

«Ikke sånn at jeg har følt at nå går jeg under, men»: Når terapeuten plutselig blir borte - og kommer tilbake

Hva skjer med den terapeutiske alliansen etter et avbrudd i psykoterapi? Hva kjennetegner samhandlingen i etterkant av et slikt avbrudd, og hvordan kan vi forstå den?

TEKST

Marit Råbu

PUBLISERT 11. februar 2008

ABSTRACT:

«Not that I felt I was going under, but» When the therapist suddenly disappears - and comes back

The aim of this article is to explore how an unplanned break in long-term psychotherapy affects the therapeutic alliance. The author examines transcriptions of sessions with three of her female patients in the first session after an unplanned interruption lasting eight weeks. By applying interpretive methods and a hermeneutically modified version of grounded theory four themes are found to be important in the interaction after the interruption: consideration, despair, guilt and trust/mistrust. The break was experienced more or less as an alliance «crisis», and the patients dealt with it constructively. To overcome the crisis, it seemed especially important that the therapist worked actively to explore the experiences and affect succeeding the break.

Keywords: psychotherapy, therapeutic alliance, interpretive methods

Allianse og brudd

Hvordan påvirker midlertidige avbrudd den terapeutiske alliansen? Psykoterapi som strekker seg over tid, vil alltid innebære midlertidige avbrudd. Oftest kommer bruddene som ferier og andre planlagte hendelser, men iblant skjer det at terapeuten blir borte uforberedt. Slike avbrudd vil i større eller mindre grad kunne oppleves som kriser i det terapeutiske forholdet. Jeg vil her undersøke hvordan terapeutisk allianse kan bli påvirket av et uforberedt avbrudd, som trolig er den type avbrudd som i størst grad kan skape engstelse og andre vanskelige følelser.

Brudd og reparasjoner

Kvaliteten på den terapeutiske alliansen regnes som en av de viktigste prediktorer for behandlingssuksess, og det gjelder på tvers av ulike behandlingsmetoder (Horvath & Bedi, 2002; Luborsky, 1994). Alliansen kan sees som bestående av tre komponenter: oppgave, mål og bånd (Bordin, 1994; Safran & Muran, 2000). Pasient og terapeut forhandler seg fram mot en felles arbeidsform (oppgave) og en felles forståelse av hva de sammen søker å oppnå med terapien (mål), innenfor rammen av en emosjonell relasjon av kontakt og tillit (bånd). Den følelsesmessige dimensjonen knyttet til båndkomponenten anses i dag som særlig betydningsfull. Ifølge Stolorow og Atwood (1992) etableres den terapeutiske alliansen først og fremst gjennom terapeutens vedvarende empatiske utforskning av pasientens subjektive opplevelse. I klinisk arbeid er det en allmenn erfaring at håndtering av alle slags vanskeligheter knyttet til den terapeutiske alliansen er særlig vesentlig for terapiforløpet (Safran, Muran, Samstag & Stevens, 2002). Samtidig kan nettopp det å håndtere relasjonelle vanskeligheter i forløpet sies å være terapien. Winnicott (1965) beskriver hvordan pasienter kan bruke misforståelser og skuffelser i forhold til terapeuten, gjerne feil som også har opphav i pasienten og i overføringsforholdet, i sin egen utvikling: «*So in the end we succeed by failing failing the patients way*» (s. 258). I psykoterapi bidrar begge deltakerne til å regulere sin egen emosjonelle tilstand, og å regulere den andre gjennom interaksjonen (Bebee & Lachmann, 2002). Deltakernes selvregulering kan virke både forstyrrende og fasiliterende på samhandlingen. Samhandlingen veksler mellom forutsigbarhet og uforutsigbarhet, match og mismatch. Det å reparere små brudd i kontakten er en viktig del av det å utvikle både seg selv, en relasjon og generelle kommunikasjonsferdigheter.

Avslutning av terapi

En grunn til at avbrudd i behandlingen kan være vanskelige å forholde seg til, er at bruddet peker fram mot avslutningen som skal komme. Midlertidige avbrudd og avslutning kan sies å være beslektede prosesser, men det er forsket på og skrevet mye mer om avslutning. Schlesinger (2005) hevder at så å si alle terapeuter har vanskeligheter med avslutning. Det kommer av at separasjon er noe av det vanskeligste mennesker generelt må forholde seg til. Strupp og Binder (1984) understreker betydningen av terapeutens forståelse og mestring av egne følelser knyttet til separasjon og avslutning, for å være i stand til å forholde seg konstruktivt til slike temaer i møte med pasienter. For de fleste mennesker er forlatthet, fravær og atskillelse fra dem man er følelsesmessig knyttet til, sentrale og kompliserte temaer i livet, og slike temaer er i sin ytterste konsekvens forbundet med eksistensielle betingelser som det at vi skal dø. Det er ingen av oss som er beskyttet mot at nære relasjoner plutselig kan opphøre på den ene eller andre måten. Safran og Muran (2000) fremholder at avslutning av terapi også er det endelige bruddet i den terapeutiske alliansen. På den annen side kan vi tenke at det er et viktig mål å kunne avslutte selve terapien, men samtidig ta vare på alliansen. Mitchell (1993) understreker avslutningens betydning ved at den gjør terapiprosessen til pasientens egen prosess. Han mener det er avgjørende at terapeuten allerede i utgangspunktet formidler en forståelse av at pasienten vil fortsette å utvikle seg etter terapien. Å anta at en terapi skal bli komplett, eller at en pasient kan

bli fullstendig analysert, vil være å fiksere en konflikt mellom personlig vekst og lojalitet til terapeuten. Mange fortsetter å ha terapeuten som en indre samtalepartner lenge etter avsluttet terapi. Terapeuten kan sies å ha blitt en del av pasientens relasjonelle matrise (Mitchell, 1988), eller en internalisert meningsbærende annen (Binder, 2002).

Avbrudd

Forberedte avbrudd, som ferier, kan være anledninger til å utforske følelser og behov knyttet til separasjon på en forholdsvis trygg og kontrollert måte. Slike avbrudd kan like fullt oppleves som en krise (Malan, 1995). Når terapeuten uforberedt blir borte, særlig når hun/han blir borte over en lengre periode, kan fraværet sies å forstyrre alliansen, ikke minst den delen som handler om kontakt, tillit og følelsesmessig tilknytning (bånd-komponenten). For den som går i psykoterapi, innebærer terapien å gjøre seg sårbar, knytte seg til et annet menneske og dele det man opplever som vanskelig, som man ikke forstår, ikke mestrer, og som man har smertefulle følelser knyttet til. Det er viktig å kunne stole på at terapeuten er pålitelig og til stede. Noen ganger kan det til og med være nyttig å bruke terapi som om tidsbegrensning ikke finnes («open-ended»). Psykoterapiteorier gir føringer for hvordan terapeuten kan opptre i terapisisuasjonen, ideer om hvordan terapi virker, og verdier knyttet til hva som er god behandling. Terapeutens utfordring i praksis er imidlertid å delta i den konkrete dialogen, i en på mange måter uforutsigbar og foranderlig klinisk situasjon (Levitt, Neimeyer & Williams, 2005). De fleste som arbeider med psykoterapi, vil sette mye inn på å ikke være borte fra jobb. Det blir fort forstyrrende og vanskelig dersom man må avlyse eller flytte på timer, og det beste er å unngå det. Samtidig er livets realiteter slik at det kan skje mye som vi ikke har kontroll over. Etter et uforberedt avbrudd er det ofte nødvendig å gjenetablere kontakt og tillit, og å utforske pasientenes opplevelse av det som har hendt, og hvilken betydning fraværet har hatt for den enkelte. Som et utgangspunkt innebærer god praksis å gi rom for pasienten, og i størst mulig grad skåne pasientene for å måtte involvere seg og bekymre seg for terapeuten's privatliv. Når terapeuten kommer tilbake etter å ha vært uforberedt fraværende, oppstår spørsmål om, og eventuelt hva, man skal fortelle pasientene om fraværet, og når og hvordan man eventuelt skal fortelle noe. Slike valg fra terapeuten's side handler om å ta hensyn og å forsøke å bruke det som har hendt – selv om det er ubeleilig – til det beste for pasienten og prosessen.

I beste fall kan alliansebrudd i form av avbrudd, og til slutt avslutning, gi pasienten verdifulle muligheter til å utforske og anerkjenne egne konfliktfulle behov for autonomi og tilknytning. At psykoterapi skal avsluttes, ligger implisitt helt fra starten. Helst skal terapien kunne avsluttes på en måte hvor den kan oppleves som nyttig, selv om den har sine begrensninger, og på en slik måte at terapeuten kan stå igjen som et godt, men ikke som et idealisert, «indre objekt» for pasienten. Erfaringene omkring avbrudd og avslutning kan i beste fall bidra til erkjennelse som kan gjøre det lettere å leve med egen og andres ufullkommenhet (Cashdan, 1988).

Betydningen av kunnskap om psykoterapiprosessen slik den faktisk utspiller seg, fremheves i dag internasjonalt. Dette formidles i American Psychological Association (APA) sin Task Force on Evidence-Based Practice (2006). For å få kunnskap om psykoterapi som er mer spesifisert omkring det opplevelsesnære og dermed mer anvendelig, er det viktig å undersøke samspillet mellom terapeut og pasient i psykoterapi slik det foregår i terapirommet. Slik forskning kan bidra til å utvikle mer anvendelig teori både med hensyn til å konseptualisere psykoterapeutens ekspertise, og den praktiske utøvelse av fagkunnskap i den konkrete profesjonelle relasjon. Hva er terapeutens opplevelse og mentale rom for det som foregår? Og hva er pasientens behov og opplevelse i terapisisituasjonen?

For en tid tilbake opplevde jeg å få et plutselig og uforberedt fravær fra jobb, slik at jeg ble borte fra pasientene mine i en periode på nesten to måneder. I og med at jeg på samme tid gikk på psykoterapiseminar og gjorde lydopptak av flere intensive psykoterapier, fikk jeg et materiale som gir anledning til å gå grundigere inn og observere og reflektere omkring hvordan terapeutens fravær og tilbakekomst ga mening for de forskjellige pasientene. Det ble nærmest som et slags «naturlig eksperiment» å erfare hvordan mitt plutselige og ubeleilige fravær fikk varierende meningsinnhold og virket forskjellig inn i terapiprosessene. Noe var felles: terapeuten, og det at terapeuten hadde vært borte, og noe var forskjellig: pasientene, relasjonene og situasjonen, og hvor vi var i terapiprosessen. Det var nødvendig å utforske hva mitt konkrete fravær i dette tilfellet betydde for hver enkelt pasient, og som terapeut valgte jeg i situasjonene både like og ulike måter å forholde meg på. Jeg vil i det følgende dele noen av disse erfaringene og refleksjonene knyttet til tre kasus som jeg da hadde arbeidet med i fra ett til fire år.

Problemstillinger

Spørsmål som jeg vil stille, er: Hva skjer med den terapeutiske alliansen umiddelbart etter et uventet og uplanlagt avbrudd i psykoterapi? Hva kjennetegner samhandlingen i etterkant av et slikt avbrudd, og hvordan kan vi forstå den?

I tråd med alminnelig praksis innenfor den fortolkende forskningstradisjonen er problemstillingene formulert som eksplorerende forskningsspørsmål, og ikke som hypoteser jeg vil søke å teste. Problemstillingene kan anses som ledetråder som er utgangspunkt for utforskning av data. Problemstillingene er formulert såpass vidt også fordi jeg ønsker å bevare åpenhet og sensitivitet i møte med materialet. Åpenhet i forhold til det kvalitative materialets meningskategorier og refleksivitet omkring egen forforståelse fremheves som to viktige idealer for kvalitativ forskning (Elliott, Fischer & Rennie, 1999).

Metode

Design

Jeg har utforsket mine egne kasus, og har dermed utgangspunkt i min egen *opplevelse* av å være terapeut etter et uplanlagt fravær. Jeg har omdannet materialet til en festnet form gjennom lydopptakene og transkripsjoner av disse, slik at jeg har kunnet *observere* det i ettertid. Kombinasjonen av opplevelse og observasjon har dannet grunnlaget for videre *refleksjon* omkring materialet.

Jeg har utforsket transkripsjoner av samtaler med tre ulike pasienter i den første timen etter at jeg var tilbake. Jeg har konsentrert meg om starten av timen og de delene av samtalen hvor vi forholder oss direkte til fraværet. Jeg har anvendt elementer av fortolkende metode (Haavind, 2000; Smith & Osborn, 2003) og av «grounded theory» (Charmaz, 2003; Rennie, 1992; Rennie & Fergus, 2006; Strauss & Corbin, 1990). Jeg har lest igjennom materialet, først for å få et grep om helheten, og deretter for å identifisere skifter i meningsinnholdet underveis i samtalene, som var forbundet med avbruddet i terapien. Gjennom lesningen av det transkriberte terapimaterialet kom jeg fram til mange ulike temaer, som jeg i tråd med «grounded theory»-metodikk grupperte og etter hvert sammenfattet til fire temaer som fremstår som betydningsfulle i den type samhandling som oppstår etter et uplanlagt opphold i psykoterapiprosessen: 1. Terapeut og pasient tar hensyn til hverandre på ulike og tvetydige vis. 2. Pasientene viser ulik grad av fortvilelse over fraværet, og over andre hendelser i løpet av fraværet. 3. Terapeuten kan ha skyldfølelse over å ha «sviktet», og pasientene kan på sin side ha skyldfølelse over «å være til bry». 4. Pasientene gir på direkte og indirekte måter uttrykk for tillit og mistillit til terapeuten som har vært borte, og terapeuten forsøker å gjenopprette tillit til at terapeuten vil være til stede og at terapien kan fortsette.

Jeg har arbeidet for å styrke validiteten ved å vise tydelig hvordan jeg har trukket slutninger om temaer fra det konkrete materialet. Jeg presenterer «tykke beskrivelser» av materialet, slik at leseren selv kan gjøre vurderinger, delta i analysen og trekke sine egne konklusjoner (Denzin, 1989; Gertz, 1973). Dette svarer til et dialogisk validitetsideal (Kvale, 1996), ved at måten jeg fortolker på og temaene jeg formulerer, framtrer så tydelig at leseren selv kan ta stilling til deres relevans og gyldighet med bakgrunn i sin egen erfaring.

Å forske på sitt eget terapimateriale stiller høye krav til refleksivitet omkring sin egen forforståelse og sitt eget engasjement. Særlig i forhold til en type av temaer som også har følelsesmessig betydning for meg selv, vil det kunne være en fare for å for eksempel undervurdere i hvilken grad et slikt avbrudd kan være smertefullt for pasientene. Samtidig er det nettopp denne dimensjonen ved fraværet jeg har forsøkt å få i gang en samtale med pasientene om. Nettopp det å ha den førstehånds kjennskap til relasjonen som det gir å ha vært en del av den, gir også et utgangspunkt for å fortolke de følelsesmessige temaene som gikk igjen i samtalene.

I de små vignettene har jeg tatt med noen av mine egne tanker om hver især, som jeg mener er særlig viktige for å forstå betydningen av fraværet. Denne forståelsen var også noe av min bakgrunn da samtalene foregikk. Kasusene er anonymisert, og pasientene har gitt samtykke til at materialet benyttes i denne artikkelen.

Victoria, 23 år

«Hadde vært greit å komme tilbake og ikke ha så voldsomt dårlige nyheter å begynne året med, da.»

Victoria er en forsiktig ung kvinne. Hun er opptatt av å ikke belaste terapeuten. Hun kan streve med å sette grenser for andre, kan bli underkastende og oppofrende også overfor terapeuten. Victoria vokste opp i en familie hvor prestasjon var viktig, det var stor grad av kontroll, flott fasade og sterk lojalitet innad i familien. Hun har gått fire år i terapi.

V: Ja, nå er det jo en liten stund siden.

T: ... Ja, det er ganske lenge siden, syns jeg.

V: Ja. ... Det var jo... Ja, det er jo en del som har skjedd, men det viktigste er jo det at ... vi fikk vite ... Du vet moren min ... hadde kreft for et par år siden, og så har det spredd seg til hjernen.

T: Nei, men så sørgelig!

V: Ja (gråter). Det fikk vi vite rett før jul.

Forteller lenge og detaljert om det som har hendt.

T: Det var leit å høre, Victoria.

V: Ja, det er ikke noe (gråter) hyggelig, men det er ikke noe vi kan få gjort noe med det.

T: Du kunne jo ha trengt at jeg i det minste hadde vært her, da.

V: (gråter) Ja, men ... Det er rart hvordan, jeg føler at det går perioder hvor det ikke er noe akutt. Og så plutselig, de få gangene du må melde avbud, akkurat da er det skjedd et eller annet. Men det er jo bare ren uflaks, det er jo ikke noe du kan vite noe om, men... Selvfølgelig, det hadde jo vært bra, men. Jeg har vært ganske utslitt.

T: Du har vært utslitt, ja.

V: Ja, ganske sliten, egentlig (gråter).

Forteller videre om mor og om hvordan de har hatt det i familien, at alle de andre har en partner som er dem nærmest.

V: Men jeg har ingen på det området, så (gråter). Det er ganske tungt, egentlig

T: ... Du pleier å ha meg i hvert fall, da. Men nå har jeg vært lenge borte også. Hvordan har det vært for deg?

V: Jeg har bare lurt på hva, ja, om altså. Hvordan du har hatt det?

T: Ja, jeg lurer på hva du har tenkt, og hva du trenger av forklaring?

V: Jeg har ikke noe ... Du trenger ikke å forklare meg noe. Jeg har tenkt at du har vært syk på en eller annen måte. Så tenkte jeg at du kanskje hadde brukket noe, eller noe sånt. Eller at du bare hadde trengt tid, da, på samme måte som jeg har ... Jeg var jo

sykmeldt i et år uten noen fysisk skade, så. Jeg vet ikke. Forkjølelse pleier man jo ikke å ha i fire uker, eller så lenge, da.

T: Ja, det er lenger enn det.

V: Ja, så hvis det ikke er brukket, eller sånn som jeg, utbrent eller noe sånt, så skjønner jeg det i hvert fall innmari godt, sånn som. Jeg har bare tenkt at det må være vanvittig ... Eller jeg lurer på hvordan dere, eller du da, og andre med den samme jobben som deg egentlig får energi fra. Når man sitter og tar imot andre personers laster hele tiden. Det er jo sikkert ikke alltid like oppmuntrende. Jeg har ikke vært noe sint eller frustrert eller, jeg har bare ... Uansett hva det har vært, så har jeg ikke følt at jeg har hatt så mye med å få en forklaring. Det er bare en sykmelding, eller hva det var, det holder for meg, liksom, og det er ikke noe noen kan noe for, så. Men jeg har bare tenkt på hvor merkelig det har vært at, igjen, de få gangene at du har måttet melde avbud, altså, så har det av en eller annen grunn skjedd noe spesielt. Om det er en liten ting eller en stor ting, og nå var det en veldig stor ting, da. Det slår liksom aldri feil.

T: Akkurat når det hadde vært bra hvis jeg hadde vært på plass, ja.

V: Jeg har ikke noen vonde følelser rundt det i det hele tatt.

T: Nei ...? Jeg tenker, jeg vil gjerne forklare litt ... Dilemmaet er jo at jeg ikke vil belaste deg med noe ekstra. Men du vet jo at jeg har vært borte ... Og jeg synes det er viktig at du får vite at det er sannsynlig at jeg kommer til å være her nå, at jeg ikke har for eksempel en sykdom som vil gjøre at jeg blir mer borte.

V: Ja sånn, ja. Men det er jo et bra poeng.

T: Men når du sier det med å ha en sånn jobb som jeg har, at det må være slitsomt og sånn. Tenker du på om det skulle være du, på en måte, at du skulle kunne slite meg ut?

V: Nei det har jeg ikke tenkt på, men jeg vet jo ikke hvor mange pasienter du har på en uke jeg, altså, men. Til sammen så kan det sikkert bli ganske mye, og hvem vet? Det er jo sikkert en del veldig tunge øyeblikk som du er med på. Jeg har ikke tenkt på at det er meg spesielt, men at det generelt, da, at det må være tøft til tider. Jeg tenkte jo at det var det, eller jeg tenkte at det kanskje var sånn også med deg, at det var noe med familien din, eller noe sånt som gjorde at du trengte å ha litt tid. Så det at du er tilbake sånn fremover er jo også fint å høre. Jeg føler ikke at det er noe sånn svikt eller svik eller sånn likevel. Sånne ting skjer, eller det skjer med meg og.

T: Men det var dumt likevel. Og det jeg er opptatt av er at vi må kunne få til å jobbe sammen slik at du kan føle deg fri til å bruke denne situasjonen her, da, at du ikke blir altfor redd for å belaste meg...

V: Ja. Det var jo det eneste. Jeg tenkte et lite øyeblikk på det. Ikke at jeg ikke hadde tenkt å fortelle deg hva som hadde skjedd, men at det bare ... Synd at det skal begynne sånn, da. Men.

T: Ja, da tenkte du på meg, at du på en måte må ta vare på meg?

V: Ja. Bare sånn, det kunne være greit at vi kom tilbake etter, skal vi si to måneder eller hva det er, og ikke ha så voldsomt dårlige nyheter å begynne året med, da. Det er jo ikke vår feil det, heller, altså. Det kommer jo aldri beleilig noe sånt.

T: Nei. Men at du tenkte tanken på om du kunne belaste meg med den veldig sørgelige opplevelsen som du står i, da.

V: Ja, på en måte ... Det hadde jo blitt rart og unaturlig å ikke si det, liksom. Det jeg tenkte var bare at jeg er lei for at det begynner sånn.

Hensyn

Victoria kommuniserer stor omtanke for terapeuten. Vi kan få inntrykk av at hun nærmest kunne latt være å fortelle om det fryktelig triste som har hendt henne og som opptar henne, av hensyn til terapeuten. Hun gir uttrykk for at hun har lurt på hvordan terapeuten har hatt det. Hun lurer ikke bare på hvorfor terapeuten har vært borte, men har omtanke for hvordan hun har hatt det. Hun har tenkt nøye igjennom mulige belastninger ved å være psykolog og psykoterapeut, og hun har lurt på om terapeuten kan ha opplevd noe som likner på det hun selv har erfart, som psykiske problemer eller sykdom i familien. Er terapeuten sårbar slik som jeg, og hvordan er det? Kan terapeuten være stor og sterk nok? Kan jeg være til belastning for en som er belastet?

Victoria tok ikke selv opp det å snakke om fraværet. Den første halvtimen snakket vi så å si bare om det hun hadde opplevd omkring mors sykdom. Det hun sto midt oppi, lot til nærmest å overvelde henne, og det lot til at hun hadde stort behov for å dele opplevelsen med terapeuten. Selv om terapeuten underveis forholdt seg til fraværet, snakket vi ikke videre om det før en halvtime ut i terapitimen. Victoria er trolig en som neppe ville ha tatt opp temaet eller spurt etter forklaringer på fraværet. Hun ville nok ikke ha tenkt at det var noe hun kunne ha rett til å spørre om. Jeg tror at dersom jeg ikke hadde brakt temaet på bane, ville fraværet ha forblitt ukomentert. Når hennes opplevelse og fantasier omkring fraværet ble utforsket, kom det fram at hun er redd for å belaste terapeuten. Hun har til og med vært inne på tanken om av hensyn til terapeuten ikke å nevne at mor har blitt dødssyk. Denne tendensen kan nok sees i sammenheng med hennes vanskeligheter med å ta vare på seg selv og sette grenser for andre.

Hun forsikrer at hun ikke har følt seg sveket: «Jeg føler ikke at det er noe sånn svik eller svikt eller noe sånt.» Men nettopp ved å nevne dette antyder hun kanskje at hun kan ha følt seg sviktet?

Samtidig kan man også oppfatte henne som ganske balansert: Hun ser og viser omtanke for terapeutens sårbarhet, og hun ønsker samtidig å komme med sitt, og fortelle om det triste hun har opplevd.

Fortvilelse

Victoria gråter gjennom hele timen, og hun forteller detaljert om svært triste hendelser mens terapeuten var borte. Terapeuten holder fokus på at hun selv har vært fraværende

akkurat mens Victoria kunne ha trengt henne, og Victoria har opplevelsen av at det alltid skjer henne noe leit når terapeuten er utilgjengelig: «... Jeg har bare tenkt på hvor merkelig det har vært at de få gangene du har måttet melde avbud, så har det av en eller annen grunn skjedd noe spesielt. Om det er en liten ting eller en stor ting, og nå var det en veldig stor ting, da. Det slår liksom aldri feil.»

Skyld

Terapeuten forsøker å gi rom også for de negative følelsene i forbindelse med fraværet. For eksempel når Victoria sier «Jeg har ikke hatt noen vonde følelser rundt det i det hele tatt.» Terapeuten svarer: «Nei??» Og når Victoria er inne på at fraværet kan være knyttet til belastninger ved å være psykolog, søker terapeuten å aktualisere det i relasjonen: «... Når du sier det med å ha en sånn jobb som jeg har, at det må være slitsomt og sånn. Tenker du på om det skulle kunne være du, på en måte, at du skulle kunne slite meg ut?»

Tillit og mistillit

For Victoria er det vel et uttrykk for tillit at hun gråter, forteller detaljert og deler det triste hun har opplevd, ganske uten forbehold. Hun har åpenbart hatt en diskusjon på indre bane omkring muligheten for å belaste terapeuten med sine triste nyheter, siden terapeuten åpenbart har hatt noe eget å slite med, men når hun først har tenkt tanken, er inntrykket at hun kommer med det hun har. Terapeuten arbeider på sin side for å gjenreise tilliten til at terapeuten skal være pålitelig til stede, og at terapien skal kunne fortsette, ved å vise til at hun ikke har noen sykdom som skulle tilsi at det er sannsynlig med mer fravær.

Birgit, 45 år

«Ikke sånn at jeg har følt at nå går jeg under, men»

Birgit var på barnehjem fra hun var ett til hun var to år gammel, og har dermed to tidlige separasjonserfaringer. Det var vanskelig for Birgits mor å ha rom for Birgits spørsmål omkring barnehjemsoppholdet i oppveksten. Mor var mest opptatt av hvor vondt det var for henne selv å bli avvist av lille Birgit da hun kom hjem, og det er nærliggende å tenke at mor har hatt mye skyldfølelse som hun ikke har maktet å forholde seg til, og som hun dermed har måttet avverge. Birgit var nok allerede som barn stille, passiv og tilbaketrukket. Hun har få nære relasjoner, og hun var i utgangspunktet svært skeptisk til terapeuten og terapien. Hun har gått fire år i terapi. Samværet i terapien var de første årene preget av tung ordløshet og stille gråt. Terapeutens fravær, også i ferier, har vært et sentralt tema. I tiden etter det aktuelle fraværet har det opplevdes særlig viktig å ha perioder med fravær som har vært planlagt og kontrollert.

(langsomt tempo)

T: Nå?

B: Nå er det lenge siden.

T: Ja nå er det veldig lenge siden.

B: Ja, ja. Det er jo sånt som skjer.

T: Du tar vare på meg, altså?

B: Det er sånt som skjer, ja, ja? (ler)

T: Mhm

B: Jeg har jo savna deg, det er ikke det... Det er liksom sånne ting man må forholde seg til og, da. I livet, på en måte (sukk).

T: Jo da, det er sant. Ting kan skje i livet og sånn, og man må forholde seg til det, men. Men det var leit å få en så lang pause sånn plutselig.

B: Ja.

T: Så jeg lurer jo på hvordan det har vært for deg ... og hvordan du har det ... og hvordan vi skal fortsette å jobbe sammen nå...

B: Ja.

T: Og at du skal ... At du skal kunne føle deg mest mulig trygg på at ... Eller det er ikke noe som tyder på at jeg blir borte mer nå ... Jeg vet ikke riktig. Hvor er du hen nå? Hva trenger du av forklaring?

B: Nei, jeg tror ikke jeg trenger så mye forklaring på at du har vært borte.

T: Nei?

B: Men ... Nei jeg blir jo selvfølgelig ... Jeg tror jeg normaliserer følelsene mine veldig. Eller jeg forstår liksom sånne ting veldig fort.

T: Ja. «Det er greit for meg», liksom.

B: Ja, at jeg veldig fort tenker sånn, det gjør jeg nok.

T: Mhm. Og vi vet jo fra din historie at det med å bli forlatt, det er egentlig et kjempetema.

B: Ja. Så jeg har kjent på liksom den ... Ja ... At jeg liksom savna deg og ... Men så tenker jeg jo veldig fort, ja, du kan ikke bli avhengig av noen. Bla, bla, bla, liksom.

T: Ja, det snakket du om, det snakket vi egentlig om sist og, for da hadde jeg vært borte først to uker, og så ble jeg borte enda mye lenger.

B: Ja, det var kanskje det. Jeg husker ikke hva vi snakka om.

T: Men at det blir et sånt dilemma for deg, da, at du får en diskusjon inni deg hvor du kjenner det savnet, og så tenker du, ja, ja, men jeg kan jo ikke bli avhengig, heller.

B: Mhm. Eller det er fordi jeg kjenner på en viss avhengighet, da (ler). Samtidig ... så har vi et midlertidig forhold, på en måte, likevel. Det er noe som begynner og som tar slutt en gang.

T: Joo, det kan du si, at det blir et bilde på det.

B: Så jeg begynte å tenke på det, kanskje det skjer at hun blir syk resten av året, liksom, eller syk fram til sommeren, eller, begynte å tenke sånn, litt, da. Jeg har tenkt på muligheten. Og hva gjør jeg da, liksom? Men samtidig var det ikke sånn, har ikke kretsa veldig mye rundt det, men tenkte litt på det innimellom, liksom. Altså, jeg er jo avhengig av folk jeg også. Jeg skjønner jo på en måte det. Kanskje har jeg vært for mye avhengig.

T: Avhengig ... eller at du kan kjenne at noen andre er viktige for deg, da. At det er noe godt, men at det og er en måte å være sårbar på, at noen er viktig for deg på godt og vondt.

B: (lang pause) Ja (alvorlig) Jeg har liksom ... Det er ikke sånn at jeg har følt at nå går jeg under, men. Nå klarer jeg ikke å leve, eller å opprettholde livet, på en måte. Men (pause). Samtidig som jeg har liksom savna de samtalene.

T: Mhm.

B: Men nå har jeg ikke tenkt veldig langt videre, liksom. Sånn fra nå og videre, liksom, og hva vi skal gjøre, på en måte.

T: Mhm. Men du har kjent at det er noe med det å komme hit og at vi snakker sammen, og at når det plutselig ble borte, at det var vondt.

B: Mhm. Ja, jeg kjente litt på det. Og jeg ble nesten redd. Det var en indikasjon på at det gjorde litt vondt og, for når Håvar sa det, for et par uker sia, at han godt kunne forstå at jeg savna deg, liksom. Da kjente jeg at jeg ble nesten: Ikke snakk til meg! Jeg savner psykologen min, liksom! (ler) For det er liksom et eller annet, en forestilling jeg har, tror jeg. Eller ikke bare en forestilling, men liksom en følelsesmessig tilknytning som jeg syns er vanskelig. At når noen begynner å snakke om at jeg savner noen, så: Kom ikke her! Jeg savner ingen (ler). Og jeg trenger ingen, på en måte, men. Samtidig som jeg kjenner jo inni meg at ikke det er sant.

T: Mhm. At du på en måte må protestere mot det, for det blir så vondt å kjenne.

B: Ja. Jeg kjenner jo at jeg sliter med følelsen ennå.

T: Ja dette, jeg tenker at det å savne kontakt, og at noen som en knytter seg til, plutselig blir borte, er jo på en måte nesten et hovedtema i din tidlige historie. Eller sånn som det var for deg da du var bitte liten. Så at det gjør ekstra vondt, det er jo leit å tenke på.

B: Ja, ja (bagatelliserende).

T: Men jeg mener det.

B: Ja (pause). Mhm (pause). Det er mulig at det forsterkes for meg, i og med at jeg ikke har så... Har ingen nær venninne. Nei, jeg vet ikke.

T: Men du har kjent deg alene.

B: Ja, en del.

T: Både før og nå.

B: Ja. Samtidig som jeg liksom har hatt det ålreit og. Det har veksla veldig, liksom, mellom det ene og det andre.

T: Ja. Men at den terskelen for å knytte seg til noen i det hele tatt er veldig stor for deg.

B: Mhm. Ja, at jeg kanskje også veldig fort, hvis jeg begynner å knytte meg til noen mennesker, veldig fort altså, hvis jeg merker noe, signaler altså, eller ting som man tolker inn liksom, at de ikke er så interessert. Så trekker jeg meg veldig fort tilbake igjen, liksom.

T: At du tenker at andre ikke er så interessert i deg.

B: Ja, så trekker jeg meg veldig fort tilbake igjen. Jeg tror jeg veldig fort tenker at det er ikke noe vits for meg å være sammen med de, liksom. De er så overflatiske og bla, bla. Så begynner jeg å vurdere dem slik.

T: Så du begynner å tenke som reven om rognebærene...

B: Ja. Alle mennesker er ikke bare overflatiske, liksom.

T: Nei. Jeg husker jo godt at du gruet deg til timene her. Vi har jo kjent hverandre i noen år. At du gruet deg, at du syntes det var ubehagelig, og vegret deg mot å ... gi av deg selv, eller på en måte åpne opp.

B: Mhm. Mhm.

T: Så sånn sett, så er det en ganske ... stor forandring, at du kan komme her og si at «jeg har savna deg».

B: Mhm. Ja, det syns jeg. Mhm. Jeg syns det ville være trist hvis jeg liksom aldri skulle sett deg igjen, liksom, uten noen avslutning.

T: Du har tenkt på det også, som en mulighet.

B: Det har jeg tenkt på. Ja, det har jeg.

Hensyn

Birgit er langt på vei villig til å ta hensyn, vise forståelse og omtanke. «Det er ikke så farlig, ... det er slikt som skjer og som man ikke kan noe for». Hun viser vilje til å glatte over og ikke komme med anklager. Hun var kanskje ikke innstilt på å eksponere sin fortvilelse i det hele tatt (jf. relasjon til mor, hvor mor slet så mye med å ha blitt avvist av Birgit at hun ikke orket å forholde seg til hvordan Birgit opplevde det). For den voksne Birgit kan det også sees som en styrke at hun kan ha omtanke for den som har mer ansvar. Hun kan hente styrke og klare seg selv om den hun skal stole på, svikter. Samtidig ligger vondere følelser like under. Etter hvert som vi oppholder oss ved temaet, kommer det mer fram hvordan det også har vært komplisert, vanskelig og vondt for henne at terapeuten har vært borte, og hvordan fraværet har gitt opphav til fantasier og fortvilelse. Kanskje har det også vært sinne og frustrasjon?

Fortvilelse

Birgit er den som i størst grad gir uttrykk for sterk fortvilelse, savn og forlatthet. Etter innledningen av timen, hvor hun nærmest sier «pytt, pytt», kommer det fram at hun har hatt svært vonde følelser i forbindelse med terapeutens fravær. Hun gir også uttrykk for konflikt knyttet til følelsen av savn: «... At jeg liksom savna deg og ... Men så tenker jeg jo veldig fort, ja, du kan ikke bli avhengig av noen.» Hun lurar på om hun er for avhengig av terapeuten, og terapeuten forsøker å refortolke og nyansere hele ideen om avhengighet – og å anerkjenne den endringen som har foregått hos henne, som gjør at hun kan erkjenne og uttale følelsen, og til og med dele den i en relasjon, når hun kommer og sier at hun har savnet meg. Som respons på dette deler hun mer av sin fortvilelse, og forteller at hun har tenkt på muligheten for at hun aldri skulle se terapeuten igjen, eller for at terapeuten skulle bli syk resten av året. «... Det er ikke sånn at jeg har følt at nå går jeg under, men. Nå klarer jeg ikke å leve, eller å opprettholde livet, på en måte. Men ... Samtidig som jeg har liksom savna de samtalene.» Hun kan gi uttrykk for fortvilelsen hun har kjent, og hun kan reflektere omkring egne vekslende følelser.

Skyld

Terapeuten har tidligere fått vite at det har vært vanskelig for Birgit å komme til mor med tanker og følelser knyttet til barnehjemsoppholdet, og terapeuten antar at mor kan ha hatt sterk skyldfølelse overfor Birgit som hun har måttet avverge. Terapeuten tenker derfor at det er særlig viktig å åpne for bredden av Birgits følelser og opplevelser i forholdet til å ha blitt «forlatt» av terapeuten. Kan hende har terapeuten også skyldfølelse knyttet til at særlig Birgit og Victoria har hatt det så vondt under fraværet?

Tillit og mistillit

I Birgits betroelser om at hun har savnet terapeuten, ligger det nok hengivenhet og tillit. Slik terapeuten kommenterer på, er det å gi uttrykk for slikt ikke noe som terapeuten ville ha ventet seg fra Birgit noen år tidligere, da hun var svært skeptisk og tilbakeholden. Hun klarer å ha og å uttrykke ambivalens i forhold til selve det å gå i terapi. Hun er en som ikke har lett for å knytte seg til andre: «... Hvis jeg begynner å knytte meg til noen mennesker, veldig fort, altså, hvis jeg merker noe, signaler altså, eller ting som man tolker inn, liksom, at de ikke er så interessert. Så trekker jeg meg veldig fort tilbake igjen, liksom.» Har terapeutens fravær vært et slikt signal om at hun ikke er interessert, slik at Birgit har begynt å trekke seg tilbake? Ligger det en advarsel til terapeuten her? Terapeuten arbeider aktivt for å etablere håp om at terapeuten skal være til stede framover, slik at terapien kan fortsette.

Marie, 29 år

«Teoretisk sett, så kunne du jo ha vært en svindler.»

Marie føler seg tidvis ensom, apatisk, desperat, deprimert, og at livet er meningsløst. Marie vokste opp i en familie preget av flott fasade, men hvor det innad ble uttrykt mye

agresjon, kritikk og forakt. Det var lite rom for ømhet, eller for å være for eksempel syk eller sårbar. Hun har gått et år i terapi.

M: Godt nyttår! (ler litt)

T: Godt nytt år.

M: Er du frisk igjen? (ler litt)

T: Ja. Det var på tide.

M: Ja!

T: Mhm.

M: Ja (ler). Mer var det ikke å si om den saken?

T: Jo, det er mye mer å si om den saken. Det kommer an på ... Ja, jeg tenker ... Hva trenger du å vite?

M: Ja.

T: Jeg tenker ... Det er jo et dilemma for meg akkurat det med hvor mye jeg skal forklare og fortelle. For jeg vil jo at det jeg sier, skal være oppriktig og sannferdig ... og til å forstå ... Og jeg vil jo heller ikke ta din tid og belaste deg med mine egne saker, da.

M: Ja, skjønner, ja (ler).

T: Det kan hende vi må snakke mer om det for å komme videre.

M: Altså, jeg lurte jo litt (ler).

T: Ja, du har lurt.

M: Altså, litt. Men jeg har så mye annet å tenke på sånn sett, så jeg har ikke gått og grublet på det hele tiden, det har jeg ikke (ler).

T: Nei, men det er klart at du kan lure på det. Og når det ble sånn at jeg var tilbake rett før jul, og så ble jeg borte igjen, så var jo det leit.

M: Men altså, for meg var det liksom, akkurat da jeg skulle gjøre ferdig oppgaven min og sånn. Så da var det vel meningen at da skulle jeg bare gjøre det, liksom (ler). Så da gjorde jeg det, og leverte inn på fredag.

T: Gratulerer!

M: Takk! (ler) Sendte til trykking på tirsdag, og så kontraktskriving på jobb på onsdag, og så leverte jeg inn på fredag, og så begynner jeg på jobb i morgen, liksom (ler).

T: Du og du, det er masse du har fått til, da!

M: Jeg har vært veldig effektiv (ler). Altså, det har ikke vært helt tilfeldig, at jeg plutselig bare fikk den jobben og sånn. Det passet jo utrolig bra.

T: Sånn sett. Men sånn som jeg husker det, da vi møttes rett før jul, så sa du i hvert fall to ting ... om at ... at det var veldig passende at du fikk tid til å jobbe med oppgaven, og at det var veldig vanskelig ...

M: Ja.

T: ... å plutselig bli forlatt på den måten, og at det ...

M: Selvfølgelig. Det er liksom litt av min greie det der, da.

T: At det er et kjempeviktig tema for deg ... som det er for mange mennesker, selvfølgelig. Men det er jo det! Og jeg synes jo det er viktig at du skal kunne føle deg fri i forhold til at ikke du trenger å ta vare på meg.

M: Ja (ler).

T: Ikke sant?

M: Ja. Jeg ser jo at du ser veldig mye bedre ut (ler høyt).

T: Jo takk, ja??

M: Det gjør du, du er en helt, helt annen (ler).

T: Du synes at jeg ser bedre ut?

M: En helt ny person! Ja, ja, ja. Stor forskjell. Du ser mye mindre sliten ut, da. For noen ganger siden så så du sliten ut.

T: Mhm. Hva ser du det på, da?

M: Nei, bare fargen, på en måte. Eller uttrykket, eller. Jeg vet ikke. Ja, mye mer åpent uttrykk.

T: Okei. Mhm.

M: Jeg husker du sa en gang at du hadde litt hodepine.

T: Har jeg sagt det??? Ja vel, okei?

M: Eller du sa kanskje at du hadde hatt det gangen før, eller et eller annet sånt. Men iallfall. Man ser jo, altså. Jeg er jo en som ser og ser etter, ser mye omkring.

T: Ja, du er veldig oppmerksom.

M: (ler høyt)

T: Det er jo en grunn til at det blir tull å si «Nei da, det var ikke noe å snakke om».

M: Ja, ikke sant! (ler høyt) Ja. Mhm. Ja. Man ser jo det man ser likevel, og man klarer liksom ikke å tolke de tingene helt.

T: Og så er det jo hva som er i ditt indre liv, da, fantasier i forhold til det og, kanskje.

M: Ja, ikke sant, så. Men jeg har ikke fantasert så mye om det. Jeg har bare, av og til så har jeg lurt på hva det var, liksom, om det var en sykdom, eller hva det var for noe.

T: Og det kan jo være viktig å vite at jeg ikke har en sykdom som kommer til å gjøre at jeg blir borte videre.

M: Men du har fortsatt den andre jobben din også? T: Jeg har fortsatt en jobb til, ja.

M: (ler) Så du har to jobber.

T: Ja, jeg har to jobber.

M: Mhm. Men jeg vet jo utrolig lite om deg, liksom. Jeg vet jo ekstremt, ekstra lite om deg, ja jeg fikk jo bare et mobiltelefonnummer (ler). Og det er liksom det eneste jeg har (ler).

T: Du har jo dette stedet her, da.

M: Jo, men det er liksom, det står et annet navn på døra (ler høyt) ... Så du kunne jo bare vært en, jeg har aldri trodd at du er det, men du kunne jo bare, jeg mener teoretisk sett, så kunne du jo ha vært en svindler (ler høyt).

T: Ja, ja.

M: Men altså, det har jeg aldri tenkt på en promille av en prosent.

T: Men det kunne vært, når du har tenkt det da, så har du tenkt det.

M: Jeg er jo ikke noen tillitsfull person.

Hensyn

Marie viser vel sin hensynsfullhet først og fremst gjennom å kommunisere at hun har klart seg fint i terapeutens fravær, at det egentlig passet henne bra, siden hun hadde så mye annet å gjøre. «Jeg har hatt så mye annet å tenke på ... for meg var det liksom, akkurat da jeg skulle gjøre ferdig oppgaven min ... Så da var det vel meningen at da skulle jeg bare gjøre det, liksom.» I familien hvor hun vokste opp, var det større plass for aggresjon, kritikk og forakt, og svært lite rom for ømhet, eller for å være for eksempel syk eller sårbar. Dette avspeiles vel i Maries noe avmålte og utfordrende måte å forholde seg på til terapeutens mulige sykdom og sårbarhet.

Fortvilelse

Marie er knappere når hun gir uttrykk for følelser på dette området. Terapeuten bringer på bane at det ikke kan ha vært lett for henne å plutselig bli forlatt på den måten, og hun svarer: «Selvfølgelig. Det er jo liksom litt av min greie og det der, da.» Hun er lite artikulert omkring dette temaet, men hun gir uttrykk for at det er sterkt for henne, og det er nok betydningsfullt at det blir nevnt.

Skyld

Terapeuten er vel på grensen til i overkant selvanklagende når hun svarer Marie som spør om hun er frisk igjen: «Ja, det var på tide.» ?

Tillit og mistillit

Marie kommer med en forventning om at terapeuten vil være tilbakeholden overfor henne, at hun ikke skal kunne få vite noe særlig: «Mer var det ikke å si om den saken?»

Marie er en som kan være direkte og kritisk. Hun gir klart uttrykk for skepsis og mistillit: «Jeg vet jo utrolig lite om deg, liksom. Jeg vet jo ekstremt, ekstra lite om deg, ja jeg fikk jo bare et mobiltelefonnummer. Og det er liksom det eneste jeg har ... Det står et

annet navn på døra (ler høyt) ... Så du kunne jo bare vært en, jeg har aldri trodd at du er det, men du kunne jo bare, jeg mener teoretisk sett, så kunne du jo ha vært en svindler (ler høyt) ... Jeg er jo ikke noen tillitsfull person.» Marie later til å ha et tvisyn på disse utsagnene: Hun har perspektiv på at hun formidler en fantasi, som hun ikke tror på, på alvor, men som likevel dukker opp i henne fordi hun ikke er en tillitsfull person. Hvordan skal hun ha tillit, hvordan skal hun kunne komme med seg og sitt til en som hun syns gir så lite av seg selv?

Marie gir uttrykk for at terapeuten ser bedre ut. . «En helt ny person! Ja, ja, ja. Stor forskjell ... » Dette kan være et uttrykk for at hun er glad over gjensynet, at hun ser optimistisk på psykoterapiens framtid. Samtidig (slik kjennes det for terapeuten) kan påpekingen være vel nærgående, og uttrykk for fantasi eller projeksjon. Terapeuten ser vel neppe særlig annerledes ut enn to måneder tidligere.

Det ligger kanskje skepsis også i Maries nitide observasjoner: «Jeg er jo en som ser og ser etter, ser mye omkring ... Man ser jo det man ser likevel, og man klarer liksom ikke å tolke de tingene helt.»

Diskusjon

Når terapeuten plutselig og uforberedt blir borte over lengre tid, kan det sies å oppstå en alliansekrise som berører det emosjonelle båndet mellom pasient og terapeut, og som også kan skape tvil om mulighetene for å fullføre terapiens mål. Når terapeuten kommer tilbake, kan begge ha håp om at terapien skal kunne fortsette, og samtidig frykt for nye brudd, eller for at krisen avbruddet har skapt, skal være så stor at det ikke lar seg gjøre å fortsette. Det ligger usikkerhet i situasjonen: Tenk om terapeuten blir borte på nytt? Er det trygt nok å eksponere seg her? Er terapeuten solid nok? Slik Safran og Muran (2000) påpeker, er det et spenningsforhold mellom menneskers behov for autonomi, og behov for fellesskap og kontakt. I beste fall gir denne type brudd mulighet for å utforske egne konfliktfulle behov for autonomi og tilknytning, uten å måtte benekte noen av behovene.

Under fraværet kan det for pasienten være viktig å mobilisere autonomi og krefter til å klare seg selv. Noen av utfordringene når kontakten skal reetableres, kan for pasienten være å våge å være til bry, å overvinne sin egen skepsis overfor den som på et vis har sviktet, og å kunne tro på at terapeuten er stor og sterk og frisk nok til å være til hjelp. For terapeuten vil det være dilemmaer knyttet til hva man skal si, når og hvordan. Videre vil det være ulike vanskelige følelser å forholde seg til, kanskje fortvilelse, sinne, mistenksomhet, og følelser knyttet til å føle seg sviktet og forlatt, og tilsvarende komplementære følelser hos terapeuten, for eksempel skyldfølelse. Innholdet i alliansekrisen, hvilke temaer avbruddet bringer fram i den enkelte pasient og i den enkelte pasient–terapeut-dyade, preges av hvem pasient og terapeut er, og av pasientens og relasjonens historie.

Pasienten som «coach»

I hvert fall Victoria og Birgit viser i utgangspunktet stor vilje til å ta hensyn til terapeuten. Det kan oppfattes som konvensjonelt og høflig, eller som avverge av vanskelige følelser knyttet til fraværet, for eksempel sinne eller forlatthet. Det kan like fullt være uttrykk for sensitivitet, og en konstruktiv måte å bidra på til å gradvis reetablere kontakt etter et langt fravær. Ifølge Bugas og Silberschatz (2000) «coacher» pasienter terapeutene sine på ulike spesifikke vis, slik at terapeuten skal bli best mulig i stand til å bidra med akkurat det pasienten trenger for å utvikle seg. Dette innebærer ikke minst at pasienten bidrar med informasjon som terapeuten trenger for å holde fast ved terapiens mål. Den kommuniserte omtanken kan inneholde elementer av slik coaching. Men også uttrykk for eksempelvis mistenksomhet kan inneholde nyttig informasjon om hvordan terapeuten bør forholde seg for å være til hjelp. Når Birgit i samme time forteller om sitt sterke savn, at hun har lett for å trekke seg tilbake hvis hun merker at en annen ikke er interessert, og at hun har vært inne på tanken at hun er for avhengig og at hun egentlig klarer seg fint uten terapi, er det nærliggende å tenke at det inneholder en advarsel til terapeuten om at hun kan komme til å trekke seg tilbake på grunn av det som har skjedd, dersom terapeuten ikke tydelig holder fast ved terapien.

Hvis terapeuten skulle tatt pasientenes vilje til overbærenhet til etterretning uten videre utforskning: Hvordan hadde det vært å «gå i gang» med videre terapi, uten å utforske fraværet og følelser og fantasier knyttet til det? Meningsløst, hvis man tenker at det å reparere små og store brudd i kontakten er en viktig del av terapien som sådan, og at slike brudd og reparasjoner er en forutsetning for å utvikle både seg selv, en relasjon og generelle kommunikasjonsferdigheter (Beebe & Lachmann, 2002).

Å kunne trøste seg selv

Når en man er knyttet til og føler seg avhengig av, plutselig blir borte, blir det nødvendig å kunne mobilisere krefter til å støtte og trøste seg selv. Dette kan sies å innebære at man kan bruke indre representasjoner av relasjon, dialog og allianse med en meningsbærende annen (Binder, 2002) for å ta vare på seg selv. Birgit starter gjensynet med det konvensjonelle: Det er slikt som skjer. Etter hvert som vi utforsker nærmere hennes opplevelse av fraværet, kommer det mer fram hvor vondt hun har hatt det. Selv om hun ikke har følt at hun går under, eller at hun ikke klarer å opprettholde livet, så assosierer hun nettopp til dette, ved å benekte at hun har hatt det slik. Hvis man benekter noe, så har man tenkt det, og da kan det gjerne være noe i utsagnet likevel. For eksempel: Victoria: «Jeg har ikke følt at det er et svik ...» Marie: «Jeg har ikke tenkt at du var en svindler ...» Birgit: «Jeg har ikke følt at nå går jeg under, eller nå klarer jeg ikke å opprettholde livet ...» Viktoria har formodentlig følt seg sviktet, også av terapeuten, selv om hun på den annen side kan forstå at det er slikt som kan skje, og er villig til å ikke komme med bebreidelser. Marie har nok lurt på hva slags terapeut hun har kommet til, om det virkelig er en hun kan stole på. Nesten uutholdelig vonde følelser og tanker har streift Birgit under terapeutens fravær. Det er nærliggende å tenke at hennes smertefulle separasjonserfaringer har blitt vakt til live i henne gjennom den nye separasjonen. Samtidig gir hun også uttrykk for å ha kunnet trøste seg selv, og hun har kunnet uttrykke noe av det hun har opplevd, overfor mannen sin i terapeutens fravær.

Terapeutens konflikter

Terapeuten har tydelig konfliktfulle følelser knyttet til hva og hvor mye hun skal fortelle om fraværet, og kan nok også ha konflikt mellom skyldfølelse over fraværet og samtidig kanskje et slags ønske om å bli akseptert som menneskelig og feilbarlig? Det kan kjennes konfliktfullt å bli gjenstand for omtanke når man er den som er på jobb og har mest ansvar. Jeg forsøker nok å stå for erkjennelse av både eget ansvar og egen begrensning, og å holde fram håpet om at terapien kan fortsette.

Et terapeutbidrag i forhold til å reparere allianse er å fokusere på relasjonen, og å åpne for ulike følelser og reaksjoner hos pasientene. Jeg tenker at det å snakke om relasjonen er noe som bidrar til å knytte tettere bånd, og at det i denne sammenhengen bidrar til å reparere alliansen. «Selvavsløringen» av at jeg sannsynligvis ikke ville bli mer borte, er nok også et bidrag til det å gjenopprette tillit til at terapien kan fortsette.

Jeg valgte i alle disse tre tilfellene å dele noe av mitt dilemma knyttet til det å skulle si noe om fraværet: Å ikke belaste dem med mine problemer, samtidig som det kanskje kunne være mindre belastende å få vite noe, særlig det at det var usannsynlig at jeg skulle komme til å bli borte på nytt. For eksempel tenkte jeg at det var en viktig beskjed, ikke minst for Victoria, som under mitt fravær hadde opplevd at mor fikk tilbakefall og spredning av alvorlig kreftsykdom, og for Birgit med sin tyngende separasjonshistorie. Det kunne kanskje ha gitt mer overføringsmateriale å la være å berolige pasientene med at jeg sannsynligvis ikke ble mer borte. Jeg valgte i denne situasjonen å prioritere det å forsøke å lindre smerte. Jeg fryktet nok også at en for ensidig fokusering på overføringsforholdet kunne blitt ødeleggende for et videre samarbeid.

Vi kan tenke oss at dersom en tredjeperson hadde intervjuet pasientene mine om mitt fravær, hva det hadde betydd for dem, og hvordan jeg som terapeut forholdt meg til dem i ettertid, ville hun/han ha fått andre og kanskje mer utfyllende svar. Psykoterapi er også en mellommenneskelig situasjon, og mange vil være høflige og imøtekommende, ikke minst hvis de tror at den andre har vært syk eller har hatt det vondt og vanskelig. En tredjeperson ville kunnet få vite noe mer og noe annet om hvilken mening det hadde for pasientene at terapeuten plutselig ble borte i åtte uker. Og en tredjeperson som intervjuet meg, ville fått vite mer dersom hun/han hadde spurt meg inngående og anonymt om mine tanker og følelser omkring fraværet, de ulike pasientene, og vår håndtering av fraværet. En analyse av eksempelvis videoopptak kunne tatt mer tak i det ikke-verbale samspillet, og for eksempel tempoet, som bare så vidt er nevnt i transkripsjonene.

Konklusjon

Jeg har utforsket lydopptak av samtaler med tre av mine egne pasienter etter et uplanlagt åtte ukers opphold i langtidspsykoterapi, og sett på måter å forstå samhandlingen på i etterkant av et slikt brudd. Avbruddet kan forstås som en krise i alliansen mellom terapeut og pasient som krever et reparasjonsarbeid i ettertid. I samtalerne beveget pasientene seg fra å være konvensjonelt hensynsfulle i retning av å gi mer direkte uttrykk for vanskelige følelser og fantasier knyttet til fraværet. Det at

terapeuten åpent og aktivt utforsket betydningen av avbruddet, fremstår som et særlig vesentlig bidrag til å gjenopprette kontakt og tillit. Pasientene bidro aktivt og konstruktivt til å bekrefte alliansen og gjenetablere relasjonen etter fraværet, på tross av ubehaget de var blitt påført.

Marit Råbu

Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo

Pb. 1094, Blindern

0317 OSLO

Tlf 22 84 51 25

E-post mariraa@psykologi.uio.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 45, nummer 2, 2008, side 141-150

TEKST

Marit Råbu, professor i klinisk psykologi, Universitetet i Oslo

+ [Vis referanser](#)

Referanser

American Psychological Association Presidential Task Force on Evidence Based Practice (2006). Evidence-based practice in psychology. *American Psychologist*, 61, 271-285.

Beebe, B. & Lachmann, F. M. (2002). *Infant research and adult treatment. Co-constructing interactions*. Hillsdale: Analytic Press.

Binder, P. E. (2002). Individet og den meningsbærende andre. En teoretisk undersøkelse av de mellommenneskelige forutsetninger for psykisk liv og utvikling med utgangspunkt i Donald W. Winnicotts teori. Oslo: Unipub.

Bordin, E. S. (1994). Theory and research on the therapeutic working alliance: New directions. I A. O. Horvath & L. S. Greenberg (Eds.), *The working alliance: Theory, research and practice* (ss. 13-37). New York: Wiley.

Bugas, J. & Silberschatz, G. (2000). How patients coach their therapists in psychotherapy. *Psychotherapy*, 37, 64-70.

Cashdan, S. (1988). *Object relations therapy. Using the relationship*. New York: Norton.

Charmaz, K. (2003). Grounded theory. I J. A. Smith (Ed.), *Qualitative psychology. A practical guide to research methods* (ss. 81-110). London: SAGE.

Denzin, N. K. (1989). *Interpretive interactionism*. Newbury Park: SAGE.

Elliot, R., Fischer, C. T. & Rennie, D. L. (1999). Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related fields. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 215-229.

Gertz, C. (1973). *The interpretation of cultures*. New York: Basic Books.

Horvath, A. O. & Bedi, R. P. (2002). The alliance. I J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work. Therapists' contributions and responsiveness to patients* (ss. 37-69). New York: Oxford University Press.

- Haavind, H. (red.). (2000). *Kjønn og fortolkende metode. Metodiske muligheter i kvalitativ forskning*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kvale, S. (1996). *InterViews. An introduction to qualitative research interviewing*. London: SAGE.
- Levitt, H. M., Neimeyer, R. A. & Williams, D. C. (2005). Rules versus principles in psychotherapy: Implications of the quest for universal guidelines in the movement for empirically supported treatments. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 35, 117-129.
- Luborsky, L. (1994). Therapeutic alliances as predictors of psychotherapy outcomes: Factors explaining the predictive success. I A. O. Horvath & L. S. Greenberg (Eds.), *The working alliance: Theory, research and practice* (ss. 13-37). New York: Wiley.
- Malan, D. H. (1995). *Individual psychotherapy and the science of psychodynamics*. London: Butterworth-Heinemann.
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis: An integration*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Mitchell, S. A. (1993). *Hope and dread in psychoanalysis*. New York: Basic Books.
- Norcross, J. C. (Ed.). (2002). *Psychotherapy relationships that work. Therapist contributions and responsiveness to patients*. New York: Oxford University Press.
- Rennie, D. L. (1992). Explanation in psychotherapy process research. I S. G. Toukmenian & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research. Paradigmatic and narrative approaches* (ss. 234-251). Newbury Park: SAGE.
- Rennie, D. L. (1992). Qualitative analysis of the client's experience of psychotherapy: The unfolding of reflexivity. I S. G. Toukmenian & D. L. Rennie (Eds.), *Psychotherapy process research. Paradigmatic and narrative approaches* (ss. 211-233). Newbury Park: SAGE.
- Rennie, D. L. & Fergus, K. D. (2006). Embodied categorizing in the grounded theory method. *Methodological hermeneutics in action. Theory & Psychology*, 16, 483-503.
- 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., Samstag, L. W. & Stevens, C. (2002). Repairing alliance ruptures. I J. C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work. Therapists contributions and responsiveness to patients* (ss. 235-254). New York: Oxford University Press.
- Schlesinger, H. J. (2005). *Endings and beginnings: On the technique of terminating psychotherapy and psychoanalysis*. Hillsdale: Analytic Press.
- Smith, J. A. & Osborn, M. (2003). Interpretative phenomenological analysis. I J. A. Smith (Ed.), *Qualitative psychology. A practical guide to research methods* (ss. 51-80). London: SAGE.
- Stolorow, R. D. & Atwood, G. E. (1992). *Contexts of being. The intersubjective foundations of psychological life*. Hillsdale: Analytic Press.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research. Grounded theory. Procedures and techniques*. Newbury Park: SAGE.
- Strupp, H. H. & Binder, J. L. (1984). *Psychotherapy in a new key. A guide to time-limited dynamic psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Winnicott, D. W. (1965). *The maturational process and the facilitating environment. Studies in the theory of emotional development*. London: The Hogarth Press.