Ord från en:** Empati.

Kognitiva psykoterapeuters svar (N 9)

**Kluster 1 Eklektisk.** Modifiera genom olika metoder, tekniker och strategier, spretig i min teoribildning, stort inslag av relationellt tänk, anpassar utifrån patientens behov. EMDR, systemteori, utvecklingspsykologi. 6 personer

**Kluster 2 Aktiv.** Aktiv och drar mig inte för provokationer, aktivt stödjande för att våga testa i vardagen, aktiv/kollaborativ, aktiv och lyssnade, aktiv och validerande. 5 personer

**Kluster 3 Schematerapi.** Schematerapi som brygga till psykodynamiskt tänk, arbetar med anknytning kopplat till schematerapi, schematerapeutiska inslag. 3 personer

**Ord från en:** Jobbar med exponering; klagörande psykoedukativ, uthållig, empatisk, humor, respekt, lyssnar på patientens historia.

KBT-psykoterapeuters svar: (N 6)

**Kluster 1 Lyssna, följsam.** Följsam, omhändertagande, lyssnar speglar och bekräftar, sokratiskt lyssnande. 3 personer

**Kluster 2 Pedagogisk.** Följer upp hemuppgifter noggrant, ger hemläxor, bidrar med kunskap. 3 personer

**Kluster 3 Icke-styrande.** Möjligen för följsam, ställer för lite krav tyvärr, motiverande samtal för att inte bli för styrande. 3 personer

**Kluster 4 Uttrycksfulla.** Glad, vänlig, skämtsam. 3 personer

**Kluster 5 Aktiv.** Noga förberedd och aktiv, aktiv. 2 personer

**Ord från en:** Empatisk, beteendeanalys.

Psykodynamiska psykoterapeuters svar: (N 4)

**Kluster 1 Relationella.** Relationellt intonande och hårbärgerande, terapin vilar på relationen patient/terapeut, centralt att ta patientens utgångspunkt som min egen, relationell psykoanalytisk och understödjande. 4 personer

**Kluster 2 Eklektisk.** Inre bilder, associationer, existentiell psykoterapi med imaginativa metoder. 2 personer

**Ord från en:** Tolkande och drar in överföring/motöverföring mycket, är aktiv och jobbar på att bli mer genomsläpplig och tydlig, undersöker tillsammans med patienten nya perspektiv och vidgar och frigör möjligheter.



### Fråga 5. Vad är ditt favoritbegrepp?

Jag har delat in svaren i tre kluster: **Favorit 1:** Begrepp inom den egna teorin, **Favorit 2:** Generella begrepp som kan användas av alla teorier och **Favorit 3:** Begrepp som hör till eller som ofta förknippas med andra teorier. Vissa av svaren innehöll längre meningar där flera begrepp förekom, vilket jag då har tagit hänsyn till i sammanställningen. I parentes anges hur många personer som nämnt det aktuella begreppet

#### Svar 2007

Relationella psykoterapeuters svar (N 11)

**Favorit 1:** moment of meeting (3), intersubjektivitet (3), mentalisering (3), självobjekt (1), självtillstånd (1), systemisk relationell (1), iscensättning (1)

**Favorit 2:** trauma, dissociation (1)

**Favorit 3:** förväntansmönster (1)

Kognitiva psykoterapeuters svar (N 13)

**Favorit 1:** Kärnschema (1), omformulering (1), kognitiv omstrukturering (1), relation, experiment, möte (1), acceptans (1), limited parenting (1), konceptualisering (1)

**Favorit 2:** utgå från var patienten befinner sig (1), helhetsperspektiv och paralyseende (1), respekt ödmjukhet (1), basala behov(1)

**Favorit 3:** intersubjektivitet (1), överföring/motöverföring (1)

2 personer svarade att de inte har något favoritbegrepp.

KBT-psykoterapeuters svar: (N 9)

**Favorit 1:** funktionell acceptans (1), funktionell analys (2), förstärkning (1), funktionella/dysfunktionella beteenden (1), beteendeanalys (1), konsekvens (1), exponering (1)

**Favorit 2:** katastroftankar (1). 1 person har inte något favoritbegrepp.

Psykodynamiska psykoterapeuters svar: (N 9)

**Favorit 1:** lekområde (2), hållande (2), överföring/motöverföring (1), brist/konflikt (1), jag – du (1), det inre barnet som behöver hitta hem (1), bli den man är avsedd att vara (1), återvändsgränd (1)

**Favorit 2:** återupprättelse, sanningen skall göra er fria (1)

**Favorit 3:** "red light" – "green light"(1), de fyra världarna (Emmy van Deurzen?)

## Svar 2010

Relationella psykoterapeuters svar (N 6)

**Favorit 1:** hur blir det för dig? (1), definiera, känna, bära, stå ut med, använda känslor (1), just nu; spegling (1), unconditional positive regard (1), hur förstår du, hur kan vi förstå att du känner så, gjorde så etc. (1), anknytningsmönster (1)

Kognitiva psykoterapeuters svar (N 9)

**Favorit 1:** acceptans (2), kognitiv omstrukturering (2), perspektiv förskjutning; dolt antagande; metatänkande; primärt o sekundärt schema; copingstrategi (1), kortsiktiga och långsiktiga konsekvenser av beteenden (1), uppmärksamhetsstyrning (1), schemafokuserat (1)

**Favorit 2:** terapeutisk allians (1), ödmjukhet inför pat/klienten (1)

**Favorit 3:** parallellprocess (1), relationen intersubjektivitet/limited reparenting (1)

KBT-psykoterapeuters svar: (N 6)

**Favorit 1:** exponering (2), funktionell analys; kontext (1), experiential avoidance/förstärkning på kort och lång sikt (1)

**Favorit 2:** samarbete (1)

1 person har inte något favoritbegrepp.

Psykodynamiska psykoterapeuters svar: (N 4)

**Favorit 1:** good enough (2), överföring/motöverföring (1)

**Favorit 2:** "du kan välja" (1)

**Favorit 3:** anknytningsmönster (1)

*Fråga 6. Ge ett exempel på ett teoretiskt begrepp som du anser vara övervärderat*

Jag har delat svaren in i tre kluster: **Övervärderat 1:** Svar som uttrycker distansering i förhållande till centrala begrepp som ofta användas av annan inriktning än den egna (i parentes anger jag först vilken inriktning jag anser det tas avstånd från), **Övervärderat 2:** Svar som uttrycker distansering i förhållande till begrepp inom den egna inriktningen eller dess teoretiska "föregångare". **Övervärderat 3:** Svar som omfattar generella begrepp eller begrepp som används inom flera inriktningar. Här har jag även placerat begrepp där jag själv är osäker på ursprung/tillhörighet (till exempel "modes").

## Svar 2007

Relationella psykoterapeuters svar (N 11)

**Övervärderat 1:** (KBT): evidensbegreppet (2), "färdigheter" (1). (Psykoanalys eller psykodynamisk): överföring och tolkning (1), överföring/motöverföring (1), oidipalkomplexet (1), den psykiska apparaten – detet, jaget och överjaget (1)

**Övervärderat 2:** objekt (1), intersubjektivitet (1)

**Övervärderat 3:** allt som har med bokstavsdiagnoser att göra (1), mindfulness (1)

En person svarade: vet ej.

Kognitiva psykoterapeuters svar (N 13)

**Övervärderat 1:** (KBT): så här gör man – valfrihet – välj KBT! (1), evidensbaserad (1), stimuli – respons (1). (Psykoanalys eller psykodynamisk): överföring-motöverföring (2), överjag och det omedvetna (1), ramar (1). (Relationell): nya anknytningsteorin

**Övervärderat 2:** sokratiskt frågande – tycker det innefattar manipulerande (1)

**Övervärderat 3:** förhållningssätt (1), common factors (1), modes (1)

Två personer svarade : vet ej.

KBT-psykoterapeuters svar: (N 9)

**Övervärderat 1:** (Psykoanalys eller psykodynamisk): tolkning (1), projektiv identifikation, symtoms substitution (1), intrapsykisk konflikt (1). (Kognitiv): kognitivt schema (1), negativa automatiska tankar (1). (Relationell): anknytning (1), objektrelationer (1), relation (1)

**Övervärderat 3:** "ospecifika faktorer" som förklaring till utfall (1)

En person vet ej.

Psykodynamiska psykoterapeuters svar: (N 9)

**Övervärderat 1:** (KBT): evidensbaserat; evidensbaserade behandlingar (2), beteendeterapi (1). (Kognitiv) förståelse leder till förändring av beteende (1). (Psykoanalys): penisavund (1)

**Övervärderat 2:** överföring (med undantag för psykoanalys) (1), projektiv identifikation (1), internalisering (1).

**Övervärderat 3:** borderline (1)

En person vet ej.

## Svar 2010

Relationella psykoterapeuters svar (N 6)

**Övervärderat 1:** (Psykoanalys eller psykodynamisk): oïdipal/elektra komplexet (1), motöverföring (1). (KBT): Kognitiv Beteende Terapi (1)

**Övervärderat 2:** mentalisering (1)

**Övervärderat 3:** bipolaritet – börjar vattnas ur liksom borderlinebegreppet (1), är slagsida vad gäller bedömningar och utredningar (förf. understrykning) av tillstånd av ohälsa och inte samma fokus sedan på behandlingen (1)

Kognitiva psykoterapeuters svar (N 9)

**Övervärderat 1:** (Psykoanalys eller psykodynamisk): driftspsykologin; oïdipala processer (1), tidiga dynamiska begrepp som oral, anal och oïdipal fas (1), projektiv identifikation (1), överföringsbegreppen (1), tolkningar när de ses som sanningar (1), (KBT): evidensbaserat (1)

**Övervärderat 3:** ramar när de blir för rigida (1)

Tre personer vet ej eller har ej svarat.

KBT-psykoterapeuters svar: (N 6)

**Övervärderat 1:** (Psykoanalys eller psykodynamisk): överföring (1), försvarsmekanismer, motstånd (1), omedveten konflikt (1). (Kognitiv): scheman och grundantaganden (1)

**Övervärderat 2:** "KBT" – håller tyvärr på att bli urvattnat när alla kallar sig KBT-are (1)

**Övervärderat 3:** "ospecifika faktorer" i psykoterapiforskning (1)

Psykodynamiska psykoterapeuters svar: (N 4)

**Övervärderat 2:** överföring (1)

**Övervärderat 3:** personlighetsstörning

En person svarade att alla begrepp har ett värde – litet eller stort beroende på kontexten.

En person kan inte komma på något.

## Analys och Diskussion

*Närmar metoderna sig varandra, eller finns tendens att allt mer markera det egna?*

Med utgångspunkt i fråga 2 ser man vid jämförelse av de två årsgrupperna att det finns relativt liten förändring i hur psykoterapeuterna beskriver sin egen inriktning, fast viss rörelse kan skimras. Den kognitiva gruppen visar i stor grad en växande länkning till KBT. Parallellt visar KBT-terapeuterna viss rörelse mot att inkludera kognitiv psykoterapi.

Hos den psykodynamiska gruppen finns redan 2007 en tendens att definiera sig som mer eklektiska och relationella än traditionellt psykoanalytiskt influerade. Denna tendens blir även tydligare i svaren från 2010, där tre av fyra psykoterapeuter definierar sig som tillhörande den relationella gruppen.

För alla grupper utom KBT-gruppen kan man i svaren spåra en växande tendens att inkludera kompletterande tekniker och metoder, som t ex imaginära metoder, hypnos, symboldrama, symbolisering, existentiell terapi och EMDR. Detta kan ses som uttryck för att metoderna i fråga i praktiken närmar sig varandra genom att de hittar gemensamma "praktiskt psykoterapeutiska fält" som är relativt neutrala i förhållande till den uppdelning i olika inriktningar som finns inom de legitimationsgrundande utbildningarna. En förklaring till den växande integreringen kan också vara att många psykoterapeuter före sin legitimationsutbildning gått steg 1 och/eller olika kurser enligt andra inriktningar än den de senare valt, och hittar tillbaka till eller återupptäcker gamla kunskaper. Inom alla grupper utom KBT-gruppen finns terapeuter som i sina svar dessutom förklarar att de är influerade av sin steg 1 utbildning.

När man utgår från ordval och formuleringar i svaren på fråga 5 kan skimras visst närmande mellan relationell och kognitiv psykoterapi. Speciellt verkar den relationella gruppen använda ett mer kognitivt präglat språk i svaren från 2010. Denna bild bekräftas i svaren på fråga 6 där ingen av dessa två grupper lyfter fram begrepp som markerar avstånd till varandra, medan båda markerar gentemot psykoanalys, psykodynamiska begrepp och beteendeterapeutiska begrepp. KBT-gruppen är den enda som i sina favoritbegrepp inte inkluderar något begrepp från de andra inriktningarna, och som dessutom inte under fråga 6 uttrycker kritik till egna begrepp utan snarare en oro för att de egna begreppen kan bli urvattnade.

*Hur ser psykoterapeuter från olika inriktningarna på varandras metoder? Och hur mycket kunskap om varandra ger de uttryck för? Och hur förändras det över tid?*

Vid genomgång av svaren på fråga 3 framgår att den relationella gruppen är välorienterad om andra inriktningar, men samtidigt ger uttryck för förbehåll och viss skepsis, främst gentemot KBT. Skepsisen till KBT verkar minska lite i 2010. Bland svaren finns länkar från den egna metoden till både psykodynamisk och kognitiv psykoterapi. Den kognitiva gruppen verkar vara väl orienterad om de andra inriktningarna, med undantag för relationell psykoterapi där gruppen är delad.

Över lag ger fråga 3 en bild av att de olika inriktningarna under åren som undersökningen pågått har utvecklat en mer tolerant och accepterande hållning till varandra. De har ganska goda kunskaper om varandra, med visst undantag för de kognitiva gruppernas kunskaper om relationell psykoterapi. Denna bild bekräftas genom en jämförelse av "nycklar" och "kompletterande nycklar". Ofta ger de kompletterande nycklarna dessutom en vidgad bild av de aktuella metoderna eller lyfter fram relevanta specifika aspekter. Till exempel hittar man inte i psykodynamikernas egna "nycklar" begrepp som "motöverföring", "omedvetet" och "tolkningar" medan dessa begrepp finns med bland de kompletterande nycklarna.

*Hur arbetar psykoterapeuterna i praktiken? Vad skiljer och vad förenar? Åt vilket håll går det? Befruktar de olika inriktningarna varandra?*

I svaren från 2007 beskriver ett flertal psykoterapeuter från alla inriktningar alliansskapande som viktigt. Hos KBT-gruppen förekommer ord som samarbete och engagement, medan de andra tre grupperna i sina beskrivningar har större förekomst av ord som följsamhet, lyssnade, lugn, närvaro och tålmod. Ordet "empati" finns med inom alla grupper utom den kognitiva gruppen. I 2010-svaren har empatibegreppet helt försvunnit, och alliansbegreppet finns endast kvar hos de relationella. Ett närliggande sätt att förstå detta är att psykoterapeuterna tre år efter sin legitimation befinner sig mera mitt i det konkreta arbetet med patienterna, och i sina beskrivningar då mer tydligt och direkt berättar vad de faktiskt gör. Redan 2007 beskrev många av de kognitiva och psykodynamiska psykoterapeuterna sig som eklektiska. I svaren från 2010 kan spåras en växande frihet i förhållande till den egna teorin, och även ett närmande mellan de olika inriktningarna.

Psykodynamikerna beskriver sig som relationella och eklektiska. Utöver att uttrycka ett konkret förhållningssätt och teoretiskt ställningstagande är det

närliggande att förstå detta fenomen som ett avståndstagande från att blanda ihop psykoanalys och psykodynamisk psykoterapi. Det kan också förstås som ett närmande till ett modernt psykoterapeutiskt mittfält som kan antas bestå av element både från den egna inriktningen i kombination med relationell psykoterapi och från modern kognitiv psykoterapi.

I svaren finns flera fenomen som påminner om empati-temat i pilotundersökningen. Ett exempel är alliansbegreppet som beskrivits ovan. "Aktiv" är ett annat sådant begrepp. I svaren från 2007 beskriver nästan alla de psykodynamiska psykoterapeuterna och ett par av de relationella sig som "aktiva", medan ordet inte förekommer hos de två kognitiva grupperna. Det enklaste sättet att förstå detta är att de flesta moderna psykoterapeuter faktisk är ganska aktiva. För de kognitiva grupperna är aktivitet troligen en så integrerad del av metodiken att det inte nämns, medan psykoterapeuter tillhörande de två andra inriktningarna kan känna behov av att lyfta fram aktivitet som motsats till en myt om ett mera passivt psykoanalytiskt inspirerat förhållningssätt. Intressant är att i svaren från 2010 är situationen tvärt om: nästan alla de kognitiva och ett par KBT:are beskriver sig som aktiva, medan ingen av de andra två inriktningarna nämner ordet.

## Avslutning

Under arbetets gång har jag ofta kommit på intressanta teman och frågeställningar som skulle kunna belysas utifrån det material jag nu har tillgång till. Dessa teman är naturligt nog präglade av att jag själv som kliniker dagligen arbetar i det psykoterapeutiska landskap som jag försöker analysera, och därför befinner mig inom en hermeneutisk ram. I vilken omfattning och på vilket sätt uppmärksammas till exempel sammanhang mellan tidigare och nuvarande problem i patientens liv? Finns det olikheter eller likheter i beskrivningen av övergripande centrala teman som till exempel empati och alliansbildande? Skiljer psykoterapeuter sig åt genom i vilken omfattning de beskriver sig som aktiva, målinriktade, lyssnande eller empatiska? Medan vart och ett av dessa teman i sig skulle kunna vara intressanta att fokusera på, har de blivit som en bakgrundsmusik och påverkat mitt arbetssätt.

Vissa begrepp är kanske modebegrepp – typ teoretiska dagsländor? Det för några år sedan så populära begreppet "mindfulness" nämns till exempel endast en gång, som övervärderat begrepp. Vid genomgång av nycklar, kompletterande nycklar samt frågorna 5 och 6 hittar man de mest omtalade begreppen, både populära och kontroversiella. Dessa begrepp kan tolkas som uttryck

för teman som är levande och dagsaktuella, oberoende av om begreppen är gamla och välbekanta eller relativt nya. Ett exempel är psykoanalysen. Svaren på fråga 5 och 6 vittnar om en ganska massiv distansering i förhållande till traditionella psykoanalytiska begrepp. Har psykoanalysen blivit en "gemensam fiende" som har kraft att förena alla moderna psykoterapiinriktningar? Eller finns den som en underliggande ström, en teoretisk förälder som den moderna psykoterapin just nu behöver ta avstånd till för att stå på egna ben? Eller speglar skepsisen till psykoanalysen en allmän brist på långsamhet och reflexionsutrymmen i en tid med snabbhet och resultatfokusering som husgudar? Eller har psykoanalysen själv genom exklusivitet och komplicerade teoribyggen bidragit till att stöta bort andra inriktningar?

Begrepp som många är ambivalenta till och som ofta nämns i svaren är "överföring" och "motöverföring". Dessa begrepp anses av många övervärderade eller tas avstånd från, men de är samtidigt också positivt levande och nämns, i motsats till de specifikt freudianska begreppen i viss mån även under favoritbegrepp och personlig stil. Kan det vara så att moderna psykoterapeuter i växande grad tenderar att skydda sig mot de komplicerade mellanmänskliga processer som i viss mån utspelar sig i alla psykoterapeutiska kontakter och att det kan vara enklast att inte befatta sig med detta känsliga fält, eller reducera det till enbart att handla om ett möte i nuet? Kan det vara relaterat till ökade produktionskrav och mer administrativt arbete kombinerat med bristande resurser till reflexionsutrymmen och handledning? Eller speglar det kanske en minskning av det reella antalet timmar som moderna psykoterapeuter har gått i egenerapi eller psykoanalys, och/eller en minskning i det värde som egenbehandling tilläggs?

De svenska psykoterapeutbildningarna har än så länge varit omfattande och innehållit fleråriga perioder med handledda psykoterapier både under utbildningstiden och i perioder mellan de olika utbildningsstegen, samt krav på egenerapi. Detta gör att psykoterapeuterna måste antas ha en sammanhängande trygg plattform som utgångspunkt. Det närmande och den uppmjukning mellan de olika psykoterapiformerna som jag tycker mig skymta inger visst hopp inför framtiden, förutsatt att standarden inom psykoterapeututbildningar inte försämras.

Samtidigt som jag nu avslutar min undersökning har det kommit till min kännedom att psykologen Billy Larsson nyligen publicerade ett svenskt doktorsarbete som berör många av de teman som jag själv försökt belysa (Billy Larsson 2010). Han har 2004/2005 undersökt en stor grupp svenska psykoterapeuter. Det vore frestande att undersöka om det finns paralleller i våra studier,



och om de bekräftar varandra. Men här möter jag mitt eget forskningsmässiga "staket" som slutar vid publikationen av denna artikel så som den just nu har format sig. Jag hoppas att ha bidragit till att andra kan få lust att utforska vidare.

## Referenser

- Carlberg, I (2008) *Pillret*. Stockholm: Nordstedts förlag.
- Karolinska Institutet, Ingvar, M och Franck, J (2008). *Skrivelse om psykoterapeutprogrammet (dnr 2692708-450)*.
- Philips, B och Holmgren, R (red), (2008). *Vad är verksamt i psykoterapi?* Stockholm: Liber förlag.
- Kumbel (Piet Hein) (1943). *Gruk*. Köbenhavn: Politikens förlag.
- Larsson, B (2010). *Therapists and their patients: Similiarities and differences in attitudes between four psychotherapy orientations in Sweden*. Göteborg: University of Gothenburg.

## Abstract

*With a mixture of fascination, admiration and astonishment I have watched an increasing number of new psychotherapy methods and schools developing over the latest decades. Some of these methods seem to have developed in a symbiosis with changing diagnostic systems, which in their turn reflect not only new knowledge but also more general changes in ethics and politics.*

*Developing new methods is essential in order to keep our profession vital and in close enough touch with the world around us. Discussing, developing and integrating methods may serve as a particular sort of transitional space for psychotherapists. What is the nature of this particular space? Is it a welcome variation in the clinical work, or is it an arena where therapists compete with each other? Is each new theory the bearer of seeds to possible enrichment, or are we witnessing a growing shallowness? I will present two studies where I asked psychotherapists from different theoretical schools to describe their own method, their personal style and their favorite theoretical term. They were also asked to describe how they perceived the other methods. One group consisting of seven experienced colleagues served as a pilot study. I then proceeded to pose the same questions to a larger group of psychotherapist who were freshly certified in 2007. Included in this study was a follow-up study after three years, aiming to investigate how the different theoretical groups developed after having practiced their methods in clinical work.*

# Bogannmeldelser

## Attention and Creation – Growth in the Vertices of W.R. Bion

Fin Egenfeldt-Nielsen  
Karnac, London 2010

Matrix, 2012; 3; 000-000

Anmeldt av Ulf Ståhlberg

Låt mig från början säga att detta linte är en bok för den som vill lära sig något om Bions teorier. Det är en bok som förutsätter grundläggande kunskaper om Bions sätt att förstå människor och den psykoanalytiska processen. Det är en bok för dem som redan intresserat sig för Bion och söker olika sätt att tolka dennes teorier.

Med detta sagt är det en bok jag varmt rekommenderar, författaren har en mycket god bildning både avseende psykoanalytisk teori och klassiska myter, sagor och filosofiska resonemang. Dock bör man, för att ha god utdelning av boken, vara väl bekant med klassisk grekisk mytologi och filosofi.

När man studerar Bion brukar man, grovt sett, indela hans produktion i tre perioder. En första pe-

riod där han intresserar sig för gruppenomen, en andra period där Bion utarbetar sina teorier om tänkande och tänkandets utveckling och en tredje period som kort kan kallas den mystiska perioden.

Den tredje perioden är den där Bion utvecklar sitt tänkande kring begreppet "O", den period där han blir mest filosofisk och spekulativ. I den psykoanalytiska världen är Bion, tillsammans med Winnicott, en teoretiker som gjort intryck på och blivit accepterad i stort sett alla inompsykoanalytiska teoribildningar. Där meningarna verkar gå isär kring Bions tänkande är framförallt kring hur man skall se på denna tredje period i hans teoriutveckling. I den kleinianska gruppen, framförallt i London, brukar man se denna tredje period som en period där

*Ulf Ståhlberg, psykoanalytiker, privatpraktiserande träningsanalytiker, formand udd. DPAS.*

Bion på något sätt mister sin skärpa, där han blir alltför mystisk och esoterisk. Andra framhäver denna period som det mest intressanta, som ett paradigmskifte i psykoanalytisk teori.

Fin Egenfeldts bok tar helt sin utgångspunkt i denna tredje period. Utan att han på något sätt förringar tidigare produktion så blir det klart att han upplever att denna tredje period av Bions produktivitet är den mest intressanta och det som fångar hans intresse och vilja att utforska.

Boken är uppdelad i fem kapitel: Bion: Man and mystic, Theory, Technique, Symbols, models or analogies and Conclusion.

Det första kapitlet är en kort presentation av Bion själv. Vi finner inga direkta biografiska data som kan vara intressanta för att förstå personen Bions unika skapande. I stället fastslår denna inledning av boken den referensram som författaren har och det sätt han kommer att använda Bion på i sitt sökande efter sanningen.

Kap 2 ägnas åt teori. Författaren utgår från begrepp om utveckling, förändring och växt. Kapitlet är svårt tyngt av filosofiska resonemang och det är inte lätt att som kliniker hitta de hjälpsamma teoretiska instrumenten i det svåra arbetet med att förstå våra analysander.

Lite mer tillgängligt blir senare

delen av kapitlet när författaren beskriver de olika transformationsbegreppen i Bions tänkande.

I kap 3 beskriver författaren Bions arbete som innebärande ett paradigmskifte vad avser teknik. Här har jag upplevelsen att Bion nog inte skulle följt med honom i beskrivningen, här blir det mystiska i sökandet efter den kliniska sanningen alltför abstrakt. Jag undrar t.ex. hur författarens beskrivning av hur terapeuten måste tömma sitt sinne, inta ett närmast meditativt tillstånd inför sessionen, överensstämmer med en annan trend i användandet av Bions teorier där man utifrån begreppen projektiv identifikation och teorin om container-contained snarast beskriver det som att vi måste låta vår faktiska personlighet vibrera på sitt unika sätt i mötet med vår analysand. Där mötet snarare handlar om att vara i vår egen personlighet så att den kan komma att påverkas av analysandens. Så att de fenomen, de påtryckningar, de känslor som skapas blir tydliga. Det kan kanske låta som en hårfin skillnad men jag tror faktiskt att det i praktiken innebär en stor skillnad i hur vi möter våra analysander.

Bion skriver att vi i varje intervention måste ha tre element: Senses, myth and passion. För mig innebär det att vi måste utgå från något verkligt, något vi kan regist-

rera med våra sinnen, denna registrering möts av de teoretiska myter eller modeller vi använder oss av för att strukturera vår perception och förståelse. För att nå vår analysand måste det också finnas passion, upplevelsen av en analytiker som är passionerat upptagen av sin uppgift att förstå det som medvetet och omedvetet utspelar sig i analysrummet.

När jag läser Fin Egenfeldt-Nielsens bok får jag upplevelsen att författaren är mer upptagen av myth och sannolikt av en passion att söka sanning men att det första elementet saknas. Utgångspunkten i det av sinnet faktiskt registrerade, inklusive det intuitiva.

Det finns en del publicerade betraktelser av personer som själva gått i psykoanalys hos Bion och det återkommande i deras berättelser är hur klassiskt kleiniansk Bion var i sitt arbete. Detta sannolikt för det noggranna och metodiska arbetet i att förstå hur överföringen utvecklades i behandlingsrelationen som Bion uppenbarligen stod för. Om Bion väl var mystisk och tentativ utanför behandlingsrummet, speciellt i sin senare produktion, så var han det uppenbarligen inte i behandlingsrummet.

Jag tror det är ett uttryck för något Bion betonade, att i behandlingsrummet måste vi vara närvarande, låta oss drabbas av det som

sker. Utanför behandlingsrummet däremot måste vi tillåta oss att leka med materialet, spekulera, se det ur olika synvinklar etc.

I författarens tolkning av Bion utgår han från att det i terapin skall finnas en symmetrisk relation mellan terapeut och patient. Detta utifrån Bions beskrivning av att det i ett behandlingsrum måste finnas två rädda personer för att något kreativt skall uppstå. Här påminner författaren väldigt mycket om den relationella skolans sätt att se på ram och terapeut-patient relation. Samma fråga som kan ställas inför denna tolkning som inför den relationella skolbildningen. Kan man verkligen jämställa dessa personers rädsla? Är det av samma kvalitet och grad? Även om det är två personligheters omedvetna som möts, är det inte ändå en stor skillnad mellan den person som är hjälpsökande och den som erbjuder hjälp? Har inte terapeutens skolning och vana att närma sig de omedvetna fälten en stor betydelse för att skapa en asymmetri i relationen? Jag tror att Bion själv skulle vara tveksam till att bortse från det ansvar som finns i vårt erbjudande av hjälp till andra, det lägger ett helt annat ansvar på oss som behandlare. En patient får naturligtvis uttrycka sig hur som helst, av terapeuten kräver vi att denne anpassar sina ageranden utifrån ett försök att hjälpa pa-

tienten att förstå sig själv, även om djupa och skrämmande upplevelser skulle uppstå i terapeuten.

I samma riktning går författarens tankar att terapins djupaste mening är ett sökande efter sanning. Ett sökande som ibland har den sidoeffekten att patienten mår bättre. Men detta terapeutiska mål, att hjälpa eller lindra, tror författaren har skapat en ström av patienter till psykoanalys som gjort det möjligt för terapeuten att leva på detta sökande efter sanning. Men egentligen är sökandet efter sanning det som driver, och bör driva det terapeutiska arbetet.

Detta är en gammal diskussion som återkommer emellanåt, sökandet efter den rena psykoanalysen, undertexten blir att detta är något finare, renare, högre än det vardagliga slitet med terapier.

Visst är det helande för människor att förstå sina känslomässiga reaktioner, finna ord som kan bära dessa upplevelser så att de blir han-

terbara mentalt och inte behöver ageras, i form av ångestuttryck, psykosomatiska symtom etc. Detta betyder dock inte att det är sanningen i sig som är det vi söker.

I författarens tolkning av Bion blir det lätt en idealistisk ton, ett förhärligande av det mystiska och svårfångade.

Riktigt bra blir Fin Egenfeldt-Nielsen i sin beskrivning av The Grid. Här för han oss exemplariskt igenom denna modell, förklarande och utvecklande. Här kommer författarens stora filosofiska kunskaper verkligen till sin rätt.

Sammanfattningsvis är detta en bok där författaren gör sin tolkning av det som brukar kallas Bions tredje period. I denna tolkning förstärker och utvecklar författaren de mystiska element som finns i Bions egna texter.

Det är en bok för Bion-kännaren, för den som är nyfiken på olika sätt att tolka denna store förändrare av det psykoanalytiska tänkandet.

# Korttidsterapi i grupper på dynamisk relasjonelt grunnlag

Av Anne Stokkebæk

Hans Reilzelts Forlag, utgivelsesdag 9.9.2011, 267 sider, dkr 268,  
ISBN9788741254739.

Matrix, 2012; 3, 000-000

Anmeldt av Ingrid Elsa Magnussen

Presentasjon av modeller for korttids gruppeterapi som integrerer flere teoretiske tilnærminger, er mangelvare. Derfor ønsker jeg denne praksisnære boken hjertelig velkommen. Forfatteren er Anne Stokkebæk, Cand. Psychol. og Gruppeanalytiker fra København, som har lang klinisk erfaring. Hun arbeider på et Tverfagligt Smertecenter ved Herlev Hospital, hvor hun har anvendt flere typer korttidsgrupper for pasienter med kroniske smerter. Boken inneholder omfattende teoretisk og konkretisert kunnskap og forståelse av individuelle prosesser og gruppebegreper, og den har eksempler fra organisering av og terapi i en dynamisk korttidsgruppe for smertepasienter. Forfatteren er spesielt god på å gjøre teori og teoretisk metode om til forståelig klinisk praksis.

I en innsiktsfull og innholdsrik innledning gjennomgår hun rammene for det hun definerer som dynamisk relasjonell korttidsterapi i gruppe. Hun velger navnet bevisst, da hun ønsker å fremheve at mye av arbeidet fokuserer på relasjonene i og utenfor gruppen og bruk av dynamikken og prosessene i gruppen i det terapeutiske arbeidet: "Det som utspiller seg i gruppen er omdreiningpunktet for terapien". Bakgrunnsforståelsen er psykodynamisk. Hun bygger på og krediterer en lang rekke forfattere og nevner spesielt den nordiske tradisjonen. Hennes målsetting er ikke å utvikle en manual, men å gi et ståsted til forståelse og oppstart, gjennomføring og avslutning av en korttids dynamisk relasjonell gruppe. Gruppen er lukket, møtes 1,5 time hver uke mellom 10 og 25 sesjoner, den

*Ingrid Elsa Magnussen. Privatpraktiserende psykologspesialist med kommunal avtale i Helse Øst, Oslo.*

er homogen og fokusert mht. problemområde, men åpen for utveksling, undersøkelse og refleksjon. Hun understreker behovet for en slik gruppe som supplement til de eksisterende gruppetilbud som ofte er kognitive, atferdsterapeutiske eller psykoedukative.

Fremstillingen er intendert ikke-akademisk, men rettet inn mot å gi en teoretisk forståelse til metoder og praksis. Man kunne ønske at det enkelte steder klarere framgikk at det hun beskriver ikke er dokumenterte fakta, men hypoteser; og ønsket en mer "kan ses slik" enn "er slik" fremstilling. Men gevinsten ved at hun er så klar og også i den teoretiske og metodiske delen konkretiserer hvordan dette kan anvendes i korttids-gruppeterapi, og gjennom eksempler gir en erfaringsnær forståelse av de teoretiske begrepene og mening til det som skjer i gruppen, oppveier i stor grad dette. I tillegg har hun flere punktvis oppsummeringer av temaene. Samlet gjør dette boken egnet for terapeuter med ulik faglig bakgrunn, og lett å finne fram i som oppslagsbok.

Etter innledningen er boken delt inn i tre seksjoner. Første seksjon, "Teoretisk og metodisk ramme for dynamisk relasjonell korttidsterapi i grupper", er den mest omfattende. Stokkebæk formidler her at forståelsen av psykiske prosesser i individet og gruppen og de metodene

som er utviklet fra denne, danner grunnlaget for den dynamiske relasjonelle korttids-terapeuts praksis. Hun har valgt ut fem teoretiske/metodiske inspirasjonskilder, og velger som gruppeanalytiker naturlig nok Foulkes gruppeanalyse som bokens bærende teoretiske og metodiske ramme. Hun understreker særlig gruppeanalysens fokus på både individ- og gruppeperspektivet og gir i framstillingen mening til mantraet "gruppeanalyse er terapi ved gruppen, i gruppen, av gruppen". Foulkes begreper blir beskrevet som til dels teoretiske og luftige, og de andre fire perspektiver hun har valgt er med på å utvide og supplere gruppeanalysen som grunnlag for korttids gruppeterapi.

Neste kapittel, om psykodynamisk forståelse, kunne godt kommet før gruppeanalysen, da dette er utgangspunktet for de presenterte teoriene. Muligens har hun dette med fordi hun ønsker at boken skal være en inspirasjon for terapeuter som driver psyko-edukative og kognitive grupper og som hun antar ikke kjenner psykodynamisk teori? I presentasjonen av Bions sentrale begreper, understreker hun særlig hans bidrag til forståelse av ambivalensen og spenningen som alltid er til stede i grupper. Hun definerer Yaloms interpersonelle gruppeterapi som ikke psykodynamisk fundert, og fremhever hans interper-

sonlige og eksistensielle forankring. Hun mener at mye fra Yaloms teori og praksis er særlig anvendbart for korttids dynamisk relasjonell gruppeterapi, for eksempel terapeutens aktive stil, fokus på her og nå, fokus på det interaksjonelle og selvvsløringenes betydning. Siste inspirasjonskilde er Fonagy og Batemans mentaliseringsbaserte gruppeterapi, der hun legger hovedvekt på betoningen og reguleringen av følelser ved hjelp av mentalisering. Hun fremhever den undersøkende og reflekterende holdningen som grunnleggende for korttidsgrupper.

I tillegg til disse teoretikerne fletter forfatteren gjennom fotnoter og i seksjon II og III inn flere sentrale gruppebegreper; som roller og faser i grupper, terapeutens oppgaver og terapeutiske faktorer.

I del II utdypes tema som er spesielle for korttids dynamisk gruppeterapi. Homogenitet (mht. problemområde) og forskjellighet, kriterier for eksklusjon og inklusjon, mål og fokus og den korte tidsrammen. Hun slår fast at denne typen gruppe er virksom, uten å referere til effektstudier eller annen litteratur. Hun fremhever imidlertid betydningen av de gruppeterapeutiske faktorer med vekt på Yalom. Gruppesamhold (cohesion) får en sentral plass som en underliggende terapeutisk faktor, som også kan være en betingelse for at de andre faktorene skal

virke. Hun bygger ellers på Poulsons (Matrix 2000) framstilling og drøfting av gruppeterapeutiske faktorer. Man har nå kommet lenger i forskningen på dette feltet, og f.eks. Burlingame et al. (2011) oppsummerer dette. De slår fast at høyt gruppesamhold er reliabelt assosiert med behandlingsresultat når dette er definert som reduksjon i symptomnivå eller økt interpersonlig fungering. De anbefaler at terapeuter aktivt fokuserer på å øke gruppesamhold, og artikkelen gjengir en liste over intervensjoner (GPIRS) for å få dette til. Mange intervensjoner er i overenstemmelse med Stokkebæks anbefalinger.

Fokus i korttidsgrupper er viet stor plass, bl.a. i del II hvor hun særlig bruker Sandahl og Lindgrens utforming om hvordan individfokus kan ses som en dialekt av gruppefokus. Forfatteren hevder at terapeuten må ha grundig kunnskap om problemområdet (fokus) gruppen skal arbeide med og gir som eksempel kunnskap om kroniske smertepasienter. Målsettingen er å fokusere på de mange følelsesmessige og relasjonelle problemer, samt den subjektive lidelse, som følger med kroniske smerter for å hjelpe pasientene med å akseptere tilstanden, og bidra til å utvikle økte mestingsstrategier. Stokkebæk understreker at et fokus ikke betyr at terapeuten skal begrense gruppens



tema, men bruke sin viten til å fange opp sentrale temaer som gruppen kan sette navn på, fastholde og vende tilbake til. Samtalen i gruppen er dermed åpen og følger ikke fast dagsorden.

Det siste kapittel III beskriver grupper ved det tverrfaglige smertesenteret, hvor 68 pasienter har deltatt i 11 grupper fra 2004-2011 og bare 3 av pasientene droppet ut. Terapien består av 2-3 innledende individualsamtaler samt 15 ukentlige sesjoner á 1,5 time. Deretter følger en individuell avsluttende time med terapeuten og utfylling av evalueringsskjema. Terapien diskuteres, spørsmål om forbedring av denne etterlyses og avslutning eller videre behandlingsforløp planlegges. Som vedlegg i boken finnes informasjonsskriv som gis til pasientene for å forberede dem på hvordan gruppen fungerer. Hun avslutter med mange interessante eksempler fra gruppene, for eksempel

gruppefaser, vanlige og vanskelige tema for denne pasientgruppen og sammenknytning av det som skjer utenfor og i gruppen.

Stokkebæks bok henvender seg etter min mening til fagfolk som er interessert i korttidsgruppeterapi, de som ønsker å starte terapigrupper uten særlig kunnskap om det dynamiske gruppefeltet, terapeuter med kognitiv og atferdsteoretisk bakgrunn som ønsker å forstå mer av gruppeprosesser og gruppeanalytikere som er skeptiske til hva som kan oppnås på kort tid. Alle disse vil ha noe å hente i boken, og med sine gode konkretiseringer og eksempler, oppleves boken som en inspirasjon for undervisning i gruppe-terapi!

## Referanse

Gary M Burlingame, Debra Theobald McClendon, and Jennifer Alonso: Cohesion in Group Therapy, *Psychotherapy* 2011, No.1, 34-42.

# Psykiatribogen – sind – krop – samfund

Finn Skårderud, Svein Haugsgjerd og Erik Stänicke  
Isbn: 9788741254296, Hans Reitzels Forlag, 2011. Udgave: 1, Sider: 560

Matrix, 2012; 3, 000-000

Anmeldt av Pia Høgh

**V**i har i Norden fået en stor, ny Psykiatribog. Bogen, der er udkommet i dansk oversættelse i efteråret 2011, er stor i fysisk omfang, men også i bredde og dybde. *Bredden* ses allerede i indholdsfortegnelsen: Bogen indeholder tre dele: **Del 1 Feltet**, som rummer en introduktion til psykiatri som fagområde, med kapitler om psykopatologiforståelse, psykiatريفorståelse, den kompetente sundhedsarbejder, psykiatriens historie, forståelsesformer, menneskelige relationer og det biologiske grundlag for psykiatri. **Del 2 Behandling** beskriver det terapeutiske møde, den psykiatريفiske undersøgelse, de samtalebaserede behandlingsformer, miljøterapi, farmakologisk behandling, sjælesorg og internetbaseret behandling. **Del 3 Lidelsesformer** omhandler personlighedsforstyrrelser, angsttilstand, psykotiske lidelser, affektive lidelser, selv-

mord, selvskade, indvandring, seksualitet, rusmidler, gerontopsykiatri og retspsykiatri. *Dybden* giver sig til kende i bogen i form af en reflekteret fremstilling, der afslører, at hovedforfatterne, Finn Skårderud, Svein Haugsgjerd og Erik Stänicke, både er garvede klinikere, som formår at gøre teksten levende og nærværende, og at de samtidig besidder et stort intellektuelt overskud, der gør dem i stand til at inddrage relevante psykologiske, filosofiske og sociologiske kilder. De har valgt at trække på en række bidragsydere, hvor der har været behov for eksternt ekspertise, men det er stort set lykkedes at tilpasse disse kapitler sprogligt, således at bogen udgør en velskrevet og lettilgængelig helhed. Særligt for den danske udgave af bogen er kapitlet om retspsykiatri skrevet af en dansk ekspert, Mette Brandt-Christensen, da retspsykiatrien er

Pia Høgh, cand.psyk., Lokalpsykiatri Djursland, Hovedgaden 61-63, 8410 Rønde

meget forskellig i Norge og i Danmark.

Allerede når blikket falder på omslaget af bogens danske udgave, fornemmer man, at her er der tale om en anderledes introduktion til feltet: "SIND – KROP – SAMFUND" står der med store typer, mens titlen "Psykiatribogen" er klemmt inde mellem SIND og KROP med mindre typer. Det giver mening, i og med, at forfatterne lægger vægt på, at psykiatri er et *uroligt* felt: Dette store, men kun ca. 200 år gamle, medicinske speciale befinder sig i spændingsfeltet mellem nomotetisk og idiografisk, mellem objektivt og subjektivt, mellem kvantitative og kvalitative vidensformer- mellem sind og krop. For disse forfattere er uroen – og dermed fraværet af en endegyldig positivistisk facitliste- ikke en gordisk knude, der skal hugges over; men en præmis der bidrager til fagets dynamik og fascinationskraft. Der lægges ikke skjul på tilstedeværelsen af talrige etiske dilemmaer og muligheder for fejltagelse. Tværtimod betones det igen og igen, at forestillingen om de lette løsninger er en farlig illusion.

I det hjørne af dansk psykiatri, hvor undertegnede til daglig har min gang, er der for så vidt intet som helst kontroversielt ved det psykiatrisyn, der fremlægges så glimrende i bogens første del: Udgangspunktet er, at når vi for-

står psykisk lidelse som ekstreme manifestationer af følelser, får vi chancen for at genkende og forstå aspekter af patienternes lidelse. Det her handler om *os* – ikke kun om *dem*. Alligevel er der ganske langt mellem psykiatrigrundbøger, der som denne konsekvent opretholder et dobbeltsyn på psykisk lidelse, hvilket indebærer et argument om, at fagets diagnoser, sygdomsforståelser og årsagsforklaringer i et *udefra-perspektiv* bør følges med et *indefra-perspektiv*; dvs. den empatiske indlevelse i patientens subjektive oplevelse. Dette er bogens helt store force. Der kan dog være en tendens til, at de kapitler, der er skrevet af hovedforfatterne i højere grad lever op til egne præmisser om at anlægge et dobbeltperspektiv på psykisk lidelse, mens nogle bidragsydere primært anvender *udefra-perspektivet*. Bedst lykkes det, efter min mening, i det fine kapitel om de psykotiske lidelser. Her beskriver forfatterne med stor indlevelse den ændrede virkelighedsopfattelse og ensomhedsfølelsen, der er forbundet hermed, før de gennemgår ICD-10 diagnoserne, psykoseforståelsens historie og behandlingsmulighederne. Kapitlet afsluttes med en berettiget indignation over, at ingen patientgruppe igennem psykiatriens historie er blevet mødt med større mangel på indlevelse, på trods af, at ingen patientgruppe har

større behov for at blive set med et indlevende blik.

Tilgangen til behandlingen er dialogbaseret. Af forordet fremgår det, at hovedforfatterens baggrund som psykoterapeuter, har ledt dem til den opfattelse, at alle professionelle hjælpere kan have gavn af en psykoterapeutisk holdning til mødet med patienten. Ingen behandling ordineres eller udføres i et relationelt vakuum, og behandlingsrelationen har indflydelse på effekten af behandlingen. Bogens målgruppe er således den professionelle hjælper i bred forstand. Forfatterne er stærkt inspireret af den engelske mentaliseringstradition, med Fonagy og Bateman som bannerførere, og denne inspiration afspejler sig såvel i indstillingen til patienterne som til læseren. Det handler om at fremme mentaliseringskapaciteten forstået som viljen og evnen til at forstå sig selv og den anden. Det handler i høj grad om etik. Uden mentalisering bliver det nemt at behandle den anden som blot et nummer i rækken; en ydelsesregistrering i produktivitetsregnskabet; et menneske, man lever sig ind i og forstår, er og bliver et menneske.

Der er, set fra denne anmelders perspektiv, ikke meget dårligt at sige om *Psykiatribogen*. Dog falder det mig for brystet, at forfatterne finder anledning til at udstyre afsnit-

tet om kognitiv adfærdsterapi med et afsnit, der rummer et kritisk blik på denne terapiretning, hvorimod der kastes ikke et tilsvarende kritisk blik på de andre terapiformer. Hvad værre er, at det kritiske blik blander adskillige niveauer sammen; dels den kognitive terapiforms overdrevne tiltro til menneskers rationalitet, dels det problematiske ved at anvende korttidsterapi i behandlingen af svært syge mennesker, og dels beslutningstageres misbrug af evidensbegrebet. Afsnittet stikker ud i en ellers inkluderende og integrativ gennemgang af behandlingsformer og rammer ind i en, efter min mening, kedelig tendens til, at klinikere af forskellig terapeutisk observans i disse år bruger mange kræfter på at bekriige hinanden, frem for i fællesskab at opponere mod teknokratificeringen af vores fagområde. Den amerikanske psykoanalytiker Nancy McWilliams formulerede pointen så rammende, da hun sidst besøgte Danmark: "It's like fighting over deckchairs at the Titanic!".

Ved en fremtidig revidering, kunne undertegnede ønske sig, at man tilføjede et kapitel om udviklingsforstyrrelser hos voksne. I dansk psykiatri fylder disse problematikker stadig mere, samtidig med, at forståelsen af patienterne med autismspektrumlidelser og opmærksomhedsforstyrrelser ofte ba-

serer sig på rene neurobiologiske modeller. Også i forhold til denne patientgruppe ville dobbeltperspektivet have sin berettigelse. Ved samme lejlighed kunne man overveje at invitere en ekstern ekspert til at skrive kapitlet om medikamentel behandling. Forfatterne forholder sig relevant kritisk til medicinalindustriens magt og tendensen til, at psykologiske behandlingsformer står i skyggen af medikamentel behandling, men når det beskrives, hvordan medikamentel behandling faktisk anvendes, fornemmer man som læser en grundlæggende desinteresse i den behandlingsform, hvilket er ærgerligt i forhold til at gøre bogen tillokkende for medicinsk uddannet sundhedspersonale.

I forordet skriver forfatterne, at deres mål med bogen er at øge den professionelle hjælpers hand-  
lekompetance. Undertegnede de-

ler deres forhåbning om, at bogen finder vej til pensum på de sundhedsfaglige uddannelser, hvor den så vidt jeg kan se, vil være relevant i uddannelsen af alle de faggrupper, der beskæftiges i psykiatrien. Men den spænder videre end som så. Man kan måske tænke, at genren "grundbøger" udelukkende har sin berettigelse i uddannelsesøjemed og som opslagsværk, men det gælder ikke for "Psykiatribogen", da den på smukkeste vis formidler en holdning til faget, som også den mere erfarne kliniker kan have gavn af. For den psykodynamisk orienterede læser i en mere biologisk orienteret psykiatri kan bogen i lange passager fungere som et Kohutsk alter-ego selvobjekt; som den beroligende lyd af modersmålet efter et længere ophold i fremmede egne.

# Thought Paralysis: The Virtues of Discrimination

Av Farhad Dalal  
Karnac Exploring Psycho-Social Studies, Karnac Books 2012, 260 sider, £20.49

Matrix, 2012; 3, 000-000

Anmeldt av Svein Tjelta

## Intro

Farhad Dalal har igjen vist seg som både en dyptloddende og vidtrekkende tenker. Han har tidligere utgitt to bøker som har hatt betydelig innflytelse både i snever forstand i det gruppeanalytiske miljø og videre sammenheng på det samfunnsvitenskapelige felt. Begge de forrige bøkene, og også den siste, har språk, makt og ideologi omsatt i det sosiale og kulturen som emne.

## Begrepsforvirring

I sin nye bok har han som intensjon å styrke emansipatoriske bevegelser, ved å kritisere svakhetene, anomaliene og begrepsforvirringen som han finner i multikulturalistenes fargerike felleskap og i diversitetsbølgen. På mange vis er dette en av de beste bøkene jeg har lest på lenge. I sin nye bok tar han for seg

de innebygde motsetninger i det moderne liberale samfunn, hvor en rekke antagonistiske idealer forfektes samtidig som de benektes, eller de løstenkes fra faktiske realiteter. Dette fører til en rekke paradokser i kulturen. Grunnlaget for disse, mener Dalal, ble, som så mye annet, etablert i opplysningstiden. Her oppstod de to paradigmene *universalismen* og *essensialismen* med ny aktualitet og innhold. Universalismen ved utviklingen av de revolusjonære idealene frihet, likhet og brorskap, som etter hvert førte til bevegelser for avskaffelse av slaveriet, sosialisme osv. Essensialismen, gjennom spesielt Rousseaus naturfilosofi om mennesket, som ser det rene selv ankomme med fødselen og siden forurenses av kulturen. Tilbake til naturen ble slagordet.

*Svein Tjelta er avtalespesialist i klinisk psykologi, gruppeanalytiker og psykoanalytisk psykoterapeut. Lærer ved IGA Norge sitt treningsprogram. Kontaktdetaljer: Post; PB. 39, Bönes, 5849 Bergen Norge. Telefoner 0047 92497127, 0047 55126014, e-post: svtjelta@online.no*

### *Kritikk av individualismen*

Dalal fremmer en skarp kritikk av det gjennomgående individualistiske perspektivet som fremmes i modeller om samfunn og kultur. Det er også hos Dalal et utbredt tema at det ikke er slik, at først kom individet, som så forstod betydningen av gruppen, for å sikre overlevelsen. Gruppen er den primære biososiale enhet hos Dalal. Derfor er det kulturen som utvikler genetikken i vel så stor grad som genetikken påvirker kulturen. Tenk bare på hvordan bruken av ilden forandret fordøyelsessystemet, og hvordan enkelte sykdommer er relatert til kultur. En del astma- og allergisykdommer eksempelvis. Dette er imidlertid ikke hans anliggende per se.

Han tar utgangspunkt i opplysningstidens fokus på de universelle menneskeretter. I lys av disse skulle Jørgen hattemaker og kong Salomon være like. Samtidig etablertes sammen med liberalismen ideen om individualismen. Dette kom særlig til uttrykk gjennom romanikken spesielt, der fokus var på forskjeller, spesielt retten til å være annerledes. Det autentiske indre selv og den noble ville som kom med Rousseau, ble viktig. Kompasset var ikke lenger der ute, men der inne, hva angår moralske betraktninger og verdier. Med opplysningstiden ble det universelle opphøyet, det som er likt og felles. Med roman-

ikken det essensielle, det som er særegent og unikt. Dette gir oss muligheter for å utvikle mange perspektiver med til dels diametralt motsatte utgangspunkter og forskjellig praksis. Dalal eksemplifiserer dette med den humanistiske bølgen i psykologien, og en kan gjerne tilføye f.eks. den populære mindfulnessbølgen. Her handler det om å dreie fokus innover. Oppleve selvet, finne ro ved å oppdage det autentiske. Samtidig vil det følge en trygghet ved denne oppdagelsen som legitimerer en rekke vesentlige verdier som å ta vare på seg selv, ikke gå for mye på akkord med selvet, finne sitt rom og sin essens. Tilnærminger til terapi som legger mer vekt på felles referansepunkter via statistikk, målinger av atferd og felles læringskurver vil på den annen side legge tyngdepunktet utenfor den enkelte. De vil påvirke ved forsøk på å overbevise om at en persons måte å tenke og oppleve på kan være feil, som i kognitiv atferdsterapi, ved referanse til størrelser som negative (bekymringsrelaterte) vs. positive (tillitsbaserte) tankemønstre. Begge tilnærminger vil ha det til felles at de bygger på verdier forankret i aksiomer om hva mennesket er eller styres av.

### *Verdiforankret maktutøvelse*

Det er imidlertid det sosiale og kulturelle som er av størst interesse for

Dalal og hvordan dette reguleres av maktnettverk og verdiforankret maktutøvelse. Han ser, i tråd med Norbert Elias, her en del antagonistiske maktkonstellasjoner i kulturen. Han illustrerer disse gjennom belysning av hvordan man gjennom lover forsøker å hindre og begrense rasisme og diskriminering eksempelvis. Problemet som Dalal på en overbevisende måte drøfter er imidlertid at lover mot rasisme f.eks. er tuftet på forestillingen eller antagelsen om at det finnes distinkte raser, noe som er vitenskapelig drøyt å påstå i dag når en vet at 85 % av DNAet i menneskeheten er likt. Det er kun 15 % variasjon mellom ulike grupper. Disse 15 prosentene blir brukt til å hevde forskjeller som egentlig er utviklet gjennom forskjellsbehandling av grupper over lang tid, gjennom ulike makt- og voldsregimer. Det er under femti år siden deler av USA var apartheidstater med raselover. "The problem of race is, simply, that it does not exist... Yet 'Race' continues to be used as though it actually described something real" (s.69). Dalal går derfor i rette med multikulturalistene som mener kulturer må respekteres uansett fordi de er forankret med rasetilhørighet. Han går også i rette med rasistene som også benytter rasebegrepet til å bygge maktkonstellasjoner. De forsøker å påvirke samfunnsmessige

diskurser gjennom disse, og influere på eksempelvis lovutformingene i forskjellige samfunn. Han dokumenterer overbevisende at forskjellige grupper benytter rase og kulturargumentet for alt det er verdt i diverse samfunnsprosesser. Eksempelvis hodeplaggdebatten som vi ser frontes av enkelte religiøse grupper for å få gjennomslag for at religiøs tilhørighet skal respekteres (ut) over et lands fellessymbolikk som eksempelvis dommerkappen eller politiuniformen. Noen kulturer krever å få benytte sitt hodeplagg som signaliserer religiøs og moralsk identitet, for eksempel sammen med dommerkappen. I Norge er det reist slike krav. Dette begrunnes med religiøs, etnisk og gjerne kulturell tilhørighet, men underforstått ligger raseargumentet – en er så forskjellig og unik i sin forankring at en ikke kan justere seg etter fellesskapets krav. I Norge er det nylig vedtatt at slike religiøse hodeplagg kan benyttes i forsvaret, turban for eksempel. Dalal argumenterer her godt med maktdiskursperspektivet, og viser at det hele koker ned til en kamp om posisjoner for forskjellige grupper ved forskjellige maktmidler, henvisning til en annen gud, eksepsjonell dydighet, krav om å være spesiell på uforanderlige måter etc. Poenget er at dette påstås gjennom å vise til ytre symbolske markører, og det er ingen garanti



for annet enn en ytre identitetsforankring til en spesiell etnisk, religiøs subkulturell gruppe. Slikt sett er det en uniformering om gruppen heter Helvetes eller Himmelen engler. Han viser at enkelte Hindu-grupper spiser sine hellige kyr, slik muslimene i Mostar og Libanon spiser svinekjøtt. Både rasistene og representantene for det multi-kulturelle hevder retter, som de vil lovforankre, fundert i forskjeller de mener er grunnleggende og krever derfor at andre skal anerkjenne og bøye seg for dem. Dala viser at dette medfører *det paradoksale at den enes krav om anerkjennelse ofte hviler på kravet om den andres underkastelse*. Han anbefaler derfor *et ståsted via autentisitet, fundert i diskriminering og anerkjennelse av forskjeller*. Ikke nødvendigvis i betydningen akseptering, men diskriminativ i betydning av at *de finnes* (eksisterer). Ikke i rasistisk forstand altså, men i anerkjennelsen av uenighet om ting og forskjeller i verdier, som vi må leve med. Retten til å kritisere den andres religion, etiske praksis etc. er det grunnleggende, og bør ikke ties eller reguleres ved lover som kriminaliserer gruppers rett til å være forskjellige, såfremt disse ikke agerer eller propagerer på ekstremt, truende og destruktivt vis. Det er imidlertid vanskelig å manøvrere i en kultur som pretenderer å gi rom for alle kulturer. Det blir bortimot

umulig, og når dette skal forsøkes regulert i lov og forskrifter, med trussel om straff, blir ifølge Dalal konsekvensen at vi oppnår en slags *kulturell tankeparalyse*. Her kan forvirring fort bli ganske utbredt. Følgen kan igjen bli krav om mer konformitet til ytre normer og verdier som blir til et slags tabu en ikke engang kan stille spørsmålstegn ved. Vi ser i Breivik-saken tendensen til dette i retten der forskjellige perspektiver og verdier kolliderer rundt diagnoser og oppfatning av tilregnelighet og sinnssykdom. Det er også lett å se hvordan forskjellige maktposisjoner og perspektiver utfordres og låser seg defensivt. Eksempelvis den Rettspsykiatriske kommisjon ved å skape forvirring ved å gi uklare svar, og som igjen får korreks fra retten.

### *Bokens innhold*

Boken har tretten kapitler. I det første skriver han om tankeparalyse. I det andre om å leve og la leve. I det tredje om lovreguleringen av forskjells- og likhetssamfunnet. I det fjerde om å skape forskjellige grupper og inkluderings- og ekskluderingsprosesser. I det femte om vår eksistensielle situasjon. Det sjette om telling av diskriminering. I det syvende tar han for seg korrumperingen av det liberale ideal og ser på diversitet i organisasjoner. Kapittel åtte går lenger og tar for seg pan-

optikonismen i samfunnet, som en perversjon bygget på frykt og kontroll. Kapittel ni tar for seg "leksikonpolitiet" og nytaleutvikling for å skjule forskjeller. Ti og elleve tar for seg diskriminering der Dalal ser på islam som de "nye svarte". Kapittel tolv og tretten avrunder boken

med en appell til etikken og betydningen av å uttrykke og anerkjenne forskjeller. Boken ender med å påpeke de blindveier han ser vi er havnet i uten ha noen utveier å vise til. Absolutt en bok til dem som er åpne og ikke lider av tankeparalyse.

## 8. NORDISKE GRUPPETERAPISYMPOSIUM

6. – 8. JUNI 2013 i København

TEMA: DEN NORDISKE MATRIX



*Er der noget der gør Norden til noget særligt? Er der noget, der binder os sammen, og er vi så ens, som vi undertiden bilder os ind?*

*Vi bryster os af særlige traditioner for konfliktløsning, men må erkende at denne tanke med mellemrum udfordres af virkeligheden. Vi tænker, at vi er tolerante, men har meget svært ved at integrere fremmede og byde dem velkommen.*

*Vi vil gerne udforske forskelle og ligheder i Norden – i tanke, adfærd og kultur og i udøvelse af gruppeterapi*

### Forelæsninger ved

Christian Bjørnskov, associate professor, Ph.d., Aarhus Universitet **"SOCIAL TILLID"** – med udgangspunkt i vikingetiden og vore dages Norden diskuteres udviklingen og forandringen af et samfunds grad af social tillid.

Finn Skårderud, MD, professor dr. med. **"TRYGHED OG RASERI"** – med udgangspunkt i Anders Behring Breiviks voldelige tanker og handlinger og det norske samfunds reaktion diskuteres kulturens og psykoterapiens mulighed for at erkende og forholde sig til ondskaben.

Programmet indeholder tillige paper-præsentationer, workshops, mediagrupper og storgruppe.

Arrangør: Institut for Gruppeanalyse, København.

Yderligere oplysninger og kontakt:

[www.igakbh-nordisksymposium.dk](http://www.igakbh-nordisksymposium.dk) og [info@igakbh-nordisksymposium.dk](mailto:info@igakbh-nordisksymposium.dk)



# DISPUK

Narrative og poststrukturalistiske perspektiver

## NARRATIVE SAMTALER OG PSYKOTERAPI

DISPUK's tværfaglige efteruddannelse i narrative samtaler og psykoterapi består af et 1 til 5-årigt forløb.

Efteruddannelsen giver et nuanceret metodisk, praktisk, teoretisk og filosofisk kendskab til, og færdigheder i, narrativ samtalearbejde og terapi.

- 1. år: Basisuddannelse til narrativ samtalepraktiker (også i Oslo)
- 2.-3. år: Grunduddannelse til narrativ samtaleterapeut
- 4.-5. år: Overbygningsuddannelse til narrativ psykoterapeut. Det samlede 5-årige forløb giver adgang til optagelse i psykoterapiforeningen.

Se på [www.dispuk.dk](http://www.dispuk.dk) under "Narrative efteruddannelser"

## EFTERUDDANNELSE I SUPERVISION

### Narrative og poststrukturalistiske perspektiver

Vores supervisoruddannelse er blevet revideret, således udgør den nu 36 dage fordelt over 2 år. Det er uddannelsens mål at den enkelte studerende efter endt forløb, selvstændigt kan yde supervision.

Start den 5. februar 2013 i Snekkersten  
Med Anne Romer & Thilde Westmark  
Holdnr. 700-13

## NARRATIV SAMTALEPRAKSIS I OSLO

### MODUL 1

Modul 1 af 3, der tilsammen svarer til et basisår. Narrativ Praksis er en omfattende introduktion til de grundlæggende principper i narrativ praksis. Snekkersten uge 12/2013 • Holdnr. 661-13

### MODUL 2

Med Anette Holmgren  
Uge 22/2013 • Holdnr. 662-13

### MODUL 3

Med Allan Holmgren  
Uge 35/2013 • Holdnr. 663-13

## NARRATIV TRAUMEBEHANDLING: SORG, KRISE, TAB & TRAUMER - DEL 1

Ny efteruddannelse for alle som arbejder med personer ramt af større eller mindre traumer og som er interesseret i at inddrage narrative perspektiver i deres arbejde. Formålet med uddannelsen er at introducere deltagerne til teori, filosofi og grundprincipperne i narrativ traumebehandling. At vise og eksemplificere disse grundprincipper i praksis, og at give deltagerne mulighed for at tilegne sig metoder og praksisformer, som de umiddelbart kan anvende i eget arbejde med personer ramt af traumer.

Med Anette & Allan Holmgren  
Start den 13. marts 2013 i Oslo • Holdnr. 451-13  
Start den 24. februar 2013 i Snekkersten • Holdnr. 450-13

## EFTERUDDANNELSE FOR MENTORER OG STØTTE- KONTAKTPERSONER

Denne efteruddannelse introducerer de væsentligste begreber og tankegange, der er forbundet med narrativ tænkning og praksis samt med post-strukturalistisk filosofi.

Det handler om at skabe meningsfuldhed i borgerens liv, at styrke borgernes fortællinger om eget værd, egne styrker, egne initiativer, færdigheder og handlinger, så borgeren kan tage ansvar for sit eget liv - og blive chauffør i sit eget liv.

Start den 22. januar 2013 i Snekkersten  
Med Troels Hammer  
Holdnr. 150-13

## SUPERVISIONSGRUPPE FOR BEHANDLERE ET NARRATIVT PERSPEKTIV

Denne supervisionsgruppe henvender sig til pædagoger, socialrådgivere, lærere, sygeplejersker, terapeuter og andre, der arbejder med mennesker (børn, unge og voksne) med problemer og som gerne vil hente inspiration til sit arbejde i en kreativ gruppesammenhæng, hvor der arbejdes med et perspektiv inspireret fra narrativ praksis.

Start den 17. april 2013 i Århus  
Med Anne Stærk  
Holdnr. 764-13

## Hverdagspoetisk praksis

Efteruddannelser, kurser, samtaler, terapi, coaching, supervision & workshops  
[www.dispuk.dk](http://www.dispuk.dk)