

Du slipper ikke unna overføring

Ida Sund Morken

Nora Paulsen Skjerdingsstad

Overføringsbegrepet er høyst aktuelt i psykisk helsevern, der mange psykologer har sin første stilling. Det mener Hanne Strømme, som vektlegger betydningen av relasjonskompetanse hos uerfarne psykologer.

Strømme er førsteamanuensis ved Universitetet i Oslo (UiO) og psykoanalytiker. Da Joseph Sandler Psychoanalytic Conference nylig ble arrangert på UiO, presenterte hun foreløpige analyser fra The Nordic Psychotherapy Training Study (NORTRAS). Analysene er basert på et terapiforløp med en studentterapeut og pasient. Strømme trekker frem hvordan en overføringsdynamikk utspiller seg.

– Pasienten i dette terapiforløpet har gjentatte ganger opplevd å ha blitt avvist, og til og med angrepet og skadet, da hun trengte hjelp. Når noen forsøker å hjelpe henne nå, skjuler hun automatisk sine følelser, som hjelpeløshet og sinne. Dette utspiller seg også ovenfor studentterapeuten: Selv om pasienten har vanskelig for å fungere sosialt og i jobb, sliter hun med å åpne seg og tro på at hun kan få hjelp. Pasienten frykter at hun igjen blir skadet. Det er dette vi kaller overføring i terapi, sier Strømme.

Bakgrunn

- Hanne Strømme er førsteamanuensis ved Klinikk for dynamisk psykoterapi ved Universitetet i Oslo. Hun har bakgrunn som journalist, er psykoanalytiker og har 20 % stilling som avtalespesialist i Helse Sør-Øst.
- Strømme leder forskningsprosjektet The Nordic Psychotherapy Training Study (NORTRAS). I den nordiske styringsgruppen er også professor Hanne Weie Oddli, professor Stephan Hau, førsteamanuensis Erkki Heinonen og universitetslektor Jan Nielsen.
- NORTRAS har som hovedmål å undersøke hva som faktisk læres i tidlig terapeututvikling, og særlig hvordan læringen skjer.
- Tidligere forskning er stort sett basert på selvrappport i spørreskjema og intervjuer. NORTRAS har et omfattende datagrunnlag: videoopptak av ca. 60 terapiforløp og veiledning, selvrappport i spørreskjema og i tillegg intervjuer, der det er ønskelig. Datamaterialet inneholder opplæring i integrativ, kognitiv og dynamisk terapi.

Overføring i psykisk helsevern

Strømme slår fast at overførings- og motoverføringsbegrepet er høyst aktuelt i dagens offentlige helsesystem, også ved distriktpsikiatriske sentre for voksne (DPS-er), der det oftest er korte terapiforløp.

– Disse begrepene kommer jo fra den psykodynamiske tradisjonen, der psykoterapi gjerne tilbys over lengre tid. Hvordan kan de da være til nytte i dagens offentlige helsevesen?

– Ved DPS-er i dag vil psykologer integrere elementer fra ulike terapitradisjoner og samarbeide med andre yrkesgrupper og instanser. Det er nødvendig fordi pasientene er noen av de dårligste, med svært sammensatte behov.

Strømme forklarer hvordan det å forholde seg til overførings- og motoverføringsreaksjoner kan være til hjelp for behandlere, også innen slike rammer:

– På bakgrunn av det pasienten har med seg inn i rommet, blir vi uunngåelig invitert inn i visse dynamikker. Det kan gi motoverføringsreaksjoner der vi kjenner håpløshet eller føler oss utilstrekkelige, blir passive eller sinte. Reaksjonene er vanligvis sterkere jo mer omfattende de psykiske problemene er. Å fange dem opp når de inntreffer, kan gi informasjon om pasienten og hjelpe terapeuten med å tåle slike reaksjoner og følelser. Da kan det bli enklere for terapeuten å løsrive seg fra aktualiserte dynamikker, for så å arbeide systematisk her og nå.

Strømme trekker frem at psykologer med kompetanse i overføringsarbeid også har lært «å arbeide i relasjonen», det vil si å kommentere på aktiverte følelser i terapirelasjonen underveis i prosessen. Hun viser til forskning av Høglend et al. (2008). De finner at pasienter med omfattende psykiske problemer har særlig nytte av denne typen intervensjoner for å endre uheldige samspillsmønstre.

På tvers av behandlingsmetoder

– *Forskning viser at ulike terapiretninger, både dynamiske som eksplisitt forholder seg til overføring, og andre terapiformer, i all hovedsak fungerer like godt på voksne. Hvordan forklarer du da at overføringsarbeid alltid er nødvendig?*

– Som Hill og medarbeidere (2017) mener jeg det er en komplisert sammenheng mellom psykologers kliniske kompetanse og pasientresultater. Kortfattet kan det sies at studier av pasientutfall ikke gir tilstrekkelig kunnskap om hvilken kompetanse psykologer trenger. Overføringsdynamikker er noe alle psykologer forholder seg til, selv om arbeid med dem ikke nødvendigvis er et mål i behandlingen. Den psykodynamiske tradisjonen har utviklet en særlig forståelse for slike prosesser. Denne forståelsesrammen kan brukes i utvikling av relasjonskompetanse for psykologer – også innen andre tradisjoner og i annet klinisk arbeid enn psykoterapi, sier Strømme.

Hun presiserer at behandlere skreddersyr terapiforløp etter hva pasienten ønsker og trenger. De forsøker å oppnå god kontakt, og reparere når kontakten brytes. I alle former for terapi med positivt utfall vil pasienten vanligvis trekke mer og mer av sine projeksjoner tilbake, altså sine forventninger i tråd med overføringene. Pasienten tar terapeuten inn som en person i sitt nåværende liv, og som et nytt og godartet objekt i sitt indre liv. Det terapeutiske forholdet blir i større grad en genuin relasjon med sine egne kjennetegn, der overføringsdynamikkene nedtones.

Overføringsdynamikker er noe alle psykologer forholder seg til, selv om arbeid med dem ikke nødvendigvis er et mål i behandlingen

Relasjonskompetansen må tas på alvor

Ifølge Strømme er grunnlaget for at alle tradisjoner vektlegger relasjonskompetanse, forskningen som viser at terapeutens og relasjonens betydning er mye viktigere enn valg av psykoterapeutisk metode.

– Vi vet fra tidligere studier at negative motoverføringer kan ha klar uheldig innvirkning på allianse og utfall. Derfor er det viktig at nybegynnere får veileders hjelp og støtte i å oppdage egne

aktiverte følelser. Når vi blir bevisst disse følelsene, kan vi lettere romme dem innvendig og unngå å uttrykke dem direkte til pasienten, sier hun.

Strømme fastslår at dersom vi ikke tar motoverføringer på alvor, gir dette økt risiko for stagnasjon i behandlingen, utbrenthet hos terapeuten, og at pasienten slutter for tidlig i behandlingen, såkalt dropout. Altså før pasienten har fått tilstrekkelig hjelp.

Å tåle en fragmentert forståelse

Utover overføringsdynamikken trekker Strømme fram to andre viktige funn fra de foreløpige analysene av et terapiforløp i NORTRAS-studien. Det første handler om at uerfarne terapeuter nødvendigvis har en mer *fragmentert forståelse* av pasienten og terapiprosessen.

– Vi ser at pasienten åpnet seg mer gjennom forløpet, det ble sånn sett en emosjonelt korrigerende erfaring. Terapeuten og pasienten fikk arbeidet med noe av overføringsmekanismene, altså pasientens unngåelse. Men dataanalysen viste også at de ikke fikk tak i motivet for unngåelsen: redselen for at terapeuten skulle skade henne. Videre var det mye viktig informasjon fra terapitimene som studenten ikke tok med til veiledningen. Dette kan handle om at det er vanskelig for uerfarne terapeuter å abstrahere fra det pasienten løpende forteller om konkrete hendelser i livet, til gjentakende, overordnede samhandlingsmønstre.

Strømme påpeker hvordan terapiforløpet også blir et bilde på tiden det tar å innarbeide *prosedural kompetanse*, altså at terapeuten kan anvende kompetansen umiddelbart der og da i rommet. Hun forklarer at målet med all opplæring er at deklarativ kunnskap om noe, blir mer og mer prosedural.

– *Hvordan tenker du bevissthet om disse funnene, altså om den fragmenterte forståelsen og betydningen av prosedural kompetanse, kan hjelpe nyutdanna psykologer?*

– Tålmodighet med at terapeututvikling tar tid er viktig for nye psykologer, men også for veiledere og arbeidsgivere. Vi trenger både deklarativ kunnskap og prosedural kompetanse, men det kan bli en unnvikelse å umiddelbart gå tilbake i det deklarative når vanskelige følelser aktiveres i oss. I nye opplæringsformer vektlegges det i stedet å fortsette med utvikling av prosedural kompetanse, det vil si hva vi sier og gjør, også når vi samtidig må håndtere sterke følelser.

Strømme presiserer at både det å motta hjelp som pasient og å utvikle seg som terapeut, handler om å tåle usikkerhet og å lære av erfaring i en relasjon – mellom terapeut og pasient eller terapeut og veileder.

Referanser

- Goodyear, R. K., Wampold, B., Tracey, T. J. G. & Lichtenberg, J. W. (2017). Psychotherapy expertise should mean superior outcomes and demonstrable improvement over time. *Counseling Psychologist*, 45(1), 54–65. <https://doi.org/10.1177%2F0011000016652691>
- Hayes, J. A., Gelso, C. J., Goldberg, S. & Kivlighan, D. M. (2018). Countertransference management and effective psychotherapy: Meta-analytic findings. *Psychotherapy*, 55(4), 496 - 507. <https://dx.doi.org/10.1037/pst0000189>
- Hill, C. E., Spiegel, S. B., Hoffman, M. A., Kivlighan Jr, D. M. & Gelso, C. J. (2017). Therapist expertise in psychotherapy revisited. *The Counseling Psychologist*, 45(1), 7 - 53. <https://doi.org/10.1177/001100001664119>
- Høglend, P., Bøgwald, K.-P., Amlø, S., Marble, A., Ulberg, R., Sjaastad, M. C., Sørbye, Ø., Heyerdahl, O. & Johansson, P. (2008). Transference interpretations in dynamic psychotherapy: do they really

yield sustained effects? *American Journal of Psychiatry*, 165(6), 763 - 771. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.07061028>