

Indholdsfortegnelse

Tove Mathiesen: Redaktionelt	150
Robi Friedman: Er soldater syge?	152
Ingvild Jørstad og Helge Holgersen: En drøftning av sentrale virkningsmekanismer ved Relasjonell Korttidsterapi.	170
Jan Kaa Kristensen: Far er vred, fordi han er bange for at blive forladt. <i>Om høj-konfliktfyldte skilsmisser set i en tilknytningsteoretisk forståelsesramme.</i>	192

Bog anmeldelser: Per Anthe: <i>The Embodied Analyst. From Freud and Reich to relationality.</i> Jon Sletvold	210
Peter Ramsing: <i>Group Analytic Psychotherapy. Working with affective, anxiety and personality disorders</i> Steinar Lorentzen	215
Tove Mathiesen: <i>The Art of Group Analysis in Organisations</i> Gerhard Wilke	217

Table of contents

Tove Mathiesen: Editorial.	150
Robi Friedman: Are Soldiers sick?	152
Ingvild Jørstad og Helge Holgersen: A discussion of the central mechanisms of change in Brief Relational Therapy (BRT).	170
Jan Kaa Kristensen: Daddy is angry, because he fears to be abandoned. <i>About high-conflict divorces in an attachment theory perspective.</i>	192
3 book reviews	

Redaktionelt

Dette nummer af Matrix præsenterer forskellige bud på, hvor udviklingen af psykoterapi og psykoanalytisk forståelse bevæger sig hen i dag, og hvordan den kan anvendes til at forstå aktuelle konfliktsituationer, spændende fra konflikten i Mellemøsten til de mange skilsmisser i børnefamilier.

Vi indleder med en oversættelse af et foredrag, som Robi Friendman oprindeligt gav til Berlins gruppeanalytiske instituts 10-års jubilæum i 2013. "Sind Soldaten krank?" spurgte han dengang. Han beskriver et Tyskland, der de første tyve år efter krigen fortsatte med at benægte skam og skyld. Udviklingen af empati kunne først tage sin begyndelse i 60'erne, hvor den næste generation bevidst og ubevidst begyndte at føle sig skyldige over de forbrydelser, der var blevet begået og holdt op med at skjule sig for verden pga. den kollektive skam.

Nu har han gennemarbejdet foredraget om soldatermatrix under indtryk af den seneste voldelige konfliktoptrapning i Israel i juli-august 2014 og ender med at konkludere:

"Den gruppeanalytiske storgruppe stiller et rum til rådighed, i hvilket vi kan lære at håndtere identifikationer og den grundlæggende sociale angst for at blive afvist af samfundet ... Et håndtryk, som det mellem Rabin og Arafat, kan ændre en masse. Desværre kan politikere også blive modeller for had, hævn og distancering. Derfor kan det i det lange løb være klogere at investere i komplekst, gruppeanalytisk gruppearbejde."

Vi har valgt at oversætte artiklen til dansk i håbet om, at den bliver lettere tilgængelig for dem, der ikke er hjemmevante i gruppeanalytisk terminologi. Ud over emnets aktualitet bidrager artiklen også med en videreudvikling af tanker og teorien omkring relationsforstyrrelsernes plads i psykopatologien.

Dernæst har Jørstad og Holgersen – meget prisværdigt – sat sig for at gennemgå hovedtankerne i relationel korttidsterapi (RKT), en terapiform, der lægger vægt på reparation af alliancen som den mest betydende faktor for forandring. De slutter med at konkludere, at RKT ikke kan ses som en selvstændig terapiretning, idet reparation af alliancebrud også er betydningsfulde i andre terapiformer. Artiklen indeholder en grundig og åben undersøgelse af de cen-

trale begreber: alliance, empati og kontakt. Den kendte forskning og viden bliver samlet op med plads til uenigheder og forskellige synsvinkler, og med inddragelse af referencer fra et bredt spektrum fra kognitiv til dynamisk terapi. Artiklen kan således ses som et indspark i diskussionen om psykoterapiers specifikke og uspecifikke virkningsmekanismer.

Jan Kaa Kristensen har forsøgt at forstå baggrunden for, at nogle skilsmisser har et særligt høj konfliktniveau ved at sætte dem ind i en tilknytningsteoretisk forståelsesramme med vægt på angsten for at blive forladt. Her knytter artiklen an til den første artikel og Robi Friedmans brug af sydebukbegrebet.

De tre boganmeldelser supplerer på forskellig vis de bragte artikler.

Per Anthi leverer med sin anmeldelse af Jon Sletvolds bog om Reich's bidrag til psykoanalysen argumentation for fortsat udvikling af psykoanalytisk behandlingsteori, herunder bevægelsen hen imod relationen mellem patient og terapeut og (selvfølgelig) nødvendigheden af indarbejdelsen af 'det kropslige' i psykoterapien.

Steinar Lorentzen har leveret et vægtigt bidrag til udvikling af gruppeanalysen og den videre forskning i dens forandringsmekanismer. Peter Ramsing anmelder bogen og anbefaler den – ikke mindst – til den (meget) erfarne gruppeanalytiker, der kan få nye tanker og inspiration til forståelse af det kliniske arbejde.

Både Lorentzen og Wilke præsenterer teoretisk baggrund og giver kvalificerede modspil til forståelse af Robi Friedmans tænkning om matrix, storgruppen og relationelle forstyrrelser.

Med ønsket om at dette nummer vil inspirere til fortsat klinisk arbejde og udvikling af psykoanalytisk teoridannelse.

Tove Mathiesen

Er soldater syge?¹

Matrix, 2014; 3, 152-169

Robi Friedman

I denne artikel vil jeg diskutere spørgsmålet om voldshandlinger i (store) grupper og forholdet mellem massen og det individuelle selv. Jeg vil anvende konceptet 'soldatermatrix'², hvorved jeg refererer til den matrix, som er fremherskende i et samfund, der deltager i organiseret voldsudøvelse eller lider under dens følelsesmæssige følger. Alle, der er en del af denne matrix, bliver til en soldat, og identiteten eller 'habitus' (Elias 1989) i samfundet er påvirket af tilværelsen som soldat. Det gælder ikke alene i Irak og Afghanistan – og heller ikke kun under de mørke år i Tyskland – men også de førstestyve år efter anden verdenskrig. Der er fordele såvel som vanskeligheder ved at anvende termen soldatermatrix om Tyskland, fordi holdningen til hæren har undergået en stor forandring gennem den seneste generation, så soldater nu næsten repræsenterer et tabu eller en slags sygdom for mange mennesker.

Som et andet punkt vil jeg gerne bidrage til forståelsen af patologiske relationer, specielt de relationsforstyrrelser, der er forbundet med voldshandlinger.

1. After a lecture "Sind Soldaten krank?", given at the 10th Anniversary of IGA Berlin (BIG), 2013.
2. Mies foreslog 'militariseret matrix' i stedet for soldatermatrix.
En personlig note: Man kan kalde helheden af alle involverede subgrupper 'krigsmatrix'. Imidlertid mener jeg, at termen soldatermatrix henviser til den fulde involvering af individer og det omgivende samfund, hvilket er ensbetydende med, at alle og enhver bliver til en soldat.

*Robi Friedman, PhD. klinisk psykolog, gruppeanalytiker, President for GASi (Group Analytic Society International). Skriver om drømmefortællinger og relationsforstyrrelser. Arbejder i privat praksis og underviser ved IIGA (Israelske Institut for Gruppeanalyse) og Haifa Universitet.
robif@netvision.net.il*

Min soldatermatrix

Allerede i min tidlige barndom blev jeg konfronteret med volden, da jeg ofte befandt mig mellem to fronter, der hver især var påvirkede af vold. På den ene side var jeg omgivet af 'angribere': de tyske frontsoldater, der, på trods af at de havde måttet flygte fra Tyskland, fortsat var tyske soldater fra første verdenskrig. Jeg oplevede dem som kolde, irritable og ambivalente – nærværende og fraværende på samme tid. Der var min preussiske bedstefar, der plejede at vise mig sine mange ar fra krigen. Der var min grandonkel (også med mange ar), der fortalte om sin skuffelse over de berlinske ariere, der ikke alene ikke værdsatte hans indsats som én af de ledende, tyske tankkommandører ved den russiske front, men også havde bortvist ham fra hans arbejde ved Børsen og jaget ham ud af *hans* Tyskland. Jeg tænkte, at sorgen over tab af fædreland og kultur var større end over de mange forsvundne familiemedlemmer, som de aldrig omtalte.

På den anden side var ofrene fra Shoah – de overlevende fra min familie – der delte smerten. Jeg følte meget mere varme sammen med mine tanter, onkler og kusiner, der kom tilbage direkte fra lejrene og et ødelagt Europa. Jeg følte mig elsket, og de sagde, at de kun levede for mig og mine kusiner. Imidlertid overhørte jeg hviskende samtaler fulde af had og skam: De var også viklet ind i en indre krig og følte sig stadig ansvarlige for de frygtelige ting, som de havde gjort og var blevet udsat for i lejrene. De var også fulde af hævnfølelser, særligt mod kapoerne. For mig kunne sårene hos ofrene og dem hos soldaterne knap nok sammenlignes. Når jeg forsøgte at håndtere krigen ved at lege cowboy og indianere eller Hitler mod Churchill, blev min bedstefar let rasende. Som mange andre posttraumatiserede kunne han ikke udholde leg og beskyldte mig for at udleve mine aggressioner.

Kan det være, at jeg allerede dengang – ubevidst – befandt mig i soldatermatrixen? Jeg begyndte at spørge mig selv: Er soldater syge?

Under forberedelsen af denne forelæsning blev det uomgængeligt at underkaste mine egne krigserfaringer en kritisk granskning. Jeg har haft endeløse overvejelser omkring soldaters patologi. Når man fx skifter fra baghold til angreb, reagerer alle så ens på at skulle løbe ind i en regn af kugler? Nej, selvfølgelig ikke: Soldater følger ikke kommandoer uniformt. Selv om man håber, at de alle øjeblikkelig rejser sig og løber med én, er der altid en lille gruppe bestående af nogle få soldater, der løber med dig i front. En såkaldt 'anden række' rejser sig langsommere og vil komme til at løbe bagved dig, så du kun kan

Er soldater syge?

håbe på, at de ikke kommer til at skyde dig. Der er også en tredje række – gruppen af soldater, der har svært ved at rejse sig – de følger lidt på afstand. Jeg har ofte spurgt mig selv: Hvem af dem er de raskeste?

Matrix

Ifølge Foulkes er matrix det hypotetiske netværk, der dannes af relationer på fire niveauer. "The individual participates in its formation and creation and at the same time re-establishes the conditions of his own primary network as experienced.....The matrix is the common shared ground which ultimately determines the meaning and significance of all events." (Foulkes, 1964, s. 292). Subgrupper identificerer sig på skiftende niveauer i matrix og dermed skifter den følelsesmæssige relation til ydre fjender. Matrix' høje gennemtrængelighed bidrager til, at den er yderst udsat for et inter- og transpersonelt flow af meddelelser og følelser og giver den en høj valens for omgivelserne. Den latente og manifesterede strøm af informationer mellem matrix og dens medlemmer gælder også i familier, hvor det, ligesom i en gruppe, kan føre til, at matrix indeholder alt det bedste, men muligvis også det mest destruktive.

Med termen 'soldat' mener jeg mere end en udpeget mand i uniform. Det omfatter menneskers mentale og fysiske oplevelser i krig og påvirker alle medlemmer af matrix. Terroristiske subgrupper kan defineres som en soldatmatrix, en kvindelig selvmordsbomber er som en soldat, og alle mennesker omkring hende er sandsynligvis også 'soldater' i en krigsmatrix. Alt, hvad der behøves, er angst, had og formentlig en 'sandhed', der yderligere kan kondensere følelserne. En soldatmatrix har ikke behov for en stat, som Norbert Elias (1989) troede. Staten synes at have mistet sit monopol på voldsudøvelse for længe siden, og det kan snarere ses som en gensidig påvirkning mellem individer og masser, såvel som mellem våben og identiteter, der alt sammen bidrager emotionelt og resulterer i krigslignende aktiviteter. Soldater, frihedskæmpere og terrorister udøver kun den vold, der er delegeret fra matrix.

Relationen mellem individet og dets matrix kan også repræsenteres af Foulkes' begreb personificering, der betyder, at individer kan repræsentere ubevidste processer og give dem stemme eller handling (acting out). Personifikation eller delegering er et meget komplekst fænomen. Identifikation og projektiv identifikation kan være grundlag for de mange former for forskellige soldatmatrix, der alle er en del af den samme proces under fælles påvirkning (Rafaelson, 1996). Jo større eksistentiel trussel, og jo nærmere man er risikoen for konflikt, desto større er selvfølgelig indflydelsen af matrix på alle dens sub-

grupper. Denne proces udspiller sig også i skoleklasser, på facebook og i mange sociale organisationer.

Det implicitte og ofte uklare mål for en gruppe er dens effektivitet. For at opnå et mål, som man ikke kan nå alene, har man brug for en gruppe eller en organisation, og at være medlem af den bedste gruppe øger muligheden for at overleve, vinde en kamp eller spille den smukkeste musik, "One id none" (Omray (2013), Agazarian (1994), Harari (2011)). Effektivitetsfunktionen og Tom Omrays koncept NOS, der betegner det såkaldte gruppeinstinkt, bestemmer individets afhængighed af gruppen og dets indordning af sine personlige motiver under gruppens sociale indflydelse.

Forudsat at der er en almen tendens til at ville tilhøre den bedste matrix, selekterer grupper i betydelig grad i håb om at sikre og udvikle effektivitet. En sådan udvælgelsesprocedure kan føre til, at gruppen fungerer bedre, men stillet over for en eksistentiel trussel mod matrix kan den også resultere i destruktive processer, som kan skade individer eller subgrupper, der opfattes som overflødige eller endog farlige. Individer og subgrupper marginaliserer, udelukker og udstøder hinanden. Der synes at være en kvalitativ skelnen mellem marginalisering, der betyder udelukkelse, og afvisning, der beskriver udstødelse og ødelæggelse. I vores kollektive ubevidste kan dét, at blive afvist af en følelsesmæssigt betydningsfuld gruppe, betyde død ved udstødelse til ørkenen eller kulden.

Eksemplet med de træge soldater, der forsinker deres skift af position, rejser også spørgsmålet om matrix' indflydelse. Der er før gjort opmærksom på kontinuummet fra gruppens totale dominans over individet til individets mulige 'frie valg'. Her taler jeg om en halvt bevidst proces, der ikke alene omfatter relationen mellem soldater og en dominerende soldatmatrix, men også omfatter alle andre medlemmer i matrix, der tager del i en hvilken som helst identifikation eller effektivitetsproces i den store gruppe. Kan det gennemsnitlige menneske overhovedet træffe et personligt valg under truslen om at blive marginaliseret i matrix, for ikke at tale om at blive tilintetgjort? Ville det være en udvikling, en tilbagevenden, til en anden balance mellem det horisontale (livet i matrix) og det vertikale (personlig dynamik), der er bedre og mere præcist defineret i gruppeterapi end i sociale dynamikker og i storguppen?

Den vigtige, teoretiske diskussion af forholdet mellem (soldater) matrix, det 'socialt ubevidste' (Hopper og Weinberg, 2012) og det 'kollektivt ubevidste' (Mies, 2007) skal ikke omtales i denne forelæsning. Jeg vil heller ikke diskutere soldaters traumer eller samfunds traumer under og efter krig.

Er soldater syge?

Den gruppeanalytiske, emotionelle holdning til gruppen

S. H. Foulkes oprettede sine gruppeanalytiske patientgrupper ud fra en klinisk nysgerrighed. Han vidste intuitivt, at relationen havde en kurativ virkning, og interessant nok blev han overrasket over, hvor nemt det var efterfølgende at overføre sin metode til soldatermatrixen på Northfield Hospital og andre steder. Det synes at have forstærket hans 'trust the group', og resultatet var en mere åben og mindre angstfyldt, Foulkes-præget holdning til gruppen. Mens 'trust the group' er et komplekst udsagn, er denne holdning fundamentalt anderledes i gruppeanalyse end den sublimerede frygt for gruppen, som vi ser i andre former for gruppearbejde. Gruppeanalytiske leders mere imødekommende holdning til matrix hjælper med til at reducere angstberedskabet hos medlemmer i små og store grupper. Foulkes (1995) gik videre, idet han mente, at nogle ekstreme og dramatiske bevægelser i storgrupper er skabt af lederne. 'It is in the hands of the conductor to make this more or less dramatic, not to say traumatic' (s. 285).

I lang tid var det vanskeligt at skelne mellem terapi individuelt, i lille- eller i storgruppe. Erfaringerne fra Northfield har vist, at selv om the sociale netværk – her soldatermatrix – kan behandles, skræmmer storgruppen stadig de individuelle medlemmer. Er det mon derfor, terapi i små grupper har bevaret fortrinsretten i gruppeanalytisk praksis?³ Foulkes (1975) sagde: 'The way individuals communicate and interact, how they defend themselves, how they pick out what belongs to them in particular, how they understand each other, rests on some basic common ground and is based on what was called *foundation matrix*. To some extent this develops and refines itself and becomes more and more established as the group proceeds – the *dynamic* side of the *matrix*. The term *matrix* refers to the common communicational ground, which is shared' (s. 291).

De sammensatte holdninger til voldelighed i grundmatrix er forvirrende. Fx synes budet: 'Du må ikke slå ihjel' ikke at være gældende for virkelighedens grundmatrix. Nærtstående og venner bør ikke slås ihjel (som forbuddet mod at gentage Kain og Abels mord), men i forhold til politiske fjender og for ens egen overlevelse, fx i situationer, hvor soldatermatrix opstår, under indflydelse af krig og i paranoid-skizoide positioner, dér er man forpligtet til at dræbe

3. Kunne det være derfor, Elias var næsten glemt i en længere periode, og at de Mare blev marginaliseret? Fx er den gruppeanalytiske opfattelse af sindslidelser stadig domineret af individet og tilsidesætter således sociale og relationsmæssige forstyrrelser.

gruppemedlemmer af modsat observans. Morderiske voldshandlinger bliver ikke alene lovlige, men ubevidst er der et stærkt forsvar mod følelser af skyld, skam eller empati over for fjendens lidelser. Det er kernen i filmen 'The act of killing' (Oppenheimer, 2012), eller som Voltaire sagde: 'Det er forbudt at slå ihjel, derfor bliver mordere straffet, medmindre de dræber i stort antal og til lyden af trompeter.'

Soldatermatrixen i Israel

Mens jeg skrev dette foredrag, blev det stadig mere tydeligt for mig, at vi lever i en soldatermatrix i Israel. Israel løber igen og igen risikoen for at blive angrebet. Mænd og kvinder tilbringer år som soldater og med soldater, hærens operationer er velkendte, og våben og udtalt viden om krigen findes overalt. Såvel viden om, som de følelsesmæssige aspekter af, at leve under trusler (om krig/vold) deles af hele befolkningen og ikke kun af de uniformerede enheder. Også mens denne artikel skrives, bidrager de lokale erfaringer til noget af den forståelse, der præsenteres (juli-august 2014).

Aggression i storgruppen og regression

Serge Moscovici (1985) skriver, at massekommunikation bevirker regression hos individet.

Freud mente, at vi regredierer som individer, når vi oplever os som del af en masse. Massen gør os til neurotikere. Moscovici troede, at moderne kommunikation straks etablerer en masse på basis af en delt fantasi om identifikation med et stort antal individer, der er i forbindelse med hinanden.⁴ Volkan skriver om sit koncept 'storgruppeidentitet' på en lignende måde.

Kernberg (2003) påpegede, at regression udviser flere karakteristika, fx vanskeligheder ved at tænke eller en tilbøjelighed i massen til had og misundelse mod individet og individualitet. Ligesom Bion mener han, at storgruppen kun kan vælge én af to regressive veje: 1) 'dependent basic assumption group', som han beskriver som en narcissistisk-regressiv gruppe eller 2) 'fight-flight assumption group', hvor han beskriver en paranoid regression (Bion (1961), Kernberg (2003)).

4. Hopper (2011) mener, at massen påvirker i to retninger: sammensmeltning og fragmentering.

Mit spørgsmål er: Kan vi virkelig tale om regression i mødet mellem individet og storgruppen, hvor de nødvendige betingelser for regression ikke eksisterer i virkeligheden, hverken tidsmæssigt eller i situationen? Har vi definitioner for subgrupperegression? Er det hele storgruppen, eller dens relationer, der regredierer? Kan det være sådan, at mødet med storgruppen og påvirkningen fra en masse udløser helt forskellige former for interaktion, som bliver manifest? Er det muligt, at forholdet til en storgruppe resulterer i en kvalitativ forskel, der ikke er mere eller mindre regressiv eller progressiv, men der, ligesom vand, opfører sig helt forskelligt afhængigt af, om det var en dråbe, en tåge eller en del af en sky få minutter tidligere? Hvor hurtigt kan det ske: 'a very rapid regression of the ego to these early stages, to the very genesis' (Foulkes, 1975, s. 267)? Jeg tror, at den forandring, som mange har kaldt regression, ikke er en regression, da den finder sted på få sekunder. Det er ikke en dissociation, og den bør defineres som en anden sindstilstand. Den anderledes forståelse har betydning for dens mulige transformation.

Hvis vi har at gøre med regression, må vi behandle den terapeutisk – en holdning, som jeg vil udfordre. Kunne vi fx helbrede Adolf Eichmann, der hverken kunne diagnosticeres som regressiv eller ureflekteret – eller blot narcissistisk eller helt dependent? Hvis vi i stedet forstår det som en anden sindstilstand, kan vi anvende en mere praksisnær holdning som 'ego-training in action' (Foulkes, 1968, s. 181).

Kernberg (2003) forklarer social vold med et patologisk lederskab, der viser tegn på malign narcissisme eller paranoia. Ustrukturerede grupper og masser udsat for massiv propaganda vil regrediere, splittes i subgrupper, og når de blandes igen i en stor gruppe, vil de kunne udholde fysisk udslættelse af dehumaniserede subgrupper. Ved at lægge al skyld på ledelsen benytter vi os muligvis af forsvaret benægtelse mod det kollektive ansvar for vold.

De hurtige transformationer i storgruppens voldsmatrix er ikke nødvendigvis regressive. De synes ofte at være tegn på ubevidst frygt og identifikation med autoriteter, en 'sund', primær tendens til at overleve og en naturlig forståelse af storgruppens matrix, samt behovet for kollektivt at tilpasse sig konfliktfyldte situationer. Selv om der tilsyneladende ikke er tale om clear-cut-processer, forekommer de betydningsfulde for en bedre forståelse og undersøgelse af den underliggende proces. Termen 'change of identity', konceptualiseret af sociologen Reicher (1987), passer bedre til min forståelse af store gruppers dynamik, end regression. Sandsynligvis er det det følelsesmæssige pres på massen eller individet, der i gruppeanalytiske sammenhænge særligt kan ses i de indledende faser af storgruppen, der omgående presser individet til at slippe

dele af sin personlige identitet til fordel for en grundlæggende identifikation og mod-identifikation med storgruppen. Selv små børn synes at være klar over, hvordan de skal opføre sig i en storgruppe.

En anden betydningsfuld, underliggende mekanisme i denne dynamik er de to trin i udviklingen af tilhørsforhold: Mennesket længes efter at høre til, og i det første trin er det eksistentielt nødvendigt at tilhøre en gruppe. I det andet trin synes det at være ubevidst om angsten for at blive udstødt af gruppen. Dette er to grundlæggende positioner, der kan have større relevans end regression i den store gruppe.

Middelalderens trommeslagere forandrede ifølge Moscovici landsbyerne til storgrupper, når de udråbte de seneste nyheder. Selv om metoderne til at videregive informationer har ændret sig, er virkningen af samtidigt givet information enorm. Radio, aviser, tv, facebook og Twitter ændrer den store gruppes kultur på få sekunder.

I en soldatermatrix ville en psykoanalytisk tænkning af og til gøre mænds 'regressed self' til genstand for psykoanalytisk behandling, og man ville intervenere på niveau af personlige barndomsinternaliseringer. Men ofte ser vi, at de forbliver aktive i en privat setting og fuldstændigt ændrer sig som reaktion på storgruppe situationen og massen. 'Ego-training in action' (Foulkes, 1964, s. 82) er allerede nævnt under en anden tilgang, hvor man bruger gruppeanalytiske storgrupper til at øve en bevægelse på et kontinuum mellem selvet og NOS. Storgrupper faciliterer subgruppers og individers refleksion og tilvæning i forholdet til massen, samfundet eller endog staten. Gruppeanalysen har en unik setting til rådighed, hvor man kan lege med den gensidige påvirkning af matrix, inklusive den fra gruppelederne. Det er en klinisk erfaring, at erfarne medlemmer ikke alene er mere opmærksomme på de sociale aspekter af identiteten, men også har en større frihed til dialog med andre og massen i storgruppen.

Matrix og aggressionens patologi i relationer

I det følgende vil jeg diskutere de to relationsforstyrrelser, der er direkte forbundet med vold. Den første optræder i en matrix, hvor de aggressionshæmmende følelser forsvinder. Den anden er karakteriseret ved ekstrem voldsomhed mod andre og én selv, i form af selvopofrelse ved angreb mod fjendtligtsindede. Den første relationsforstyrrelse, som jeg kalder afvisningsforstyrrelse, har mange træk tilfælles med soldatermatrix, specielt de sparsomme følelser af skyld, skam og empati. Mens disse følelser i sig selv dæmper voldelighed, fremmer deres mangel morderiske impulser, sadisme og andre former for vold.

Er soldater syge?

I den anden forstyrrelse, hvor selvet er forstyrret, forsager man sit eget selv og liv og ofrer sig – ofte i et hav af vold – for sin gruppe og dens matrix. Soldatermatrix er karakteriseret af begge disse gruppefænomener: reduceret hæmning af vold og tilskyndelse til uselviske relationer.

Baggrunden for, at relationerne bliver forstyrrede, er altid fundamentale, elementære og delvist ubevidste, patogene emotioner, fx truslen om ikke at blive inkluderet i en gruppe såvel som den efterfølgende og komplementære, eksistentielle trussel om at blive holdt udenfor eller endog afvist af gruppen. Det koster ofte tab af individualitet, foruden tab af andre sociale funktioner som medfølelse, at forsvare sig mod tilintetgørelsesangsten, hvilket videre kan resultere i overidentifikation med en fælles sag og 'identifikation med aggressoren' (Freud, 1936).

Foulkes mente, at psykiske forstyrrelser opstår imellem mennesker, der er knyttede til hinanden, fremfor i det enkelte individ (1948). Foulkes' opfattelse af psykopatologi som et interpersonelt anliggende giver mening for mange klinikere, selv om vi bliver skræmt ved tanken om, at vi er medansvarlige for at gøre andre syge. Det følger, at hvis matrix forandres som arnestedet for interpersonel aggression, vil individer og subgrupper have større valgfrihed i brug af magt og vil påtage sig ansvar for voldsudøvelse. Under de betingelser kan soldater, deres pårørende og hele samfundet – måske – opleve, at de kan bevæge sig fra soldatermatrix til mere frie relationer. Dette kan indebære en afstandsskabende proces, der er afgørende for at genvinde den mistede evne til at rumme følelser af skyld og skam over begåede forbrydelser og genoplevelsen af empati med ofrene. Et eksempel på denne smertefulde proces er den tyske efterkrigsgenerations fortsatte vanskeligheder ved at rumme hinandens og egne følelser af sorg og afmagt.

Relationsforstyrrelser

Jeg har gjort et forsøg på at beskrive fire relationsforstyrrelser, idet jeg har fulgt Agazarians forskning i de dynamiske aspekter af udviklingsstadier i en gruppe (1993) og særligt container-rollen dvs. et gruppemedlem, der fungerer som en kondensator for gruppematrix. Relationsforstyrrelser findes næsten kun i gruppeinteraktioner og synes at blive behandlet bedst i grupper (Friedman, 2013). I denne artikel vil jeg koncentrere mig om to af relationsforstyrrelserne: afvisningsforstyrrelsen og forstyrrelsen af selvet.⁵

5. De fire relationsforstyrrelser er: 1. Deficit Disorder; 2. Rejection Disorder; 3. Self Disorder; 4. Marginalizing Disorder, Friedman (2007, 2013).

A. Afvisningsforstyrrelse

At skabe en syndebug kan ses som en specifik gruppefiguration (Foulkes, 1948), når de interpersonelle relationer i gruppen ikke magter at rumme voldelighed. Den spændingsfyldte relation mellem sydebukkene, der er bange for at blive udstødt og prøver at gøre alt for at kunne tilhøre gruppen, og de, der udvikler en delvist ubevidst voldelig dynamik rettet mod et (hadet) medlem eller en subgruppe (scapegoaters), kan blive ikke-rummet. Derved kan en syndebug blive afvist og elimineret. Dynamikken i denne patologiske relation opstår kun, når der er et eksistentielt behov hos en syndebug for at blive optaget i gruppen, og med hans stigende villighed til at acceptere voldelig adfærd mod sig selv for at undgå udstødelse. I denne cykliske proces sker en kollision mellem scapegoaters udvælgelse af gruppemedlemmer ved afvisning samt udstødelse og sydebukens ubevidste behov for at høre til samt en stadig stigende frygt for udslettelse.

Dicks (1972) undersøgte tyske kz-vagter, der var fængslede i England. Deres mest fremtrædende karaktertræk var dobbeltsidigt. På den ene side havde de en underkastelse over for SS-autoriteten, som de identificerede sig med. De kunne udøve deres grusomme kontrol over fangerne i lejrene, der var værge-løse over for udslettelse, uden nogen tvivl eller skyld. På den anden side op-trådte denne skyldfrihed, skamløshed og empati-fri, psykopatiske tilstand kun i en bestemt matrix. Dicks kunne påvise, at disse personer, der hverken var farlige eller voldelige mænd i andre sammenhænge⁶, i deres sociale system, som han kunne antage var scapegoater-matrix (Rejection disorder, Friedman, 2013), viste mange tegn på en svær personlighedsforstyrrelse. Måske behøver man ikke at være patologisk for at blive psykopat, fordi forstyrrelsen afhænger af matrix og relationen til gruppen. Måske er dette en del af svaret på spørgs-målet: Hvordan bliver soldater syge?

Faktisk har vi været vidner til og fulgt med i mere had og vold i afvisnings-matrix, end vi vil bryde os om at indrømme. Harm Stehr (2013) beskrev på en konference i Bonn et eksempel på en typisk situation i et klasseværelse, der kunne kaldes syndebugpositionen. Han iagttog som dreng afvisningen af en klassekammerat. Gruppen udstødte et tilsyneladende inferiørt og upassende medlem, sandsynligvis som resultat af en effektivitetsproces (som beskrevet tidligere), der forudbestemmer udvælgelsesprocessen i gruppen. Igen: Grupper har en tendens til at blive elitetropper, og som i sport er der hovedspillerne, bænkevarmerne og dem, der blev afvist af holdet. I Stehrs fortælling var der

6. Ikke alle led under en traumatisk opvækst, men var mennesker, der var vokset op under en dengang 'normal' uddannelse, som de fleste af os.

Er soldater syge?

ikke én i klassen, der identificerede sig med ofret og greb ind. Måske er vi alle glade for ikke selv at blive syndebukken. I gruppeanalytisk terapi forsøger vi at behandle forstyrrelser ved at arbejde med alle de sider, der gensidigt er involverede i en relationsforstyrrelse. Vi må tale om den udtalte udstødsangst, der altid er forbundet med had og vold.

Foruden den klassiske betydning af syndebukfunktionen, som den blev beskrevet i 50'erne og 60'erne, inkluderer syndebukpositionen (scapegoating) ikke alene had, ønsket om ødelæggelse, afvisning, udstødelse og død over fjenden og en tendens til voldelig udageren af følelserne⁷, den inkluderer også en ubevidst relation med syndebukken, der er ude af stand til at adskille sig fra forfølgeren. Syndebukpositionen kan give anledning til en veritabel 'hatred-training in action' (efter Foulkes (1975) 'ego-training in action'). Der er utallige eksempler på destruktive processer i store grupper: Den tyske matrix før og efter Nürnberg-lovene samt forvisningen af Hagar og Ismail til ørkenen er blot et par af dem.

B. Relationsforstyrrelse i selvet

Den anden relationsforstyrrelse, der vil blive diskuteret her, beskriver patologiske udviklinger i selvet. Når medlemmer overidentificerer sig med matrix, vil mænd såvel som kvinder indordne egne interesser og motiver under gruppens behov og vilje. Symptomerne på dette tab i selvet har forskelligt udtryk, afhængigt af kønnet. Mens kvinder uselvisk tjener andre, ofrer mænd sig selv og deres liv som helte i konflikter (Agazarian, 1994). Uselviske protagonister, mænd såvel som kvinder, bliver uddannede eller forført til at ofre selvet og nyder opbakning fra 'selviske' fans.

Mange af vores patienter, der føler sig deprimerede eller lever i en omnipotent forestillingsverden, lider af denne relationsforstyrrelse. Selvopgivelsen skaber krænkelser ved misbrug fra mange subgrupper i matrix. Selve det at overleve i gruppen i en sådan matrix opfattes som en uselvisk, selvmorderisk opofrelse fra soldaterne, der kan generaliseres til at omfatte alle mænd. I de ubevidste fantasier om faderfigurer er det måske denne uselviske opofrelse fra soldaterne for at forsvare deres barn, der bidrager til barnets udvikling af en ækvivalent til 'primary maternal concern'. Socialt kan uselviskhed således have en kompliceret funktion for, hvad der opfattes som 'normalt'. En sund 'primary paternal concern' kan have en betydelig støttende funktion for den enkelte og hans følelse af tillid.

7. Se 'The act of killing'.

En drøm kan indeholde et eksempel på 'typiske' aggressive eller suicidal tendenser i den uselviske relationsforstyrrelse.

På en konference, som IIGA (Israel Institute of Group Analysis) organiserede i kibbutzen Ein Gedi, 400 m under havets overflade, opfordrede jeg som medlem af storgruppen indtrængende til en stærkere følelse af sikkerhed for vores (staten Israels) eksistens. Jeg pegede på, at følelsen af sikkerhed er en forudsætning for dialog med fjenden. En sætning slog mig, og jeg sagde: 'We should not live any longer as if we were still at the gates of Auschwitz'. Der kom mange reaktioner på det, jeg sagde, men selv følte jeg stor tristhed: Jeg berørte et smertefuldt tabu. Samme nat drømte jeg: 'Araberne havde overvundet Israel. Vi havde tabt krigen, og fjenden var overalt omkring os. Jeg var flygtet med min familie ind i en wadi, en slugt. Mine børn var små igen, omkring den alder mine børnebørn har i dag. Alt var grønt, som i virkeligheden om vinteren, hvor jeg havde denne drøm. Andre familier gemte sig dér sammen med os. Situationen blev farligere, fordi den syriske hær nærmede sig, og jeg vidste, at det ville ende 'dårligt'. For at beskytte min familie besluttede jeg at sprænge mig selv i luften mod nogle militære installationer, der lignede gastanke, idet jeg mente, at det ville stoppe besættelsen. En drusisk officer var villig til at hjælpe mig. Jeg husker det sørgmodige udtryk i min kones øjne, da jeg gik. Til alt held skiftede krigslykken, og en frelsende hær (jeg tror, det var russere, som ved porten til Auschwitz) kom os til undsætning.'

Det er unødvendigt at sige, at en sådan drøm har mange mulige betydninger. Her vil jeg lægge vægt på tilbøjeligheden til selvopofrelse, der faktisk ikke forekommer patologisk for mænd – snarere sund. Er soldater syge? Er denne tilbøjelighed et sundt aspekt af familiernes og samfundets liv, selv når den dypper soldater og hele befolkningen i et ocean af vold, hvor ethvert medlem (soldat) repræsenterer et knudepunkt for frelse af samfundet?

Forbindelsen mellem Tyskland og soldatermatrix – eller: Hvad skete der med den tidlige identifikation?

Lad mig, forsigtigt, dele nogle tanker om den tyske matrix i dag og efterkrigsårenes soldatermatrix. Nogen gange kan en udenforstående, der ikke desto mindre er forbundet med matrix, bidrage med nye synspunkter til diskussionen.

I Israel er 'nakbah' (de palæstinensiske flygtninges tragedie) et eksempel på noget, der er en del af vores soldatermatrix og påvirker den. Den påvirkning indeholder ofte et førbevidst ønske om at forbyde dens eksistens. Mens det er let nok at se sig selv som offer, er en af de vanskeligste, psykologiske processer

Er soldater syge?

at acceptere det faktum, at vi også er gerningsmænd. Vi bor måske nok i Haifa eller Tel-Aviv, men ubevidst deler vi noget med flygtningene i lejrene i Amman og Beirut, som vi er forbundne med. Ingen i dette land er immune, fordi matrix indeholder alting: det onde, det mindre onde og det gode.

Indtil for ikke så mange år siden kunne man se Tyskland som en soldatermatrix. Hvis vi tror på ubevidst, interpersonel kommunikation, er det klart, at den samlede soldatermatrix kendte til gerningsmændene såvel som ofrene – både til dem, der var medskyldige i Shoah, og til dem, der led under bombardementerne af de tyske byer. Frontlinjen og hjemmet var nok adskilt geografisk, men som det kunne iagttages i den tyske debat om 'Wehrmacht-Exposition' i 2001, var der ikke nogen klar adskillelse mellem de civile og hæren under krigen, inklusive hærenheder som SS – alle var en del af den samme matrix. Selv efter krigen var manglen på afstand og sammenfiltringen i soldatermatrix allestedsnærværende – selve identifikationen med det nazistiske system varede i yderligere mindst tyve år. Soldatermatrix viste sig resistent over for efterkrigstidens 'purifikation' og forsøg på adskillelse fra ophavet til rædslerne. Når jeg siger det, betyder det ikke, at jeg mener, at soldatermatrix alene kan forklare alle de oprørende grusomheder i Holocaust. Mange andre samfund i krig og stress levede i soldatermatrixer, der ikke skabte denne ekstreme ødelæggelsestrang.

En anti-soldatermatrix?

Det forbud mod uniformerede mænd, der synes at eksistere i Tyskland, sætter spørgsmålstegn ved håndteringen af voldelighed i den nuværende matrix. Siden 60'erne har en hel generation gennemgået en stærk, emotionel bevægelse fra soldatermatrix til en anti-soldatermatrix – sandsynligvis en nødvendig proces for at sprænge tidligere identifikationer. I lighed med andre samfund åbner de-identifikation lågerne til en anden matrix, hvor skam- og skyldfølelser – grundlæggende inter-generationelt nedarvede – er tilladte og kan bearbejdes. Det er den efterfølgende generation, der lider for de tidligere generationer. 'Fædrene havde spist sure druer, og sønnernes tænder blev stumpe' (Ezekiel, 18,2). Bevægelsen væk fra tidligere identifikationer kan opnås gennem de-idealisering af forholdet til de tyske soldater, der fungerer som en beskadiget container for forbudt, libidinøst begær. Omdannelsen af enhver tidligere identifikation, der engang har været i soldatermatrix, til de-identificerede objekter har muligvis en lærende og socialiserende funktion. Ved hjælp af gruppeanalytiske grupper kan forståelsen af denne hypotese om ændring i identifikation videreudvikles.

De soldater, som kæmpede i en matrix, der legaliserede vold op til 1945, var ikke i stand til at håndtere deres egen destruktivitet i efterkrigstiden. Holdger Platta (2004) sagde: 'Livet blev forurennet to gange for mange krigsbørn. Det blev styret af oplevelserne i krigs- og efterkrigstiden, såvel som af de første to dekader i den tyske forbundsrepublik' (s. 220). Jeg tolker dette udsagn, som at de første tyve år efter krigen fortsat var styret af matrix fra de hjemvendte soldater og den tyske krigsmaskine (Elias, 1989). Samfundet fortsatte med at benægte skam og skyld. Udvikling af empati kunne først tage sin begyndelse i 60'erne. Først da kunne den næste generation begynde bevidst og ubevidst at føle sig skyldige for de forbrydelser, der var blevet begået, og holde op med at skjule sig for verden pga. den kollektive skam. Først da begyndte folk at adskille sig selv fra 'nationen', fra deres forældre, nabolag, hæren og uddannelsessystemet, hvorved de forandrede deres egen matrix.

Idet jeg summerer de mange samtaler, jeg har haft med tyskere individuelt og i grupper om denne proces med at skabe afstand til soldatermatrix, vil jeg sige:

1. Benægtelsen af hæren og krigen synes oftest at være et skizoidt-paranoidt (og ikke et depressivt) forsøg på at undslippe den tidligere soldatermatrix. Den omfatter også tanker om fadermord, hævn på forældrene og nogle gange raseri over at være besudlet (forbundet med gerningerne).
 2. Det modsatte kan også observeres: identifikation (oftest ubevidst) med forældrenes angst for at blive anklaget for krigsforbrydelser, der fører til undertrykkelse af historien og tabuisering af soldatermatrix.
 3. 'Purifikation' som et grundlæggende forsvar mod skam og skyld. Vamik Volkan (2013): 'Purifikationsprocesser betyder eksternalisering og projektion ind i store grupper'.⁸
 4. De-identifikation kan også være et mere eller mindre ubevidst forsøg på at stoppe soldatermatrix og utallige, forudgående generationers aggressionspatologi.
-
8. Efter at en nation eller en stor gruppe har overstået en krig eller en krise, typisk ved at det politiske system er brudt sammen, har der været dramatiske, revolutionære begivenheder og er sket en stabilisering. Der gøres forsøg på purifikation i perioden med at skabe nye værdier og nye definitioner, når en stor gruppe samlet spørger: 'Hvem er vi nu?' eller 'Hvordan definerer vi den store gruppes identitet?'. Purifikation intensiverer og ændrer gruppeidentiteten ved at beskytte den mod ubehag og udfordring af grænserne (Volkan, 2013). Denne purifikation eller den såkaldte de-nazificering var på den tid en form for renselse, en udrensning og en afgiftning af en truende nazi-identitet. Den lykkedes ikke særligt godt.

De-identifikationsprocessen er en af de vigtigste drivkræfter i samfundets udvikling. I adskillelsen i mor-barn-dyaden har de-identifikation en lignende, signifikant funktion. Jo mere sammenhængende matrix er, jo vanskeligere er separationen fra soldatermatrix. Forræderiet begået af den foregående (post-traumatiske) generation og et muligt tab af 'primary paternal concern' blev nævnt. Fædre (ofte også mødre), som ofte var medlemmer af soldatergrupper, der delte krigens rædsler, forventede solidaritet fra den næste generation.

På den måde kan vi forstå, hvilken enorm psykisk præstation generationen, der blev født efter krigen, fuldførte gennem de-identifikation med den tyske soldatermatrix. Skam, skyld og empati kunne kun genindføres af den yngre generation. Drømme fortalt i gruppeanalyse lærer os ofte om disse komplekse processer. At drømme og at fortælle om drømme åbner op for muligheder for samtidig at forsøge at nærme sig det ophidsende og truende på to måder: distancering fra det onde ved purifikationsprocesser sammen med en anstrengelse for at bygge bro over uenigheder og åbne op for vanskelige følelser.

I Tyskland førte de-identifikationen så vidt, at 'ikke-provokatoriske', civile ansatte holdt vagt ved militærbarracker og ændrede synet på uniformerede soldater til en provokation og dermed en virkelig trussel mod den nye tyske identitet. Disse temaer er det optimalt at reflektere over i grupper, der er oprindelsessted for disse ofte voldelige følelser, og hvor benægtede følelser kan gennearbejdes.

Transformation

Soldater er ikke hverken mere syge eller raske end den matrix, de lever i. Den styrke, der delegeres til dem fra matrix, opstår ved en form for konsensus, specielt når en ydre fjende skal bekæmpes. Splittelsen mellem et civilt samfund og en soldatermatrix eksisterer ikke, og jo stærkere demokratiet er i en krig, desto større er muligheden for en dialog mellem de civile og de militariserede komponenter af soldatermatrix. Vedvarende splittelser, som fx i Nordirland, kræver konfliktdialog for at forebygge tilbagevenden af soldatermatrix. En sådan dialog er mulig under visse betingelser, oftest forbundet med frihed til at udtrykke kritik og med at være i stand til at tilskynde følelser af skyld, skam og empati uden for megen angst. At mødes direkte øger mulighederne, mens afstand forstærker de-humanisering og splittelse. Gennem mit arbejde i forskellige konfliktområder har jeg lært, at integrationen af personlige møder i arbejdet i smågrupper og storgrupper kan føre til dramatiske forandringer. Personlige møder er sjældent tilstrækkelige og skal støttes af konfliktdialog i små grupper, tillagt

(ikke for) store grupper for at befordre samtalen mellem sociale identiteter. For når alt kommer til alt, dominerer matrix individets emotionelle tankemønstre, så processen må understøttes ved deltagelse i storgrupper.

Den gruppeanalytiske storgruppe stiller et rum til rådighed, i hvilket vi kan lære at håndtere identifikationer og den grundlæggende sociale angst for at blive afvist af samfundet. Storgruppen giver os således mulighed for at lære og øve separation fra autoriteten. Måske det bedste redskab til en uddannelse i demokrati er den nævnte 'ego-training in action' i storgrupper. Det kunne medføre en bevægelse på kontinuummet mellem sammensmeltning med storgruppeidentiteten og fuldstændig adskillelse og isolation. I enhver soldatermatrix er der altid et stærkt krav om identifikation. Gruppeanalytiske storgrupper kan styrke modet til selvudfoldelse, der nogle gange gør de-identifikation mulig. På kort sigt fører de til paranoide konfrontationer mellem gruppemedlemmer og autoriteter, men på langt sigt kan de tillade den frihed til provokation og oprør, der også kan hindre institutionel vold. Forandring kan også opnås af civile og politiske ledere, der potentielt tjener som modeller for kollektiv tolerance af institutionaliseret vold. Et håndtryk, som det mellem Rabin og Arafat, kan ændre en masse. Desværre kan politikere også blive modeller for had, hævn og distancering. Derfor kan det i det lange løb være klogere at investere i komplekst, gruppeanalytisk gruppearbejde.

Oversættelse Tove Mathiesen

Referencer

- Agazarian, Y. M. (1994). The phases of group development and the systems-centered group. I: Shermer, V.L. and Pines, M., 1994, *Ring of Fire* (s.36-86). London: Routledge.
- Bion, W. R. (1962). *Learning from Experience*. London: William Heinemann. [Reprinted London: Karnac Books]. Reprinted in *Seven Servants* (1977e).
- De Maré, P., Piper, R., & Thompson, S. (1991). *Koinonia: From hate, through dialogue to culture in the large group*. London: Karnac Books.
- Dicks H. V. (1972). *Licensed mass murder: A socio-psychological study of some SS killers*. London: Heinemann.
- Doron, Y. (2014). Primary Maternal Preoccupation in the Group Analytic Group, *Group Analysis*, vol. 47(1), 17-29
- Elias, N., Dunning, E. (1986). *Quest for Excitement. Sport and Leisure in the Civilising Process*. Oxford: Basil Blackwell.
- Elias, N. (1989). *The Germans. Power Struggles and the Development of Habitus in the Nineteenth and Twentieth Centuries*. NY: Columbia University Press.
- Engels, E. (2001). Ego-Training in Action in Culture and History. *Group Analysis*, vol 34(55).

Er soldater syge?

- Foulkes, S. H. (1964). *Therapeutic Group Analysis*. London: Karnac. (dt. 1992): Gruppenanalytische Psychotherapie. München: Pfeiffer).
- Foulkes, S. H. (1968). Group dynamic processes and group analysis. I: Foulkes, E. (Ed.) 1990, *Selected Papers of S. H. Foulkes. Psychoanalysis and Group Analysis* (s. 175-185). London: Karnac.
- Foulkes, S. H. (1975). The leader in the Group. I: Foulkes, E. (Ed.) 1990, *Selected Papers of S. H. Foulkes. Psychoanalysis and Group Analysis*. London: Karnac.
- Foulkes, S. H. (1975). *Group Analytic Psychotherapy: Method and Principles*, Gordon and Breach, Reissued, Karnac 1986 & London, 1991.
- Foulkes, S. H. (1975). Problems of the large group. I: Foulkes, E. (Ed.) (1990): *Selected Papers*, (s. 259-269). London: Karnac.
- Foulkes, S. H. (1975). Problems of the large group. I: Foulkes, E. (Ed.) (1990): *Selected 20 Papers*, (s. 259-269). London: Karnac.
- Freud, Anna (1936). *The Ego and the Mechanisms of Defense*, vol. 2 (Paperback)
- Freud, S. (1921). *Massenpsychologie und Ich-Analyse. Die Zukunft einer Illusion*, Frankfurt am Main, 2005.
- Freud, S. (1922). *Group Psychology and the Analysis of the Ego*.
- Friedman, R. (2007). In der Gruppenanalyse heilen die Störungen einander – eine Beziehungsperspektive. *Psychosozial*, 30, Jg. Heft 1 (Nr. 107), 57-77.
- Friedman, R. (2010). The Group and the Individual in Conflict and War. *Group Analysis*, vol. 43(3), 281-300.
- Friedman, R. (2013). Individual or Group Therapy? Indications for Optimal Therapy. *Group Analysis*, 46, 164-170.
- Harari, Y. N. (2011). A Brief History of Mankind. CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Hopper, E., Weinberg, H. (2011). *The Social Unconscious in Persons, Groups and Societies, 1, Mainly Theory*. London: Karnac.
- Kernberg, O. (2003). Sanctioned social violence: A psychoanalytic view, Part I. *Int J Psychoanal* 2003, 84, 683-698.
- Mies, T. (2007). Der Unterschied in der Gruppe. Heterogenität in der Gruppenpsychotherapie. *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik*, 43, 21-33.
- Moscovici, S. (1985). *The age of the crowd: a historical treatise on mass psychology*.
- Oppenheimer, J. (2012). *The act of killing*, Indonesien.
- Ormay, T. (2013). *The Social Nature of Persons: One Person is No Person*. London: Karnac.
- Platta, H. (2004). Zwischen zwei Fronten – immer noch? Anmerkungen zur "Kriegskinder"-Debatte und zur Rolle der 68er Generation in ihr (s. 211-126). I: Radebold, H., 2004 (Hg.): *Kindheiten im Zweiten Weltkrieg und ihre Folgen*. Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Rafaelsen, L. (1996). Projections, where do they go? *Group Analysis*, 29(2).
- Reicher, S. D. (1987). Crowd behaviour as social action. I: Turner, J. C., Hogg, M. A., Oakes, P. J., Reicher, S. D. & Wetherell, M. S. (Eds.), *Rediscovering the social group: A self-categorization theory* (s. 171-202). Oxford, England: Basil Blackwell.
- Volkan, V. D. (2013). *Enemies on the Couch: A Psychopolitical Journey Through War and Peace* (s.138-39) Durham, N.C.: Pitchstonepublishing.
- Voltaire, <http://www.quotationspage.com/quote/30833.html>
- Winnicott, D. W. (1956). Primary Maternal Preoccupation, I: Winnicott, D. W. (1958) *Through Pediatrics to Psycho-Analysis*. London: Tavistock Publications.

Abstract

The question of violence in (large) groups and the relation between the mass and the individual selves are discussed through the concept of the "soldiers' matrix." The soldiers' matrix is a matrix that dominates a whole society participating in organized aggression or which is suffering of its emotional consequences. Everybody in the matrix becomes a soldier, and the identity or the "Habitus" (Elias, 1989) of the society is influenced by soldiership. The concept is applied on developments in Israel and Germany after World War II. Finally, it contributes to the understanding of pathological relationships, especially those Relation Disorders that are connected to violence.

Key words: Matrix, large group, large groups, society, relational disorder, soldier, violence

En drøfting av sentrale virkningsmekanismer ved Relasjonell Korttidsterapi

Matrix, 2014; 3, 170-191

Ingvild Jørstad og Helge Holgersen

Antallet evidensbaserte behandlingsformer øker stadig (Barth et al., 2012). Wampold (2001) anslo over 250 forskjellige psykoterapeutiske retninger, og antallet teorispesifikke manualer er langt flere. Som regel indikerer forskning på teorispesifikke behandlingsformer en tydelig effekt i favør av behandlingen, og det oppfattes da ensbetydende med at tilnærmingen har effekt i kraft av sine særtrekk eller spesifikke intervensjoner (Miller, Mee-Lee, Plum & Hubble, 2005). Men er det de spesifikke intervensjonene som skaper endring? Waltz, Addis, Koerner og Jacobsen (1993) gjør et forsøk på å sortere behandlingsteorier etter typer intervensjoner, og de er ute etter hva det er ved den enkelte behandlingsformen som gjør den særegen i sin virkning. For at en behandlingsteori skal betraktes som særegen, bør den i følge Waltz et al. (1993) ha tilstrekkelig med terapeutiske teknikker som er unike, essensielle og særegne for denne teorien.

Et teoretisk og praktisk problem er at antall virkningsmekanismer ikke har økt i takt med nye modeller og intervensjoner (Norcross, 2011; Wampold, 2001). For å bedre forstå hva som fører til endring, etterlyser Miller et al. (2005) mer forskning på *hva* som hjelper i terapi framfor *om* det hjelper. I tråd med dette påpeker Gibbons et al. (2009) at selv om årsaksforklaringer legges fram i teorien, neglisjeres ofte nødvendigheten av å begrunne ut fra forskning, at det er nettopp de foreslåtte prosessene som er avgjørende for utfallet.

Ingvild Jørstad Klinisk psykolog ved voksenpsykiatrisk poliklinikk, Sørlandet Sykehus. Kontaktmail: ingvild.jorstad@sshf.no

Helge Holgersen er første ammannuensis på Det psykologiske fakultet, Institut for psykologi, Universitetet i Bergen. Medlem af redaktionsgruppen for Matrix.

En relativt ny terapeutisk tilnærming er Relasjonell Korttidsterapi – RKT (eng. Brief Relational Therapy), utformet av Safran og Muran (2000). Det foreligger i dag ingen helhetlig vurdering av tilnærmingen, foretatt av andre enn Safran og Murans egne forskerteam. Dette aktualiserer en analyse, hvor vi stiller andre spørsmål til teorien, enn dens forfattere gjør selv. Gjennom en teoretisk metodeevaluering vil intervensjoner og virkningsmekanismer som foreslås i RKT belyses. Innledningsvis vil virkningsmekanisme som begrep presenteres, deretter framkommer en kort presentasjon av grunnprinsipper ved RKT, med vekt på mulige virkningsmekanismer. Vi vil dernest undersøke hvilke spesifikke og generelle virkningsmekanismer som har betydning ved forhandling om den terapeutiske alliansen slik den er beskrevet i Relasjonell Korttidsterapi. Dette belyses ved å se på noen virkningsmekanismer i forhandling om den terapeutiske alliansen; korrigerende relasjonell erfaring, meta-kommunikasjon, artikulere og erkjenne følelser, terapeuteffekten og klienteffekten. Det vil diskuteres om virkningsmekanismene kan antas å være spesifikke for RKT, eller om de også aktiveres av andre intervensjoner enn de som presenteres i denne modellen.

Virkningsmekanismer

Safran og Greenberg (1991) beskriver virkningsmekanismer som “[...] a pattern of therapeutic process leading to change, which occurs with sufficient regularity to make it worth investigation” (s. 3). Hva en spesifikk virkningsmekanisme antas å være, varierer ofte fra terapi til terapi. Kazdin (2007) påpeker at en virkningsmekanisme skal gi forklaring på *hvordan* en terapeutisk intervensjon tenkes å føre til et gitt utfall, altså hvilke prosesser som ligger til grunn for endring.

Det er vanlig å skille teoretisk mellom generelle og spesifikke virkningsmekanismer. De generelle, eller uspesifikke virkningsmekanismer (eng. “common mechanisms” eller “nonspecific mechanisms”), er faktorer som antas å være tilstede i enhver form for virkningsfull psykoterapi (Ahn & Wampold, 2001). Disse mekanismene er ikke nødvendigvis teoretisk forankret og deres effekter er ikke nødvendigvis knyttet til noen spesifikk terapeutisk intervensjon eller diagnose (Jørgensen, 2004). Spesifikke mekanismer anses i større grad å være eksplisitt teoretisk forankret, eller har empirisk støtte for sin effekt i behandling av spesifikke lidelser eller problemer (Jørgensen, 2004). Om spesifikke intervensjoner faktisk aktiverer spesifikke virkningsmekanismer i praksis, er imidlertid omdiskutert (Wampold, 2001).

Relasjonell Korttidsterapi

Boka *Negotiating the Therapeutic Alliance* (Safran & Muran, 2000) kan leses som en behandlingsmanual, og tar for seg RKT sine viktigste prinsipper. Forfatterne antar en topersonpsykologi og en konstruktivistisk epistemologi, der psykologisk endring skapes i samspillet mellom klient og terapeut. De terapeutiske intervensjonene konsentreres rundt det som umiddelbart som oppstår i terapien. Terapeutens oppgave er å arbeide med et åpent sinn, uten forventninger og fordommer. Intervensjonene ligger primært i å utforske klientens opplevelse av samspillet, samt å sette ord på begge parter bidrag til interaksjonen (Ryan, Safran, Doran, & Muran, 2012). Meningsdannelsen klienten skaper i relasjonen, er sentral i denne terapien (Safran & Muran, 2000). RKT vektlegger utforskning og forsoningsarbeid (eng. "resolution") som sentrale virkningsmekanismer. De antas å være aktive ved etablering, vedlikeholdelse og gjenoppbygging av en god terapeutisk allianse (Muran, 2002; Safran & Muran, 2000; Safran, 1993).

Psykopatologiens relasjonelle fortid og nåtid

I RKT forstår man psykopatologi som vedvarende uhensiktsmessige samhandlingsmønstre (Safran, 2002). En tenker seg at barnets samspill med omsorgsgivere lagres som indre arbeidsmodeller, som senere preger barnets handlingsmønstre (Ainsworth, 1979; Bowlby, 1969/1978; Tronick & Beeghly, 2011). Arbeidsmodellene er en del av normalutviklingen (Safran & Muran, 2000), og blir først et problem når forventningene overgeneraliseres på en måte som hemmer individets deltakelse og tilstedeværelse her og nå (Tronick & Beeghly, 2011). I RKT forstås indre arbeidsmodeller som et interpersonlig skjema, et "program", som gir informasjon om hvordan en opprettholder en relasjon (Safran & Muran, 2000; Muran, 2002; Safran, 1993).

Både funksjonelle og dysfunksjonelle dyader mellom omsorgsgiver og barn, bærer med seg gjennomgående misforståelser og manglende affektiv speiling av barnets primære emosjoner fra omsorgsgivers side (Tronick, 1989). Mangel-full speilig fører ofte til at barnet blir frustrert og kommer med en sekundær affekt. Tronick (1989) fant at det som skiller en funksjonell relasjon fra en dysfunksjonell, ikke er mengden gal speiling i seg selv, men snarere om omsorgsgiver klarer å respondere bekreftende til barnet på den sekundære affektresponsen. Tronick (1989) hevder videre at et barn som vokser opp i en dysfunksjonell relasjon, utvikler en representasjon av seg selv og andre, som

indikerer at andre ikke er tilgjengelige for å forstå dets indre følelser, hverken de primære eller de sekundære. Dette tenkes å føre til at barnet gir opp muligheten for å etablere en autentisk emosjonell kontakt til andre (Safran, 1993). Psykopatologi i RKT er når en maladaptiv arbeidsmodell fører til at personen utvikler en selvmanipulativ stil, der det oppstår en splittelse i selvet og en manglende kontakt med autentiske følelser (Muran, 2002; Safran, 1993). Alternativt at personen vil bruke krefter på å manipulere andre i interpersonlig kontakt (Safran, 1993).

Ved å trekke en linje mellom omsorgsgiver og terapeuten, blir et mål i RKT å anerkjenne og bekrefte den sekundære emosjonen til klienten (Safran, 1993). De sekundære affektresponsene blir sentrale, da en hevder at alliansebrudd, på samme måte som misforståelser ved speilig, er uunngåelig. Terapeutens oppgave blir derfor å tone seg inn etter klientens sekundære følelser og å bearbeide disse i samspill med klienten (Safran, 1993). En vil da lære klienten at det er mulig å formidle og forhandle om indre opplevelser og følelser med en annen, selv om det ikke blir forstått første gang (Safran, 1993). Endring antas å skje ved at en omdanner indre arbeidsmodeller og forventninger til interaksjon (Safran & Muran, 2000).

Alliansereparasjon som intervensjon

Som en ser av antagelsen om hva psykopatologi er, vil etablering og opprettholdelse av en funksjonell relasjon være sentralt, og dette operasjonaliseres gjennom begrepet *allianse* (Safran & Muran, 2000; Safran, 2012). God allianse er gjennomgående korrelert med positivt utfall i terapi (Castonguay, Constantino, & Holtforth, 2006; Norcross, 2011; Martin, Garske & Davis, 2000). Allianse i RKT defineres etter Bordins (1979) begrep om allianse som *enighet om arbeidsoppgaver, terapeutisk mål og et godt relasjonelt bånd*. Siden det i følge RKT er umulig å opprettholde god allianse over tid, argumenteres det derfor at en må identifisere virkningsmekanismene som er tilstede ved reparasjon av et alliansebrudd (Muran, 2002; Safran, Crocker, McMain og Murray, 1990).

Alliansebrudd defineres som “a tension or breakdown in the collaborative relationship between patient and therapist” (Safran, Muran & Eubanks-Carter, 2011, s. 224). Denne anspenningen mellom klient og terapeut observeres som uoverensstemmelser om oppgaver eller mål, eller problemer i den terapeutiske tilknytningen (Safran & Muran, 2000). Safran et al. (2011) understreker at selv om termen *brudd* (eng. “rupture”) kan fremstå dramatisk, forekommer brudd uunngåelig i en relasjon, og kan fremtre med ulik frekvens og intensitet. De

ser altså for seg alliansebrudd i bred forstand. Muran et al. (2009) hevder at brudd i alliansen kan virke positivt for terapeutisk utfall, dersom de blir bearbeidet og ikke er for intensive i utgangspunktet.

I RKT brukes bruddet aktivt for å adressere og forhandle om en felles forståelse av hva terapien skal innebære. Det er således et viktig ledd i en relasjonelt korrigerende læring, som forfatterne ønsker at klienten skal gjennomgå. Et alliansebrudd framprovoseres imidlertid ikke aktivt, men er som regel et resultat av at terapeuten, noe uaktsomt, deltar i klientens maladaptive interpersonlige syklus (Safran & Muran, 1996). Mønstrene som terapeuten veves inn i, antas å speile klientens måte å være i relasjoner på, og derfor også deres indre arbeidsmodeller (Safran & Muran, 1996, 2000). Safran og Muran (1998) nevner at det er lett å bli dominerende når noen tekker seg tilbake, eller bli sint hvis man får kritikk. I RKT er det terapeutens oppgave å gjenkjenne dette mønstret, og å kommunisere om det.

Ved å tematisere alliansebruddet antar en at det relasjonelle båndet mellom terapeut og klient styrkes (Muran, et al. 2009; Safran, 2012). Samtidig hevder de at slike situasjoner gir et særlig godt innblikk i klientens subjektive væremåte i relasjoner (Safran og Muran, 2000). God psykisk helse i RKT vil være å kunne uttrykke egne ønsker og behov på en adekvat måte, samtidig som det tas hensyn til tilsvarende aspekter ved den andre personen i interaksjonen (Muran, 2002).

En prosessmodell

For forhandling om alliansebrudd har Safran og Muran (1996, 2000) foreslått en prosessmodell bestående av fire tilstander klienten kan befinne seg i, samt tre intervensjoner terapeuten kan benytte seg av. Første fase handler om å oppdage at det foreligger en alliansebrist, andre fase består i å utforske opplevelsen rundt alliansebristen, tredje fase handler om å utforske unngåelse, mens fjerde fase går ut på å utforske interpersonlige skjema.

Det er terapeutens innledende oppgave å være oppmerksom på *markører* knyttet til alliansebrudd (Safran & Muran, 1996; 2000). Markører er klientens atferdsmessige signal om at det foreligger et brudd, og gir utslag i form av enten konfrontasjon eller tilbaketrekking (Safran & Muran, 2000). Ved konfrontering uttrykker klienten følelser som sinne, avsky eller misnøye direkte og ofte verbalt. Tilbaketrekking kjennetegnes ved at klienten blir mer passiv i samspillet, trekker seg ut, virker mindre engasjert i terapeuten, egne følelser eller aspekter ved den terapeutiske prosessen (Safran & Muran, 1998).

I tillegg til at disse markørene er atferdsmessig distinkte, skiller forfatterne også mellom den bakenforliggende motivasjonen til de to ytringene. Motivasjonen bak konfrontasjon antas å være et behov for å fremme eget agentur eller selvstendighet (Safran & Muran, 1998). Ved tilbaketrekking er det behovet for relasjon eller ivaretagelse som er mest fremtredende. En klient vil imidlertid i større eller mindre grad være motivert av begge disse forhold, og ha behov for både selvstendighet og tilhørighet. Hvilken strategi som benyttes av hver enkelt klient, og hva hun ønsker å oppnå i en gitt situasjon kan derfor variere (Safran & Muran, 1998).

Etter at terapeuten har identifisert et alliansebrudd, skal hun legge til rette for utforsking av uoverensstemmelsen, ved å lede klientens oppmerksomhet mot det som foregår her og nå i det terapeutiske forholdet (Safran & Muran, 1998). Et verktøy som benyttes i RKT for å aktivere spenningen mellom tilhørighet og selvstendighet, er å påpeke den foreliggende terapiavslutningen. Det å tematisere avslutningen eksplisitt vil i følge RKT kunne få fram klientens ambivalente følelser og tanker rundt selvstendighet og avhengighet. Avslutningen vurderes som den ultimate bristen i den terapeutiske alliansen, og knyttes til psykologisk vekst gjennom det å gjennomføre en individueringsprosess (Safran & Muran, 1998).

Når terapeuten har tilrettelagt for at klienten kan dele sin opplevelse av alliansebruddet, er tanken at klienten vil forsøke å ytre sin misnøye eksplisitt og verbalt, og en befinner seg i stadium to. I denne fasen advarer Safran og Muran (1998) mot at ytringene ofte preges av et forsvar der klienten modererer utsagnet, eller kun konfronterer terapeuten uten selv å ta delansvar (Safran & Muran, 1998). Terapeuten kan besvare ytringene gjennom å erkjenne sitt ansvar i alliansebruddet og erkjenne sitt bidrag til samspillproblemet (Safran & Muran, 2000, 1996). Nettopp denne metakommunikasjonen er et viktig ledd i den korrigerende relasjonelle erfaringen terapeuten ønsker å gi klienten, og antas å føre til at klienten lærer at det å eie sine følelser og opplevelser, er hensiktsmessig. Alternativt kan terapeuten be klienten om å repetere setningen, med vekt på å eie sin påstand. Hensikten er å gjøre klienten mer oppmerksom på at han eller hun av og til hemmer utfoldelsen av sine egne følelser (Safran & Muran, 2000).

Det tredje stadiet innebærer en aktiv utforsking av klientens antagelser, forventninger og andre interaksjonelle prosesser, som hindrer eller blokkerer klienten i å godta eller uttrykke følelser og behov knyttet til alliansebrister (Safran & Muran, 2000). Safran og Muran (1998) beskriver to hovedtyper blokkeringer. Den første blokkeringen omhandler klientens frykt for terapeu-

tens reaksjon, hva terapeuten vil tro, mene eller føle. For eksempel kan en klient som er redd for at terapeuten blir sint eller såret, dersom hun uttrykker sine egentlige følelser, hemme eller modifisere disse følelsene. En klient som er redd for å bli forlatt dersom hun viser tegn på svakhet eller avhengighet, vil kunne gjøre det samme. Den andre blokkeringen er rettet innover og handler om selvkritikk eller en tvilende holdning til seg selv. En som tror hun er barnslig, dersom hun blir sint for at avslutningen er nær, vil kunne få problemer med å utforske følelsene rundt den.

Det fjerde stadiet handler om å la klienten finne fram til sin primære emosjon, de underliggende ønskene eller behovene, som er direkte knyttet til terapeuten. Primære emosjoner har særskilt betydning for en korrigerende erfaring og antas å være viktig å sette ord på (Greenberg & Safran, 1987). Safran og Muran (2000) hevder at en forutsetning for å få tilgang til de primære følelsene til klienten, er et utforskende samspill der en inntar en gjennomgående aksepterende og åpen holdning.

Safran og Muran (1998) understreker at selv om denne modellen inneholder stadier, forekommer de terapeutiske prosessene ikke nødvendigvis i en gitt rekkefølge. Modellen har som forutsetning at terapeuten først observerer klientens atferd og ytringer, og dernest leder terapien mot spesifikke tema (Safran & Muran, 2000). Tanken synes å være at klienten gjennom å delta i en interaksjon som er preget av åpenhet, nysgjerrighet og aksept, vil lære at det ikke er noen motsetning i det å uttrykke egne tanker og følelser og det å oppleve nærhet til en annen. Ved at terapeuten er ærlig i sin selvavsløring, og ikke har noen skjult agenda, er tanken at dette vil fostre tillitt og at klienten vil erfare en hensiktsmessig samhandling (Muran & Safran, 1998; Safran & Muran, 2000).

Metakommunikasjon

For å oppnå den nødvendige åpenheten, fremhever Safran og Muran (2000), at terapeuten bør metakommunisere om hvordan hun opplever klienten og relasjonen her og nå gjennom følgende punkter:

- a) Focus on the immediate details of experience and behavior, b) establish a sense of collaboration or “we-ness” in the exploration, c) recognize that the situation is constantly changing, always in flux, and d) be open to exploring and acknowledging one’s own subjectivity and contribution (Muran, 2002, s. 119).

Selv kaller de dette “mindfulness in action” (Safran & Muran, 2000, s.108). Safran og Muran mener denne formen for tolkning skiller seg fra den analytiske tilnærmingen, ved at tolkningsprosessene i større grad utspiller seg som et samarbeid mellom klient og terapeut (Safran & Muran, 2000). Terapeutens tolkning vil i følge en slik forståelse, aldri være mer enn et individs subjektive forsøk på å gi mening til samhandlingen (Safran & Muran, 2000). Ytringen skal presenteres som et forslag, som skal vekke klientens nysgjerrighet. Målet med metakommunikasjonen er å gjøre terapeutens implisitte fornemmelser om samspillet til eksplisitte tema. Dersom det er tegn på alliansebrudd, skal oppmerksomheten først og fremst rettes mot det å være klar over fenomenet, ikke å endre det (Safran & Muran, 2000).

Hvorfor virker RKT?

Jørgensen (2004) påpeker at et metodisk problem ved å beskrive endring gjennom prosessbegreper, er at avgrensningen ofte er diffus og begrepsbruken vag. Dette gjør den vanskelig å måle og operasjonalisere, som igjen gjør det problematisk å skille, eller sammenligne, ulike terapeutiske retninger (Jørgensen, 2004). Likeledes er det vanskelig å skille generelle virkningsmekanismer fra spesifikke (Norcross, 2005; Norcross & Lambert 2011; Kazdin, 2009; Wampold, 2001). Et sentralt spørsmål i denne sammenheng er om det som fremheves som særskilt ved RKT, faktisk er det, eller om det heller bør betraktes som generelle virkningsmekanismer?

Allianse som virkningsmekanisme

Bordin (1979) hevdet at allianse er både en generell og en spesifikk virkningsmekanisme, der den spesifikke virkningsmekanismen er grad av *enighet* om oppgaver og mål for psykoterapien, mens kvaliteten på det relasjonelle båndet er en generell virkningsmekanisme. Med Bordins tankegods til grunn blir forskjellen mellom generelle og spesifikke faktorer mindre, og en må tenke seg disse forhold vedt inn i hverandre (Greenberg & Pinsof, 1986; Safran et al., 1990).

Martin et al. (2000) fant at allianse og terapeutisk utfall hadde en moderat, men stabil korrelasjon på .22 og konkluderte med at allianse predikerer terapeutisk utfall. Korrelasjonstallene varierer noe fra studie til studie, og ligger vanligvis på mellom .22 og .29, der klientens opplevelse av alliansen ser ut til å være den beste prediktoren for positivt utfall (Horvath, 2005). Korrelasjon

sier imidlertid ingenting om årsakssammenheng (Barber, 2009). I mange korrelasjonsstudier kan man ikke si om det er god allianse som har ført til symptomreduksjon, eller om det er symptomreduksjon som har ført til god allianse (Barber, 2009; Barber, Gibbons, Crits-Christoph, Gladis & Siqueland, 2000; Halmrast & Skjerve, in press). Barber et al. (2000) foretok en studie der de tok hensyn til rekkefølgen på alliansekartleggingen og utfall. De fant at tidlig symptomreduksjon predikerte god allianse i time 5, og videre at god allianse i time 5 predikerte et positivt utfall. Klein et al. (2003) tok også høyde for rekkefølgen på allianseetablering og symptomreduksjon, og fant i likhet med Barber et al (2000) at allianse predikerte utfall. Felles for disse studiene er imidlertid at terapien har hatt et tydelig interpersonlig fokus, og en kan spekulere i at alliansen vil ha mer å si for denne typen terapeutiske retninger (Barber, 2009). DeRubeis & Feely (1990) så på forholdet mellom symptomreduksjon og allianse innenfor et kognitivt rammeverk, og fant at tidlig symptomreduksjon predikerte god allianse. Dette kan indikere at god allianse kan være en virkningsmekanisme ved interpersonlige tilnærminger, slik som RKT, mens den ikke nødvendigvis er det for andre tilnærminger.

Det er altså uenighet om hvorvidt allianse kan betraktes som en generell eller spesifikk virkningsmekanisme, eller om den i det hele tatt skal betraktes som en virkningsmekanisme for enhver psykoterapeutisk metode. Uansett er det behov for mer forskning på årsakssammenheng for å kunne avgjøre om alliansen har en kurativ effekt i seg selv, og hvilke endringsmekanismer alliansen opererer gjennom (Halmrast & Skjerve, in press). Hvorvidt den i seg selv er en kilde til endring i terapi vil ha stor betydning for vurdering av RKT, fordi denne tilnærmingen så sterkt antar at det å ha en god allianse er avgjørende for terapi.

Er alliansen ustabil nok?

I RKT er det et sentralt premiss at alliansen er ustabil og må forhandles eller reforhandles. Hvor stabil god allianse er, er omdiskutert. Crits-Christoph og Gibbons (1999) hevder at alliansen er relativt stabil, og at dersom man først har etablert en god allianse, er dette noe en i stor grad kan bygge videre på i den terapeutiske behandlingen. Fonagy og Bateman (2006) knytter allianse til tilknytning, som igjen er hevdet å være relativt stabil over tid (Ainsworth, 1979). Det å etablere en god allianse tidlig, er assosiert med et positivt utfall av terapien (Crits-Christoph, Gibbons & Hearon, 2006; Hill & Knox, 2009; Horvath, Del Re, Flückiger, & Symonds, 2011). Selv om tidlig etablering av allianse

i RKT også er viktig (Muran, 2002), er det et terapeutisk premiss for virkningsmekanismen i forhandling om alliansen, at den er gjenstand for endring og må reforhandles flere ganger gjennom terapiforløpet (Safran, 2012). Safran og Muran (2000) ser altså på alliansen som langt mer fluktuerende enn både Crits-Christoph og Gibbons (1999), og Fonagy og Bateman (2006).

Safran og Muran (2000) hevder at viktige relasjonelle prosesser aktiveres ved forhandling om alliansen. Prosessene de foreslår ser imidlertid ut til å være mer omfattende enn forhold som vanligvis knyttes til den terapeutiske alliansen, og inkluderer det å revidere klientens arbeidsmodeller, oppnå bedre forståelse, nysgjerrighet og aksept. Gjennom å benytte seg av teknikker som også assosieres med relasjonsbygging; nemlig å uttrykke tanker, følelser og opplevelser, forhandler en om alliansen. I følge Horvath et al. (2011) er dette elementer ved relasjon og relasjonsbygging, snarere enn terapeutisk alliansen alene. Hvorvidt alliansen er en stabil eller dynamisk virkningsmekanisme er omdiskutert. I RKT er et sentralt premiss at alliansen er ustabil. Noe av uklareheten i dette kan ha sammenheng med at det de betegner som forhandling om alliansen, av andre betraktes som forhandling om et godt klima eller en god relasjon. Da dette er et så sentralt premiss i tilnærmingen, burde dette ha vært bedre avklart.

Virkningsmekanismer ved metakommunikasjon.

Relasjonell korrigerig gjennom mentalisering. Fonagy og Bateman (2006) har bygget sin tilnærming på dette prinsippet, og mener at det er terapeuten mentalisering som gir klienten den viktigste relasjonelle korrigeringen. De foreslår at terapeuten gjennom mentalisering og fokus på klientens opplevelse, skal danne seg forståelse av klientens indre (Fonagy & Bateman, 2006). På lik linje med modell for alliansenbrudd, skal terapeuten gi rom for at klienten skal eie sine følelser. Målet ved mentaliseringsbasert terapi er ikke innsikt, men å utvikle klientens evne til mentalisering (Fonagy & Bateman, 2006). Det finnes en rekke likheter mellom det Fonagy og Bateman kaller mentalisering, og Safran og Murans metakommunikasjon. En forskjell er imidlertid at metakommunikasjon i RKT legger vekt på metakommunikativ selvavsløring, mens mentaliseringsbasert terapi ikke krever dette. Gitt overveidende likheter, argumenteres det for at virkningsmekanismene i mentalisering og metakommunikasjon er overlappende; både ved at de fokuserer på øyeblikket, gir en alternativ relasjonell erfaring og lar klienten erkjenne sine følelser. Fonagy og Bateman (2006) foreslår at nettopp det å aktivere de indre tilknyt-

ningsskjemaene til klienten kan være en generell virkningsmekanisme i psykoterapi.

Empati. Metakommunikasjon slik den beskrives i RKT (Safran, 2012; Safran & Muran, 2000) har vesentlige overlapp med Gladsteins (1983) definisjon av empati. Gladstein (1983) beskriver empati som å romme den andres følelser, identifisere seg med den andre, og å ta den andres perspektiv. En kan derfor spekulere i om de aktiverer de samme mekanismene.

Bohart, Elliot, Greenberg og Watson (2002) fant at empati hadde en middels effektstørrelse på mellom .26 og .32, noe som statistisk sett er på linje med, og i noen tilfeller høyere enn, allianse. Empati har blitt beskrevet å ha sin virkning gjennom tre prosesser; en emosjonell simuleringsprosess som aktiverer det limbiske system, en perspektivtakende prosess og en emosjonsregulerende prosess (Elliot, Bohart, Watson & Greenberg, 2011). Peabody og Gelso (1992) fant at terapeutens åpenhet og selvavsløring i forhold til egne motoverføringer, ble betraktet som empatisk av klienter. Andre ting som øker klientens inntrykk av terapeuten som empatisk, er blant annet rolig kroppsspråk og tonefall, bruk av følelsesord, at hun ikke snakker for mye, at hun ikke gir mange råd, ikke avbryter, ikke dømmer, er oppmerksom og er åpen for å diskutere ulike tema (Elliot et al., 2011). Disse egenskapene er i overensstemmelse med RKT og metakommunikasjon.

Selv om Safran og Muran selv ikke nevner empati som en virkningsmekanisme i sin tilnærming, kan det se ut som om teknikkene i RKT kan bidra til at klienten opplever terapeuten som empatisk. Prinsipper i metakommunikasjon, som selvavsløring og fokus på nuet, kan dermed tenkes å virke gjennom empati.

Virkningsmekanismer ved forhandling om alliansen

Alliansebrudd og reparasjon. En metaanalyse, som ble gjennomført av Safran et al. (2011), oppsummerte hvordan forskningen i dag står i forhold til forhandling om allianse. Analysen ble gjort på relasjonen mellom vellykkede forhandlinger om alliansebrudd og terapeutisk endring, og påviste en moderat ES på .24. Dette indikerer at det å forhandle om alliansen kan være en virkningsmekanisme i seg selv.

Tanken om at det er fruktbart å forhandle om alliansen i terapi er imidlertid ikke særegent for RKT. Moltu (2011) beskriver en lignende sekvensiell prosess. Han hevder at klienten bidrar til terapeutisk endring ved å gjennomgå ulike relasjonelle aktiviteter ved alliansebrudd. Moltu (2011) tilskriver altså virk-

ningsmekanismen ved alliansereparasjon korrektiv emosjonell erfaring skapt av at klienten forsøker å teste terapeuten. Weiss (1993) hevder at det er klientens antagelser som spilles ut i terapirommet. I Kontroll-Mestringsteori hevder man at klienten har en "ubevisst plan" om hvordan hun kan bli bedre, og at det er terapeutens oppgave å reagere på en måte som motbeviser de "patogene antagelsene" klienten har (Weiss, 1993, 1998). Hayes (2004) og Hayes, Gelso og Hummel (2011) beskriver alliansebrudd som et resultat av motoverføringer. De hevder at terapeutens evne til å bryte dette mønstret, med atferd preget av selvinnsett, selvintegrering og en undersøkende stil, ville bidra til å rette opp i alliansen. Cognitive Analytic Therapy (CAT) retter også oppmerksomhet mot forhandling om alliansen (Bennett, Perry & Ryle, 2006). I en studie fant Bennett et al. (2006), i tråd med RKT, at et kjennetegn ved vellykket terapi var at alliansebrudd ble observert, anerkjent, utforsket og løst.

Ved første øyekast, kan det framstå som at virkningsmekanismen alliansebrudd og reparasjon er særegen for RKT, men prinsippet kan man finne igjen i ulike tilnærminger (e.g. Bennett et al., 2006; Hayes et al., 2011; Moltu, 2011; Weiss, 1993). Et felles kjennetegn er at terapeuten aktivt skal bryte med det negative mønsteret som oppstår, og således gi klienten en korrigerende erfaring.

Korrigerende relasjonell erfaring. Det at klienten gjennom den terapeutiske relasjonen kan justere og forbedre sine relasjonelle arbeidsmodeller, finner en igjen i flere relasjonelle tilnærminger, slik som Emosjonsfokust terapi (eg. Greenberg & Watson, 2006) og Kontroll-Mestringsteori (eg. Weiss, 1993). Særlig tanken om at terapeuten kan tilpasse sin atferd for å avkrefte klientens grunnleggende antagelser, synes sentral. Forskjellen ser imidlertid ut til å ligge i hvordan en vurderer samspillet mellom klient og terapeut. I RKT legger en til grunn at terapeuten ikke kan observere samhandlingen hun er en del av på en objektiv måte, selv om hun skulle ønske det (Safran, 2012, Safran & Muran, 2000). Den korrigerende relasjonelle erfaringen blir dermed terapeutens metakommunikasjon snarere enn atferdsmessig tilpassing etter klientens behov (Muran, 2002). Det kan se ut som om forhandlingen om allianse i RKT dreier seg mer om at klienten må forsone seg med at det ikke finnes noe konkret mål eller noen konkret oppgave som skal føre til målet.

Det finnes altså ulike teorier som hevder distinkte måter å korrigere klientens erfaring på. Metakommunikasjon som benyttes i RKT synes ikke å være det eneste som kan gi en ny relasjonell erfaring. Det argumenteres derfor at virkningsmekanismen ved en korrigerende relasjonell erfaring er generell, og aktiveres ved at terapeuten forholder seg til klienten på en måte som bryter med klientens fastlåste mønster.

Artikulere og erkjenne følelser. I RKT er det viktig at klienten får rom til å uttrykke, eller *erkjenne*, sine negative tanker om terapeuten ved forhandling om alliansen (Muran, 2002). Hill og Knox (2009) fant i en kvalitativ studie at de klientene som fikk uttrykke sine negative følelser overfor terapeuten etter et alliansebrudd, i større grad hadde klart å reparere alliansen. Det å erkjenne og sette ord på følelser hadde effekt når terapeuten mottok klientens affekter på en forståelsesfull og ikke-dømmende måte. Om det var klienten eller terapeuten som initierte denne prosessen, var mindre viktig (Hill & Knox, 2009).

Denne virkningsmekanismen vil en finne igjen i mange ulike former for psykoterapi, og litteraturen peker i retning av at den har en positiv effekt. Effekten forutsetter imidlertid at terapeuten reagerer adekvat på klientens affektive erkjennelser.

Terapeuteffekten

Det er kanskje ikke overraskende at måten terapeuten møter pasienten på er avgjørende for virkningen av visse mekanismer. Flere studier indikerer at personlige egenskaper ved terapeuten er sentralt for terapeutisk virkning, og noen terapeuter oppnår i gjennomsnitt bedre resultat enn andre (Barber, 2009; Brown, Lambert, Jones & Minami, 2005; Miller, Hubble, & Duncan, 2008; Wampold & Brown, 2005). Barber, Crits-Christoph og Luborsky (1996) fant at terapeutens dyktighet var viktigere for utfall enn frekvensen av terapeutiske intervensjoner. Miller et al. (2008) hevder at hvem som utfører terapien er langt viktigere enn hva som gjøres. Han og kolleger så på hva som kjennetegner de beste terapeutene, eller såkalte "supershrinks". Klientene til disse terapeutene opplever bedring med over 50 prosent høyere rate, og har 50 prosent lavere frafall enn klienter til gjennomsnittlige terapeuter (Miller et al., 2008). De hevder at hverken erfaring, trening og teoretisk orientering er avgjørende for suksess, men snarere at terapeuten jobber for å forbedre seg, med utgangspunkt i en oppmerksomhet mot, og søken etter, klientens tilbakemelding.

Safran et al. (2011) er opptatt av at forhandling om allianse kan læres, og argumenterer for at veiledning og trening kan øke terapeutens evne til å oppnå en god allianse. Safran og Muran (2000) er ikke så opptatt av å utvikle spesifikke tekniske ferdigheter, men snarere å utvikle terapeutens evne til terapeutisk forståelse, og til å mestre negative følelser, tanker og ytringer i relasjonen. Calhoun, Moras, Pilkonis og Rehm (1998) hevder at trening har en positiv effekt på terapeutens evne til å danne en allianse, og at terapeuten gjennom

trening får en bedre forståelse av tilnærmingen gjennom blant annet å bli sikrere på når og hvordan de terapeutiske intervensjonene skal anvendes. Miller et al. (2008) peker imidlertid på at i hvilken grad terapeuten vil evne å forbedre seg, er avhengig av at terapeuten jobber aktivt for å bli bedre. En slik motivasjon kan være avhengig av hennes grunnleggende personlighetstrekk (Wampold, 2001). Dette leder oss til hvilke personlighetstrekk som kan påvirke terapeutens evne til å etablere en god allianse.

Terapeutens personlighet og karakteristikk. Ackerman og Hilsenroth (2001) mener at alliansen ofte bryter sammen fordi terapeuten oppleves for rigid og dogmatisk i intervensjonen. Flere studier indikerer at det å følge en manual slavisk vil gi en negativ effekt uavhengig av terapeutisk retning (Barber, 2009; Barber, Gallop, Crits-Christoph, Frank, Thase, Weiss, & Gibbons, 2006). Korrelasjonen mellom det å følge en overordnet terapiform og terapeutisk utfall kan se ut til å ha en kurvlineær effekt, der både det å ikke følge en manual i det hele tatt, og det å følge manualen slavisk ser ut til å påvirke terapien negativt (Barber, 2009). Det å følge behandlingsmanualen med fleksibilitet og åpenhet for endring, ser ut til å være det beste (Barber, 2009; Barber et al., 2006).

Personlighetstrekk ved terapeuten som minsker sannsynlighet for bedring av alliansen, er når hun oppfattes som uansvarlig, avkuttet emosjonelt, lite aksepterende, og rigid med tanke på eget syn og liten vilje til å tilnærme seg klientens synspunkt (Ackerman & Hilsenroth, 2001). Trekk som styrker alliansen ser ut til å inkludere det å være ærlig, respektfull, tillitsvekkende, sikker, varm, interessert og åpen (Ackerman & Hilsenroth, 2003). Terapeuten kan både hemme og fremme allianse i terapi gjennom personlige egenskaper. Safran og Muran (2000) har rettet lite oppmerksomhet mot terapeutens personlighet, på tross av at dette synes relevant for forhandling om alliansen. Generelt ser det ut som om terapeuten kan lære seg å bedre det terapeutiske samspillet til en viss grad, men at grunnleggende personlige egenskaper er vel så viktig.

Undervurderes klientens bidrag?

Terapeuteffekten synes å være relevant ved forhandling om alliansen, og det er derfor nærliggende å tenke at klientens trekk er vel så viktige. RKT har generelt lite fokus på klientens personlighet, preferanser eller diagnose, selv om slike forhold nevnes (Muran, Segal, Samstag & Crawford, 1994). Noen trekk ved klienten som synes å fasilitere en god allianse, er evne til å sette ord på nega-

tive reaksjoner (Rhodes, Hill, Thompson & Elliot, 1994), villighet til å utforske følelser rundt den terapeutiske relasjonen (Hill et al, 2008; Rhodes et al. 1994; Safran et al., 2002), å akseptere terapeutens unnskyldning, å forstå terapeutens perspektiv (Rhodes et al., 1994), å forstå underliggende ønsker og behov, og å forstå hvordan følelser til terapeuten kan gjenspeile følelser til andre (Hill et al., 2003). Dessuten ser grad av lidelse også ut til å spille inn på bedringspotensialet; dess mindre grad psykopatologi klienten har, dess høyere er sannsynligheten for at terapien er virkningsfull (Castonguay & Beutler, 2006).

Trekk ved klienten som har negativ effekt på allianse er blant annet fiendtlighet (Hill et al. 2003; Safran et al., 2002), substansiell psykopatologi eller personlighetsforstyrrelse (Castonguay & Beutler, 2006; Hill et al., 2003), lav kvalitet på objektrelasjoner (Crits-Christoph & Gibbons, 2002), defensivitet (Kasper, Hill & Kivlinghan, 2008) og høy grad av psykopatologi (Castonguay & Beutler, 2006). Videre ser en at dersom klienten har komorbide lidelser, vil dette påvirke terapiforløpet negativt (Beutler, Castonguay, & Follette, 2006). Klientfaktorene som er nevnt her, antas å påvirke terapi uavhengig av teoretisk tilnærming.

Norcross et al. (2011) og Norcross og Wampold (2011) hevder at hvilken tilnærming klienten har nytte av og når, varierer ut fra personlige preferanser, karakteristikk og endringsstadium. Lazarus (1993) påpeker at det ikke er alle klienter som ønsker at terapeuten skal være empatisk, eller utforskende i forhold til alliansen for den del. Noen foretrekker en mer aktiv rådgivning der terapeuten blir som en veileder. En slik holdning vil innebære at terapiens virkning vil øke dersom klienten får mer å si hva angår terapeutisk metode og relasjon.

RKT er i seg selv en fleksibel tilnærming, og vektlegger at terapien ikke er bestemt på forhånd. På tross av denne grunnleggende fleksibiliteten, foreslår Safran og Muran (2000) ingen alternativ måte å relatere seg til klienten på. Dersom klienten ønsker en mer direkte atferdsendring, eller ikke er så interessert i å snakke om hva som foregår i relasjonen her og nå, vil dette kunne tenkes å bidra til et brudd i alliansen. I slike tilfeller kan det lett bli uenighet rundt alliansens elementer; enighet om oppgaver og mål.

Sammenfatning og konklusjon

Etter en gjennomgang av RKT som terapeutisk tilnærming, har vi sett nærme-
re på noen mulige virkningsmekanismer ved denne. På tross av at det foreligger
mye forskning på allianse, er det fremdeles uenighet om dens terapeutiske

effekt i seg selv. Basert på litteraturen som er gjennomgått, kan en ikke med sikkerhet si at det er god allianse som fører til terapeutisk bedring. Korrelasjonsstudier gir indikasjon om generell sammenheng, men sier ingenting om årsakssammenheng. Videre er det også usikkert hvorvidt allianse er en stabil eller fluktuerende faktor. Det er blitt diskutert om RKT i realiteten forhandler om relasjonen og ikke allianse. Fordi RKT bygger på forhandling om alliansen, er dette en sentral del ved deres endringsteori, og burde ha vært operasjonalisert ytterligere.

En essensiell intervensjon ved RKT er metakommunikasjon. Drøftingen har vist at selv om denne er essensiell og nødvendig for RKT, ser grunnleggende virkningsmekanismer ut til å være generelle og ikke teorispesifikke. Det har blitt argumentert for at metakommunikasjon i stor grad aktiverer de samme mekanismene som empati og mentalisering. Virkemiddelet kan være effektivt, men er imidlertid ikke noe særegent ved RKT.

Virkningsmekanismer ved forhandling om alliansen har blitt drøftet gjennom tre aktive ingredienser; alliansebrudd og forsoning, korrigerende relasjonell erfaring og det å artikulere og erkjenne følelser. Forhandling om allianse og korrigerende relasjonell erfaring ser ut til å gå litt inn i hverandre. Litteraturen indikerer at det kan være virkningsfullt å sette ord på uoverensstemmelser som måtte inntreffe i terapi. RKT er imidlertid ikke alene om å fokusere hverken på forsonende arbeid i terapi eller korrigerende relasjonell erfaring. Basert på at flere teorier antar en korrigerende relasjonell erfaring som virkningsmekanisme ved forhandling om alliansen, men ikke legger samme intervensjon til grunn for å oppnå denne erfaringen, har det blitt hevdet at også disse virker igjennom generelle virkningsmekanismer. Det å artikulere og erkjenne følelser ser ut til å være virkningsfullt dersom klienten opplever å bli møtt på en åpen og fleksibel måte.

Vi har sett at måten terapeuten møter klienten er viktig. En terapeut kan fungere som en moderator som både kan øke og minske effekten av en gitt terapi. Personlige egenskaper som det å være rigid og lite fleksibel, kan gi en negativ effekt på både allianse og utfall. En åpen og fleksibel holdning ser derimot ut til å være positivt relatert til utfall. Det er uenighet rundt hvor vidt terapeutisk trening vil påvirke terapien positivt.

Sider ved klienten som kan påvirke terapiforløp og virkningene ved intervensjonene som implementeres, er blant annet personlige egenskaper og diagnose. Klientens preferanser kan også variere, og synes å være en faktor som terapeuten burde ta i betraktning. Det har blitt hevdet at klienten bør få mer å si når det gjelder valg av terapeut og metode, at RKT sin tilnærming er sirkulær.

lær, og at den tross vesentlig fleksibilitet i utgangspunktet ikke tilbyr tilpasset behandling.

Hvorvidt det faktisk finnes spesifikke virkningsmekanismer er ikke avklart, selv om noen teoretikere hevder dette når de framlegger sine modeller. Det er behov for videre forskning og metodeutvikling for å undersøke om det finnes spesifikke virkningsmekanismer og hvordan de eventuelt virker. I denne litteraturgjennomgangen er det ikke funnet grunnlag for at de virkningsmekanismer som foreslås i RKT er særegne for denne teorien. Vår evaluering indikerer at RKT i hovedsak aktiverer generelle virkningsmekanismer, som også kan aktiveres ved bruk av andre intervensjoner. Dersom spesifikke virkningsmekanismer skal være kriterier for anerkjennelse av ny teoridannelse, argumenteres det for et behov for ytterligere operasjonalisering og forskning på de aktive ingrediensene til denne modellen.

I arbeidet med å forstå hva som virker i terapi, er det et behov for mer forskning på virkningsmekanismer. Samtidig er det nødvendig å gjennomgå allerede eksisterende data, for å vurdere om resultater fra forskningen faktisk underbygger den bakenforliggende teorien. Dette kan gi nyttig informasjon til videreutvikling av terapimanualer og teorier om endring. Ved å få bedre kunnskap om hvilke spesifikke og generelle psykologiske prosesser som aktiveres gjennom en gitt terapeutisk intervensjon, kan vi raffinere og forbedre den kliniske praksis til beste for våre klienter.

Referanser

- Ackerman, S. J., & Hilsenroth, M. J. (2001). A review of the therapist characteristics and techniques negatively impacting the therapeutic alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Training*, 38(2). doi:10.1037//0033-3204.38.2.171
- Ackerman, S. J., & Hilsenroth, M. J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical Psychology Review*, 23(1), 1-33. doi:10.1016/S0271-7358(02)00146-0
- Ahn, H., & Wampold, B. (2001). Where oh where are the specific ingredients? A meta-analysis of component studies in counseling and psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology*, 48(3), 251-257. doi:10.1037//0022-0167.48.3.251
- Ainsworth, M. D. S. (1979). Infant-mother attachment. *American Psychologist*, 34(10), 932-937.
- Barber, J. P. (2009). Toward a working through of some core conflicts in psychotherapy research. *Psychotherapy Research*, 19(1), 1-12. doi:10.1080/10503300802609680
- Barber, J. P., Crits-Christoph, P., & Luborsky, L. (1996). Effects of therapist adherence and competence on patient outcome in Brief Dynamic Therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(3), 619-622. doi:10.1037//0022-006X.64.3.619
- Barber, J. P., Gibbons, M. B. C., Crits-Christoph, P., Gladis, L., & Siqueland, L. (2000). Alliance predicts patient's outcome beyond in-treatment change in symptoms. *Jour-*

- nal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6), 1027-1032. doi:10.1037//0022-006X.68.6.1027
- Barber, J. P., Gallop, R., Crits-Christoph, P., Frank, A., Thase, M. E., Weiss, R. D., & Gibbons, M. B. C. (2006). The role of therapist adherence, therapist competence, and alliance in predicting outcome of individual drug counseling: Results from the National Institute Drug Abuse Collaborative Cocaine Treatment Study. *Psychotherapy Research*, 16(2), 229-240. doi:10.1080/10503300500288951
- Barth, R.P., Lee, R. B., Lindsey, M. A., Collins, K. S., Strieder, F., Chorpita, B. F., ... & Sparks, J. A. (2012). Evidence-based practice at a crossroads: The timely emergence of common elements and common factors. *Research on social work practice*, 22(1), 108-119. doi:10.1177/1049731511408440
- Bennett, D., Parry, G., & Ryle, A. (2006). Resolving threats to the therapeutic alliance in cognitive analytic therapy of borderline personality disorder: A task analysis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 79, 395-418. doi:10.1348/147608305X58355
- Beutler, L. E., Castonguay, L. G., & Follette, W. C. (2006). Integration of therapeutic factors in dysphoric disorders. In L. G. Castonguay & L. E. Beutler (Eds). *Principles of therapeutic change that work* (pp. 111-117). New York: Oxford University Press.
- Bohart, A. C., Elliot, R., Greenberg, L. S. & Watson, J. C. (2002). Empathy. In J. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work* (pp. 89-108). New York: Oxford University Press.
- Bowlby, J. (1969/1978). *Attachment and loss* (Vol. 1). London: Penguin books.
- Bordin, E. S. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 16(3), 252-260. doi:10.1037//h0085885
- Brown, G. S., Lambert, M. J., Jones, E. R., & Minami, T. (2005). Identifying highly effective psychotherapists in a managed care environment. *The American Journal of Managed Care*, 11(8), 513-520.
- Calhoun, K. S., Moras, K., Pilkonis, P. A., & Rehm, L. P. (1998). Empirically supported treatments: Implications for training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1), 151-162. doi:10.1037//002-006X66.1.151
- Castonguay, L. G. & Beutler, L. E. (2006). Common and unique principles of therapeutic change: What do we know and what do we need to know? In L. G. Castonguay & L. E. Beutler (Eds). *Principles of therapeutic change that work* (pp. 353-369). New York: Oxford University Press
- Castonguay, L. G., Constantino, M. J., & Holtforth, M. G. (2006). The working alliance: Where are we and where should we go? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(3), 271-279. doi:10.1037/0033-3204.43.3.271
- Crits-Christoph, K., & Gibbons, M. B. C. (1999). Alliance and technique in short-term dynamic therapy. *Clinical Psychology Review*, 19(6), 687-704. doi:10.1016/S0272-7358(98)00079-8
- Crits-Christoph, P., & Gibbons, M. B. C. (2002). Relational interpretations. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work* (285-300). New York: Oxford University Press., P., Gibbons, M. B. C., & Hearon, B. (2006). Does the alliance cause good outcome? Recommendations for future research on the alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(3), 280-285. doi: 10.1037/0033- 3204.43.3.280

- Crits-Christoph, P., Gibbons, M. B. C., & Hearon, B. (2006). Does the alliance cause good outcome? Recommendations for future research on the alliance. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(3), 280-285. doi: 10.1037/0033-3204.43.3.280
- DeRubeis, R. J., & Feely, M. (1990). Determinants of change in cognitive therapy for depression. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 469-482. doi:10.1007/BF01172968
- Elliot, R., Bohart, A. C., Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (2011). Empathy. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence based responsiveness* (Vol. 2, pp.132-152). New York: Oxford University Press.
- Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2006). Mechanisms of change in mentalization-based treatment of BPD. *Journal of Clinical Psychology*, 66(4), 411-430. doi:10.1002/jclp.20241
- Gibbons, M. B. C., Crits-Christoph, P., Barber, J. P., Stirman, W. S., Gallop, R., Goldstein, L. A., . . . Ring-Kurtz, S. (2009). Unique and common mechanisms of change across cognitive and dynamic psychotherapies. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 77(5), 801-813. doi:10.1037/a0016596
- Gladstein, G. A. (1983). Understanding empathy: Integrating counseling, developmental, and social psychology perspectives. *Journal of Counseling Psychology*, 30(4), 467-482.
- Greenberg, L. S., & Pinsof, W. M. (1986). *The psychotherapeutic process: A research handbook*. New York: Guilford Press.
- Greenberg, L. S., & Safran, J. D. (1987). *Emotion in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Greenberg, L. S., & Watson, J. C. (2006). *Emotion-focused therapy for depression*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Halmrast, Ø. & Skjerve, J. (2012). Endringsmekanismer i den terapeutiske allianse. Manuscript submitted for publication.
- Hayes, J. A. (2004). The inner world of the psychotherapist: A program of research on countertransference. *Psychotherapy Research*, 14(1), 21-36. doi: 10.1093/ptr/kph002
- Hayes, J. A., Gelso, C. J., & Hummel, A. M. (2011). Managing countertransference. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapeutic relationships that work: Evidence based responsiveness* (Vol. 2, pp. 239-258). New York: Oxford University Press.
- Hill, C. E., Kellems, I. S., Kolchakian, M. R., Wonnell, T. L., Davis, T. L., & Nakayama, E. Y. (2003). The therapist experience of being the target of hostile versus suspected unasserted client anger: Factors associated with resolution. *Psychotherapy Research*, 13(4), 475-491. doi:10.1093/ptr/kpg040
- Hill, C., & Knox, S. (2009). Processing the therapeutic relationship. *Psychotherapy Research*, 19(1), 13-29. doi:10.1080/10503300802621206
- Hill, C. E., Sim, W., Spangler, P., Stahl, J., Sullivan, C., & Teyber, E. (2008). Therapist immediacy in brief psychotherapy: Case study II. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, 45(3), 298-315. doi:10.1037/a0013306
- Horvath, A. O. (2005). The therapeutic relationship: Research and theory. *Psychotherapy Research*, 15(1), 3-7. doi:10.1080/1050330051233133143
- Horvath, A. O., Del Re, A. C., Flückiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in individual psychotherapy. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (Vol. 2, pp. 25-69). New York: Oxford University Press.
- Jørgensen, C. R. (2004). Active ingredients in individual psychotherapy: Searching for common factors. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 21(4), 516-540. doi:10.1037/0736-9735.21.4.516

- Kasper, L. B., Hill, C. E., & Kivlighan, D. M. (2008). Therapist immediacy in brief psychotherapy: Case study I. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, 45(3), 281-297. doi:10.1037/a0013305
- Kazdin, A. E. (2007). Mediators and mechanisms of change in psychotherapy research. *Clinical Psychology*, 1(1), 1-27. doi:10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091432
- Kazdin, A. E. (2009). Understanding how and why psychotherapy leads to change. *Psychotherapy Research*, 19(4-5), 418-428. doi:10.1080/10503300802448899
- Klein, J. H., Schwartz, J. E., Santiago, N. J., Vivian, D., Vocisano, C., Castonguay, L. C., . . . Keller, M. B. (2003). Therapeutic alliance in depression treatment: Controlling for prior change and patient characteristics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(6), 997-1006. doi:10.1037/0022-006X.71.6.997
- Lazarus, A. A. (1993). Tailoring the therapeutic relationship, or being an authentic chameleon. *Psychotherapy*, 30(3), 404-407. doi:10.1037/0033-3204.30.3.404
- Martin, D. J., Garske, J. P., & Davis, M. K. (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(3), 438-450. doi:10.1037//0022-006X.68.3.438
- Miller, S. D., Hubble, M., & Duncan, B. (2008). Supershrinks: What is the secret of their success? *Psychotherapy in Australia*, 14(4), 14-22.
- Miller, S., Mee-Lee, D., Plum, B., & Hubble, M. A. (2005). Making treatment count: Client-directed, outcome-informed clinical work with problem drinkers. *Psychotherapy in Australia*, 11(4), 42-56.
- Moltu, C. (2011). *Being a therapist in difficult therapeutic impasses: a hermeneutic-phenomenological analysis of skilled psychotherapists' experiences, needs, and strategies in difficult therapies ending well* (Doctoral dissertation). University of Bergen, Bergen.
- Muran, J. C. (2002). A relational approach to understanding change: plurality and contextualism in a psychotherapy research program. *Psychotherapy Research*, 12(2), 113-138. doi:10.1093/ptr/12.2.113
- Muran, J. C., Safran, J. D., Samstag, L. W., & Winston, A. (2005). Evaluating an alliance-focused treatment for personality disorders. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42(4), 532-545. doi:10.1037/0033-3204.42.4.532
- Muran, J. C., Segal, Z. V., Samstag, L. W. & Crawford, C. (1994). Patient pretreatment international problems and therapeutic alliance in short-term cognitive therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(1), 185-190. Doi:10.1037/0022-006X.62.1.185
- Norcross, J. C. (Ed.). (2002). *Psychotherapy relationships that work*. New York: Oxford University Press.
- Norcross, J. C. (2005). A primer on psychotherapy integration. In J. C. Norcross & M. R. Goldfried (Eds.), *Handbook of psychotherapy integration* (Vol. 2). New York: Oxford University Press.
- Norcross, J. C. (Ed.). (2011). *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (Vol. 2). New York: Oxford University Press.
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2011). Evidence-based therapy relationships. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence based responsiveness* (Vol. 2, pp. 3-21). New York: Oxford University Press.
- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2011). What works for whom: Tailoring psychotherapy to the person. *Journal of Clinical Psychology: In session*, 67(2), 127-132. doi:10.1002/jclp.20764

- Peabody, S. A., & Gelso, C. J. (1982). Countertransference and empathy: The complex relationship between two divergent concepts in counseling. *Journal of Counseling Psychology, 29*(3), 240-245. doi:10.1037//0022-0167.29.3.240
- Rhodes, R. H., Hill, C. E., Thompson, B. J., & Elliott, R. (1994). Client retrospective recall of resolved and unresolved misunderstanding events. *Journal of Counseling Psychology, 41*(4), 473-483. doi:10.1037/0022-0167.41.4.473
- Ryan, A., Safran, J. D., Doran, J. M., & Muran, J. C. (2012). Therapist mindfulness, alliance and treatment outcome. *Psychotherapy Research, 22*(3), 289-297. doi:10.1080/10503307.2011.650653
- Safran, J. D. (1993). Breaches in the therapeutic alliance: An arena for negotiating authentic relatedness. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 30*(1), 11-24. doi:10.1037/0033-3204.30.1.11
- Safran, J. D. (2002). Brief Relational Psychoanalytic Treatment. *Psychoanalytic Dialogues, 12*(2), 171-195. doi:10.1080/10481881209348661
- Safran, J. D. (2012). *Psychoanalysis and psychoanalytic therapies*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Safran, J. D., Crocker, P., McMain, S., & Murray, P. (1990). Therapeutic alliance ruptures as a therapy event for empirical investigation. *Psychotherapy: Theory, Research, & Practice, 27*(2), 154-164. doi:10.1037/0033-3204.27.2.154
- Safran, J. D., & Greenberg, L. S. (1991). Emotion in human functioning: Theory and therapeutic implications. In J. D. Safran & L. S. Greenberg (Eds). *Emotion, psychotherapy, & change* (pp. 3-15). New York: Guilford Press.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (1996). The resolution of ruptures in the therapeutic alliance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*(2), 447-458. doi:10.1037//0022-006X.64.3.447
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (1998). The therapeutic alliance in Brief Psychotherapy: General principles. In J. Safran & J. C. Muran (Eds). *The Therapeutic alliance in brief psychotherapy* (pp. 217-229). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2000). *Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide*. New York: The Guilford Press.
- Safran, J. D., Muran, J. C., & Eubanks-Carter, C. (2011). Repairing alliance ruptures. In J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (pp. 224-238). New York: Oxford University Press.
- Tronick, E. (1989). Emotions and emotion communications in infants. *American Psychologist, 44*(2), 112-119. doi:10.1037//0003-066X.44.2.112
- Tronick, E., & Beeghly, M. (2011). Infants' meaning-making and the development of mental health problems. *American Psychologist, 66*(2), 107-119. doi:10.1037/a0021631
- Waltz, J., Addis, M.E., Koerner, K., & Jacobsen, N.S. (1993). Testing the integrity of a psychotherapy protocol: Assessment of adherence and competence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 61*, 620-630.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate*. London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Wampold, B. E., & Brown, G. S. (2005). Estimating variability in outcomes attributable to therapists: A naturalistic study of outcomes in managed care. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*(5), 914-923. doi:10.1037/0022-006X.73.5.914
- Weiss, J. (1993). *How psychotherapy works: Process and Technique*. New York: Guilford Press.
- Weiss, J. (1998). Patients' unconscious plans for solving their problems. *Psychoanalytic Dialogues, 8*(3), 411-428. doi:10.1080/10481889809539259

Abstract

Active ingredients are psychological factors that contribute to therapeutic change and are activated by psychotherapy interventions. This article investigates the specific and general mechanisms of change that are theorized to be activated in Brief Relational Therapy (BRT), as postulated by Safran and Muran (2000). BRT will be briefly presented, and their main theory-specific interventions – metacommunication and model of alliance rupture resolution – are examined more closely. Through the discussion of the underlying mechanisms of these interventions, a question has arisen: Does theory specific intervention lead to specific mechanisms of change? This investigation indicates that specific mechanisms of change do not necessarily follow specific interventions. The investigated mechanisms are also found to be apparent in other approaches, proposing other techniques, suggesting that they are general and not specific. Metacommunication and negotiation of alliance rupture also seem to activate mechanisms expanding those that are explained by the theory. Finally, this investigation reveals that BRT fails to explain some crucial moderators for therapy outcome, like the therapist's personality and competence, and the client's contributions and preferences. The lack of a parsimonious explanation of the processes involved has led to the claim that BRT should not be regarded as a therapeutic theory.

Keywords: Change mechanism, alliance, negotiation, Brief Relational Therapy

Sammendrag

Virkningsmekanismer beskriver de forhold ved en terapeutisk intervensjon som skaper endring. Denne artikkelen er en teoretisk undersøkelse av hvilke spesifikke og generelle virkningsmekanismer som har betydning ved forhandling om den terapeutiske alliansen slik Safran og Muran (2000) har beskrevet i sin utgave av Relasjonell Korttidsterapi (RKT). Den aktuelle teorien vil kort presenteres. Et særlig fokus vil rettes mot de virkningsmekanismer som tenkes å aktiveres gjennom terapeutisk metakommunikasjon og forhandling om alliansen. Et spørsmål som reiser seg, er om teorispesifikke intervensjoner nødvendigvis utløser spesifikke virkningsmekanismer. Det vil si, er denne intervensjonen nødvendig og tilstrekkelig for ønsket endring? Denne undersøkelsen indikerer at RKT er virkningsfull gjennom generelle virkningsmekanismer, som også kan aktiveres ved bruk av andre intervensjoner. Det argumenteres for at metakommunikasjon og forhandling om alliansen kan aktivere virkningsmekanismer som ikke blir forklart i RKT. RKT gir ikke en tilfredsstillende forklaring på hvilke virkningsmekanismer som aktiveres gjennom de spesifikke intervensjonene, det er på denne bakgrunn mulig å stille spørsmål ved om den bør betraktes som en egen psykoterapeutisk tilnærming, hva gjelder teori og praksis.

Nøkkelord: Virkningsmekanisme; allianse; forhandling; Relasjonell Korttidsterapi

En drøfting av sentrale virkningsmekanismer ved Relasjonell Korttidsterapi

Far er vred, fordi han er bange for at blive forladt

Om højkonfliktfyldte skilsmisser, set i en
tilknytningsteoretisk forståelsesramme

Matrix, 2014; 3, 192-209

Jan Kaa Kristensen

“Nærværende artikel giver en tilknytningsteoretisk forståelse af højkonfliktsskilsmisser, da disse har en indgribende og negativ effekt på børns livskvalitet og senere giver risiko for, at børnene kommer ind i et patologisk udviklingsmønster. Ved et samlivsbrud aktiveres en persons eget tilknytningssystem. Hvis tilknytningssystemet kan karakteriseres som utrygt, ambivalent og/eller desorganiseret, gør det separationsprocessen særlig vanskelig og stressende med en forøget risiko for mentaliseringssvigt og medfølgende konfliktadfærd. De aggressive følelser og den tilhørende adfærd kan i et tilknytningsteoretisk perspektiv forstås som en måde at beskytte sig mod mere grundlæggende følelser af angst – særlig angsten for at blive forladt. Der gives eksempler på andre forhold, der har en forstærkende virkning på konfliktniveauet. På baggrund af en case diskuteres teorien, og afslutningsvis perspektiveres der i forhold til konsekvenserne for praksis, teoriens begrænsninger og fremtidig forskning.”

Indledning

Ifølge statistikken bliver ca. 15.000 par skilt hvert år (Danmarks Statistik). De fleste af de par, der bliver skilt, har børn. Hvert femte barn mellem 0 og 18 år vokser op i en skilsmissefamilie, og hvert tredje skilsmissebarn har som 11-årig oplevet en så konfliktfyldt skilsmisse, at sagen endte i Statsforvaltningen (Børns Vilkår).

Forfatter: Jan Kaa Kristensen, cand.psych., leder af Børne- og familiecentret i Roskilde
E-mail: jan-kaa@hotmail.com. Adresse: Gormvej 9B, 9000 Roskilde

Børn, der vokser op i skilsmisefamilier, hvor deres biologiske forældre er i konflikt, har en alvorlig risiko for at udvikle forskellige belastningsreaktioner. Amato and Keiths metaundersøgelse fra 1991 sammenlignede skilsmisefamilier i lav konflikt med skilsmisefamilier i høj konflikt. De konkluderede, at både skilsmissen i sig selv, men også graden af konflikt, havde indflydelse på børnenes trivsel. Børnene fra højkonfliktfamilier havde flere adfærdsproblemer, var mere angstede, mere deprimerede og havde et mindre selvværd, end børnene fra lavkonfliktfamilierne.

Selv om denne metaundersøgelse er tilbage fra 1991, er der ingen grund til at tro, at den belastning, som højkonfliktskilsmisser har for de involverede børn, er anderledes i dag. Ottosen og Schwartz' (2013) undersøgelse bekræfter, at skilsmisse og konfliktadfærd er en risikofaktor for børnenes senere udvikling.

Gaulier et al. (2007) peger på, at 20 procent af alle skilsmisser i USA ender i højkonflikt. Michael Saini, ph.d. fra Canada, peger på, at ca. 10 procent af skilsmisserne her kan kategoriseres som højkonfliktskilsmisser (Saini, 2012). Det har ikke været muligt at finde præcise tal for Danmark, men Børns Vilkårs hjemmeside peger på, at en tredjedel af alle danske skilsmisser ender i Statsforvaltningen, og med indeværende artikels forfatters erfaring fra Statsforvaltningen kan en betydelig andel af disse sager kategoriseres som højkonfliktskilsmisser.

Den særlige udfordring, Statsforvaltningen og også retsinstanserne har i forhold til disse sager, er stor. Statsforvaltningen kan tilbyde mægling eller børnesagkyndig rådgivning. Det drejer sig ofte om et enkelt møde på to eller tre timers varighed. Det kan være tilstrækkeligt i nogle sager, men i mange sager er det ikke tilstrækkeligt. Ofte er der lang ventetid på at få et tilbud om børnesagkyndig rådgivning eller konfliktmægling. Indimellem kan der være fra tre måneder til et halvt års ventetid. Et andet tilbud er de såkaldte KIFF-kurser, der særlig er rettede mod skilsmisefamilier. Det er et tilbud, der p.t. gives tilskud til, og det udbydes af *Center for Familieudvikling*. Det er et 10-12 timers undervisningstilbud, der henvender sig til skilsmissepar.

KIFF står for kursus i fælles forældreansvar og er et tilbud, der handler om at give eks partnere mulighed for at skabe et godt samarbejde med udgangspunkt i barnets behov. I undervisningen indgår både videoklip, situationsspil, samtale med egen partner og træning af færdigheder. Kurset giver inspiration til at se og forstå sine egne reaktioner på bruddet, sin partners reaktion på bruddet og ikke mindst børnenes forskellige reaktioner på bruddet. Kurset giver praktiske samarbejds- og kommunikationsråd, der skal forebygge konflikt og fremme et godt samarbejde om de fælles børn (Center for Familieudvikling).

Far er vred, fordi han er bange for at blive forladt

Erfaringen er, at det kun er de færreste skilsmisseramte, og kun dem med et lavt til moderat niveau af konflikt, der gør brug af disse kurser. Dermed er der en stor gruppe af par fra højkonfliktskilsmisser, der ikke modtager et relevant tilbud. Disse højkonfliktsager er voldsomt belastende for de børn, der er fanget i konfliktfeltet mellem forældrene. Samme gruppe trækker også mange ressourcer i retsinstanterne og Statsforvaltningen, idet de ofte bruger disse arealer til at udspille konflikten i.

Der er i litteraturen på feltet bred enighed om, at der er brug for metodeudvikling i forhold til højkonfliktskilsmisser (Gaulier et al, 2007; Saini, 2012). En udvikling af nye metoder og en dybere teoretisk forståelse af dynamikkerne i disse sager vil kunne bidrage til at skabe et mindre belastende følelsesmæssigt miljø for de børn, der er fanget i disse skilsmisser.

Gaulier, B., Margerum, J., Price, J., Windell, J. (2007) fremhæver følgende forhold, der øger sandsynligheden for en konfliktfyldt skilsmisse: Forældrenes familieforhold under opvæksten, traumatiske oplevelser og vanskeligheder i tidligere forhold. De fremhæver desuden de personlige karakteristika hos personer i højkonfliktskilsmisser med egenskaber som: Rigiditet, sort/hvid-tænkning, kontrollerende adfærd og ejerskabsfølelse over den anden.

Formålet med denne artikel er derfor at forsøge at nå en dybere teoretisk forståelse af de negative dynamikker, der udspiller sig i disse familier. Det sker ved først at redegøre for relevant litteratur inden for en tilknytningsteoretisk forståelsesramme for at få en dybere forståelse af dynamikken i højkonfliktskilsmisser. Herefter vil der, på baggrund af erfaringer fra egen praksis, først kondenseres forskellige forhold, der vurderes at indvirke negativt på konfliktniveauet i en skilsmisse. Dernæst redegøres der for en case til at illustrere teorien i praksis. Denne case holdes kort op imod teorien. Casen er inspireret af flere forskellige cases i arbejdet med højkonfliktfyldte skilsmisser i både Statsforvaltningens regi, men også fra egen praksis. Formen er valgt for at bevare anonymiteten over for de klienter, hvis fortælling der trækkes på. Afslutningsvis perspektiveres der i forhold til konsekvenserne for praksis, teoriens begrænsninger og fremtidig forskning.

Højkonflikt

I næsten alle skilsmisser vil der være en periode i forbindelse med samlivsbruddet, hvor der udspiller sig forskellige grader af konflikt.

Man finder flest konflikter mellem eks partnere, der har børn, idet de ikke kan holde op med at have kontakt, fordi de skal samarbejde om børnene (Sai-

ni, 2012). Gode skilsmisser, hvor parterne har formået at udarbejde nogle gode aftaler, vil i startfasen af skilsmissen ofte gennemgå en periode med konflikt (ibid.). Der vil i denne periode kunne udspille sig forskellige mindre former for konfliktadfærd som følge af den generelle, uafklarede situation, men begge parter formår at tilpasse sig den nye virkelighed i løbet af denne periode.

Højkonfliktadfærd defineres som adfærd, hvor samarbejdet mellem forældrene stadig er præget af verbal og/eller fysisk vold, efter at der er gået mere end et år. Der skelnes ikke mellem, om den verbale og/eller fysiske vold er udøvet, mens der er børn til stede. Sagsakterne vil ofte indeholde en række sms- og e-mail-korrespondancer, hvor de to eks partnere beskriver hinanden i ofte negative og krænkende vendinger.

Tilknytning hos voksne

På baggrund af den omfangsrige teori og forskning, der ligger omkring tilknytningsteori i barndommen, mener flere teoretikere, herunder Mikulincer and Shaver, 2007, at det er de samme dynamikker fra barndommens tilknytningsadfærd, der også gør sig gældende for voksne, når de er i et følelsesmæssigt forhold til en anden voksen.

Det vil sige, at de samme tilknytningsmønstre, som Ainsworth og kolleger identificerede tilbage i 1978: tryk tilknytning; utryk, undgående tilknytning og utryk, ambivalent tilknytning, samt den mere indgribende desorganiserede tilknytningsstil, også gør sig gældende hos voksne.

I forhold til konfliktadfærd i skilsmisser ser man ofte en utryk, ambivalent tilknytning (Fonagy, Peter; Luyten, Patrick; Strathearn, Lane, 2011), der ofte også kan være desorganiseret (Saini, 2012).

De samspilserfaringer, barnet har med sine tidligere omsorgsgivere, danner det, som John Bowlby betegner som "en indre arbejdsmodel" af omverdenen (ibid.). Og kvaliteten af tilknytningssystemet er en markør for, hvor fleksibel og robust denne model er, når man møder modgang i livet.

Det, at være utryk eller desorganiseret tilknyttet, kan derfor betegnes som at have en sårbarhedsfaktor i forhold til at håndtere de voldsomme følelser, der aktiveres ved et samlivsbrud.

Seldmans doktorafhandling fra 1993, der omhandler voksne menneskers måde at håndtere et følelsesmæssigt tab på, bekræfter dette. De utrygt, ambivalent tilknyttede oplever et højere niveau af følelsesmæssig stress efter et samlivsbrud, og det tager længere tid for dem at komme sig efter et følelsesmæssigt tab end dem, der er trygt tilknyttede og dem, der er utrygt, undgående.

Far er vred, fordi han er bange for at blive forladt

Fra praksis er det dog også erfaringen, at de utrygt, undgående måske ikke i samme grad er bange for at blive forladt, men i højere grad kan være mere eksplosive i deres følelsesmæssige udtryk, når de først reagerer, og derfor i højere grad risikerer at reagere med et dybere mentaliseringsvigt. Ofte kan det være i form af voldelig fysisk adfærd, der er et udtryk for de vanskeligheder, de har ved at identificere og udtrykke deres følelsesmæssige tilstande.

Tilknytning og mentaliseringsvigt

En del personer, der er involveret i højkonfliktskilsmissen, kan diagnosticeres med borderlinepersonlighedsforstyrrelse. Fonagy et al. (2011) beskriver de dynamikker hos personer med en borderlineforstyrrelse, der ofte bliver aktiveret i en højkonfliktskilsmissen.

Fonagy et al. (2011) konkluderer, at det er kendetegnende for personer med en borderlinepersonlighedsforstyrrelse, at de alle har en lav tærskel for aktivering af tilknytningssystemet under stress. I kombination med dette har de også store vanskeligheder med at kunne udføre en moden mentalisering, især evnen til at differentiere mentale tilstande hos sig selv fra andres. Det medfører et generelt bredere mentaliseringsvigt, hvor både den interpersonelle og den indre verden bliver uforståelig. Dette skaber forudsætningen for negative konflikt dynamikker.

Det, at blive forladt, reaktiverer tilknytningssystemet og aktiverer en meget følelsesladet proces. Denne reaktivering kan udløse en automatiseret tilknytningsadfærd, eksempelvis søgen efter nærhed med ekspartneren eller angstfulde vredesudbrud, der kan forstærke og vedligeholde konflikten med ekspartneren. Det kan i nogle tilfælde resultere i højkonflikt (Hopper, 2001).

Højkonflikt og tilknytning

Saini (2012) konstaterer, at tilknytningsteori på det seneste har været brugt som en ramme til udforskning af specifikke processer i parforhold. Assessment og behandling af par i højkonflikt kan trække på en forståelse af eksparternes eget tilknytningssystem. Skilsmissen påvirker mange familier, men det er kun en lille gruppe af skilsmisserne, der kan kategoriseres som "højkonfliktfyldte". For eksparternes kan stærke grundfølelser af angst forøge uhensigtsmæssige, følelsesmæssige reaktioner efter skilsmissen. Eksempelvis angsten for at blive forladt, at erkende tabet og at blive devalueret. Som et resultat af utrygge eller desorganiserede tilknytningsstile hos enten den ene eller begge forældrene, kan separationsprocessen udvikle sig til en højkonflikt (Saini, 2012).

Det vil endvidere være karakteristisk i en højkonfliktskilsmissе, at én eller begge eks partnere i højkonflikt vil have begrænset opmærksomhed på, at deres egen tilknytningshistorie og deres eget tilknytningsbehov kan spille en afgørende rolle og dermed vedligeholder de negative følelses- og adfærdsmønstre (Saini, 2012).

Vrede som beskyttelse mod forladthedsfølelser

I de fleste højkonfliktsager er den mest synlige følelse på overfladen vrede. Men hvis man undersøger det nærmere, finder man ofte, at vreden får sin benzín fra stærke følelser af angst, der er tæt forbundet med personernes eget tilknytningssystem (Saini, 2012).

For at forstå den dybere, følelsesmæssige dynamik i højkonfliktskilsmissер opdeler Saini først følelser i to kategorier:, de primære og de sekundære.

De primære følelser defineres ofte som en persons grundlæggende følelser, der typisk er en persons umiddelbare og direkte reaktion på en situation. LeDoux (1996) har reduceret antallet af grundlæggende følelser til fire: angst, vrede, afsky og glæde (ibid.).

Sekundære følelser kan bedst beskrives som følelsesmæssige reaktioner på tilstedeværelsen af primære følelser. Det er følelsesmæssige reaktioner på tanker og følelser omkring de primære følelser og i virkeligheden ikke en reaktion på, hvad der sker i omgivelserne (ibid.).

En eks partner med en utryg/desorganiseret tilknytningsstil kan opleve vedvarende angst for at blive forladt, selv om der er sket ændringer i forholdet, og også selv om der er en relation til eks partneren. Man kan sige, at eks partners tilknytningssystem er hyperaktivt, og vedkommende er konstant bange for at blive forladt. Personer med et sådant tilknytningssystem vil ofte i en separationsproces have meget vanskeligt ved at håndtere følelser af angst og vil kunne komme til at opleve disse som vrede – en sekundær følelse.

En eks partner, der er utryg/desorganiseret vil ofte blive meget vred og *ikke* være opmærksom på, at denne følelse trækker energi fra angsten for at blive forladt, der blev udløst af separationsprocessen. Vreden er ofte vedvarende, fordi denne type personer ikke har en organiseret strategi til at håndtere disse følelser. Følelserne håndteres ofte på en uhensigtsmæssig måde, og personen søger nærhed med den tidligere partner ved eksempelvis at anlægge en retssag i retssystemet eller ved at skælde eks partneren ud i et resultatløst forsøg på at processere sine følelser. Ofte vil den anden partner typisk opleve vrede som en primær følelse på den første partners adfærd og således kunne komme til at forstærke den negative cirkel af højkonflikt (ibid.).

Far er vred, fordi han er bange for at blive forladt

Newlin (2012) påpeger, på baggrund af arbejdet med mænd i militæret, at mænd i forhold til kvinder har et mindre spektrum af følelser, som de kan genkende og benævne. Oftest vil de have lettest adgang til følelsen af vrede, og vrede kan derfor blive det synlige udtryk for mange forskellige følelser. De undertrykte følelser kan medføre forskellige vanskeligheder i relation til personen selv og andre, og det er ofte den primære grund til, at mænd søger terapeutisk hjælp (Newlin, 2012). Det er selvfølgelig væsentligt at pointere, at det ikke er alle mænd, der undertrykker sig selv følelsesmæssigt.

Andre faktorer i højkonflikter

Tilknytningsteori er ikke en universel teori, der rummer alle facetter af højkonfliktskilsmisser. I det følgende vil der derfor blive listet en række forhold op, der ikke er udtømmende, men som er karakteristiske for at forstå konfliktfeltet. Disse har indeværende artikels forfatter kunnet kondensere ud fra de sager, som forfatteren har haft kendskab til gennem de sidste fem år i sit arbejde med børnesagkyndige undersøgelser for Statsforvaltningen og retten.

Faktorerne er listet i følgende figur 1:

- Forældre, hvor én eller begge forældre har et utrygt og/eller desorganiseret tilknytningssystem
- Primitive, indre arbejdsmodeller til at håndtere konflikter
- En dynamik mellem parret, der forøger sandsynligheden for en negativ konfliktspiral
- Karakteren af bruddet mellem parret
- Meget forskellige forældrestile
- Et netværk, der fastholder og vedligeholder konflikten
- Den juridiske konfliktodynamik
- Lang ventetid i Statsforvaltningen

Figur 1. Oversigt over faktorer, der øger risikoen for højkonfliktskilsmisse

Primitive, indre arbejdsmodeller til at håndtere konflikter

Fra praksis ses det også, at én eller begge parter i højkonfliktskilsmisser ikke har konstruktive arbejdsmodeller til at håndtere konflikter. Deres barndomshjem har ofte været præget af, at konflikter enten har været fortiet eller har

været løst på en primitiv og uhensigtsmæssig måde. Ofte har konflikter været forsøgt løst med trusler og vold. Derfor har mange også oplevet, at de enten selv har været udsat for vold, eller at de har været vidne til, at der har været vold mellem deres forældre. En typisk fortælling er også, at én eller begge parternes egne forældre har haft et misbrugsproblem, enten i form af alkohol, hash eller hårde stoffer. Dette misbrug kan ses som en uhensigtsmæssig måde at håndtere vanskelige følelser på, som en slags selvmedicinering. En beskyttende faktor kan være, at en eller begge forældre i større eller mindre grad har forholdt sig til de vanskelige, følelsesmæssige oplevelser, de har haft i deres opvækst, og derfor har tillært sig andre mere hensigtsmæssige måder at håndtere egne og andres følelser på. Der kan i forhold til denne gruppe være særlig vanskelige livsomstændigheder, eksempelvis børn, der har særlige behov, hvilket gør, at deres oplevede livssituation er for stressende til, at de kan bruge den tillærte måde at håndtere konflikter på i disse situationer. I tilknytningsspektivet kan man sige, at denne gruppe arbejder på at blive trygt tilknyttede til sig selv som voksne, men at de oplever særlige sårbarheder, når presset bliver for stort.

Forskellige forældrestile

Forældre med utryk tilknytning har forskellige grader af sårbarhed i deres livshistorie, som de ikke indgående har forholdt sig til. De vil kunne have en tendens til at projicere deres "egent indre sårede barn" ud på deres eget barn. De vil derfor have vanskeligt ved altid at skelne mellem barnets behov og egne behov. De vil ofte være optagede af at være perfekte forældre i et forsøg på at give barnet de bedste forudsætninger for at få det gode barneliv, som de ikke selv fik som barn. I de sager vil forældrenes forskellige måder at være forældre på kunne være kimen til en konflikt. Hvis den ene forældre eksempelvis vil regulere sit barn ud fra en given situation, og den anden forældre ønsker at regulere ud fra givne, mere overordnede, rammer, vil dette kunne reaktivere forældrenes egne tilknytningssystemer, når de ser den anden forælder regulere barnet. Den ene forælder vil måske se den anden forælders rammesættende adfærd som for aggressiv og vil forsøge at beskytte barnet mod denne person. Den anden forælder vil se den mere situationsorienterede regulering som for blødsøden og vil opleve, at barnet for lov til at styre alt for meget. Den adfærd, de ser hos den anden forælder, vil ubevidst være farvet af de fejlreguleringer, de selv har oplevet som børn, og som de ikke har fået følelsesmæssigt bearbejdet. Derfor vil de kunne have en forøget risiko for at opleve forskellige niveauer af mentaliseringssvigt.

Far er vred, fordi han er bange for at blive forladt

Dynamikken mellem parret

Ifølge Sinkjær Simon (2005) er der en tendens til, at man finder sammen som par med en person, der har den modsatte overlevelsestrategi i forhold til at håndtere følelser. Den ene kan være følelsesmæssigt minimerende den anden følelsesmæssigt maksimerende. I tilknytningsspektivet kunne man sige, at den utrygt, undgående finder sammen med en utrygt, ambivalent tilknyttet person.

Afhængigt af deres personlighedsmæssige organiseringsniveau og deres samlede personlighedsmæssige ressourcer vil disse personer, når de er ovre den første fascination i forelskelsesfasen og kommer ind i det, som Sinkjær Simon (2005) betegner som kampfasen, have to grundlæggende forskellige måder at håndtere og kommunikere følelser på. Den utrygt, undgående part vil forsøge at lægge afstand til partneren for at undgå at være i kontakt med ubehagelige følelser, og den utrygt, ambivalente har brug for at være tæt på den anden for at føle sig tryk. Hvis den utrygt, ambivalente person ikke får dette behov dækket, vil vedkommende have en tendens til at lade sin vrede og frustration gå ud over den utrygt, undgående. Denne vil have en tendens til at trække sig endnu mere. Parterne vil have et stort arbejde med at forstå og respektere hinandens forskelligheder. Hvis de ikke har ressourcer til dette eller får hjælp udefra, kan det være starten på en negativ konfliktcirkel, der, såfremt de når til et decideret samlivsbrud, vil aktivere deres tilknytningssystem med stor risiko for mentaliseringsvigt og konfliktdæfærd. De mest ressourcestærke i denne gruppe finder vej til KIFF-kurser eller parterapi og drager ofte stor nytte af dette.

Karakteren af bruddet mellem parterne

Et brud mellem to parter kan foregå på mange forskellige måder. Det kan ske i fred og fordragelighed. Måske har de egentlig bare brug for nogle gode råd og kan så gå fra hinanden i gensidig forståelse. Dette hører absolut til sjældenhederne i Statsforvaltningen.

Der er mange dårlige måder at gå fra hinanden på, og i de følgende redegøres for to, der ofte ses som særlig konfliktfyldte, og som skaber øget risiko for højkonflikt.

Den ene måde er, når årsagen er utroskab. Hvis én af parterne har haft en affære, og dette er den afgørende grund til samlivsbruddet, vil det aktivere den forladtes tilknytningssystem særlig voldsomt, med stærk vrede og sorg rettet mod den utro samlever, som han eller hun måske stadig har meget stærke følelser over for. Evnen til at komme sig over et sådan svigt afhænger af personens ressourcer – både personlige og netværksmæssige – til at bearbejde et sådan svigt.

Er personen trygt tilknyttet sker det en del lettere, end hvis personen er utrygt tilknyttet (Saini, 2012).

Den anden måde er, hvis bruddet sker tidligt i graviditeten eller i løbet af den første tid efter fødslen. Mor oplever sig som forladt og vil i sin fortælling ofte fremhæve, at far har mistet sin legitimitet i forhold til barnet. Far vil dels skulle kæmpe for at etablere en tilknytning til barnet, dels kæmpe med mors modstand imod, at han får etableret en tilknytning.

Et netværk, der fastholder og vedligeholder konflikten

Et mønster, der ofte ses i højkonfliktsager, er, at parternes egne netværk kommer til at fastholde og vedligeholde konflikten ved at repetere den negative fortælling om modparten. Ekspartnerens respektive netværk kan have en afgørende betydning for, om ekspartnerne kan bevæge sig mod et lavere konflikt-niveau. Til mange møder i Statsforvaltningen har én eller begge parter taget ét eller flere familiemedlemmer med. De kan, indimellem, være meget støttende og befordre en bevægelse frem mod mindre konflikt mellem parterne. De kan også være meget konfliktskabende og vise, både verbalt og non-verbalt, deres holdning til ekspartneren. Som børnesagkyndig får man i Statsforvaltningen og retsinstanterne et indblik i de familiodynamikker, der er skabt af utrygge tilknytningsmodeller, og hvor vanskeligt det er at bryde disse dynamikker.

Den juridiske konfliktodynamik

Den juridiske konfliktodynamik skal forstås som det juridiske spil, der går i gang, når to forældre ikke kan løse deres konflikt omkring bopæl eller samvær og derfor opruster konflikten ved at finde en advokat, der kan tale deres sag i Statsforvaltningen og retten. Efter et samlivsbrud, hvor der er børn, er der både følelsesmæssige og reelle ting på spil for begge parter. Hvem skal være bopælsforælder, og hvem samværsforælder? Vil mor flytte tilbage til sin hjemegn, langt væk fra far, så han ikke får en så stor rolle at spille i barnets liv? Medfører skilsmissen, at de må realisere et stort, økonomisk tab, der kommer til at påvirke deres konkrete muligheder i fremtiden? I forbindelse med en skilsmisse vil der altid være økonomiske interesser på spil. En lige deleordning udløser ikke bidragspligt, hvilket eksempelvis en såkaldt 9-5-ordning gør. Det kan være en meget stor følelsesmæssig udfordring, hvis den forælder, der kommer til at se sit barn en del mindre end bopælsforælderen, også skal betale bidrag til sin ekspartner. Oven i købet til en ekspartner, der måske har været utro.

I en skilsmisse er det utrolig vanskeligt at holde et vedvarende fokus på barnets trivsel og behov. Der findes advokater, der formår at finde en balance mel-

Far er vred, fordi han er bange for at blive forladt

lem et helhedsorienteret blik med fokus på barnet og det handlerum, der er i forhold til klientens ønsker og behov. Men i en del sager kan der opstå en juridisk konfliktodynamik, hvor en parts advokat giver en rådgivning, der maksimerer konflikten med henblik på eksempelvis at minimere samværsforældrens samvær. Den anden advokat vil kunne have en tendens til at følge efter.

Til møderne i Statsforvaltningen ses indimellem i højkonfliktsagerne en kamp mellem de ansatte i Statsforvaltningen på den ene side og parternes advokater på den anden side. Statsforvaltningens ansatte af både jurister og børnesagkyndige kan forsøge at få parterne til at indgå et forlig om eksempelvis samvær, og én af eller begge parternes advokater arbejder imod at forlige parterne. Advokaterne kan i disse sager have en tendens til at maksimere deres klients interesse, men set fra et mere helhedsorienteret perspektiv kommer de til at eskalere en konflikt, hvor forældrene og barnet samlet set bliver mere belastet af et mere betændt relationelt klima.

Senere kan man i Statsforvaltningen se samme sag, nu meget tykkere, og med børn, der er i endnu dårligere trivsel, fordi øjeblikke med mulighed for forlig ikke blev grebet.

Lang ventetid i Statsforvaltningen

Afslutningsvist skal det fremhæves, at det i sagens natur ikke fremmer konfliktniveauet, hvis der er flere måneders ventetid i Statsforvaltningen. De mange organisatoriske ændringer og de mange besparelser sætter de skilsmisseramte under et ekstra hårdt pres, hvor en del konflikter kommer til at udvikle sig uhensigtsmæssigt.

Case

Et par midt i 30'erne er uenige om samværet med deres lille dreng på fem år. De har kendt hinanden i en årrække, men valgte at få et barn, da de havde en lille krise i parforholdet.

Mor fortæller om sin opvækst, at hun altid har fået lov til at gå sine egne veje, og at hendes mor arbejdede meget, og derfor var hun tit meget alene hjemme i en tidlig alder. Hun har været vant til at klare tingene selv. Hun har som følge af tab af en forælder været i et terapeutisk forløb, som hun har fået meget ud af. Hendes far døde, da hun var seks år gammel efter et kort sygdomsforløb. Hun så ikke sin far så meget, fordi hendes mor og far blev skilt, da hun var et år gammel. Hendes mor fandt aldrig en ny samlever, men havde korte forhold med forskellige mænd.

Far fortæller om sin opvækst, at hans mor altid har været der for ham, og at han altid blev trøstet, når han var ked af det som barn. Han fortæller også, at mor var dagplejemor, og at hun ofte havde rigtig mange børn, hun skulle tage sig af. Det ligger udtalt, at far indimellem er blevet overladt til sig selv, når hans mor har skullet tage sig af de andre børn. Fars beskrivelse af forholdet til sin egen far bærer præg af en noget fraværende og autoritær far, der sjældent gav udtryk for sine egne følelser.

I perioden, før parret fik barn, har de rejst meget sammen og beskriver begge forholdet som rigtig godt. Da deres lille dreng bliver født, er de begge glade og lykkelige, men hurtigt bliver det svært. Drengen har svært ved at tage næring til sig. Amningen går i stå, og han får flaske. Han får kolik, og mor og far prøver at samarbejde, men det går ikke så godt. For lidt søvn og for lidt tid til hinanden gør, at de taler mindre og mindre sammen. De skændes mere og mere. Far vil gerne give gode råd, men mor ønsker ingen råd og vil gerne klare det selv. Far starter en affære op ved siden af forholdet. Mor fornemmer, at der er noget galt. Hun konfronterer ham, men han benægter. Mor starter også en affære op, og far opdager det. Hun vælger at bryde ud af forholdet. Far ønsker, at de skal finde sammen igen. Mor ønsker det ikke. Far er belastet af, at mor fortsætter sit forhold med en anden og taler i telefon med ham, når far er hjemme. Far bliver boende, og de bor sammen i flere måneder, før mor flytter. De må vente et par måneder på det første møde i Statsforvaltningen.

Til første møde i Statsforvaltningen møder far op med en meget aggressiv advokat. Far føler sig forstået af sin advokat, der virkelig maler mor i meget negative farver. Trods mange forsøg fra børnesagkyndig og jurist i Statsforvaltningen er det umuligt at få en aftale om, hvem barnet skal bo hos, og hvordan samværet fremadrettet skal være, så sagen ankes til retten.

Far sender mange vrede e-mails til mor hver dag. Mor ignorerer dem og svarer kun på det mest nødvendige. De etablerer en deleordning med barnet. Det er det, de kan blive enige om. Deres økonomi er dårlig, og far bliver nødt til at sælge huset. Mor betaler ikke til huset, der er svært at sælge.

Fars egen mor og far er meget påvirkede af konflikten og vælger at slå hånden af deres svigerdatter.

Far har bopælen og vil ikke give mor den. De ender i retten, hvor mor får bopælen. Far vil ikke skrive under på passet, da mor skal ud at rejse med barnet. Det fører til en ny retssag. Far underskriver passet, inden de skal i retten. Far er voldsomt følelsesmæssigt belastet i de uger, hvor han ikke har sin lille dreng. Der udspiller sig derfor altid konflikter i forbindelse med afleveringen af drengen, der altid foregår på mors bopæl. Han fortæller, at han går hjem og

Far er vred, fordi han er bange for at blive forladt

græder en time efter afleveringen. Han skriver mange hadefulde e-mails til mor og til hendes arbejdsplads. Drengen begynder at mistrives. Han udviser et voldsomt temperament i børnehaven. Far udtaler, at han aldrig vil være til stede sammen med mor, når der er fællesarrangementer i børnehaven, og han kan heller ikke forestille sig, at det kommer til at gøre sig gældende i skolen. Far udtaler, at mor har ødelagt hans liv. Han vil aldrig involvere sig i et forhold igen. Han involverer drengen i sit negative syn på mor og hendes nye partner. Mor, der siger, at hun har forsøgt at samarbejde, bliver bekymret for drengens situation. Mor mener, at det er far, der er for dårlig en far. Far mener, at mor er for dårlig en mor. De ender i Statsforvaltningen til et tværfagligt møde med en jurist og en psykolog, hvor de skal forsøge at aftale en ny samværsmodel. Mor har taget sin nye kæreste med. Far har ingen bisidder med. I processen, der er voldsom, er forældrene optaget af at svine hinanden til. Mor har taget en udskrift af alle de e-mails og sms'er, som far har sendt til hende. Psykolog og jurist prøver at få fokus på den lille dreng, der ikke trives. Mor falder til ro og er ked af, at de ikke kan samarbejde bedre. Far forklarer igen og igen, at drengens adfærd skyldes, at mor er gået fra ham, og at hun i øvrigt er en dårlig mor. De kan ikke blive enige om en ny samværsmodel for drengen. Far vil fortsætte deleordningen, mens mor ønsker en ordning, hvor mor har drengen i ti dage, og far har drengen i fire dage. Der iværksættes en børnesagkyndig undersøgelse. Statsforvaltningen beslutter på baggrund heraf at indføre en såkaldt 9-5-ordning. Far anlægger en bopælssag, da han gerne vil have drengen i ni dage med aflevering og afhentning i institution, hvilket også senere bliver aftalt for at mindske konfliktniveauet. Retten beslutter, at mor får bopælen. I Statsforvaltningen besluttet det senere at organisere samværet i en 10-4-ordning. Psykologen anbefaler, at forældrene deltager i KIFF-kursus eller søger hjælp til at få et bedre samarbejde omkring drengen. Forældrene afslår.

Diskussion

Ovenstående case kunne være en standardsag i Statsforvaltningen. De findes selvfølgelig med mindre eller mere konfliktafærd, men det typiske er en proces, hvor forældrene bliver optaget af, hvor inkompetent og dårlig den anden forælder er. De glemmer perspektivet på barnet. Drengens primære problem skyldes ikke samværsmodellen, men derimod forældrenes konflikt. Ofte takker forældrene nej til konfliktmægling og KIFF-kurser.

I denne case reaktiveres fars tilknytningssystem ved aflevering af drengen til mor. Der er mange tegn på, at hans ambivalente tilknytningssystem er hyper-

aktivt. Hans mentaliseringsevne er som følge af denne aktivering lav, og han udviser megen vrede.

Fars anlæggelse af de mange retssager kan ses som et ubevidst forsøg på at håndtere sin angst (for at blive forladt), som han ikke har kontakt til. Det kan sammenlignes med et lille, utrygt, ambivalent barns adfærd med at søge tæt på sin tilknytningsfigur, men uden at kunne finde følelsesmæssig ro ved det. Mor kommer for far til at repræsentere den uforudsigelige forælder, der er baggrunden for hans grundlæggende relationelle sårbarhed.

Fars aggressive adfærd kan også i et tilknytningsteoretisk perspektiv forstås som et forsøg på at beskytte sig mod den ubehagelige følelse af at være blevet forladt – og den angst det udløser på baggrund af tilknytningssystemet. Hans involvering af drengen i konflikten og hans e-mails til mors arbejde, hvor han udstiller hende, kan forstås som et mentaliseringssvigt udløst af sårbarheden i tilknytningssystemet.

Det, at afleveringsstedet ændres til et mere neutralt sted, virker som en måde at undgå, at fars tilknytningssystem aktiveres for meget, og at drengen ikke skal opleve konflikten mellem forældrene.

Der er en række forstærkende faktorer i forhold til konfliktniveauet. Begge forældre har været utro. Fars egne forældre vil muligvis kunne fastholde et konfliktniveau, da de selv er følelsesmæssigt påvirkede af situationen og holder med deres søn. Der har været ventetid i Statsforvaltningen og retssystemet, og fars advokat ved det første møde griber ikke de muligheder, der er, for et forlig.

Sammenfattende vurderes det, at de tilknytningsteoretiske aspekter i denne case giver en grundlæggende teoretisk forståelse af konfliktfeltet mellem parterne og peger i retning af, hvilken intervention der ville kunne have støttet parret i ikke at have udviklet en negativ konfliktspiral.

I dette tilfælde kunne en mere intensiv psykoterapeutisk proces, hvor både mor og far fik indsigt i deres egne tidlige, tilknytningmæssige betingninger, have skabt forudsætningen for, at de kunne få en indsigt i de mekanismer, der fastholder dem i den negative konfliktodynamik. Det kan være en længere proces, og nogle vil have vanskeligt ved at kunne indgå i den meget krævende følelsesmæssige proces.

I en vis forstand skal parterne arbejde på at blive deres egen gode forælder, der kan rumme og hele de følelsesmæssige sår, de har fået i barndommen. Når denne proces har haft sin virkning, vil de såkaldte KIFF-kurser være relevante, hvor parterne tilegner sig en måde at kommunikere på, der er konfliktsænkende. Alternativt kunne man tilbyde et kortere forløb i parterapeutisk regi,

Far er vred, fordi han er bange for at blive forladt

hvor de sammen får en erkendelse af den dynamik, der har udspillet sig imellem dem.

En særlig udfordring er at skabe motivation for at indgå i en sådan proces. Det har ofte været hensigtsmæssigt over for forældre i højkonflikt at betone de store negative konsekvenser deres konflikt har for deres børns udvikling og trivsel. Dette budskab formuleret med et tilpasset tydeligt ordvalg har ind i mellem kunnet skabe tilstrækkelig motivation til, at forældrene sammen kan formulere en fælles aftale til gavn for børnene.

Begrænsninger i at bruge tilknytningsteori som forståelsesramme

Erfaringen fra arbejdet med højkonfliktskilsmisser i Statsforvaltningen og retsinstanser er, at det ikke er alle sager, hvor en tilknytningsteoretisk forståelsesramme er tilstrækkelig til at skabe positiv forandring. Der vil være personer, hvor denne tilgang ikke vil kunne bidrage positivt til processen.

Den tidsmæssige ramme gør det simpelthen ikke muligt.

Der findes ingen enkel teori, der kan ramme alle de variabler, der har indflydelse på en højkonfliktskilsmisse, så det er nødvendigt for de professionelle, der arbejder inden for dette område, at trække på flere teorier (Saini, 2012).

Det er dog sikkert, at de tilknytningsteoretiske overvejelser i det kliniske møde med eks partnere i højkonflikt giver en meningsfuld og teoretisk underbygget model til at forstå dynamikken. I sin essens handler det om, at disse forældre skal finde veje til følelsesmæssigt at berolige sig selv, så de ikke vedligeholder og udvikler konflikten.

Der er forskellige andre tilgange til arbejdet med højkonfliktskilsmisser med baggrund i forskellige teoretiske referencerammer. Eksempelvis Wernik (2010) med et mere kognitivt fokus, eller Lebow et al. (2007) med en mere familieterapeutisk tilgang. Disse vil kunne supplere den tilknytningsteoretiske tilgang, når den ikke er tilstrækkelig.

Udvikling af nye metoder i højkonfliktskilsmisser

Teoretisk er der bred enighed om, at eks partnere i en højkonfliktskilsmisse med fordel vil kunne drage nytte af et mere omfattende tilbud end det, der eksisterer i dag.

Saini (2012) peger på, at de kliniske interventioner med højkonfliktfamilier bør sætte fokus på at hjælpe familier i højkonflikt med at få en mere bevidst

adgang til deres følelsesmæssige mønstre, når deres tilknytningssystem udløser en uhensigtsmæssig adfærd.

Greenberg (2006) mener, at disse personer har behov for hjælp til at få adgang til deres primære følelser, som eksempelvis deres angst, og at blive hjulpet til at regulere og transformere deres sekundære følelser af vrede.

Fonagy et al. (2011) anbefaler i forhold til personer med borderlineforstyrrelse, at det terapeutiske arbejde bør sigte på at udvikle parternes evne til at mentalisere. De anbefaler mentaliseringsbaseret terapi.

Ud fra et tilknytningsteoretisk perspektiv er det ikke tilstrækkeligt, at eks partnere i højkonflikt kun får en intellektuel forståelse af separationsprocessen. De vil ofte have behov for en terapeutisk proces, hvor de får mulighed for at håndtere og omorganisere de vanskelige følelser af vrede, skuffelse og tab, så de kan genetablere et godt forhold til deres ekspartner og deres fælles børn. Det vil også være væsentligt at udvikle nye arbejdsmodeller for tilknytning, så de ikke længere er styret af de oplevelser, de har haft som børn (Saini, 2012). Dette forudsætter både, at personerne vil indgå i et terapeutisk forløb, og at et sådant behandlingstilbud tilbydes.

Perspektivering

Som det indledningsvis blev påstået, er de tilbud, der gives i Statsforvaltningen, ikke tilstrækkelige til at imødekomme de problemstillinger, som familier i højkonflikt lider under. De tilbud til skilsmisseramte, der eksisterer i dag, vælges ofte af de mest ressourcerstærke par. De par, der har allermost brug for et tilbud, med et utrygt tilknytningmønster, vælger tilbuddene fra. Det vil derfor være en særlig opgave at finde veje til at skabe motivation hos disse par og at kunne tilbyde dem et tilstrækkeligt og kvalificeret tilbud.

Konsekvenser for praksis

De mange resurser, som Statsforvaltningen og retsinstanterne bruger på at afgøre sager om bopæl, forældremyndighed og samvær for eks partnere i højkonflikt, skaber i mange tilfælde ikke en holdbar løsning for de involverede børn og familier, men tværtimod vedligeholder de, og indimellem forstærker de, konflikterne mellem parterne.

I Norge har man organiseret familieretten på en anden måde, hvor et forebyggende perspektiv i højere grad er indarbejdet ved at gøre brug af KIFF-kur-

Far er vred, fordi han er bange for at blive forladt

ser og såkaldte skilsmisseforebyggende PREP-kurser på mere omfattende vis. Det er tankevækkende at antallet af sager i familieretten i Norge, der bliver afgjort af retsinstanserne, er markant lavere end i Danmark.

Højkonfliktskilsmisser skaber megen smerte og lidelse hos de børn og forældre, der er viklet ind i disse. Sagerne er ofte meget omkostningstunge for både kommuner, regioner og staten. Et mere intensivt forbyggende arbejde ville kunne reducere den lidelse og smerte, de involverede oplever, og bidrage til at udvikle bedre arbejdsmodeller til at håndtere konflikter, så en negativ social arv ikke videreføres til børnene.

Samtidig vil et mere omfattende forebyggende tilbud på langt sigt kunne reducere nogle af de store omkostninger, der rent samfundsmæssigt er forbundet med disse sager.

Fremtidig forskning

Statsforvaltningen har en stor berøringsflade med forældre, der er i konflikt og højkonflikt. Man ligger inde med en stor viden, der vil kunne sættes i spil i forskningsmæssigt regi. Den fremtidige forskning bør sætte fokus på at udvikle, implementere og evaluere strategier til at reducere højkonflikt og reducere dens indvirkning på børn og forældre. Her vil det tilknytningsteoretiske perspektiv være et solidt fundament i arbejdet, suppleret med de andre relevante perspektiver, der er på dette forskningsfelt.

Litteraturliste:

- Amato, P., Keith, B. (1991). Parental divorce and well-being of children: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 110(1), 26-46.
- Børns Vilkår: <http://www.bornsvilkar.dk>.
- Center for familieudvikling: <http://www.familieudvikling.dk/kurser-til-skilte>.
- Danmarks Statistik: <http://www.dst.dk/da/Statistik/emner/vielser-og-skilsmisser/skilsmisser.aspx>.
- Fonagy, P., Luyten, P., Strathearn, L. (2011). Borderline personality disorder, mentalization and neurobiology of attachment. *Infant Mental Health Journal*, DOI 10.1002/imhj. Published on behalf of the Michigan Association for Infant Mental Health.
- Foreningen Far: <http://www.foreningenfar.dk/nyheder/10-gode-rad-til-Statsforvaltningen>.
- Greenberg, L. (2006). Emotion-focused therapy: A synopsis, *Journal of contemporary Psychotherapy*, 36, 87-93.
- Gaulier, B., Margerum, J., Price, J., A., Windell, J. (2007). *Defusing the High-Conflict Divorce*. Impact Publishers.
- Hart, S., Swartz, R. (2008). *Fra interaktion til relation*. Hans Reitzels forlag.

- Hopper, J. (2001). The symbolic origins of conflict in divorce. *Journal of Marriage and Family*, 63(2), 430-445.
- Ottosen, M. H., Schwartz, R. (2013). Beskyttelses- og risikofaktorer for skilsmissebørn i deleordninger. *Fokus på Familien 1-2013*, 58-78.
- Lebow, J., Rekart, K. N. (2007). Integrative Family therapy for high-conflict divorce with disputes over child custody and visitation. *Family Process*, mar 2007, 47(1).
- Ledoux, J. (1996). *The emotional brain. The mysterious underpinnings of emotional life*. New York, NY: Touchstone.
- Mikulincer, M., Shaver P. R. (2007). *Attachment in adulthood. Structure, dynamic and change*. New York, NY: Guilford.
- Newlin, J. (2012). *Working with traditional men in the military: Dealing with trauma; in Gender in the therapy hour: Voice of female clinicians working with men*, edited by Sweet, Holly Barlow, s. 235-251. New York, NY, US: Routledge/Taylor and Francis Group.
- Saini, M. (2012). Reconceptualizing high-conflict divorce as a maladaptive adult attachment response. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 93(3), 173-180. DOI: 10.1606/1044-3894.4218.
- Seldman, R. S. (1993). Coping with adult romantic relationship loss: An attachment-theoretical perspective. *ProQuest Dissertations and Theses*, 1993. PsycINFO.
- Simon, J. S. (2005). *Imago – kærlighedens terapi*. Dansk psykologisk forlag, 1. ebogsudgave 2013.
- Wernik, U. (2010). Mending broken hearts with a throw of a dice. *Sexual and relational therapy*, 26(1). Februar 2011.

Abstract

This paper offers an understanding of attachment disorders in high-conflict-divorces, as they have a profound and negative effect on the quality of life and later is a risk for the children to develop pathologic symptoms. In a collapse of living-together a persons specific style of attachment is activated. If the attachment system can be described as insecure, ambivalent or disorganised the separation will become very difficult and stressing followed by a risk of faulty mentalisation and conflict seeking behavior . The aggressive emotions and behavior can, in the perspective of mentalisation, be seen as a way to protect oneself against more basic feelings of anxiety – especially the fear of abandonment. Examples of other dispoing factors for conflicts are given. A case illustrates the theory and perspectives are given towards the consequences for clinical praxis, the shortcomings of the theory and research for the future.

Keywords: Attachment disorders, mentalisation, divorce, child pathology.

Bogannmeldelser

The Embodied Analyst. From Freud and Reich to relationality

Jon Sletvold.

London & NewYork: Routledge, 2014, 41.95 dollars,
ISBN 978-0-415-85619-5.

Anmeldt av Per Anthi

Psykoanalysen som vitenskap og disiplin har kontinuerlig blitt modifisert og videreutviklet. Først av Freud selv som endret sine teoretiske synspunkter, slik at de var mer i samsvar med nye kliniske erfaringer. Siden har andre analytikere tilført psykoanalytisk teori nyere teoretiske perspektiver., slik at behandlingsrasjonalen har blitt videreutviklet og forbedret. En av dem som mer enn noen annen har bidratt til en slik videreutvikling er Wilhelm Reich. I mange henseender representerer hans karakteranalytiske rasjonale en av de viktigste nyvinninger innenfor psykoanalytisk behandlingsteori. Han utredet og utdypet den prinsipielle forskjellen mellom analyse av innhold og analyse av de formale aspekter ved en gitt atferd. For Reich var den psykoanalytiske setting et laborato-

rium, der en kunne utforske både verbalt og ikke-verbalt materiale. Hans oppdagelse av hvordan karaktermotstanden uttrykker seg ikke gjennom innholdet av materialet, men gjennom de formale kvaliteter ved atferden, snakkemåten, gangen, ansiktsuttrykket og andre non-verbale foreteelser som motoriske bevegelser, pust og andre kroppslige aktiviteter. Kort sagt, mens hans samtidige var opptatt av hva som ble sagt, fokuserte Reich på hvordan pasienten snakket og oppførte seg. Norsk psykoanalyse har blitt sterkt influert av Reichs karakteranalytiske rasjonale. Han bodde og arbeidet i Oslo i årene 1934-1939 og lærte opp mange norske analytikere i karakteranalyse.

Jon Sletvold, læreanalytiker ved Norsk Karakteranalytisk Institutt har nylig gitt ut ei bok som gir en

Per Anthi, spesialist klinisk psykologi med psykoterapi. Læreanalytiker ved Norsk Psykoanalytisk Institutt. Privatpraksis. Kontaktadresse:anthi@online.no

klar framstilling av Reichs bidrag til psykoanalytisk behandlingsteori. Han diskuterer også den betydning og relevans Reich har hatt for utviklingen av nye retninger innenfor psykoanalytisk terapi. I et omfattende forord gir forfatteren en instruktiv beskrivelse av bokas tematikk, der hovedanliggende er å gi en utførlig presentasjon av hvordan psykoanalytisk teori har beveget seg stadig mer mot den relasjonelle interaksjon mellom pasient og terapeut. Hans fokus er på det kroppslige som han mener utgjør en særegen kilde til ubevisste prosesser og spesifikke objektreasjonserfaringer. Det er de mangfoldige innarbeidete kroppslige uttrykk (the embodied expressions) i den terapeutiske samhandling som han har til hensikt å gi en systematisk framstilling av.

I det første kapittelet av boka, *The embodied mind*, gir han et historisk sammendrag av hvordan filosofer og den medisinske vitenskap har hatt en tendens til å skille det kroppslige og psykiske fra hverandre som om det var to forskjellige univers. Videre oppsummerer han de nyeste funn innenfor nevrovitenskap og eksperimentell psykologi for å påvise at det tradisjonelle skillet mellom det kroppslige og psykologiske er kunstig. I denne sammenheng betegnes Damasio's nevrovitenskapelige forskning som banebrytende.

I kapittel 2, *The history of embodied analysis*, fremhever han Freud, som med sin nevrologiske skole, var den første som på en systematisk måte demonstrerte hvorledes ulike kroppslige uttrykk kunne være motivert og avledet av bestemte ubevisste psykiske foreteelser. Han viser hvorledes Freuds synspunkter blir videreutviklet av Reich. Grunnprinsippene i karakteranalysen blir beskrevet. Han siterer Reich som påpekte at ord kan lyve; men det kroppslige uttrykket gjør det ikke. Derfor blir analysen av innarbeidete kroppslige holdninger og bestemte motoriske bevegelser av vesentlig betydning. Pasientens kroppslige framtoning setter i gang en ubevisst imitasjonsaktig prosess hos terapeuten, slik at det oppstår en særegen ikke-verbal (embodied) kommunikasjon mellom pasient og terapeut. Denne tosidige kroppslige kommunikasjonsprosessen bidrar til å organisere terapeutens innlevelse i det som pasienten opplever som plagsomt. I en viss forstand kan en si at Reichs observasjoner har blitt bekreftet av nyere forskning som viser hvorledes vårt speilnevrons system blir aktivert når vi forsøker å være empatiske. Reichs tekniske framgangsmåte førte med seg at behandlingen fikk et konkretisert her-og-nå perspektiv, etter som pasientens karakteristiske væremåte ganske snart gjorde seg

gjeldende i terapien. Når denne væremåten representerte et motstandsmønster i en overføringssituasjon fikk således det nærværende forholdet mellom terapeut og pasient et umiddelbart og naturlig fokus. Implisitt i den karakteranalytiske tenkemåten lå det et mangesidig objektrelasjonsperspektiv. Et bestemt karaktertrekk eller måte å opptre på i forhold til terapeuten var determinert av spesifikke objektrelasjonserfaringer der-og-da. Den karakteranalytiske rasjonale omfatter ikke bare intrapsyriske aktiviteter, men er også implisitt en behandlingsteori som innbefatter det interpersonlige. Dette relasjonelle momentet er noe Sletvold utdyper i flere av bokas kapitler.

I kapittel 3, *Character analysis and Reichian body work*, understreker han at det er viktig å sondre mellom Reich qua karakteranalytiker og den biofysiske orienterte Reich, der han har beveget seg bort fra sin karakteranalytiske behandlingsteori.

Kapittel 4, *The Norwegian character analytic tradition*, omhandler hvordan norsk psykoanalyse ble inspirert av Reich. Analytikere som Schjelderup, Raknes, Nic Waal, Braatøy og Havrevold var sterkt påvirket av Reichs karakteranalyse. Schjelderup skrev i en artikkel i 1936, *“Kongveien til det ubevisste er ikke bare drømmer, men selve pasien-*

tens atferd”. I følge Schjelderup kunne ubevisste konflikter komme til uttrykk på 3 måter. 1) Gjennom nevrotiske symptomer og symboliske representasjoner. 2) Gjennom karakterutforminger.

3) Gjennom bestemte kroppslige væremåter, muskelspenninger og respiratoriske mønstre etc. Sletvold beskriver også hvorledes et norsk karakteranalytisk institutt ble etablert i 1990 årene etter initiativ av Einar Dannevig og Sletvold selv. Dette instituttet ble formelt opprettet i Oslo i 1999. Sletvold underviser ved dette instituttet.

Kapittel 5, *Navigating clinical interaction*, belyser hvorledes hukommelse og fortrenge erindringer helt i fra psykoanalysens begynnelse har vært i fokus. Sletvold gir et instruktivt sammendrag av nyere hukommelsesforskning omkring det prosedurale (implisitte) og det semantiske/(deklarative) (eksplisitte) hukommelsessystemet. Freuds bruk av begrepet *Nachträglichkeit* blir diskutert i lys av moderne hukommelsesforskning og traumeteori. I tillegg betoner han at det ikke er tilstrekkelig å fortolke og avdekke nye sider ved vår fortid. Vi trenger “korrigerende emosjonelle (opplevelser (Alexander&French,1946), såkalte “moments of meetings” (Stern, 2004). I sin diskusjon av slike tema vil nok mange psykoanalytikere

mene at Sletvold nedtoner og overser betydningen av systematiske overføringstolkninger spesielt de som formuleres her-og-nå.

I kapittel 6, *Embodied subjectivism*, tar han utgangspunkt i Freuds tese at “ego er først og fremst et kroppslig ego”. Han referer til Damasio og andres nevrovitenskapelige forskning som bekrefter Freuds tese. Damasio hevder og begrunner at vår grunnleggende identitetsfølelse springer ut fra tidlig innarbeidete kroppslige fornemmelser.

Kapittel 7, *Embodied intersubjectivity*, inneholder kliniske vignetter som benyttes for å belyse foreteelser relatert til det forfatteren kaller (embodied) intersubjektivitet i den terapeutiske situasjon. Intersubjektiv kroppslig kommunikasjon defineres som vår evne til å oppleve og erfare hva andre føler og tenker gjennom imitasjonslignede simuleringsprosesser som er kroppslig innarbeidet og som ikke er kognitivt basert.

I kapittel 8, *Embodied reflexivity*, blir begrepet kroppslig (uttrykt) (embodied) intersubjektivitet gjort nærmere rede for. Denne formen for intersubjektivitet er avgjørende for å kunne danne reflekterende og symbolske tankeprosesser. Slike transformative aktiviteter bidrar til å utvikle reflekterende tankeprosesser (embodied reflexivity). Dette

innebærer at en er i stand til å disengasjere seg fra en en-veis relasjon og skape en gjensidig relasjonell prosess-et *vi univers*. For å vise hva dette innebærer i praksis presenteres klinisk materiale fra en terapitime.

Kapittel 9, *Clinical perspectives on two-body psychology*, omhandler de kliniske og teoretiske implikasjoner av en to-kropp psykologi. Han utvider Reichs karakterbegrep som en “måte å være på” til å bli “måter å være sammen på”, der terapeuten bruker sin motoverføring for å forstå hva som foregår mellom pasient og terapeut. Han gir flere kliniske eksempler på 3 forskjellige karakterutforminger og de ulike relasjonelle kvaliteter i den terapeutiske interaksjon dette fører med seg.

Kapittel 10, *Training to work with unconscious embodied expressions*, og kapittel 11, *Embodied supervision*, inneholder noen interessante betraktninger relatert til hvorledes terapeuter ved hjelp av ulike former for rollespill og øvelser kan utvide sitt repertoar ved å bli bedre i stand til å forstå kroppslige uttrykksformer. Kandidater ved Norsk Karakteranalytisk Institutt blir for eksempel bedt om å fokusere og kjenne på sine motoverføringsfølelser. En annen øvelse går ut på å imitere pasientens væremåte for å forsøke å få tak i hvordan pasienten opplever den terapeutiske situasjon.

Kapittel 12, *The embodied analyst in the twenty-first century consulting room*, gis det et resyme av tidligere synpunkter. Sletvold understreker betydningen av å kunne observere ikke bare hva en hører, men ikke minst hva terapeuten er i stand til å se. Dette innebærer at en ikke sitter rett bak pasienten men noe på siden, slik at en kan se ulike uttrykk for kroppslig atferd bedre. Dette var noe Reich introduserte. Norske analytikere ble sterkt influert av Reich og derfor sitter også de fleste norske analytikere noe på siden av pasienten for å kunne bedre observere ulike kroppslige uttrykk. Sletvold mener at den emosjonelle kommunikasjon er helt avgjørende i begynnelsesfasen av en terapi. Hensiktsmessige verbale intervensjoner kommer i annen rekke. Den gjensidige affektive kroppslige interaksjon vil etter hvert kunne danne basis for en mer dypere emosjonell forståelse og innsikt.

Sletvold har skrevet en betyd-

ningsfull bok. Han samordner Reich karakteranalytiske rasjonale med moderne funn fra nevrovitenskap, tilknytnings- og spebarnsforskning samt nyere relasjonelle retninger innenfor psykoanalysen. Hans hovedanliggende er å forsøke å integrere karakteranalysen med relasjonell psykoanalyse og en behandlingsideologi som i større grad inkluderer det kroppslige samspillet mellom pasient og terapeut.

Dette gir leseren et tankevekkende nytt perspektiv. Dette er en bok som har vakt oppsikt internasjonalt og den fortjener mange lesere.

Referanser

- Alexander, F., & French, T. M. (1946). *Psychoanalytic therapy*. New York: Ronald Press.
- Schjelderup, H. (1936). Characterveränderungen durch psychoanalytische Behandlung. *Acta psychiatrica et neurologica*, 11, 631-650.
- Stern, D. N. (2004). *The present moment in psychotherapy and everyday life*. New York: Norton.

Group Analytic Psychotherapy. Working with affective, anxiety and personality disorders

Steinar Lorentzen. 120 s.

Routledge 2014. Pris: 22.99 GBP. ISBN: 978-0-415-83149-9 (pbk).

Anmeldt af Peter Ramsing

Bogen er baseret på en manual, der er produceret for en randomiseret, klinisk kontrolleret undersøgelse i gruppeanalyse/gruppepsykoterapi. Denne kliniske undersøgelse har som formål at studere forskelle mellem korttids- og langtidsgruppeanalytisk psykoterapi, herunder at finde patient-, terapi- og terapeutfaktorer, der kan influere på effekten af terapien, og at studere potentielle forandringsmekanismer. De kliniske retningslinjer, der beskrives i denne meget velgennemarbejdede og klart skrevne bog, kan bruges langt ud over manualens oprindelige formål med at sikre en så ensartet terapi som muligt i den randomiserede undersøgelse.

Bogen er opdelt i tre hoveddele. I den første del beskrives teori, metode og teknik for langtidsgruppeanalytisk psykoterapi. I denne sammenhæng er det terapi, hvis forløb

er over to år. I den anden hoveddel beskrives teori, metode og teknik for korttidsgruppeanalytisk psykoterapi (et halvt år). I begge afsnit er der illustrative, kliniske eksempler. I den sidste, kortere, del beskrives klinisk undersøgelse, herunder præliminære data fra den randomiserede, kliniske undersøgelse.

Hele vejen igennem er bogen opbygget systematisk med et klart og tydeligt sprog og med referencer til eksisterende forskningsresultater. Selv om de teoretiske afsnit er ret kortfattede, giver de en værdifuld oversigt og indføring i gruppeanalytisk teori og, senere i bogen, i korttidsgruppepsykoterapi. Metoden bliver klart bekræftet med en gennemgang af struktur, proces og indhold, terapeutens ansvar, kontrakten med patienten, definition og beskrivelse af terapeutiske interventioner og et afsnit, der beskriver

*Peter Ramsing, speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri, psykoterapeutisk overlæge ved Aarhus Universitetshospital, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (adresse: Harald Selmersvej 66, 8240 Risskov). Diplomeret gruppeanalytiker, specialist og supervisor i psykodynamisk psykoterapi.
E-mail: peterams@rm.dk*

terapeutens holdning. I afsnittene med teknik beskrives forberedelse af patienten, den terapeutiske intervention med eksempler og dimensionen mellem en støttende tilgang på den ene side og en aktiverende eller udfordrende tilgang på den anden side. Disse tekniske afsnit er illustrative og meget brugbare, især når de kombineres med de kliniske eksempler, der gives i de fyldige beskrivelser heraf.

Anden del, hvor korttidsgruppeanalytisk psykoterapi beskrives, er skrevet, så den kan læses som en selvstændig del med henvisning til udvalgte afsnit i de kliniske guidelines for langtidsgruppeanalytisk psykoterapi, der også anvendes i korttidsterapien. De særlige teknikker for korttidsterapi, med forøget terapeutaktivitet, mere struktur, fokus på afgrænsede problemstillinger og her-og-nu i gruppen samt større opmærksomhed på afslutningen, beskrives. Det illustreres, hvordan forståelsen og tilgangen skal varieres efter gruppens udviklingsfaser i forløbet.

Der lægges vægt på, at det er kliniske guidelines, da det ikke er muligt at skrive en manual til psykody-

namisk psykoterapi, der kan følges slavisk igennem hele forløbet. Men med gennemgangen af den terapeutiske teknik og de illustrative, kliniske eksempler står det klart, hvordan holdningen og tilgangen til terapien i gruppeanalytisk psykoterapi skal være. Det dokumenteres også i det sidste afsnit, hvor der refereres til en del af den randomiserede, kliniske undersøgelse. Her beskrives, at det lykkes at få en rimelig god overensstemmelse i terapeutisk tilgang og aktivitet, når de forskellige terapeuters audiooptagede sessioner bliver bedømt af uvidende bedømmere.

Jeg kan kun anbefale denne bog. Den giver på en kortfattet måde en klar og tydelig indføring i gruppeanalytisk psykoterapi. Den giver både en god beskrivelse af, hvad gruppeanalytisk psykoterapi er, og en anvisning på, hvordan terapien kan udføres. Den vil kunne bruges af studerende i gruppeanalytisk psykoterapi og være inspirerende for alle gruppeterapeuter, og som en mere erfaren gruppeanalytiker er jeg både blevet inspireret og har fået viden, der kan omsættes i min egen kliniske praksis.

The Art of Group Analysis in Organisations

The Use of Intuitive and Experiential Knowledge.

Gerhard Wilke. 228 p.
New International Library of Group Analysis
Karnac Books Ltd 2014. ISBN 978 1 78049 153 0

Anmeldt Tove Mathiesen

I Karnac's serie New International Library of Group Analysis under redaktion af Earl Hopper er senest udkommet en samling af Gerhard Wilkes artikler.

Gerhard Wilke vil være kendt for mange nordiske gruppeanalytikere og dynamiske organisationspsykologer enten gennem hans artikler eller fra et personligt møde som underviser på uddannelse eller storgruppeleder til symposier.

Hans tænkning er forankret i de personlige erfaringer fra en opvækst i efterkrigstidens Tyskland, hvor han videreførte familiens forretning indtil han lukkede den i 1968 for at få en uddannelse. Over et ophold på en dansk folkehøjskole gik vejen videre til England med omfattende universitetsstudier indenfor antropologi, sociale og politiske forhold, inden han i 1993 blev færdig som gruppeanalytiker fra IGA, London. Han har gennem en lang årrække været selvstændig organisationskonsulent og er aktuelt tilknyttet Ashridge Business School.

Det har givet et alsidigt materiale som ligger til grund for hans skriftlige arbejder og bidrager med eksempler fra en genkendelig hverdag det være sig i det offentlige sundhedsvæsen, i almen praksis, i store private organisationer eller i storgruppen.

Bogen er bygget op i seks afsnit under hovedoverskrifterne 'Experiental and Intuitive Knowledge', 'The group dynamics of top-down Change', 'The use and nature of the large analytic groups', 'Support and development for health professionals', 'Rethinking organisational leadership and development' og 'Ending'.

Fleere artikler har været publiceret før (også i Matrix); men det er spændende at få dem præsenteret samlet, hvorved bredden, nuanceringen og udviklingen i tænkning træder tydeligere frem. Det, der kunne være vanskeligt at forstå i 2005, forekommer pludselig indlysende, bl.a. fordi udviklingen i det offentlige sundhedsvæsen har fulgt

nogle af de samme spor i England og Danmark – som i resten af Norden.

Del 1 har ét kapitel, der er nyskrevet til lejligheden: 'Group analysis in organisations: what it takes', og som burde være obligatorisk stof for alle ledere – og organisations konsulenter. Her beskriver Wilke, hvorledes medlemmerne i en organisation er tilbøjelige til at være ubevidste om de sociale og mentale strukturer, der ligger til grund for deres sociale interaktion, og benægte at den gruppe, de selv tilhører, ikke er selv-containing eller selvvedligeholdende. Gennem flere eksempler fra sit arbejde som konsulent demonstrerer han, hvorledes fokus i arbejdet er på gruppen frem for individet, hvorledes han arbejder med forskellige gruppeformater og slutter: 'I tell this story because it is now profoundly important that leaders and followers in organisations learn to let go of control and accept that the best thing they can do is to meet on the level of all humans as equals in situations of uncertainty, despite their hierarchical differences.'

Del 2 består af to tidligere publicerede artikler én om søskendynamikker i organisationer under forandring og åbningsforedraget 'Power and play: a story of denigration and idealisation' fra EFPP konferencen i København i 2007.

Del 3 består af et kapitel om storgruppen og dens leder. Det er første gang publiceret i 2003, men tåler bestemt fornyet og fortsat fordybelse. Blandt eksemplerne findes vignetter fra storgruppen ved det Europæiske gruppeanalytiske Symposium i København i 1996. De dengang tilstedeværende vil genkalde sig begivenhederne og her få et indblik i storgruppelederens overvejelser undervejs.

I del 4 kombineres en tidligere artikel om arbejdet med praktiserende læge i Balintgrupper med et nyskrevet kapitel, hvor Patrix-begrebet udvikles som et – nødvendigt- supplement til Matrix. Det kræver mere end en gennemlæsning og fortsat udvikling gennem praktisk anvendelse.

Del 5 peger fremad dels gennem videreudvikling af tænkningen omkring traumatiserende organisationer med vægt på gruppen og det enkelte individ repræsenterende noget på vegne af gruppen. Hvorfor det (fortsat) er nødvendigt at lederen fokuserer på gruppen frem for personspecifikke symptomer. Og det bliver aktuelt med et paradigmeskift i udviklingen af organisationer.

I det afsluttende – korte – kapitel konkluderer antropologen: 'The caring professions, leaders, and organisational consultants take the work of cleaning up or containing

the mess that is generated in any society. In anthropological terms, these beings are in-betweens, and are located between the gods and ordinary mortals. They deal with the boundary between the sacred and profane dimensions, between good fortune and misfortune in life..... leaders and consultants act as in-betweens and as substitute parents when they try to help people to transition from one familiar social situation to an unfamiliar new one.'

Bogen kan varmt anbefales – og burde være obligatorisk læsning for alle ledere og organisationskonsulenter. De enkelte kapitler kan stå

alene og egner sig fortrinligt til læsning på gruppeanalytiske og organisationspsykologiske uddannelser, eller hvor man i øvrigt gerne vil opnå en større forståelse af, hvad der er på spil i organisationer under forandring, hvilket – som bekendt – er blevet en permanent tilstand.

For min egen del er jeg ikke færdig med at fordybe mig i de forskellige vinkler på organisationers liv, som vi alle er en del af. Teksten indbyder til videre studier og analyse af egne eksempler. Jeg ser frem til en mulig fortsættelse; men kan godt bruge ét par år på at få disse tanker ind under huden og integreret i min daglige praksis.

