



Fordypningsoppgave

VPH724 Psykisk helsearbeid

Hvordan forstå og hjelpe mennesker som har problemer med å uttrykke følelser

Jørgen Lægreid

Totalt antall sider inkludert forsiden: 29

Molde, 19.04.18



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§14 og 15.	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert i Ephorus, se Retningslinjer for elektronisk innlevering og publisering av studiepoenggivende studentoppgaver	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input checked="" type="checkbox"/>

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Kjellaug Klock Myklebust

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven, §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjenning.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Er oppgaven unntatt offentlighet?

ja nei

(inneholder taushetsbelagt informasjon. Jfr. Offl. §13/Fvl. §13)

Dato: 19.04.18

Antall ord: 8064

Sammendrag

Tema for oppgaven er å forstå og hjelpe pasienter som har vanskelig for å uttrykke følelser i terapien. Jeg har derfor valgt følgende problemstilling: «Med utgangspunkt i selvsykologi, hvordan forstå og å hjelpe mennesker som har problemer med å uttrykke sine følelser i terapi?»

Hensikten med oppgaven er få mer kunnskap rundt det å hjelpe pasienter å komme i kontakt med sine følelser.

I teoridelen presenteres de begrepene i selvsykologien som vil være relevant å bruke videre i oppgaven. Videre vil relevant teori rundt følelser presenteres, teorien er tatt ut i fra den forståelsen emosjonsfokusert terapi har på følelser.

Opgavens empiri er hentet fra tre samtaler med «Tor» på en psykiatrisk poliklinikk.

I diskusjonsdelen diskuteres problemstillingen ut fra teorien og empirien. Det vil bli diskutert hvorfor Tor har problemer med å uttrykke følelser, samt hvordan kan jeg hjelpe Tor å komme i kontakt med følelsene sine. Jeg vil komme med tanker og eksempler på hvordan jeg kan hjelpe Tor med å få uttrykt sine følelser.

Innhold

1.0	Introduksjon og problemstilling:	1
1.1	Litteratursøk	1
1.1.1	Handsøk	2
1.2	Problemstilling:	2
2.0	Teori:	4
2.1	Følelser:	4
2.1.1	Psykisk lidelse og følelser	5
2.1.2	Følelsmessig smerte	5
2.2	Selvpsykologi:	6
2.2.1	Empati	7
2.2.2	Selvet	8
2.2.3	Selvobjekt	8
2.2.4	Selvobjektsvikt	9
2.2.5	Vitalitetsaffekt	10
2.2.6	Overføring	10
2.2.7	Motstand	11
2.2.8	Tolkning	11
3.0	Empiri:	12
4.0	Diskusjon:	15
5.0	Konklusjon med forslag til videre forskning og fagutvikling:	21
	Referanseliste	22

1.0 Introduksjon og problemstilling:

Jeg har valgt å skrive og fordype meg i følelsenes betydning og rolle i terapien. Gjennom min jobb som terapeut ved en poliklinikk på et distriktpsikiatrisk senter og gjennom videreutdanningen i psykisk helsearbeid har jeg sett og forstått betydningen av å jobbe med følelser i terapien. Jeg har erfart at det å kunne uttrykke og forstå sine følelser er av betydning for terapiforløpet. Pasientene som kommer til poliklinikken kommer hovedsakelig frivillig. De fleste har et symptomtrykk og en følelsesmessig smerte som gjør at de oppsøker poliklinikken for å få hjelp (Stiegler 2015).

Følelser og emosjoner har de siste årene fått større oppmerksomhet i psykoterapi, både i psykodynamiske psykoterapiretninger, kognitive psykoterapiretninger og i humanistiske og opplevelsesorienterte psykoterapiretninger (Stiegler 2015), og det er gjort mye forskning på effekten av eksponering av tidligere unngåtte følelser i terapien (Greenberg 2010). Noe av det pasienter opplevde som virkningsfullt var at terapien skapte rom for å utforske skambelagte angstvekkende og vonde følelser, og kunne se på dem emosjonelt og kognitivt. Det er en enorm frigjøring å dele følelser og erfaringer forteller noen pasienter (Harde og Rydland 2013).

Jeg tenker at det å hjelpe pasienter å komme i kontakt med sine følelser er viktig for hvordan behandlingen blir. Jeg vil i denne oppgaven undersøke hvordan jeg kan hjelpe pasienter å komme i kontakt med sine følelser.

1.1 Litteratursøk

Litteratursøket i denne oppgave begynte med et søk i oria. Det ble søkt på «faktorer i psykoterapi.» Søket ble avgrenset til å omfatte litteratur mellom 2007 og 2018, samt en avgrensning til artikler, avhandlinger og masteroppgaver. En fikk da 112 funn, hvor det ble funnet en relevant review studie. De gjennomgikk 13 studier som omhandlet pasienter med forskjellige lidelser og som fikk terapi. Ut i fra disse studiene identifiserte de seks hovedkategorier av faktorer som er virksomme i terapi. Disse er følelsesmessig utladning/katarsis, terapeutisk relasjon, metode/teknikk, egenskaper ved terapeut, innsikt/læring/selvutvikling og emosjonell lindring/støtte (Harde og Rydland 2013).

Det ble deretter søkt i psycinfo. Her var søkeordene «psychtherapy», «consequence» og «therapeutic relationship». Ved å kombinere disse søkeordene ble det funnet 8 studier. Av dem var det en relevant review studie. Dette var en studie som tok for seg å undersøke klientenes oppfattelse av terapiprosessen, og fordel, ulemper og konsekvenser av å holde tilbake informasjon i terapien. De fant ut at det å avsløre noe i terapien var først forbundet med skam og forventningsangst, men at det etter hvert i terapien gav en følelse av sikkerhet, stolthet og ekthet, og at det gav en lettelse i fysiske og følelsesmessig spenninger. Det gav også bedre relasjoner til de rundt seg. De anbefalte at terapeuter burde aktivt forfølge informasjon som var vanskelig å avsløre (Farber, Berano og Capobianco 2004).

Det ble også søkt på «self-psychology» og «emotions» eller «feeling» i psycinfo. Søket ble begrenset til å gjelde fra 2007 til 2018, og fikk da 78 funn. Ingen av artiklene var aktuelle. Videre ble det søkt på «Psychodynamic Psychotherapy» og «feeling» eller «emotions» i databasen til psykinfo. Søket ble begrenset til å gjelde fra 2007 til 2018 og kun meta analysis. Dette gav to treff, men ingen var relevante til oppgaven.

1.1.1 Håndsrøk

Det er i tillegg til å søket i databaser, blitt brukt tilgjengelig litteratur som er funnet i pensum, på skolens bibliotek og på min arbeidsplass.

1.2 Problemstilling:

Jeg fant ut at temaet å unngå følelser var et tema det finnes en del forskningslitteratur på, men jeg fant ingen studier som har sett på temaet fra et selvpsykologisk perspektiv. Jeg har derfor valgt følgende problemstilling:

Med utgangspunkt i selvpsykologi, hvordan forstå og å hjelpe mennesker som har problemer med å uttrykke sine følelser i terapi?

Opgaven min bygger på de første samtalene med en pasient som jeg har valgt å kalle Tor. I diskusjonsdelen vil jeg diskutere hva som skjedde i samtalene med Tor ut fra en selvpsykologisk forståelse. I forståelsen av følelser har jeg valgt å se på emosjonsfokuseret terapi. Jeg har valgt emosjonsfokuseret terapi på bakgrunn av at den er lik selvpsykologien

på flere områder som empatisk samstemthet, betydningen av relasjoner og mellommenneskelige prosesser, og arbeid med alliansebrudd som en del av bedringsprosess (Greenberg 2010).

2.0 Teori:

I denne oppgaven vil det bli forsøk å forstå og å se på hva som kan hjelpe personer som har problemer med å uttrykke sine følelser i terapi. Før å få en bedre forståelse av følelser vil det først komme teori om hva følelser er. Her vil en bruke mye av den forståelsen som emosjonsfokusert terapi har på følelser. Videre vil det presenteres noen begrep fra selvspsykologien, da det i oppgavens diskusjonsdel i all hovedsak vil bli sett på både forståelsen og behandlingen ut fra en selvspsykologisk forståelse.

2.1 Følelser:

Følelser og emosjoner blir ofte brukt om hverandre, men i teorien er det et terminologisk skille mellom dem. I den norske dagligtalen blir følelser oftest brukt, og emosjoner virker fremmed i dagligtalen (Stiegler 2015, Nyeng 2006). Jeg velger derfor å forholde meg til ordet følelser i oppgaven.

Følelser i terapien har gjennom tiden blitt vektlagt forskjellig. Det er i enkelte perioder blitt sett på som forstyrrende for det å være rasjonell, det har blitt sett på som et viktig biprodukt av kognisjon, eller som tilhørte det primitive mennesket. I andre perioder har følelser vært viktig elementer i hvordan mennesket fungerte, det har også blitt sett på som noe som må kontrolleres eller slippes ut. De siste 10 årene har det blitt mer fokus på følelser i forskningen. Det blitt en bedre forståelse av hvilken betydning følelser har for hvordan mennesket har det og hvordan vi orienterer oss i verden. Vi opplever følelser ved ulike kroppslige reaksjoner, som energi i hendene, boblende varme i brystet, tårer som kommer ut, klump i halsen, sommerfugler i magen og lignede (Stiegler 2015).

Følelser gir oss en opplevelse av oss selv, og uten dem har vi ingen indre motivasjon og driv. Det er med på å hjelpe oss i forhold til tilknytning til andre og forteller oss hvem vi er. Det er med på å holde våre opplevelser sammen til en større og mer meningsfull helhet. Det hjelper oss å med å holde på relasjoner, takle tapsopplevelser og fare. Følelser hjelper oss i det sosiale livet med å mestre opplevelser som er knyttet til posisjon, makt og trygghet, og hjelper til å løse problemer som oppstår i vår utforskning av verden (Stiegler 2015, Fredrickson 2013). Det forteller oss hvor vi står i forhold til våre egne behov og sier noe om hva vi trenger og ønsker. Følelser bidrar til at vi øker vår sjans til å gjøre de valg som er riktige og viktige for oss. Lærer vi maladaptive måter å takle eller regulere våre

følelser kan disse komme til uttrykk gjennom symptomer på psykiske vansker. For eksempel gjennom å ruse bor følelsene sine, trekke seg tilbake eller ikke ta hensyn til sine egne behov (Stiegler 2015).

2.1.1 Psykisk lidelse og følelser

Når følelser bidrar til at vi har en indre motivasjon og et indre driv til å få tilfredsstilt våre behov, blir det også slik at det får konsekvenser hvis våre behov ikke blir møtt. En opplever lengsel etter en person som en har kjær, og hvis denne personen blir fraværende vil en oppleve et savn etter denne personen. Når følelser forteller oss det på denne måten vil det ikke bli sett på som en psykisk lidelse, men mer som en opplevelse av mening og retning i livet selv om det kan gi sterk psykisk smerte. Hvis en har opplevd en barndom uten god nok trygghet og trøst, og ofte erfart å være alene vil den samme erfaringen av savn gi andre betydninger. Det kan gi en engstelig desperasjon, hvor en ikke gir andre muligheten til å komme inn. Det kan føre til at en trekker seg tilbake og isolerer seg, eller at en blir sint for så å holde andre på avstand. Da vil fraværet av gode og trygge personer kunne aktivere følelser som ikke hjelper til å få tilfredsstilt behovene våre. Når det dette blir et mønster i livet, og hvor en selv ikke klarer å bryte dette mønsteret, vil det ofte føre til en psykisk lidelse (Stiegler 2015).

2.1.2 Følelsesmessig smerte

Følelsesmessig smerte er komplisert, og er på tvers av forskjellige følelser, ulike lidelser og reaksjoner på ulike situasjoner. Den følelsesmessige smerten kan forklares ut i fra en enkel følelse, men i terapissammenheng vil det ofte være mer sammensatte følelser som skaper den følelsesmessige smerten. En kan kjenne på tristhet i forhold til at en god venn har flyttet langt av sted, mens det å ha vært utsatt for overgrep kan lede til en sterk følelsesmessig smerte, og kan ofte ikke forbindes like klart til en enkelt følelse, for eksempel tristhet. Følelsesmessig smerte er forbundet med en høy følelsesmessig aktivering, og problemet er at en for eksempel ikke klarer å regulere følelsen i tilstrekkelig grad, eller ikke klarer å tolke den informasjonen følelsen gir (Stiegler 2015).

Jeg vil videre presentere kort noe om følelser som kan gi følelsesmessig smerte.

Tristhet er en reaksjon på tap eller at en holder på å miste noe. Det er på mange områder en kan miste noe. Dette kan være tap av en relasjon, eller elementer av relasjoner, håp og muligheter, ting som en er følelsesmessig tilknyttet til, funksjoner eller noe som gir en glede eller behag. Den funksjonen tristhet har er å komme seg videre ved å bearbeide tapet eller å sørge. Tristhet har også som funksjon å utløse trøst og støtte for den følelsesmessige smerten, forsterke andre relasjoner og å bli tatt hensyn til.

Sinne har som funksjon enten å varsle om skade, om at viktige behov står på spill eller å sette personen i stand til å håndtere en trussel. Sinne oppstår i hovedsak når noen går over den personlige grensen, frustrerer ens behov eller når en kjenner smerte. Sinne har som funksjon å sette grenser ovenfor andre.

Frykt er den følelsen som skal hjelpe oss å håndtere og forutse fare og dermed unngå skade. Dette skjer ved at en trekker seg tilbake, beskytter seg selv eller en går aktiv inn for å mestre faren.

Skam har trolig som funksjon å ivareta det sosiale felleskapet, og en opplever det når en har trosset samfunnet, gruppens eller sine egne verdier. Det handler om tilhørighet og trygghet, anerkjennelse og identitet.

Skyld er en følelse som har kommet med menneskets utvikling av kompleks sosialt samspill. Skyld oppstår når noen bryter en relasjonell gjensidighet, og at personen som har brutt gjensidigheten føler et behov for å gjenopprette. Det handler om å ha føle at en har påført andre smerte eller skade, og behovet er å reparere skaden eller bli tilgitt (Stiegler 2015).

2.2 Selvpsykologi:

Selvpsykologien fikk sin opprinnelse på slutten av 60-tallet. Den amerikanske psykoanalytikereren Heinz Kohut, som var født i Østerrike, startet sin karriere i fotsporene til Freud. Kohut ble etter hvert kritisk til Freuds driftpsykologi og til egopsykologien. Han begynte å utvikle sine egne teorier som utviklet seg til selvpsykologien. Dette førte til at han ble upopulær blant de etablerte psykoanalytikereren, mens han vakte begeistring blant de yngre psykoanalytikerne. Dette førte til at selvpsykologien har utviklet seg også etter Kohuts død (Hartmann 2000).

Selvpsykologien har fokus på viktigheten av relasjoner i utviklingen hos mennesket. Det har et her og nå fokus, og legger stor vekt på en empatisk forståelse og mindre på tolkning av indre konflikter (Haugsgjerd et al. 2009).

Det følelsesmessige fokuset står sterkt i møte med mennesker. Derfor er det viktig at fokuset på følelser også står sterkt i terapien. Opplever pasienten en samstemthet med følelsene i terapien kan det virke vitaliserende, og være med på å skape en opplevelse av en helhet og et selvsammenhengende selv. Et av målene for terapien er å forstå, lære og skille mellom ulike følelser (Monsen 1997).

2.2.1 Empati

Empati er å kunne sette seg i en annens sted. I selvspsykologisk sammenheng referer begrepet til det å oppnå kunnskap om andre. I følge Kohut er det kun gjennom introspeksjon, det å observere egne tanker og følelser, og empati at vi kan få tilgang til et annet menneskes indre verden. En tilstrekkelig utviklet evne til selvavgrensning og til å kunne bruke egne emosjoner og følelser som signaler er en forutsetning for å være empatisk. Dybdeforståelse som fører til kunnskap er en moden form for empati. At en ikke tenderer til å blande sammen den andres og egne behov, eller blir truet av den andres behov, er en forutsetning for en slik kapasitet (Karterud, 1997). Det første steget i en empatisk prosess er affektinntoning.

Affektinntoning er simpelthen evnen til å skifte oppmerksomhetsfokus fra en bestemt atferd til motivet for atferden (...) Affektinntoning kan betraktes som en nøkkel som åpner døren til den andres indre verden. Men det representerer ikke lyset som lyser opp innholdet i rommet som er bak døren. Empati er dette lyset (Karterud 1997, 198).

«Gjennom empatisk lytting og forståelse prøver terapeuten å gjøre pasientens tilsynelatende ubegripelige følelser og reaksjoner begripelige» (Hartmann 2000, 31). På den måten vil selvfølelsen styrkes og gi pasienten en opplevelse av selvsammenheng og vitalitet (Hartmann 2000).

Selvspsykologi er ikke en terapeutisk teknikk, men heller en helhetlig tilnærming der det å møte brukeren på en affektinntonende og empatisk måte sees på som det terapeutisk virksomme (Myklebust og Bjørkly 2011, 36).

2.2.2 Selvet

Kohut mente at mennesket ikke var drevet av behovstilfredstillelse, men av å skape mellommenneskelige erfaringer som utvikler seg til at en føler en har et sammenhengende selv. Et ønske om å føle seg hel, verdifull og vital, samt forstått av betydningsfulle andre er drivkraften til å skape mellommenneskelige erfaringer (Hartmann 2000). Selvet er den opplevelsen en har av hvem er jeg, dette blir skapt i relasjon til betydningsfulle andre (Haugsgjerd et al. 2009).

Selvet er et dynamisk system bestående av tre poler som er forankret i kjerneselvet. Et godt forankret kjerneselv er det som gjør at hver enkelt opplever seg selv som særegen, atskilt fra andre, har en egen historie og et eget perspektiv på verden. Utviklingen av selvet skjer ved at en har et intakt kjerneselv og et empatisk selvobjektmiljø, denne utviklingen skjer ved en tredimensjonal utvikling av selvet (Karterud 1997).

De tre polene kalles det grandiose selvet, det idealiserende selvet og det tvillingsøkende selvet. Det grandiose selvet trenger i tidlig utvikling å se på seg selv som midtpunktet. Det ønsker oppmerksomhet og må ha bekreftelse fra andre på det som det ønsker å vise fram. Etter hvert som utviklingen av det grandiose selvet skjer blir det et senter for personens ambisjoner. Svikter utviklingen av det grandiose selvet kan det slå feil ut i voksen alder. Det kan resultere i et umodent behov for fortsatt bekreftelse og oppmerksomhet.

Det idealiserende selvet er den andre polen. Det handler om å få følelsen av å bli holdt opp av noe større enn seg selv. Det å oppleve trygghet og kunne stole på andre. Det trenger også det å kunne lene seg til noen som er klokere enn en selv. I moden form vil dette være etikkens personlige forankring, mens i umoden form vil det gi et sterkt savn etter å ha noen å se opp til, noe trygt i en verden med stor utrygghet.

Den tredje polen er det tvillingsøkende selvet. Det er behovet for å være lik noen andre og kjenne på en likeverdige relasjon (Karterud 1997).

2.2.3 Selvobjekt

Et selvobjekt kan ikke veies eller måles. Det er helhetlig subjektivt; det er en erfaring som heller ikke nødvendigvis er bevisst. Et selvobjekt er

den funksjon og betydning et annet menneske, et dyr, en ting, en kulturmanifestasjon eller en idetradisjon har for opprettholdelsen av ens følelse av å være et sammenhengende og meningsfylt selv (Karterud 1997,18)

Selvobjekt er ikke noe man bare har behov for i barndommen eller i andre spesielle perioder i livet. Alle har behov for selvobjektfunksjoner gjennom hele livet. Hartmann (2000) skriver at Kohut sammenlignet selvobjekt med behovet kroppen har for oksygen. Ingen blir så selvstendig og moden at de ikke har behov for selvobjekterfaringer. Det er gjennom mangel og fravær av selvobjekt, samt fysisk og psykisk misbruk eller mishandling at selvet ikke får utviklet seg til et modent og selvregulerende system (Karterud 1997). Det er derfor gjennom ulike grader av selvobjektsvikt og empatisvikt fra betydningsfulle omgivelser som er kilden til psykopatologi (Haugsgjerd et al. 2009). Det grandiose selvet har behov for å bli sett, gjenkjent, akseptert, verdsatt, anerkjent, beundret gjennom en speilende selvobjektoverføring. Det idealiserende selvet har behov for å kunne lene seg til og se opp til andre gjennom en idealiserende selvobjektoverføring. Det tvillingsøkende selvet har behov for en alter-ego overføring som bekrefter en med sin likhet (Karterud 1997).

2.2.4 Selvobjektsvikt

Når barnet blir møtt av andre med mangelfull følelsesmessig bekrefting samtidig som det opplever en overstimulering, avvísning eller neglisjering vil dette forstyrre utviklingen av selvet. Dette kan skje ved at betydningsfulle andre ikke forstår eller benekter sine egne problem. De benekter eller avvís barnets følelsesmessige behov. De anklager barnet for sine egne følelsesmessige reaksjoner, og kan avvise barnets forsøk på forsoning. Dette kan føre til at barnet utvikler en vedvarende undertrykkelse av egne følelsesmessige reaksjoner. Dette kan føre til en mangelfull integrasjon av følelser, og man vil kunne ha problemer med å oppleve sammenhengen mellom kropp og sjel (Monsen 1997).

Stern 2003 har beskrevet flere typer inntoningssvikt. Jeg vil videre presentere fire typer inntoningssvikt:

Ved manglende inntoning vil ikke barnet bli møtt med noen form for inntoning. Dette kan i ekstreme tilfeller hvor moren er psykotisk eller er ekstremt følelsesmessig avstengt. Barnet vil da kunne oppleve en type alenehet, og oppleve en verden uten emosjonell kontakt. Barnet blir sannsynligvis skadet i forhold til vitalitet, intimitet og nærhet, barnet

vil også ha vansker med å forstå egne og andres følelser, opplevelser og handlinger (Schibbye 2009).

Feilinntoning eller misinntoning skjer når betydningsfulle andre former barnet indre følelser ut fra sine egne behov. Barnets egne følelser formes for å passe inn med det moren trenger. Dette skjer ved at barnet åpner seg, men moren fokuserer på andre følelser. Barnet vil sette sine opplevelser til side og følge morens respons (Schibbye 2009). Stern kaller dette for emosjonelt tyveri. Det er skjulte måter å forandre barnets opplevelser og atferd. Dette kan føre til at barnet får en mistro til sin egen evne til å vite hva det føler (Stern 2003).

Selektiv inntoning er den mest effektive måten for foreldre å forme utviklingen av barns indre opplevelser og følelser. Foreldrene kan signalisere ovenfor barnet hvilke opplevelser og følelser som kan deles. På denne måten velger en hvilke følelser en inntoner seg til og hvilke følelser en ekskluderer. Barnet vil da kunne utvikle et falskt selv (Stern 2003).

Overinntoning er når moren er invaderende og overidentifiserer seg med barnet. Dette setter press på barnets egen grenser, og vil kunne gi problemer med relasjoner eller en følelse av sammensmeltning. Selvet vil kunne i ytterste konsekvens bli utslettet (Schibbye 2009).

2.2.5 Vitalitetsaffekt

Daniel Stern introduserte begrepet vitalitetsaffekt. Det handler om at mennesket er avhengig av selvobjekt for å føle seg hel, verdifull og forstått, og hvor utviklingen av vitalitetsaffekter skjer ved at en opplever affektinntoning av selvobjektene. Opplever en svikt i affektinntoning kan dette føre til at en ikke kommer i kontakt med sine følelser (Myklebust og Bjørkly 2011).

Vitalitetsaffekter er knyttet til å være i live, å være i sin kropp og kjenne at følelser veller opp og avtar (...) Å føle seg «levende», «fallende», «flytende», «synkende», er typiske vitalitetsaffekter (Schibbye, 2009 s.71).

2.2.6 Overføring

Overføring er noe som skjer mellom i alle møter mellom mennesker. I terapien består overføringen for all de følelsesmessige og holdningene som pasienten har til terapeuten.

Dette er ubevisste følelser og reaksjoner som en har med fra tidligere i livet. Kohut mente at i behandlingen skulle visse typer overføring få komme. Han mente at speilende, idealiserende og alter-ego overføringene ikke skulle analyseres, men imøtekommes. Først når pasienten føler seg forstått og har styrket selvet sitt kunne man begynne å forstå hvorfor behovet for idealisering og bekreftelse er sterkt. I senere utvikling av selvpsykologien mener man at alle typer intervensjoner som gir styrkende selvobjektsopplevelser er terapeutisk ønskelig. En kan for eksempel bruke egne erfaringer til å gi en forståelse av hvilke typer situasjoner som gir hvilke følelser (Hartmann 2000).

2.2.7 Motstand

Motstand er ifølge selvpsykologien ikke et ønske om å ikke bli frisk eller få innsikt, men heller mot det å bli retraumatisert i terapisisituasjonen. Dette innebærer at en skal være forsiktig i bearbeiding av motstanden. Når motstanden skjer over tid er det et signal på at det som skjer i terapien vekker vonde følelser. Den terapeutiske oppgaven er å utforske denne motstanden ut fra pasientens perspektiv. Empatisk svikt hos terapeuten kan også bidra til motstand. Da er det viktig at terapeuten og pasienten sammen finner ut av svikten, og at terapeuten vedkjenner seg svikten (Hartmann 2000).

2.2.8 Tolkning

Tolkninger er i selvpsykologien viktige intervensjoner, men ifølge Kohut fungerer tolkninger best først når pasienten opplever seg forstått, og blir forklart ut fra pasientens egen historie. Tolkningene kan ikke være «sannheter», men en antakelse som pasienten står fritt til å være med på. Ved en empatisk restrukturerende tolkning viser terapeuten pasienten hvordan han i dag løser sine problemer, og at dette er mestringsstrategier som oppstod under oppveksten. Terapeuten forklarer at disse strategiene var funksjonelle i barndommen, men er mer uhensiktsmessige i dag. Dette er med på å hjelpe pasienten å forstå seg selv og sin historie, samt at den ofte vil få pasienten til å føle seg forstått (Hartmann 2000).

3.0 Empiri:

Tor kommer til poliklinikken for første gang. Han er henvist på grunn av depresjon og bruk av hasj. Jeg henter han på venterommet og vi håndhilser. Tor presenterer seg mens han ser ned. Vi går til kontoret mitt, og jeg spør han om det var vanskelig å finne fram. Det synes han ikke. Tor er en mann i begynnelsen av 20 årene. Han ser nedtrykt ut, men gir et lite smil. Han setter seg ned i stolen og blikket flakker i rommet. Det virker vanskelig for han å ha øyekontakt. Jeg spør han om hvordan det er å komme hit på poliklinikken.

«Greit,» svarer Tor mens han ser på klokken på veggen. Når jeg spør han om hvorfor han er kommet hit, svarer han at «han har det bedre nå, det var verre tidligere». Jeg svarer «at det var nå bra, hva er det som er bedre nå». Tor forteller at han har sluttet i jobben som han mistrivdes i og begynt på skole. Han trives på skolen og i klassen. Han har sluttet og ruse seg på hasj, leverer ukentlige urinprøver. Det er mindre mas fra foreldrene i forhold til at de var bekymret for hans hasjbruk. «Det er ikke slik det har vært» sier Tor. Hvordan har det vært da, lurer jeg på. Tor klarte å sitte rolig og å ha øyekontakt når han snakker om hva som var bra, men når han begynner å snakke om sin historie ser han ned. Han sier at han har vært mye ensom. Tor forteller at han flyttet sammen med mor, far, storesøster, 4 år eldre og lillesøster, 3 år yngre, 3 ganger de første 6 årene i hans liv. De flyttet da til forskjellige deler av landet. Da han begynte i andre klasse flyttet de til hjemstedet hvor faren hans var oppvokst. Han trivdes ikke på skolen og i bygden han hadde flyttet til. Han fikk ingen venner, og forteller at han tror han ble sett på som rar av alle de andre jevnaldrende. Han holdt seg for det meste hjemme. Når jeg spør han hvordan det kjennes ut å tenke tilbake på skoletiden, svarer han «at det var helt greit». Når han svarte helt greit, kjente jeg på en følelse av tristhet, og at dette var et sårt tema. Jeg valgte ikke å gå videre inn på temaet, men tenkte at dette må vi komme inn på når Tor er klar for det. Tor forteller videre at da han var 10 år ble hans lillesøster alvorlig syk. Dette gjorde at hans foreldre måtte bruke mye tid på hans søster. Han sier at han skjønnte at de måtte gjøre det, og at de ikke hadde tid til han og storesøsteren. Han begynte da å spille mye online spill og tenke at foreldrene hadde mer enn nok med å ta vare på hans lillesøster.

Jeg tenkte i samtalen at Tor hadde et behov for å dele sin historie, og et ønske om at jeg skulle bli kjent med han. Jeg lot han derfor få fortsette å fortelle hvordan han opplever å ha hatt det, samtidig som jeg noterer meg hendelser jeg tenkte ville bli viktig å gå inn på senere. Tor fortalte at da han ble 14 år skilte hans mor og far seg. Når jeg spurte hvordan det var for Tor at foreldrene skiltes, sier han at det var greit og begynte å prate om da han

bodde hos sin far og gikk på videregående. Dette var den tyngste tiden fortalte han. «Da hadde jeg ingen jeg pratet med på skolen, og dro rett hjem og spilte.» Jeg merket at Tor ble mer knytt og nedtrykt når han fortalte om det, men fortsatt var det greit og han merket ikke noen følelser med å snakke om det.

Tor gav bedre øyekontakt og rettet seg mer opp når han snakket om de siste årene. «Da jeg fikk meg egen bolig og flyttet til en annen by og gikk på videregående der, gikk det bedre. Der begynte en å snakke til meg allerede første dag, han er min beste venn nå... Jeg fikk være med på min første fest med han og fikk prøve hasj.» Tor fortalte om en periode på litt over to år, hvor han hadde det bedre. Han begynte å jobbe etter et år på skole. Det var ikke så lett å være på jobben. Helgene var bedre, da var han med vennen sin og var sosial sammen med han.

Dette var deler av det Tor fortalte i den første timen vi hadde. Vi avtalte en ny time uken etter.

Jeg satt igjen etter samtalen og kjente på en tristhet. Tor fortalte historien uten å klare identifisere følelsene rundt det han fortalte, eller at det var vanskelig å fortelle om følelsene til meg. Han svarte nesten alltid med at det var greit.

Neste time forteller Tor at det ikke er så viktig for han hvordan han har det. «Det som er viktig er hvordan andre har det. Jeg liker å hjelpe andre, og lytte til andres problem.» Da Tor sa det tenkte jeg at dette er en mann som ønsker å ha minst mulig fokus på seg selv samtidig som han er i behov for bekreftelse og å være betydningsfull. Jeg spurte Tor om hvordan det kjennes ut å hjelpe andre. Tor sier da at det viktigste for han er at andre skal ha det bra. Det blir en bedre stemning da. Jeg legger merke til at Tor ikke svarer på spørsmålet mitt. Jeg spør derfor igjen, «hvordan er det for deg at det blir bedre stemning». Tor svarer da at han blir gladere. «Jeg er glad når andre er glad og trist når det er dårlig stemning.»

På slutten av timen tar jeg opp med han tristheten jeg har kjent på når han har snakket. Jeg bruker eksempler på situasjoner som gjør meg trist. Det virker på meg som Tor blir litt overrasket over det, men han sier at han selv ikke kjenner seg trist.

Uken etter kommer Tor og forteller at han av og til føler seg trist. Han forteller at han av og til plutselig kjenner at han blir lei seg. Han sier han ikke vet hvorfor, men at han får det når han er sammen med andre. «Jeg blir av og til plutselig så lei meg at jeg ikke klarer å holde maska, og må gå hjem å legge meg. Det er borte når jeg står opp igjen.» Jeg spør Tor

om han ønsker at vi skal prøve å finne ut hvorfor han plutselig får en følelse av tristhet. Det ønsker Tor. Vi snakker om sist gang han kjente på dette, og finner ut at det handler om at bestevennen hans ønsker å være mer sammen med en Tor ikke liker. Tor skjønner ikke hvorfor han blir trist av det, fordi han tenker at bestevennen må jo få gjøre det han vil og det som gjør han mest glad. Det er jo helt greit for Tor at bestevennen hans er sammen med andre. Dette får meg til å tenke at Tor ikke har noen forståelse for hvordan hans egne erfaringer påvirker han nå. Jeg tenker også at Tor må på et eller annet tidspunkt ha skrudd av mange av sine følelser for andre, for å få det bedre med seg selv.

4.0 Diskusjon:

Det vil i diskusjonen bli tatt for seg forskjellige sekvenser i samtaler med Tor for å forstå hvorfor Tor har vanskeligheter med å uttrykke følelser. Samtidig vil en se på hvordan en kunne hjelpe Tor til å få uttrykt sine følelser når han satt i samtaler.

I det første møtet med Tor oppdager jeg at Tor er ukomfortabel med å komme på psykiatrisk poliklinikk og møte meg. Jeg kan kjenne at det er noen følelser som dukker opp i han når han både håndhilser og setter seg i stolen. Han ser ned og har vanskelig med å ha øyekontakt med meg, han virker også nedtrykk. Dette er de første tegnene på motstand jeg ser han har for å unngå følelsene som dukker opp i han. Jeg kan tenke meg at det er flere følelser som dukker opp i han. Det å komme på poliklinikken å skulle snakke om sine følelser kan ofte gi en følelse av frykt hvor en vil slippe unna, trekke seg tilbake eller beskytte seg selv. Dette er noe som ikke er uvanlig når en kommer til behandling og ikke spesielt knyttet til mennesker som har problemer med å uttrykke følelser. Jeg kan tenke at det å unngå øyekontakt er en måte å slippe unna, trekke seg tilbake eller beskytte seg selv på for å slippe å kjenne på en følelsesmessig smerte. Tor unnlater her å aktivt gå inn å mestre faren. Tor virker også nedtrykt når han setter seg i stolen. Kan han her kjenne på en følelse av tristhet? Har Tor mistet noe eller noen? Dette er spørsmål det er viktig å ha med seg videre i samtalen.

Ved å være affektinntonet og gjennom empatisk lytting vil jeg kunne forstå Tor sine følelser og reaksjoner. Jeg starter samtalen med å spørre om hvordan det er å komme på poliklinikken. Når Tor svarer greit, kunne jeg ha fulgt opp med for eksempel at «det er mange som synes det kan være skummelt å komme til behandling, er det slik for deg?» Jeg vil kanskje her åpne opp for at Tor kan si noe om han har noen følelser av frykt eller redsel for å gå i behandling. Det kan åpne opp for både tanker og følelser rundt det å komme til behandling.

Tor forteller at han har det bedre nå enn han hadde det tidligere. Han har tatt noen grep for å få en bedre hverdag. Han har sluttet i jobben som han mistrikket i, og begynt på skole. Her tenker jeg at det kan være to måter å følge opp det han sier. Den ene er å ha fokus rundt jobben som han mistrikket i, og den andre er å ha fokus på skolen som han trivdes på. Jeg vil først fokusere på at Tor sluttet i jobben. Her kunne det være lurt å gå inn på hva som gjorde at han sluttet i jobben. Mistet han gleden og interessen av å jobbe, opplevde

han at noen tråkket over hans personlige grenser, kjente han på skyld? Dette gir forskjellige følelser som tristhet, sinne eller skyld. Det vi vet er at den følelsesmessige smerten var sterkere når han jobbet. Ved at Tor forteller mer om hvorfor han sluttet i jobben, vil det kunne gi en bedre forståelse om noen på jobben hadde en selvobjektfunksjon for Tor, og om han opplevde en form for svikt hos selvobjektene. Jeg kunne spurt om hva det var som skjedde på jobben, som gjorde at det ble så vondt at han valgte å slutte i jobben? Ved å spørre om det ville jeg gitt han muligheten for å både snakke om og å føle på det som skjedde i forbindelse med at han sluttet i jobben. Som Farber, Berano og Capobianco 2004 fant ut er det viktig å aktiv forfølge informasjon som er vanskelig å avsløre, og at det å avsløre hva han kjente på vil gi en lettelse i både fysiske og følelsesmessige spenninger. Selv om jeg spør og aktiv prøver å få informasjon vil jeg ikke kunne forvente at Tor vil kunne kjenne på eller avsløre noen følelser sammen med meg, da jeg ikke har en selvobjektfunksjon for Tor enda.

Når en kommer i terapi kommer pasientene fordi de opplever at noe er psykisk smertefullt, og fokuset blir naturlig nok å snakke om det. Det å snakke om de følelsene som kjennes gode er også viktig, og vil kunne være med å utvikle relasjonelle bånd (Stiegler 2015). Tor snakker om at han har det bedre nå og at en av grunnene til dette var at han har begynt på skolen. Det kan tenkes at Tor opplevde at han kjente på en vitalitetsaffekt når han var på skolen. Han kunne kanskje oppleve at på skolen hadde noen eller noe en selvobjektfunksjon for han. Ved å gå dypere inn på hvordan det er for han å være på skolen ville jeg kanskje fått tak i om han opplevde noen selvobjekt. Jeg kunne spurt han om det er noen som bidrar til at han får det bedre når han er på skolen. Å utforske følelser rundt dette vil kunne åpne opp for at Tor i terapien vil kunne oppleve og bli bevist at selvobjekt på skolen kan ha en alter – ego funksjon, i form av likhet til andre, som det tvillingsøkende selvet har behov for. Da kunne en fått tak i hvilke følelser han opplever i forhold til dem og om han opplevde seg mer hel og verdifull der. Jeg tenker at å være affektinntonet og empatisk lyttende til de positive følelsene Tor har vil kunne åpne veien for at han kan komme i kontakt med sine følelser.

Ved at jeg ikke inviterer til å gå inn på en av disse situasjonene, mister vi muligheten denne gangen å se på følelser som tilslutt gjorde at Tor sluttet i jobben eller følelser han har rundt det være på skolen. I følge selvspsykologien er det å være affektinntonet og empatisk lyttende det som er terapeutisk virksomt. Jeg ser at jeg kanskje ikke var godt nok affektinntonet og empatisk lyttende ovenfor Tor. I første samtale er jeg mest opptatt av å få

mest mulig informasjon, og har mange tema en må innom. Dette gjør at det kan være vanskeligere å være affektinntonet og empatisk lyttende. Dermed kan det bli vanskeligere for Tor å kunne kjenne på sine følelser, og bearbeide de følelsene som er vanskelig å kjenne på.

Opplevelser av svikt fra selvobjekter i barndommen kan føre til at barn utvikler en undertrykking av egne følelsesmessige reaksjoner, noe som igjen kan føre til at en har vanskeligheter med å oppleve en sammenheng mellom kroppen og sjelen (Monsen 1997). Tor forteller om en barndom hvor en kan tenke seg at han har opplevd svikt fra forskjellige selvobjekt. De første seks årene i livet hans flyttet han mye rundt i landet. En kan tenke seg at Tor da kunne oppleve tristhet i form av at han mistet venner, eller sinne ved at foreldrene ikke hadde tid til han på grunn av flyttingen. Blir han ikke møtt med affektinntoning av foreldrene i forbindelse med følelser rundt å flytte mye, kan han utvikle en undertrykking av egne følelsesmessige reaksjoner. Han blir ikke møtt med de behovene og forventningene det tripolare selvet har. Hvis han ikke får speilende selvobjektoverføringer ved å bli sett eller verdsatt vil en ikke kunne utvikle et modent grandios selv. Det blir vanskeligere å lære seg sammenhengen mellom hva Tor kjenner i kroppen og hva han føler. Tor kan dermed begynne å måtte utvikle forsvar, som å trekke seg unna, mot å føle på den følelsesmessige smerten som tristheten eller sinne kan gi. Tor opplevde at når han begynte på skolen fikk han seg ikke venner. Han ble sett på som rar av de som han gikk på skolen med. Det tvillingsøkende selvet har behov for å føle seg lik noen og føle på en likeverdig relasjon med noen. Dette er naturlig å tenke at alter – ego selvobjektoverføringer skjer med jevnaldrende i denne alderen. Ved å bli sett på som en raring og ikke utvikle gode relasjoner til jevnaldrende kan en tenke seg at Tor ikke hadde noen alter – ego selvobjekt. Selvet vil da ha vanskeligheter med å utvikle seg til et modent og selvregulerende system.

Når jeg spurte om hvordan det var å flytte mye og å oppleve å ha ingen venner i oppveksten, svarer Tor helt greit. Han svarer en ting, men viser med kroppsspråket noe annet. Jeg ser at dette er et sårt tema. Tor begynner igjen å se ned og han blir mer urolig. En kan se at det blir en høyere følelsesmessig aktivering, og jeg tenker at han ikke klarer å tolke den informasjonen følelsene gir han. Tor kan ha vanskeligheter med å oppleve sammenhengen mellom kroppen og sjelen. Det blir da vanskeligere for Tor å vite hva han føler. Jeg selv fikk en følelse av tristhet når jeg så og hørte Tor snakke om oppveksten sin, men jeg valgte å la han fortsette å fortelle om oppveksten sin. Jeg kunne fortalt Tor hva jeg

følte på. Jeg kunne sagt til Tor «Jeg kjenner jeg blir trist når du forteller at du ikke hadde noen venner når du vokste opp, er det slik for deg?» Det kunne gitt han en mulighet for å forstå den informasjonen som kroppen gav han. Det ville også ifølge selvsykologien kunne gi Tor en styrkende selvobjektsopplevelse, noe som er terapeutisk ønskelig. Selv om jeg hadde sagt det er det ikke sikkert det hadde løst noe fordi jeg ikke var trygg nok og hadde en selvobjektfunksjon for Tor.

Det at Tor sin søster ble alvorlig syk når han var 10 år, og at hans foreldre måtte bruke tid på henne, kan det tenkes at det ikke ble så mye rom for Tor sine følelser hjemme. Han ble beroliget av foreldrene og fortalt at alt kom til å bli bra med søsteren, og det var først når han var eldre han fikk vite hvor alvorlig det var. Jeg tenker at det ville være vanskelig for foreldrene å være godt nok affektinntonet på hvordan Tor hadde det. Han forteller at han skjønnte at foreldrene hadde nok med søsteren. Tor begynte å trekke seg mer bort fra foreldrene. Han begynte å sitte mer og mer foran datamaskinen og spille onlinespill. En kan her tenke seg at han opplevde en feil inntoning fra foreldrene. Dette gjør at Tor må tilpasse sine følelser ut fra hva foreldrene trenger, og igjen gjør at Tor må gi slipp på enkelte av sine egne følelser. Tor må tilpasse seg foreldrenes behov istedenfor å bli møtt på sine egne behov som er å dele sine følelser med betydningsfulle andre. Tor risikerer å ikke få dekt de behovene som det tripolare selvet trenger. Det grandiose selvet vil ikke få dekt behovet for oppmerksomhet og bekreftelse fra foreldrene som selvobjekt. Tor kan også oppleve at det idealiserende selvet ikke får dekt behovet for trygghet og å bli holdt oppe. Å begynne å spille onlinespill kan være en måte å flykte fra sine følelser Tor hadde til foreldrene.

Jeg ser i historien til Tor at det er mange hendelser hvor han har opplevd selvobjektsvikt og empatisksvikt, og at han har skaffet seg mange erfaringer på at det kan være en funksjonell mestringsstrategi å trekke seg tilbake og isolere seg i oppveksten. Ved at en ikke blir møtt med god affektinntoning vil en ikke lære seg hvilken informasjon følelsene gir, og dermed vil en ha vanskeligheter med å uttrykke og forstå følelsene senere i livet også. Det blir viktig som terapeut å være affektinntonet og empatisk lyttende for at jeg skal få en selvobjektfunksjon, og at terapien blir et rom hvor Tor skal kunne lære seg hva følelsene sier han. Det vil samtidig være svært viktig at empatisk svikt hos meg som terapeut blir oppdaget, og at vi sammen kan løse opp i svikten, noe som vil kunne styrke relasjonen. Skjer ikke det kan motstanden i terapien bli sterkere.

Jeg vil videre i diskusjonen se på hvordan oppveksten til Tor har påvirket hans utvikling av selvet og hvordan det påvirker han i dag. Dette fikk jeg snakket med Tor om mer i de neste to timene.

Når jeg forstår mer av hvordan Tor har hatt det i oppveksten, kan jeg forstå at han tenker at det ikke er så viktig hvordan han har det, men det som er viktig er hvordan andre har det. Jeg kan tolke det ut fra at han i barndommen har måttet tilpasse sine følelser ut fra de behovene betydningsfulle andre har. Det å hjelpe foreldrene kunne gitt han en følelsesmessig nærhet til foreldrene. En kan tenke seg at han ble sett, anerkjent og verdsatt når han hjalp foreldrene, mens når vonde følelser som tristhet, sinne, frykt og skam kom var det ikke kapasitet til å speile dem av foreldrene. Jeg tenker at han kan ha opplevd selektiv inntoning hos foreldrene, og at han kan ha utviklet et falskt selv.

Tor sier han liker å hjelpe andre, og å lytte til andres problem, samtidig som han sier at han blir glad når andre er glad og trist når det er dårlig stemning. Ved å gjøre det flytter han fokuset bort fra seg selv, og samtidig får bekreftelse og en følelse av å være betydningsfull. En kan tenke her at det grandiose selv fortsatt er umodent og at det grandiose selvet ikke har fått utviklet seg til et modent grandios selv. Han har fortsatt behov for bekreftelse og oppmerksomhet, og på en slik måte at målet er å få forandret den andres humør til at Tor skal få det bedre.

Når Tor sier at det ikke er viktig hvordan han har det sier han at hans følelser ikke er viktige. Dette gjør at det blir vanskeligere for Tor å få en opplevelse av seg selv og at hans indre motivasjon og driv til å skape mellommenneskelige erfaringer blir borte. Ved å neglisjere sine følelser blir det vanskeligere holde på sine relasjoner, takle tapsopplevelser og fare. En ser at konsekvensene av å ikke være opptatt av seg selv og sine følelser kan være en katalysator for å bli mer ensom og miste flere relasjoner. Det blir her viktig for meg som terapeut å få en selvobjektfunksjon for Tor. En kan komme med noen antakelser ut fra Tor sin oppvekst om hvorfor det er blitt slik at han neglisjerer sine følelser. Ved å være empatisk restrukturerende i tolkningene kan jeg vise Tor hvorfor han neglisjerer sine følelser ut fra mestringsstrategier han hadde i oppveksten, og at dette er uhensiktsmessig i dag. Dette er tolkninger som Tor står fritt til å være med på. Jeg kan for eksempel si til Tor at «å vokse opp med en syk søster som krever nesten alt av mor og far må ha vært vondt og trist, og hvis du da bare får bekreftelse når du gjør noe bra og det ikke er rom for de vanskelige følelsene må du da som barn stenge av noen av følelsene, og sette seg selv i annen rekke. Kan det ha vært slik for deg?» Ved å spørre slik står Tor fritt til å bekrefte

eller avkrefte om det var slik for han. Hvis Tor bekrefter at det var slik kan jeg fortsette å si at «det å sette deg i annen rekke nå når du er voksen vil kunne bidra til at det blir vanskeligere for deg å kjenne på enkelte følelser nå når du er voksen». Tor vil da kunne forstå at det å ikke bry seg om sine følelser handlet om noe han måtte gjøre tidligere, men at han ikke trenger å gjøre det nå når han er voksen.

Jeg avsluttet den andre samtalen med å snakke om situasjoner som gjorde meg trist. Dette overrasket Tor, men han kunne ikke kjenne på noen tristhet selv. Ved neste samtale fortalte Tor at han av og til føler seg trist. Her kan det hende at Tor mellom samtalene hadde kjent igjen de samme kroppslige reaksjonene som han kjente i samtalene, og som han ikke hadde ord for. Det kan hende han nå greide å oppleve sammenhengen mellom kroppen og sjelen i noen tilfeller. Han kunne tolke informasjonen kroppen gav han og ha ord på følelsen. Det Tor ikke skjønnte var hvorfor det ble slik. Hvorfor følte han som han følte. Ved å gå gjennom en situasjon hvor dette skjedde vil en kunne hjelpe Tor til å forstå hvorfor han følte som han følte. Ved å være affektinntonet og empatisk lyttende til det han sier vil en kunne få tilgang til hvorfor han følte på tristhet i den situasjonen. Tor forteller at han ble trist når han fikk høre av sin bestevenn at han ville være mer sammen med en annen som Tor ikke liker. Tristheten kommer da av at han kan føle han har tap deler av relasjonen med bestevennen. Eller han kan kjenne på et sinne til bestevennen for at bestevennen prioriterer andre framfor han. Det kan frustrere hans behov for å ha noen med en alter – egofunksjon. I følge selvspsykologien er et av målene i terapien å forstå, lære seg og skille mellom følelser. Når Tor forstår at han må lytte til hva kroppen forteller han, og ikke rasjonalisere den informasjonen som kroppen gir. Først da kan Tor komme i kontakt med følelsene sine og begynne å lære og skille mellom følelsene. Dette kan jeg i terapien hjelpe han med ved å være affektinntonet, empatisk lyttende og tolke det som skjer i terapien på en empatisk restrukturerende måte.

5.0 Konklusjon med forslag til videre forskning og fagutvikling:

Jeg har i denne oppgaven tatt utgangspunkt i selvpsykologien og sett på hvordan man kan forstå og hjelpe mennesker som har problemer med å uttrykke følelser i terapien. Ved å ta utgangspunkt i samtalene jeg har hatt med Tor, tenker jeg at det viktigste terapeuter gjør for å hjelpe pasienter å uttrykke følelser er å være affektinntonet og empatisk lyttende i møtet med pasienter. Ved å være affektinntonet og empatisk lyttende vil jeg kunne få en selvobjektfunksjon for Tor, og da vil jeg kunne begynne å jobbe med de følelser som Tor har motstand på å kjenne på.

Hvorfor Tor har vanskeligheter med å uttrykke følelser tenker jeg har en sammenheng med hva som har skjedd i hans oppvekst. Tor har opplevd flere hendelser med følelsesmessig smerte i barndommen, og samtidig ikke blitt godt nok innntonet av betydningsfulle andre. Han har lært at enkelte følelser er gir et ubehag som han selv ikke klarer å regulere. Derfor unngår han disse følelsene, både ved å sette seg selv i annen rekke og å få en maladaptiv måte å være rundt andre på i voksen alder.

Begrensninger i denne oppgaven er at dette er mine tolkninger på hvorfor Tor har vanskeligheter med å uttrykke følelser i møtet med meg. Jeg har bare diskutert møtet med Tor, og det kan være forskjellige grunner til at det blir vanskelig for pasienter å uttrykke følelser. Jeg har kun diskutert forståelsen og hvordan en kan hjelpe pasienter opp i mot selvpsykologien. Det finnes flere psykoterapeutiske retninger som kan hjelpe pasienten med å komme i kontakt med sine følelser.

I terapien er det viktig at pasientene får tilgang til følelsene sine, og ved å få kjenne på, forstå og skille mellom følelser vil det være terapeutisk. Det vil derfor være interessant å se videre på hvordan en kan få tilgang på følelser i terapien. Ved å intervju tidligere pasienter, kan en få et innblikk i hvordan de pasientene tenker rundt om hva som er viktig for at de skal kunne uttrykke følelser. Dette kunne vært med på å gi raskere behandling og en vil kunne hjulpet pasienter.

Referanseliste

- Farber, Barry A., Kathryn C. Berano og Joseph A. Capobianco. 2004. «Clients' Perceptions of the Process and Consequences of Self-Disclosure in Psychotherapy». *Journal of Counseling Psychology*, 51(3), 340-346.
<http://dx.doi.org/10.1037/0022-0167.51.3.340>
- Fredrickson, Jon. 2013. *Co-Creating Change: Effective Dynamic Therapy*. Kansas City, MO. Seven Leaves Press.
- Greenberg Leslie S. 2010. «Emotion-Focused Therapy: A Clinical Synthesis». *The Journal of Lifelong Learning in Psychiatry*, 8(1), 32-42.
<https://doi.org/10.1176/foc.8.1.foc32>
- Harde, Mari og Åshild H. Ryland. 2013. *Hva opplever pasienter som virkningsfullt i terapiprosessen*. Hovedoppgave, Universitetet i Bergen, Det Psykologiske Fakultet.
<http://hdl.handle.net/1956/7783>
- Hartmann, Ellen. 2000. "Fra drift til selv: konsekvenser for dynamisk psykoterapi." I *Psykoterapi og psykoterapeiledning: teori, empiri og praksis*, red Arne Holte, Geir Høstmark Nielsen og Michael Helge Rønnestad, 17-44. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Haugsgjerd, Svein, Per Jensen, Bengt Karlsson og Jon A. Løkke. 2009. *Perspektiver på psykisk lidelse: å forstå, beskrive og behandle*. 3. utg. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Karterud, Sigmund. 1997. «Heinz Kohuts selvpsykologi» og «Tradisjonell selvpsykologi.» I *Selvpsykologi: utviklingen etter Kohut*, red Sigmund Karterud og Jon T. Monsen, 29-63 188-210. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Monsen, Jon T. 1997. «Selvpsykologi og nyere affektteori.» I *Selvpsykologi: utviklingen etter Kohut*, red Sigmund Karterud og Jon T. Monsen, 90-89. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Myklebust, Kjellaug Klock og Stål Bjørkly. 2011. "Selvpsykologiske tilnærminger til utfordringer i brukermedvirkningsrelasjoner: en kvalitativ studie blant psykisk helsearbeidere." *Vård i Norden* 31 (3): 35-39. <http://hdl.handle.net/11250/2444775>

Nyeng, Frode. 2006. *Følelser i filosofi, vitenskap og dagligliv*. Oslo: Abstrakt forlag as.

Schibbye, A-L. L. (2009). *Relasjoner: Et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi*. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget.

Stern, Daniel. 2003. *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oversatt av Øystein Randers-Perhrson. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Stiegler, Jan R. 2015. *Emosjonsfokusert terapi. Å forstå og forandre følelser*. Oslo: Gyldendal Akademisk.