

Integrativ personlighetsterapi



PSY
KOL
OGI

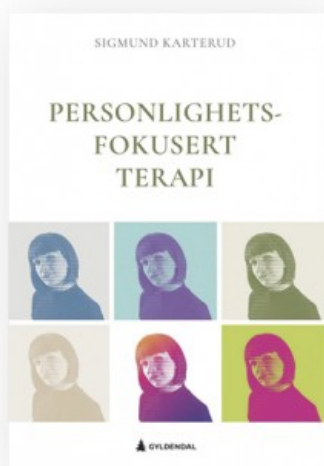
ILLUSTRASJON: Nora Paulsen Skjerdingsstad

Personlighetsfokuseret terapi tilbyr en god introduksjon til integrativ behandling av personlighetsproblemer, men blir for entydig og lemfeldig i sin omgang med psykoanalytiske begreper og teori.

TEKST

Henrik Kamphus

PUBLISERT 1. november 2022



BOK *Personlighetsfokuseret terapi* **FORFATTER** Sigmund

Under lesingen av Sigmund Karteruds nyeste bok ble jeg minnet på en episode fra tidlig i psykologkarrieren da jeg jobbet på et DPS. Jeg holdt på å drøfte en pasient da det smalt fra lederen: «Jobber du med trekk eller symptom nå, Henrik?» Jeg oppfattet kommentaren som kritikk. At jeg tok meg frihet til å jobbe med personlighetstrekk hos pasienten, til tross for at vedkommende ikke hadde blitt diagnostisert med en personlighetsforstyrrelse. I ettertid kan jeg le av det, mens der og da ble jeg rystet av denne mekaniske og oppdelte måten å se pasienten på. Det er jo åpenbart at symptomene henger sammen med personen som er plaget. Symptomene henger ikke i løse luften, så å si. Denne sammenhengen blir grundig drøftet i boken til Karterud, der fokuset er pasienter med lette til moderate personlighetsproblemer.

Integrativt blikk på personligheten

Målgruppen for *Personlighetsfokusert terapi* er terapeuter fra ulike skoleretninger samt studenter i relevante fag. Dette reflekterer det nokså lettfattelige innholdet ganske godt, og boken fungerer som en introduksjon til Karteruds oppdaterte tenkning rundt personlighet og hvordan forståelsen av personligheten bidrar til at en kan «skreddersy» den psykoterapeutiske behandlingen til den enkelte pasient.

Forfatteren er en sentral skikkelse innen norsk psykiatri. I tillegg til å ha opprettet flere utdanningsinstitutter (blant andre Institutt for gruppeanalyse og Institutt for mentalisering) har han vært en av de fremste eksponentene for mentaliseringsbasert terapi (MBT) i Norge. Denne boken springer delvis ut fra det han anser som begrensninger i MBT-modellen, spesielt i møte med pasienter som ikke har emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse, som var den gruppen terapimodellen opprinnelig ble utformet for. Karterud mener at det trengs en mer omfattende teori om selvet som i større grad gjør rede for primære emosjoner, det ubevisste og forsvarsmekanismer. Målet med boken er å presentere en slik overordnet teori.

Karterud lar seg ellers påvirke av både psykoanalyse, emosjonsfokusert terapi, ISTDP og kognitiv atferdsterapi, og inkorporerer nyere forskning innen emosjoner, nevrovitenskap, tilknytningspsykologi og generell personlighetsteori. Han har ikke ønsket å utforme en terapimanual, men hevder at Personlighetsfokusert terapi (PFT) tilbyr et eget «overordnet system for forståelse og dialog» (s. 7). Forfatteren er uttalt dynamisk i sin terapeutiske holdning, og anerkjenner at (de irrasjonelle) følelsene – fremfor fornuften og tankene – er det viktigste og grunnleggende å jobbe med i psykoterapi. Han ønsker dessuten å slippe til mer av det han kaller ubevisste prosesser i arbeidet.

**«Som psykoanalytiker undrer
jeg meg over Karteruds nesten**

uforpliktende bruk av enkelte psykoanalytiske begreper»

De samlende begrepene for hans integrative teori, og som er sentrale og viktige å forstå med hensyn til de pasientmøtene vi har som terapeuter, er: 1) temperament og primære emosjoner, 2) tilknytning og 3) mentalisering. Han beskriver selvet som «aktør» i sin personlighet, og skriver at «psykiske lidelser oppstår når det selvreflekterende selvet overveldes av livssituasjonen, med sine komplekse krav og utfordringer, som vekker for sterke emosjoner, truer selvfølelsen og selvorganisering, og rokker ved viktige relasjoner» (s. 186–187). Med unntak av beskrivelsen av selvet i starten av boken – der beskrivelsen blir så intrikat og innviklet at jeg faller av – synes jeg teksten er klar, ryddig og pedagogisk.

Boken er på sitt beste når forfatteren demonstrerer sin evne til å holde mange baller og perspektiver i luften på en gang. Han viser bred teoretisk og historisk kunnskap om flere fagfelt som har relevans for de samtalene vi fører med pasientene og oss selv. Språket er gjennomgående godt, levende og variert, og boken er fylt med tallrike kliniske vignetter som gir praksisnære eksempler på hvordan PFT kan se ut. Karterud har dessuten en tydelig, autoritativ og viktig stemme når han taler den økende tendensen til medikalisering og kommersialisering av psyken midt imot. Han understreker at det å gripe og forstå ulikheten hos pasienter er helt avgjørende for å lykkes med behandlingen: Tristhet og selvforakt vil fremstå ulikt hos den mannlige alkoholikeren i 50-årene og en ung, kvinnelig jusstudent i 20-årene.

Den problematiske psykoanalysen

Forfatteren har sterke meninger om mangt. Karteruds temperament og stil kommer også til uttrykk ved hans store engasjement i faglige debatter og kontroverser innen psykoterapien. I denne boken demonstreres dette tydeligst i hans mildt sagt ambivalente holdninger til psykoanalysen. Han beskriver sin opplevelse av det å selv gå i analyse som «... et skandaløst og fremmedgjørende prosjekt. Moderne psykoterapi skal være en frigjørende dialog. Partene skal møtes ansikt til ansikt» (s. 140). Det kan være underholdende å lese, samtidig mister forfatteren fatningen i generaliserte uttalelser som dette. Og flere steder i teksten skinner det gjennom at han opphøyer sin egen måte å arbeide på og devaluerer andres.

Som psykoanalytiker undrer jeg meg over Karteruds nesten uforpliktende bruk av enkelte psykoanalytiske begreper. Han benytter begreper som det ubevisste, ubevisst allianse, forsvarsmekanismer, overføring og motoverføring, men for leseren, som ikke nødvendigvis er skolert innen psykodynamisk terapi, synes jeg teksten er overfladisk i presentasjonen av de ulike faguttrykkene.

Å ramme inn psykoterapi

En annen innsigelse jeg har til boken fra mitt ståsted som psykoanalytiker, er presentasjonen av rammer for PFT. Vi får vite at terapiformen vil kunne være nyttig for

lette til moderate personlighetsproblemer, men vi får vite svært lite om den terapeutiske rammen utover varighet av behandling. I psykoanalytisk behandling er derimot rammen av største betydning. Den er som grunnsteinene og fundamentet i et bygg; rammen tilrettelegger og avgrenser hva slags behandling som tilbys pasienten. Dette kan være alt fra at pasienten ligger på benk til faste tider, fire til fem ganger ukentlig og med et åpent tidsperspektiv, at et barn tilbys lekemateriale og to timers faste møtepunkter i uken over flere år, til en avgrenset korttidsterapi på 20 timer. Den tilknytningsrelasjonen og de infantile prosessene en enten åpner opp eller stenger igjen for i den ene enden – antall timer per uke, liggende eller ikke, arbeid med ubevisste prosesser og psykisk forsvar eller ikke – må fanges opp i den andre enden i form av et tilpasset behandlingstilbud, der terapeuten har evaluert pasientens motivasjon, egnethet og egofunksjoner, livssituasjon, fare for psykosefrembrudd og risiko for alvorlig regresjon med mer. Jeg opplever at flere nyere terapiretninger – inkludert PFT – har en mer lemfeldig omgang med rammer, og dermed tar for lett på de prosessene som en terapeutisk dialog potensielt åpner opp eller stenger av for av mer infantil karakter, bakenfor det psykiske forsvaret.

Men når det er sagt, synes jeg allikevel at boken er et interessant bidrag som en introduksjon til en integrativ form for dynamisk terapi. Karterud får virkelig frem perspektivet om det åpenbare, som vi allikevel ofte kan glemme i terapier; at folk er forskjellige, med helt ulike personligheter og behov. Dikotomien mellom symptom og trekk blir dermed visket ut, noe jeg vil tro er til stor hjelp, særlig for den mer uerfarne terapeut.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 59, nummer 11, 2022, side 1056-1058

TEKST

Henrik Kamphus