

## Tillit i teorien

Ida Holth  
psykolog og redaktør

For Peter Fonagy er terapi sosial læring. Den viktigste læringen skjer imidlertid utenfor terapiværelset, mener den britisk-ungarske professoren.

- Jeg var en suicidal tenåring.

Peter Fonagy, psykoanalytiker og en av verdens fremste forskere på psykoterapi, knytter tråder mellom liv og lære i et kaldt lite møterom på et konferansehotell i Stavanger. Han er her for å mene noe om hva som virker i terapi. Det er grytidlig om morgenen, og en blek og litt rastløs mann minnes sitt første møte med psykoanalysen. Som 15-åring kom han som flyktning til England fra Ungarn.

– Jeg var nokså nedfor. Foreldrene mine var i Frankrike, jeg var alene i England, og gjorde det ikke særlig bra på skolen. Etter hvert fant jeg analytisk hjelp ved Hampstead Child Therapy Clinic, som var Anna Freuds klinikk. Der hadde jeg en fantastisk analytiker, som het Anne Hurry.

– *Hva gjorde hun?*

– Hva hun gjorde? Hun analyserte meg! smiler han.

– Det var en meget klassisk freudiansk analyse. Samtidig var hun svært menneskelig. Da jeg var 17 år, begynte jeg å kjøre bil, og jeg husker godt første gangen jeg kom i bilen min til analysen. Hun hørte meg snakke engasjert om bilen der jeg lå på divanen, og på et tidspunkt sa hun: «Du, vi må stoppe opp.» Hun reiste seg fra stolen og gikk til vinduet, tok en kikk på bilen min, kom tilbake, satte seg ned igjen og sa: «Peter, det er en flott bil.» Det husker jeg godt.

– *Ikke en tradisjonell måte å respondere på for en analytiker?*

– Nei, men veldig menneskelig. Derfor har jeg alltid følt, på grunn av henne, og alle de andre erfaringene jeg har gjort meg, at psykoterapi til syvende og sist er en svært menneskelig erfaring – en persons møte med en annen. Uansett hvilken terapeutisk orientering du har, er du i en menneskelig relasjon. Og det er det som teller.

Peter Fonagy er nå selv administrerende direktør ved den samme klinikken, Anna Freud Center. Nå innehar han den samme posisjonen som Anna Freud hadde, da han selv kom dit som tenåring med selvmordstanker.

## Russisk dokke

Professor Peter Fonagy er kjent for å ha forsket empirisk på psykoanalytiske modeller. På 90-tallet ble han sentral i å kople psykoanalytisk teori med tilknytningsteori. Sammen med professor Anthony Bateman lanserte han begrepet *mentalisering* og behandlingsformen mentaliseringsbasert terapi (MBT). Å mentalisere definerer Fonagy som å forstå oss selv og andre ut fra intensjonelle mentale tilstander, som tanker, følelser og handlinger – med andre ord å forestille seg andres sinn, og eget sinn. Ifølge Fonagy og Bateman er mentalisering en hjørnestein i utviklingen av selvet og for evnen til å regulere følelser. Mentaliseringsbasert terapi ble opprinnelig utviklet med tanke på behandling av personer med ustabil personlighetsforstyrrelse, men terapiformen brukes nå for en rekke forskjellige psykologiske vansker. Bakgrunnen for utviklingen av mentaliseringsbasert behandling var en misnøye med at psykoanalysen, som gjerne strekker seg over måneder og år, ikke kunne hjelpe flere, forklarer Fonagy.

– Etter at jeg var ferdig utdannet barneanalytiker, begynte jeg å interessere meg for sosiale spørsmål. Jeg var opptatt av hvordan du kan oversette kunnskap om psykoterapi til noe som kan anvendes bredere. Vi koplet min interesse for tilknytningsteori og Anthony Batemans interesse for personlighetsforstyrrelser til noe som fungerte rimelig godt for personer med suicid-, selvskadings- og kroniske problemer, som til da ikke hadde et godt tilbud innenfor systemet. Vi utviklet en pakkeløsning, først i en sykehuskontekst og senere i en poliklinisk kontekst.

Etter årtusenskiftet bredte mentaliseringsbegrepet seg her til lands. Psykiatriprofessorene Sigmund Karterud og Finn Skårderud har vært sentrale talsmenn for teorien, Skårderud i utviklingen av mentaliseringsbasert terapi for spiseforstyrrelser (se eget intervju i denne utgaven).

De siste par årene har imidlertid Peter Fonagy begynt å snakke om betydningen av mentalisering på en ny måte. På Psykologikongressen i Oslo i september i fjor foreleste han oppildnet om sitt nye forskningsfokus, det han kaller *epistemisk tillit*. Rykter sier at tilhengere klør seg i hodet: Hva handler dette nye om?

Fonagy er opptatt av de pasientene terapeuter har vanskelig for å hjelpe, uansett hvor mange timer de går i terapi. Disse pasientene mangler en form for elementær tillit til det andre menneske forsøker å fortelle dem, hevder han. De mangler en slags evne til sosial læring. Derfor er det så vanskelig å nå dem.

– I Oslo snakket du om at ideene dine har endret retning. Hva er den nye retningen?

– Med min analytiske utdanning tenkte jeg at seksualitet og aggresjon var det viktigste. De bestemmer psykopatologi. Rundt 40-årsalderen, da barna mine var små, så jeg plutselig lyset og tenkte: Nei, det er ikke seksualitet og aggresjon, det er tilknytning. Det er det viktigste. Det var fint, fordi jeg kunne sette ideene om seksualitet og aggresjon inn i en tilknytningskontekst og se folks seksuelle problemer eller aggresjonsproblemer i lys av tilknytningsteori. Det var som en russisk dokke, du kunne ha seksualitet og aggresjon inni tilknytningen.

## Kommunikasjon

Mange år med forskning og teoriutvikling skulle imidlertid gi noen andre svar enn det Fonagy forventet.

– Da jeg var rundt 60 år, innså jeg at tilknytning ikke var alt. At tilknytning faktisk ikke var så fundamentalt som jeg opprinnelig hadde trodd.

Tilknytning var ikke «the thing», sier han, og fortsetter:

– Det som driver tilknytningsprosessen, så vel som mange andre prosesser, er kommunikasjon. Det er menneskelig kommunikasjon.

Teoribyggeren Fonagy tar utgangspunkt i evolusjonsteori når han forklarer sin teoretiske dreining. Fra et evolusjonært perspektiv har det vært nødvendig for mennesker å lære av de mer erfarne. Epistemisk tillit, eller tillit til å lære, er å senke garden og stole på at det den andre, i første omgang omsorgsgiveren, formidler, er sant og relevant for en selv. Trygg tilknytning gjør oss i stand til å lære av andre i en kompleks og omskiftelig virkelighet, mener han.

– Du må stole på meg, på sannhetsgehalten i det jeg forteller deg, for at du skal være i stand til å åpne deg for det jeg sier. Hvordan gjør jeg det? Noe av det handler om at jeg er følsom for hvor du er, hva du tenker, jeg gjenkjenner deg, som en person, som en agent, som en som har sitt eget sinn. Med andre ord, jeg mentaliserer deg.

Mentalisering er ikke bare viktig som en konsekvens av tilknytning, og bestemmende for kvaliteten av den videre tilknytningen, slik vi trodde før, mener han. Mentalisering er også viktig for kunnskapsoverføring.

– Individuer som ikke er i stand til å etablere tillit, å *føle* tillit til den andre personen, klarer ikke å åpne opp på en passende måte. Man må være i stand til ikke bare å høre, men også å lytte, for å ha utbytte av kunnskap.

Mange alvorlige psykopatologier, om ikke alle former for psykiske lidelser, kan knyttes til denne mangelen på kommunikasjonstillit, hevder professoren.

Og fellesnevneren for psykopatologi kaller han p-faktoren:

– Det finnes en generell psykopatologifaktor, som er faktor p, eller hva du ønsker å kalle den, og denne ligger under *alle* vedvarende psykiske problemer.

I intelligensforskningen snakker man om g-faktoren: Er du god i matte, er det sannsynlig at du også har gode språkferdigheter, at du er musikalsk og har andre talenter og ferdigheter. Statistisk betyr dette at én faktor forklarer en stor del av variansen innenfor mange ulike intelligensdomener. Det samme prinsippet mener Peter Fonagy gjør seg gjeldende ved psykiske lidelser.

– Vil du si at p-faktoren er en form for sårbarhetsfaktor, en genetikk-miljø-kombinasjon?

– Nettopp. Det er en genetikk-miljø-kombinasjon, det er sårbarhet. Samtidig tror jeg dette blir misforstått som patologi. Selv om vi kan kalle dette generell patologi, passer ikke faktoren i patologispråket. Jeg tror dette har mye mer å gjøre med fraværet av noe normalt. Fraværet av resiliens, slik jeg ser det.



NYTT FORSKNINGSFOKUS – Psykopatologi handler om fraværet av resiliens, mener den britiske professoren Peter Fonagy. Her foreleser på Schizofrenidagene i Stavanger i 2016.

## Kikkhullskirurgi

I prosessen med å forme den empiriske kunnskapsbasen til psykoanalysen har Peter Fonagy blitt sentral i utviklingen av evidensbasert praksis innenfor det bredere psykoterapifeltet. Han har for eksempel vært med på å utvikle de britiske NICE-retningslinjene for behandling av psykiske

problemer. Psykologiprofessoren er nå sentralt plassert i den store barne- og ungdomssatsningen i England, der stikkord er lavterskel, og bred og lik tilgang til helsetjenester for alle. I artikkelen «Psychoanalysis today» fra 2003 skriver Fonagy at de fleste psykoanalytikere er skeptiske til å måle utfall av psykoterapi, men systematisk forskning på psykoanalytiske ideer er ifølge Fonagy den eneste fremtidige farbare veien for psykoanalysen.

– *Du har jobbet med å bevise at ideer innenfor psykoanalysen virker og kan overføres til andre settinger. Hvordan har det psykoanalytiske miljøet reagert på dette?*

– Blandet, vil jeg si. Vi gjennomførte nylig en depresjonsstudie der vi viste at en langtids psykoanalytisk psykoterapi var ganske effektiv, særlig i å forebygge tilbakefall av kronisk depresjon. Dette ble godt mottatt av det psykoanalytiske miljøet. Min opplevelse er at det psykoanalytiske miljøet liker svært godt når ideene de har verdsatt lenge, blir støttet. Når konklusjonen handler om å endre ideene, er de mindre tilfredse.

– *Hvilke ideer burde de forandre?*

– Det er ikke en veldig mentaliserende holdning å si at folk burde forandre seg.

– *Det kan jo også være en empirisk basert holdning eller en vitenskapelig fundert påstand?*

– Fra et vitenskapelig ståsted er det helt klart at mange av de forskjellige psykoterapiene virker, og at mange ulike terapier fungerer rimelig godt, men ikke så godt som de burde. Oppmerksomheten burde være rettet mot hva som får en terapi til å virke, ikke på hva ulike psykoterapistammer mener.

Og her kommer han inn på et tema som synes å ligge hans hjerte nær: hvordan man kan utvikle terapier som faktisk er skreddersydde til en persons spesifikke problemer.

– For at psykologiske terapier skal være effektive, må vi se nærmere på mekanismene som inngår. For øyeblikket holder vi på med en slags åpen hjertekirurgi i motsetning til kikkhullskirurgi. For at psykoterapi skal bli effektivt, bør den prøve å bli mye mer spesifikk.

Fonagy viser til to utviklingsprosesser i psykoterapiforskningen. Den ene mener han handler om en bevegelse mot en form for transdiagnostisk forståelse av terapiformer. Mange nye terapiformer fungerer for et bredt spekter av lidelser. Fonagy trekker frem retninger som acceptance-commitment therapy (ACT) og mentaliseringbasert terapi (MBT) som eksempler. Den andre prosessen mener han handler om utviklingen av personlig tilpasset behandling («personalized medicine») med utgangspunkt i nyere genetisk forskning. Han synes imidlertid å mene at de psykiatriske diagnosene er steiner i tannhjulene mot bedre behandling.

– De diagnostiske kategoriene er svært heterogene, og vi må finne individualiserte løsninger for den spesifikke personen. Jeg tror at i psykoterapi har vi blitt litt låst på et slags diagnostisk nivå i forsøket på å definere, noe som ikke er til hjelp.

– *Hva burde vi gjøre? Burde vi lage et nytt diagnosesystem?*

– Ja! Ja, dette fordrer et nytt system.

Spørsmålet om han vil bidra til å utvikle et slikt system, avviser han med en latter. Men legger til at et annet diagnosesystem burde være tettere knyttet til *mekanismer*. To hovedmekanismer er avgjørende og bør blir bedre forstått: mekanismene i de spesifikke problemene folk har, og mekanismene i terapien.

– *Og epistemisk tillit er den viktigste fellesfaktoren?*

– For øyeblikket tenker jeg det, men jeg vil antagelig dø før jeg har en ny idé, sier han tørt.

## Ut i verden

– Hvis evnen til å skape tillit hos pasienten er terapeutens nøkkelferdighet, hvordan skal klinikerens bli bedre? Hva skal hun øve seg på?

– For øyeblikket tror jeg det å være godt øvet innenfor en spesifikk retning, vil gi deg selvtillit i å kommunisere noe til pasientene dine, som faktisk føles relevant for dem, på en klar, sammenhengende og grei måte.

Han forklarer at modellen terapeuten bruker, vil fungere som noe han kaller «ostensive cue». Begrepet er hentet fra mor–barn-relasjonen, og handler om å påkalle pasientens oppmerksomhet. Når det terapeuten formidler, oppleves relevant for pasienten, vil dette kunne skape en slags kommunikasjonskanal, ser han for seg.

Endring skjer via to veier, argumenterer han: en generisk vei, der pasienten utvikler økt evne til å mentalisere, og en vei som i større grad handler om at personen internaliserer den kunnskapen som terapeuten formidler. Disse endringene skjer imidlertid ikke nødvendigvis inne i selve terapirommet, mener Fonagy.

– Vi tror at det er vi som forårsaker endringen, men antageligvis skjer de viktigste endringene i pasientens sosiale miljø.

Når personen er mer åpen for kunnskap fra omgivelsene, vil hun eller han relatere seg til den sosiale konteksten på nye måter, ser han for seg. Der vil viktig læring finne sted.

– Endringer er faktisk ikke så terapifokusert, ikke så *terapirom*-fokusert, som vi av narsissistiske grunner liker å tro. Terapeuter som er bevisste på hva som skjer i verden utenfor, arbeider bedre.

## Peter Fonagy



- Peter Fonagy er en ungarskfødt, britisk psykoanalytiker, psykolog og forsker.
- Han jobber som professor og instituttleder ved University College London, er direktør ved Anna Freud Center og veileder ved the British Psychoanalytical Society in child and adult analysis.
- I arbeidet sitt har han søkt å integrere empirisk forskning og psykoanalytisk teori, med særlig oppmerksomhet på temaene borderline personlighetsforstyrrelse, vold og tilknytning.
- Professoren rangeres som av de fem mest siterte nålevende psykoanalytikere i verden.
- I boken *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*, lanserte Fonagy og medforfattere begrepet mentalisering.
- De siste årene har begrepet *epistemisk tillit* stått sentralt i forskningen hans.

Kilde: Anna Freud Centre, DMM news, Wikipedia