

Mentalisering og skam

Skam i dysfunktionelle familier og mentaliseringsbaseret behandling heraf

Janne Østergaard, Louise Kokholm Ladefoged
og Carina Lillbæk Pedersen

Sammendrag:

Artiklens handler om mentalisering og skam, og formålet med artiklen er at sammenkæde de to begreber, så behandlere, som arbejder mentaliseringsbaseret, kan blive støttet i, hvordan de kan arbejde med og have fokus på problematikker forbundet med skam i deres arbejde med klienter. Artiklen igennem illustreres teorien om mentalisering og skam af en case. Til slut gives ideer til, hvordan man kan arbejde klinisk med behandling af skam.

Mentalisering og skam

Skam i dysfunktionelle familier og mentaliseringsbaseret behandling heraf. Denne artikel handler om mentalisering og skam. Teorien om mentalisering og den dertilhørende behandling har igennem de seneste årtier udviklet sig til at blive mere og mere populær i forhold først til behandling af borderline og sidenhen til en lang række andre psykiske lidelser (Bateman & Fonagy, 2016).

Ligeledes er der i de sidste årtier sket en stor udvikling i forståelsen af begrebet skam. Begrebet er blevet differentieret fra skyld og anvendes i dag til at forstå, hvad der afholder mennesker fra at agere socialt, når de har gjort noget forkert, ligesom skam ses i sammenhæng med en række destruktive fænomener som f.eks. alkohol, vold og kriminalitet hos teenagere (Tangney, Stuewig & Mashek, 2007).

Artiklen søger at sammenkæde de to begreber med henblik på at støtte behandlere, der arbejder mentaliseringsbaseret, med at være opmærksom-

Janne Østergaard Hagelquist, Autoriseret Psykolog, Grundlægger af Center for Mentalisering, H.N. Clausens Gade 6, 8000 Aarhus C. Louise Kokholm Ladefoged, Psykolog, Vilh. Bergsøes Vej 9, 3., 8210 Aarhus V. Carina Lillbæk Pedersen, Psykolog, Ringkøbingvej 4, 1. tv, 8000 Aarhus C.

me på skamreaktioner og understøtte den skamramte til at komme ud af skammen.

Sidst i artiklen gives ideer til, hvordan man kan arbejde med skam i behandlingen gennem samspejlet, psykoedukation, kropslig intervention og generel opmærksomhed på fænomenet. Artiklen igennem vil vi anvende en case til at beskrive de dynamikker, der er i spil ved skamreaktioner og mentaliseringsbaseret behandling. Den anonymiserede case omhandler en kvinde, som første forfatter har haft i behandling, og som har indvilliget i at blive anvendt som casemateriale.

Case

En kvinde i 30'erne henvender sig til en terapeut, fordi hun ønsker hjælp til at indgå i nogle mere sunde kæresterelationer. Kvinden er gennem hele barndom vokset op med skam, da særligt hendes far har projiceret skam over i hende, når han ikke har kunnet bære sin egen skamfølelse. Faren har haft et alkoholmisbrug, og han har efter et fyraftensmøde, der blev meget vådt, påkørt en person og siddet i fængsel herfor. Dette er aldrig omtalt i familien. Faren har altid, når han har været fuld eller frustreret, nedgjort sin datter – både mens kvinden var barn og som voksen. Hendes første minde er, da hun er ca. 3-4 år og leger i en vandpyt. Hendes far betragter hendes eksperimenterende hoppen i vandpytten og reagerer ved at blive rasende og kalde hende et svin. Pigen husker, hvordan hun slog blikket ned og krympede sig sammen, mens faren råbte af hende, hvorefter han sendte hende ind på sit værelse for at skamme sig.

Alle i familien omtaler hende i spøg som det sorte får. Især går familiens kritik på, at hun er dum, ikke har styr på sin økonomi, er klodset og ødelægger alt omkring sig. Kvinden har taget rollen på sig og føler, at hun er forkert og som en, der ødelægger alting. Hun omtaler ligeledes sig selv som det sorte får, men er også tiltagende frustreret over rollen i familien.

Mentalisering

Mentalisering er at kunne danne sig forestillinger om bevidste og ubevidste mentale tilstande hos sig selv og andre (Fonagy, 1991), eller i mere dagligdags vendinger evnen til at se bag om adfærd (Hagelquist, 2012). Netop evnen til at se bag om adfærd – eller adskille fysiske og mentale fænomener – er afgørende for evnen til følelsesregulering og en forudsætning for at kunne indgå i

sunde interpersonelle relationer (Allen, Fonagy & Bateman, 2010). Når mentalisering slår fejl, taler vi om mentaliseringssvigt, hvor personen ikke længe er i stand til at være mentaliserende med sig selv og andre.

Den ungarskfødte psykolog Peter Fonagy er en nøgleperson i udviklingen af mentaliseringsbaseret behandling og det teoretiske grundlag for metoden. En anden væsentlig person i forhold til udviklingen af behandlingsdelen er psykiateren Anthony Bateman. Andre centrale personer er John G. Allen, Gyorgy Gergely, Mary Target og en række kollegaer fra Anna Freud-centeret på University College of London og The Menninger Clinic i Houston (Bateman & Fonagy, 2007; Allen et al., 2010). I denne artikel vil Fonagygruppen blive brugt som samlende betegnelse for denne forfatterskare. Fonagygruppen har udviklet en sammenhængende teori om, hvordan børn i samspil med deres omsorgspersoner ikke kun lærer at mentalisere, men også lærer at registrere, kategorisere og regulere følelser såvel som udvikle et samlet positivt selv (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2007).

Udvikling af mentaliseringsevnen

Evnen til mentalisering udvikles i samspillet med den eller de primære omsorgsgivere. Grundlaget for denne udvikling er, at omsorgspersonerne opfatter barnet som et selvstændigt selv med mentale tilstande, således at barnet har en oplevelse af at blive forstået og af at eksistere i den andens sind (Hagelquist, 2012). Omsorgsgiveren hjælper til, at barnet skamsisterer i den andens sind. I relationer, hvor omsorgsgiveren har gjort noget forkert, hjælper til, at barnet skam. Fonagygruppen udtrykker med slet skjult reference til Descartes dette på følgende måde: "mor tænker, at jeg er til, derfor er jeg til" (Allen et al., 2010, s. 100). I samspil, hvor omsorgspersonerne er optagede af barnets mentale tilstande, bliver barnet spejlet som et selvstændigt individ, hvilket er grundlaget for barnets senere udvikling af følelsesregulering og fornemmelse af at være et samlet selv. Fonagygruppen beskriver, hvordan omsorgspersonerne gennem det naturlige udviklingsfremmende samspil lærer barnet at registrere, kategorisere, italesætte og regulere følelsesmæssige tilstande (Fonagy et al., 2007). Gennem den normale udvikling, som kendetegnes ved sådanne udviklingsfremmende samspil, danner barnet en fornemmelse for, at det mentale og det fysiske er adskilte fænomener samt indre mentale repræsentationer af både følelser, fysiske tilstande og selvet (Allen et al., 2010). Disse indre mentale repræsentationer vil i denne artikel blive beskrevet som etiketter (se evt. Hagelquist, 2012). Gennem relationen lærer barnet også at skrue op og ned for sine følelsesmæssige

tilstande, adskille egne mentale tilstande fra andres og danne en samlet fornemmelse af et selv. Processen, hvor barnet lærer sig selv at kende gennem omsorgsgiveren, er også kimen til udvikling af evnen til mentalisering.

Når det lille barn skal lære at regulere sine følelser, handler det bl.a. om, at barnet gennem kommunikationssamspillet med omsorgspersonerne skal lære at registrere og kategorisere følelsesmæssige tilstande. I dette samspil genkender omsorgspersonen barnets tilstand, reflekterer over den og leverer den tilbage til barnet i en markeret spejling. Den markerede spejling er ikke udtryk for omsorgspersonens egen følelsesmæssige tilstand, men i stedet en over- eller underdrevet gengivelse, der regulerer barnets følelsesmæssige intensitet og samtidig internaliseres som en sekundær repræsentation for barnets oprindelige tilstand (Hagelquist, 2012). Ligeledes lærer barnet, at informationen forbundet med en bestemt etiket/repræsentation, kan hjælpe med at forudsige, hvilken adfærd, der kan forventes at opstå i forbindelse med at være i den bestemte tilstand (Fonagy et al., 2007). Når barnets følelsesmæssige tilstande spejles på denne måde, vil barnet over tid begynde at opleve selvet som en aktør, der kan regulere disse tilstande, fordi det med tiden lærer at forbinde 'kontrollen' med omsorgspersonens spejlingsudtryk med forbedringen af dets følelsesmæssige tilstande (Fonagy et al., 2007).

Når barnet ikke tilbydes udviklingsfremmende samspil

I casen er kvinden blevet set som det sorte får. Hendes første minde er, at hun leger og glædes over vandpytten, men denne følelse spejles som at være et svin og en, der burde skamme sig. Denne type spejling har været typisk for kvindens relation til særligt faren. Hvis omsorgspersonerne på den måde ikke ser barnet som et individ med mentale tilstande eller ikke tilbyder barnet udviklingsfremmende samspil, vil barnet ikke udvikle en stabil evne til at regulere egne følelser, opbygge et samlet selv og mentalisere egne og andres mentale tilstande (Fonagy et al., 2007). Fonagygruppen beskriver endvidere, hvordan mislykkede samspil kan resultere i, at barnet er ude af stand til at 'finde sig selv' som et intentionelt væsen. Barnet er i stedet nødt til at internalisere omsorgspersonens fejlafstemning som en del af selvet, men disse internaliserede repræsentationer vil være fremmede og uden forbindelse til barnets oprindelige mentale tilstande, hvilket desorganiserer selvet og skaber splittelse. Barnet bliver på den måde ikke helt sig selv, men indeholder fremmede repræsentationer, som er svære at bære (Fonagy et al., 2007). Barnet vil være efterladt med et desperat ønske om at komme af med de fremmede dele

af selvet, som skaber splittelse og forvirring. Når selvet forsøger at komme af med fejlafstemte tilstande ved at overføre dem til andre, forstås det af Fonagygruppen som projektion (Fonagy et al., 2007).

Både den manglende mentalisering, manglende udvikling af evnen til at regulere følelser og det fejlafstemte selv er en del af skamramtes baggrund.

Mentalisering og skam

I en mentaliseringsbaseret sammenhæng kan skam betragtes som en form for mislykket kommunikationssamspil, hvor forælderen ikke opfatter de tilstande, som barnet udsender, korrekt. Denne manglende genkendelse af barnets tilstande kan være et resultat af, at forældrene enten ikke bryder sig om tilstanden, eller at tilstanden ubevidst er skamfuld for forælderen (Fonagy et al., 2007). Der er således tale om, at omsorgspersonens uforløste indre konflikter medfører, at barnets tilstande virker overvældende eller fremkalder angst og defensiv vrede hos omsorgspersonen. Omsorgspersonen spejler derfor ikke barnets tilstande korrekt, og barnet får en forvrænget oplevelse af sine tilstande (Fonagy et al., 2007).

Fonagygruppen (Fonagy et al., 2007) beskriver to typer af fejlafstemninger, der er forbundet med patologiske følger for barnet: Mangel på kategori-mæssig kongruens, men hvor spejlingen er markeret, og mangelfuld markering/umarkeret spejling.

Den markerede, men kategorimæssigt inkongruente, og dermed forvrængede, spejling opstår, når omsorgspersonen har en defensivt forvrænget opfattelse af barnets affekt (Fonagy et al., 2007). Hvis forælderen ikke bryder sig om tilstanden, eller hvis den vækker skam, kan det ske, at han eller hun projicerer sin defensive vrede over på barnet, således at forælderen fejlagtigt opfatter barnets tilstand som aggressivitet. Resultatet bliver, at forælderen leverer en markeret spejling af den fejlagtigt opfattede aggressivitet tilbage til barnet. Fordi forælderen spejling er markeret, opleves det spejlede affektudtryk som frakoblet forælderen. Barnet opfatter således spejlingen som en reguleret gengivelse af sin egen tilstand og får derfor en forvrænget opfattelse af tilstanden (Fonagy et al., 2007). Med andre ord kan man sige, at barnet får tilbudt en forkert etiket for sin tilstand og derfor registrerer og kategoriserer den forkert (Hagelquist, 2012).

Kvinden i casen, der oplever, at faren bliver rasende over hendes leg i vandpytten, får tilbudt etiketten 'at være et svin, der burde skamme sig' på

den ellers glædesfyldte og eksperimenterende tilstand. Faren opfatter sin datters leg som aggressivitet vendt mod ham – at hun sviner sig til for at gøre ham vred – og spejler derfor tilstanden vrede. Pigen lærer så, at følelsen af glædesfuldt at eksperimentere med en vandpyt er aggressivt og ondt, og fordi denne type spejling er typisk for hendes oplevelser med sin far, lærer hun sig selv at kende som en, der er aggressiv og ond – hun er familiens sorte får.

Den anden type fejlafstemning, som Fonagygruppen beskriver, er den umarkerede spejling, der er kendetegnet ved, at forælderen ikke kan rumme barnets affekt og derfor reagerer ud fra egne indre oplevelser med kategori-mæssigt samme affekt som barnet. Barnet oplever derfor forældrens affektudtryk som forældrens og får ikke reguleret sin egen tilstand (der tilbydes ingen etiket for dets tilstand), hvorfor barnet heller ikke lærer sin egen tilstand at kende. Den opleves i stedet som noget 'ude i verden', som ikke tilhører barnet selv, men en anden, og fremover vil personen kun kunne håndtere tilstanden ved at eksternalisere den til en anden gennem projektiv identifikation. Samtidig eskaleres barnets negative tilstand, hvilket kan virke traumatiserende for barnet (Fonagy et al., 2007).

Da pigen bliver skældt ud af sin far og får etiketten 'at være et svin, der burde skamme sig' på sig og spejles som værende aggressiv og ond, rammes hun af skam over at have gjort sin far så vred. Hun slår blikket ned (en typisk skamreaktion), men faren kan ikke rumme hendes skam og får ikke reguleret pigens negative tilstand. I stedet reagerer han ved selv at blive skamfuld. Hans reaktion er dog en noget anden (men også en typisk skamreaktion) – han bliver endnu mere vred på sin datter, hvilket kun forstærker hendes skamfuldhed og gør det endnu sværere for hende at håndtere den både nu og senere i livet.

I det følgende afsnit vil skam som begreb blive præsenteret for bedre at kunne forstå dens virkninger, og ikke mindst hvordan den adskiller sig fra den lignende, men mere hensigtsmæssige, skyldfølelse.

Hvad er skam?

Skam er en smertefuld opfattelse af at være forkert og føle, at man ikke er værd at elske. Ifølge Fonagygruppen opstår skammen "når man oplever, at ens menneskelighed negeres i netop den situation, hvor man med rette forventer at blive værdsat." (Fonagy et al., 2007, s. 400). Individet står alene og er ikke blevet mødt værdigt som den tænkende og følende person, som han eller hun er. Særligt i en tilknytningsrelation (til både omsorgspersoner og nærtstående andre, f.eks. jævnaldrende) er der en forventning om at blive mødt

med en helt særlig anerkendelse, så det volder stor smerte, når der ikke er overensstemmelse mellem den aktuelle situation og den forventede ideelle situation (Fonagy et al., 2007).

Når et individ rammes af skam, oplever vedkommende nogle karakteristiske fysiske tegn som f.eks. rødmen, nedslået blik og/eller en lavere stemmeføring, der afspejler et forsøg på at blive så usynlig som muligt. Dette viser sig også i en pludselig trang til at gemme sig, flygte fra situationen eller simpelthen at skyde ansvaret fra sig for på den måde at fjerne det ubehagelige og smertefulde fokus på ens egen forkerthed. Skammen indebærer nemlig en dvælen ved egne fejl og ikke mindst følelsen af ufrivilligt at få eksponeret disse fejl for omverdenen (Fischer & Tangney, 1995). De typiske reaktioner på skam – at flygte/gemme sig eller at eksternalisere sin vrede (Lewis, 1971; Tangney, 1995) – kan derfor betragtes som måder at undgå den smertefulde tilstand og dermed som forsøg på at beskytte selvet. Der er således tale om, at den negative skamtalstand enten får individet til at forsøge at gemme sig for andres (opfattede) fordømmende blikke, eller at skammen projiceres over i en anden, fordi individet aldrig har lært at håndtere følelsen. Set ud fra et mentaliseringsperspektiv er skammen aldrig blevet rummet eller mentaliseret af individets omsorgspersoner, og skammen forbliver en tilstand, der må placeres 'ude i verden' som tilhørende en anden for på den måde at kunne blive håndteret.

Skam er, ligesom bl.a. skyld, stolthed og forlegenhed, en selvbevidst følelse (Fischer & Tangney, 1995). Selvbevidste følelser er i forskellig grad relevante for et individs selvopfattelse og opstår, når et individ bliver bevidst om sig selv og ud fra oplevede standarder evaluerer sit selv og sin adfærd. I forbindelse med evalueringen opstår de selvbevidste emotioner og signalerer til individet, hvorvidt vedkommende lever op til standarderne (Tangney, 1995). Standarderne, eller normerne, læres og internaliseres gennem gentagne samspil med omsorgspersonerne (Lewis, 1971). Skam og skyld er ofte blevet forvekslet i både daglig tale og i den faglige litteratur (Tangney et al., 2007). Helen B. Lewis (1971) var den første til at foreslå en adskillelse af de to med baggrund i, om det er adfærden eller hele selvet, der er omdrejningspunkt for evalueringen. Senere har særligt June P. Tangney og kolleger (f.eks. Fischer & Tangney, 1995; Tangney et al., 2007) videreført denne tradition. Ifølge Lewis (1971) vedrører skammen hele selvet og medfører en følelse af at være forkert og af at blive afvist. Handlingen træder i baggrunden, og det er i stedet hele ens person, der bliver omdrejningspunkt for den negative evaluering og de negative følelser. Skammen lammer individet og gør det ude af stand til at tænke klart.

Hele personens opmærksomhed er rettet mod selvet og mod, hvor stor en fiasko, vedkommende er og medfører derfor ofte en ruminerende tilstand, hvor individet er så optaget af sig selv og sin forkerthed, at intet andet har betydning (Tangney, 1991). Skyld, derimod, centrerer sig om den forkerte adfærd, og her kan der lettere distanceres fra selvet og dermed ens selvopfattelse, hvorfor skyld ikke føles lige så invaliderende og smertefuld som skam. Denne distance fra selvet gør også, at individet lettere kan fokusere på reparerende handlinger og dermed sørge for, at relationen til den anden genoprettes (Lewis, 1971; Tangney, 1995). Skyld er derfor at betragte som en prosocial følelse, hvor individet tager ansvar for sine handlinger (Tangney et al., 2007).



Fig. 1: Skam (venstre) gør individet usikkert og mærkes helt fysisk ved, at individet falder sammen og måske trækker sig fra interpersonelle relationer, hvorimod skyld (højre) er en følelse, hvor individet tager ansvar og råder bod på det, han eller hun har gjort forkert (Hagelquist & Rasmussen 2017).

Fonagygruppen (Allen et al., 2010) beskriver følelser som kongevejen til mentalisering, hvorfor følelser kan anses som vores indre kompas, der hjælper den enkelte til at mærke, hvad der er rigtigt og forkert (Hagelquist, 2015). Følelserne hjælper således den enkelte til at være mentaliserende overfor sig selv ved at sende et signal om, om noget er behageligt eller ubehageligt, rigtigt eller forkert osv., hvorefter individet lettere kan overveje, hvorfor det forholder sig sådan, og hvad der skal til for at ændre på tilstanden. Dette gælder også for skyld og skam – de er ubehagelige signaler om, at man har gjort noget forkert og kan således gennem en mentaliserende forholdemåde hjælpe indi-

videt til at ændre adfærd. Men er man vokset op i et miljø, hvor man ikke har fået tilbudt et udviklingsfremmende samspil omkring visse følelser og i stedet har fået fremmet et skamfuldt selv, kan man have svært ved at kategorisere, regulere og italesætte de følelser, der ikke er blevet spejlet. Det bliver således svært at anvende disse følelser som et kompas.

I det følgende afsnit vil vi se nærmere på, hvordan omsorgspersoner kan anvende skyld og skam i børneopdragelsen, og ikke mindst hvordan de kan hjælpe barnet med at flytte skamfølelsen til skyldfølelse i de situationer, hvor det er relevant.

Skyld og skam i børneopdragelse

Det lille barn udvikler evnen til at skamme sig, efter det er fyldt et år – formentlig, fordi skam støtter til at regulere det lille barn, som i denne alder selv bevæger sig rundt og har en impulsiv og undersøgende adfærd. Skam kan således ses som en evolutionært udviklet bremse, som barnet har ift. at hæmme impulser og styre behov (Schore, 2003a). På den måde er barnets evne til at føle skam med til at beskytte barnet. Hvor forældrene i barnets første leveår næsten udelukkende havde en omsorgsrolle overfor barnet, bliver det, når barnet begynder mere frit at kunne bevæge sig rundt, nødvendigt, at forældrene får en socialiseringsrolle også. Den intense positive følelsesmæssige tilstand, som barnet oplever i forbindelse med f.eks. afføring eller frit at kunne udforske verden, reguleres med stor effektivitet, når forældrene ikke spejler barnets positive affekt, men i stedet møder det med en fejlfestemning (Schore, 2003b). Det kunne f.eks. være forælderen, der med høj og skarp stemme råber: "Nej! Stop Peter!", når den lille dreng begejstret vil røre ved gløderne i et bål. Denne fejlfestemning medfører et pludseligt skift i barnets indre tilstand – et skift i dets autonome nervesystem fra en dominans i det sympatiske system til en dominans i det parasympatiske system (Schore, 2003b). Når det parasympatiske system er dominerende indtræder en tilstand, hvor individet er mindre udforskende ift. både sig selv og omverdenen. Den positivt stemte ophidselse associeret med en dominans i det sympatiske nervesystem, blokeres således øjeblikkeligt, og barnet stopper omgående det, han eller hun er i gang med (Schore, 2003a). Her er det vigtigt, at forældrene er emotionelt tilgængelige og sensitive overfor barnets ændrede tilstand. Hvis forælderen formår at træde ind i en synkroniseret regulerende relation med barnet, vil de i relationen kunne opnå en følelsesmæssig forbindelse igen, således at skammen nedreguleres og tilknytningsbåndet repareres. Denne proces – at gå fra

positiv til negativ og tilbage til positiv affekt – lærer barnet, at episoder med negativ affekt kan repareres, og er derfor vigtig ift. barnets udvikling af emotionsregulering og resiliens overfor negative oplevelser (Schoore, 2003b). Det har også stor betydning, hvor ofte barnet oplever denne tilstand, og hvor længe det forbliver i tilstanden (Schoore, 2003b). Allan Schoore pointerer i den forbindelse, at tidlige oplevelser med store doser af 'toksisk skam' kan føre til, at barnet ikke får udforsket sig selv og sin omverden, men i stedet forsøger at re-etablere et symbiotisk forhold til forælderen for at undgå de pludselige skamovervældende oplevelser (Schoore, 2003a).

Skam er således en effektiv socialiseringsfølelse. Alle forældre kommer til at udskamme deres børn fra tid til anden. Selv de mest sensitive forældre er ikke sensitive overfor deres børns tilstande op mod halvdelen af tiden (Allen & Fonagy, 2006), fordi de i stedet er optagede af egne mål, behov og tanker fremfor barnets mål, behov og tanker (Hagelquist, 2012). Fonagygruppen går endda så langt som til at sige, at selv normale opvækstforløb er karakteriserede af episoder med omsorgssvigt. Derfor indeholder alle mennesker også fremmede dele i deres selv, som er svære at bære, og som de vil have tendens til at projicere over i andre for at kunne håndtere (Fonagy et al., 2007). Ifølge Brené Brown, en amerikansk sociolog, der har viet sin forskning til studiet af sårbarhed og skam, kan opvæksten anskues som et fotoalbum. Hvis hvert et billede i albummet er et stort billede af skam, får man lyst til at lukke bogen, fordi skammen definerer historien. Men hvis der kun er nogle få, relativt små, billeder af skam, som er omgivet af billeder af kærlighed, selvværd, håb, fejltagelser, succes og sårbarhed, så bliver skammen kun en lille del af albummet, og skammen kommer ikke til at definere historien (Brown, 2012, s. 227). Ud fra den betragtning er det således ikke alarmerende, at børn oplever skammens virkning en gang i mellem, så længe den er indlejret i en kontekst af kærlighed med støttende og anerkendende omsorgsgivere, som – for det meste – er opmærksomme på barnets tilstande og kan forholde sig mentaliserende til disse.

Omsorgspersonernes måde at møde barnet på har altså stor betydning for, om barnet lærer at regulere skammen, og dermed også for, hvordan personen i årene fremover vil reagere på at gøre noget 'forkert'. En mere hensigtsmæssig emotionel reaktion på at have gjort noget forkert, vil være skyld, fordi den netop fremmer prosocial adfærd og ikke føles lige så smertefuld (Tangney et al., 2007), og derfor er en af omsorgspersonernes vigtigste opgaver at lære barnet at flytte skam til skyld. Fejlfølelser og skam kan måske ikke undgås helt i børneopdragelse, men omsorgspersonerne kan forsøge at være opmærksomme på, hvilken tilstand, de inducerer i barnet, og ikke mindst hvor-

dan de hjælper barnet med at regulere skammen. Her handler det om at lade barnet forstå, at det var adfærden, der var forkert, og ikke at barnet er slemt eller 'forkert'. På den måde adskilles selvet fra handlingen, og barnet har mulighed for fremadrettet at ændre adfærden. Tror barnet, at det er hele dets selv, der er fejlbart, medfører det skam, og dermed er der intet potentiale for forbedring (Brown, 2012). Bevægelsen fra skam til skyld understøttes således ved, at forældrene forklarer, at det, barnet gør, er forkert – og ikke selve barnet. Barnet må nødvendigvis lære, at det har forbrudt sig mod nogle sociale normer, men samtidig skal det vide, at det ikke er det samme som, at barnet ikke er værd at elske længere. Et brud på reglerne kan der kompenseres for – man kan sige undskyld eller på anden måde forsøge at råde bod – men man kan ikke gøre noget ved, at man er 'forkert' eller en fiasko (Brown, 2012).

I den henseende er det vigtigt, at omsorgspersonerne forholder sig mentaliserende og har barnets sind på sinde, så de har de bedste forudsætninger for at genkende barnets tilstande og reflektere over disse. Mentalisering avler mentalisering (Allen et al., 2010), og ved at forholde sig mentaliserende til barnets adfærd, kan forælderen hjælpe det til at forstå, hvad der var forkert, og hvorfor. Barnet forklares således konsekvenserne af sine handlinger, og hvorfor det må følge reglerne. Samtidig viser forældrene, at de respekterer barnet, fordi de møder barnet som det tænkende og følende individ, som det er – et møde, der er med til at facilitere, at barnet lærer at regulere sine følelser, at mentalisere og få en samlet fornemmelse af et sundt selv.

At tage højde for barnets udvikling

Når barnets skam skal reguleres, må man nødvendigvis tage højde for barnets udvikling. De voksne kan hjælpe med at regulere skammen ikke blot med ord, men også med handling, toneleje og kropssprog (Fonagy et al., 2007). Det er særligt relevant for små børn, der endnu ikke har et fuldt udviklet sprog, og som ikke i samme omfang som ældre børn forstår komplekse sociale regler.

For eksempel kan nævnes en lille pige på 2 år og hendes mor. Da hun tager sin lillebrors rangle fra ham, siger moren med nogen bebrejdelse i stemmen: "Du skal være sød ved din lillebror! Han er meget mindre end dig!". Pigen, der er begyndt at udvikle evnen til at skamme sig, går over i et hjørne og stiller sig med hovedet ind mod muren i et forsøg på at slippe af med skammen. Moren er sensitiv overfor barnets ændrede sindstilstand og ser, hvor ked af det, hun bliver, så hun skynder sig over for at trøste pigen. Ved at ændre sit toneleje og sige: "Vi kan give ham ranglen tilbage – se, så bliver han glad igen..." viser

hun sin datter, at datteren gennem sin adfærd kan ændre situationen til det bedre, og at moren ikke afviser datteren som person.

Som barnet bliver ældre og får et mere veludviklet sprog samt en klarere fornemmelse for dynamikkerne i interpersonelle relationer, kan man begynde at forklare barnet, hvordan socialt uacceptabel adfærd kan rådes bod på.

Teenagere er meget sårbare overfor skam. De er bedre til at mentalisere og forstår komplekse følelser, relationer og betydningen af deres egen adfærd i forhold hertil (Foangy et al., 2007). De har samtidig et stort behov for at passe ind og er derfor meget årvågne overfor signaler om, at det modsatte er tilfældet. Teenagere med tendens til skam og uden en tilstrækkelig evne til at regulere den, drikker mere alkohol, udøver mere vold, har større selvmordsrisiko og er mere involverede i kriminalitet (Tangney et al., 2007). Denne adfærd kan opfattes som et forsøg på at regulere den negative tilstand.

Hvorledes et barns omsorgsgivere formår at hjælpe med at vende skammen til skyld, og hvorvidt de formår at undgå at inducere alt for meget skam i barnet, har stor betydning for barnets væren-i-verden mange år frem: Hvordan individets selvopfattelse og selvværd udvikles, hvordan individet indgår i relationer med andre, om han eller hun har selvværd og selvtillid nok til at kaste sig ud i nye udfordringer osv. I det følgende vil vi se på, hvordan skam kan være en ingrediens i dysfunktionelle familier, og hvordan skammen således kan komme til at spille en afgørende rolle ikke kun i barndommen, men også i resten af barnets liv.

Skam som en ingrediens i dysfunktionelle familiesam spil

I en dysfunktionel familie kan skammen let komme til at fylde hele albummet over barnets opvækst. Skammen fylder så meget, at den bliver til hele fortællingen om barnet – en fortælling præget af følelseløshed og selv-afsky, som barnet tager med sig ind i sin voksentilværelse, og som kommer til at præge selvværdet, og hvordan han eller hun indgår i sociale relationer.

At vokse op i en dysfunktionel familie betyder, at tilknytningen bliver usikker, og at evnen til at regulere følelsestilstande og mentalisere egne og andres tilstande ikke udvikles tilstrækkeligt (Allen, 2014). Barnet udsættes for psykisk og/eller fysisk omsorgssvigt, hvilket medfører en skrøbelighed overfor fremtidige svære oplevelser. En mangelfuldt udviklet mentaliseringsevne betyder, at barnet bliver særligt sårbart overfor angreb fra nærtstående andre (Fonagy et al., 2007). Disse angreb eller overgreb på barnet begået af enten omsorgsfigurer eller nærtstående jævnaldrende omtaler Fonagygruppen som

'brutalisering af det følelsesmæssige bånd i tilknytningen'. En sådan brutalisering er forbundet med en intens og destruktiv selvafsky, fordi barnet i en sådan relation netop må have kunnet forvente at blive mødt med personlig anerkendelse (Fonagy et al., 2007). Brown (2012, s. 225) pointerer ligeledes, at "Skam er så smertefuld for børn, fordi den er uløseligt forbundet med frygten for at være u-elskelig" og fortsætter: "For små børn, som stadig er afhængige af deres forældre for at overleve – for mad, ly og sikkerhed – er det at føle sig u-elskelig en trussel mod overlevelse. Det er traume." Fonagygruppen beskriver, hvordan en historie med tidlig omsorgssvigt og deraf nedsat mentaliseringsevne, sammen med en brutalisering af tilknytningsbåndet ofte udløser vold mod selvet og andre, fordi den mangelfulde mentaliseringsevne ikke vil kunne afsvække den intense ydmygelse (Fonagy et al., 2007). Tilknytningsfigurens vold eller trusler om vold mod barnet opfattes som et endegyldigt udtryk for den manglende kærlighed til barnet, og ifølge Freud kan individets kærlighed til selvet kun udvikles gennem den andens kærlighed til individet (Fonagy et al., 2007). Man kan således kun lære at elske sig selv, hvis man er blevet elsket af en anden.

Kvinden i casen har ikke fået den tilstrækkelige kærlighed og omsorg fra sine forældre til, at hun har kunnet omdanne dette til kærlighed til sig selv eller selvomsorg. Hun opfatter sig selv som det sorte får i familien og ikke mindst som en fiasko. Hendes mentaliseringsevne er mangelfuld, og hun formår derfor ikke at afværge de angreb, hun udsættes for i familien – heller ikke efter hun er blevet voksen.

Når familiens skam projiceres over på barnet

En dysfunktionel familie kan være præget af forældre med egne skamrelaterede problematikker som i eksemplet fra casen. Kvindens familie bærer på en skam over farens alkoholmisbrug og fængselsstraf – en skam, der aldrig er blevet italesat, men som i stedet er blevet projiceret over på kvinden. Dette mønster af projektioner har været fremherskende lige siden hendes barndom og foregår stadig. Der er således stærke kræfter på spil i familien for at fastholde hende i rollen som det sorte får.

Kvinden har gennem terapien besluttet sig for, at hun ikke længere vil være bærer af projektionerne, og helt konkret vil hun ikke længere finde sig i at blive kaldt familiens sorte får. Ved en familiemiddag, hvor stemningen er dårlig og hendes far begynder at nedgøre hende, siger hun for første gang højt, at han skal stoppe. Faren bliver vred, og hendes storesøster siger: "Nu gør

du det igen! Ødelægger vores middag og skider på, at mor har brugt timer på at lave mad – du er virkelig et sort får”. Kvinden mærker skammen skylle ind over sig og bukker sammen i kroppen. Hun oplever, ligesom da hun var barn, hvordan skammen er intens følelsesmæssige og helt fysisk. Bare ordene om at være ”et sort får” genvækker følelsen af skam og sætter hende tilbage til den underkastelse, der, mens hun var lille, var nødvendig for at fastholde sikkerhed og tilknytning. Selvom hun gennem terapien er blevet mere bevidst om, hvad der er på spil, er det virkelig svært for hende at bryde mønsteret.

Som ovenstående indikerer, har skammen haft en nødvendig rolle i løbet af kvindens opvækst. Skam og underkastelse sikrer barnet, der vokser op i et truende miljø, overlevelse (Schore, 2003b). Allan Schore (2003a) omtaler dette som barnets forsøg på at reetablere et symbiotisk forhold til forælderen, hvor underkastelsen ses ved, at barnet afbryder sin udforskning af selvet og omverdenen samt undgår at eksponere sit selv. Fonagygruppen betragter det som følelsesmæssig tomhed, hvor barnet er passivt og eftergivende overfor omsorgspersonerne og ender med at mangle spontanitet i sin personlighedsstruktur (Fonagy et al., 2007).

Når selvhad er blevet indlært og indkodet i krop og sind fra de primære omsorgspersoner, som skal lære os at forstå vores indre, så føles det sandt, og derfor er kvinden overbevist om, at hun bør være skamfuld. Skammen fortsætter således med at øve indflydelse på selvværd og sund selvudvikling (Fisher, 2013). Man kan sige, at selvhad er en lille pris at betale for at fastholde opfattelsen af at leve i en sikker verden og opretholdelsen af den livsnødvendige tilknytning. I kvindens barndom har reaktionen været helt nødvendig for både hendes egen, men også morens og søsterens sikkerhed. Da hun var barn, var skammen også med til at skabe mening: ”Det var jo fordi, at hun var det sorte får, at familien og faren fungerede så dårligt”. På den måde kan skammen og selvhadet være med til at give en følelse af mening og således også en følelse af kontrol: ”Hvis bare jeg er en god pige og ikke gør far vred, så sker der ikke noget.”

Der er dog store konsekvenser ved som barn at være bærer af forældrenes skam. Det skaber en grundlæggende utryghed i barnet omkring både egne følelser og relationen til forældrene, når forældrene påfører barnet skam (Cooper & Redfern, 2016). Denne utryghed afspejler sig i en tilstand af et konstant aktiveret alarmberedskab – en meget stressende tilstand. Barnets ’trustsystem’, der skal hjælpe med at holde øje med trusler i omgivelserne, er kontant aktiveret. Det medfører en nedsat aktivitet i præfrontal cortex, som derfor ikke udvikles tilstrækkeligt. Dette ses bl.a. ved, at individet vil have

svært ved at tage nye perspektiver og dermed udfordre sin skamfuldhed (Bentzen & Hart, 2012). Samtidig understimuleres de systemer, der fremmer positive følelser samt rolig adfærd (Matos & Pinto-Gouveia, 2014). Over tid vil skammen fastlåse personens adfærd og tænkning i rigide selv-/anden-opfattelser og samspil med andre (Siegel, 2012).

Mentaliseringsbaseret behandling

Når man som terapeut møder en klient, der har været del af dysfunktionelle familiesamspil med skamdynamikker, er det vigtigt at have fokus på, hvordan man kan arbejde med klientens skamproblematik. Dette kan gøres på forskellig vis, og vi vil i det følgende komme med bud på, hvordan man kan gribe opgaven an terapeutisk. I den forbindelse vil casen om den 30-årige kvinde blive anvendt.

Kvinden i casen er i sin barndom ikke blevet tilbudt et udviklingsfremmende samspil, hvor hun fik hjælp til at lære sine egne følelser at kende. I stedet har hun oplevet, at hendes fars skamfølelser er blevet projiceret over i hende. En del af det terapeutiske arbejde er derfor at støtte hende til at lære at registrere, kategorisere, italesætte og regulere sine egne følelser.

Kvinden fortæller, at de følelser, hun kender bedst, er følelser af skam og mindreværd. Hun kan ikke huske, at hendes følelser har fået lov at fylde. Den eneste gang, hun kan huske omsorg, var, da hun som ung fik en abort og ringede til sin mor, der sagde: "Du må ikke græde bette skat."

I behandlingen skal kvinden derfor tilskyndes til at udtrykke følelsesmæssige tilstande. Motivationen til at arbejde med kendskabet til egne følelser er generelt omvendt proportional med den følelsesmæssige smerte (Bateman og Fonagy, 2007). Jo mere smertefulde og anspændte følelsesmæssige tilstande er, jo mindre lyst har man til at tale om dem. Det betyder, at når kvinden kommer i kontakt med skamfølelserne, er det vanskeligt for hende at tale om dem. Som Jon Allen udtrykker det: "Sindet kan være et skræmmende sted ... hvor du ikke ville have lyst til at ind alene" (Allen, 2013 s 198).

Det er essentielt i forhold til at kunne gøre rede for sit eget indre liv, at man er i stand til at sætte ord på sine følelser. Fonagygruppen (Allen et al., 2010, s. 92) siger herom: "Vi kan faktisk ikke overbetone vigtigheden af at give følelserne udtryk". Samtidig peger Fonagygruppen på, at det kan være en god ide at kunne udtrykke følelser indadtil. Det kan være upraktisk at fortælle alle alt om sine følelsesmæssige tilstande. I den trygge behandlingsrelation kan klienten eksperimentere med at sætte ord på indre følelses tilstande ved at

udtrykke dem i en relation, der sammenlignet med andre relationer i den ydre verden, er præget af sikkerhed (Fonagy et al. 2007).

Psykoedukation

En væsentlig del af mentaliseringsbaseret behandling er psykoedukation, hvor klienten lærer om mentalisering, traumer eller om skam og skyld (Allen et al., 2010; Hagelquist, 2015). At være opmærksom på sin egen tendens til at agere ud fra f.eks. skam, har stor betydning for muligheden for at ændre sine vaner, opdage nye perspektiver og agere på nye, mere hensigtsmæssige, måder. Derfor er det vigtigt, at man trænes i dette, hvis skammen fylder en stor del af ens liv.

Kvinden oplever at have lovet at hjælpe en veninde til en fest. Hun har den aften en stor konflikt med sin mor og kan simpelthen ikke overskue at tage afsted. Hun lægger sig under sin dyne og ringer ikke afbud. Efterfølgende gør hun alt for at undgå veninden. I terapien taler terapeut med klienten om, at dette jo er en typisk skambaseret reaktion, og sammen taler de om klientens følelser og tanker den aften og om, hvad veninden mon tænkte og følte, da hun ikke dukkede op, samt hvad der skal til for at reparere relationen. Kvinden foreslår selv, at hun i stedet skal skrive en sms, hvor hun forklarer sin adfærd og siger undskyld. Heldigvis får hun en god respons fra veninden på dette.

Klienten kan i en tryk sammenhæng øve sig i at sætte ord på indre følelsesmæssige tilstande. Således kan klienten blive i stand til at udtrykke sig om følelsesmæssige tilstande på en måde, så andre kan opnå en forståelse for, hvilke tilstande, der ligger bag deres handlinger.

Ugen efter episoden, hvor kvinden fik sagt fra overfor sin far, vil hun ikke deltage i familiemiddagen. Hun har med sin terapeut vurderet, at det er for krævende på nuværende tidspunkt. Hun taler med sin søster om, hvad der er kommet frem i terapien, og beder hende om aldrig at kalde hende "et sort får" mere. Deres samtale varer en hel aften, hvor søsteren bekræfter hendes minder fra barndommen. Det er første gang, de to søskende taler om deres fælles barndom. Søsteren fortæller, hvordan hun altid har følt sig skamfuld over, at hun ikke passede på sin lillesøster, og kvinden føler i samtalen, at hendes virkelighedsoplevelse bliver valideret. Men mens middagen bliver afholdt, ringer hendes søster til hende og skælder hende ud. Hun fortæller hende, at moren græder, og faren er rasende på "den møgtøs", der altid har ødelagt alt. Søsteren slutter samtalen med at snerre: "Tænk sig, at du vil være det her bekendt! Vi ved jo ikke, hvor længe vi har mor og far – du ødelægger alt!!"

Eksemplet her demonstrerer, hvordan kvinden gennem terapien har fået øget indsigt i de skamreaktioner, der har været en stor del af hendes liv. Hun har lært at italesætte dem i relationen til terapeuten, og har fået oparbejdet et mod til at fortælle sin søster, hvordan hun har det, og hvordan hun har oplevet deres fælles opvækst. I første omgang – under deres private samtale – udviser søsteren forståelse, men søsteren er også fanget i det rigide familiemønster, hvor skamfulde følelser ikke håndteres, men i stedet projiceres over i lillesøsteren. Søsterens reaktion kan forklares ved, at mentaliseringssvigt ofte sker i de nære relationer (Allen, 2014; Hagelquist, 2012), så da hun sidder sammen med forældrene, og situationen tilspidnes, falder hun tilbage i de gamle reaktionsmønstre. I terapien taler kvinden og terapeuten om, at søsterens måde at reagere på er en typisk skamreaktion. Kvinden kan dermed lettere forholde sig mentaliserende overfor sin søsters adfærd.

Brug af modoverføringer og den professionelle som bærer af de ubærlige følelser

Klienterne bliver ofte først selv bevidst om de følelser, der ligger bag skamfølelsen, ved at behandleren kan sætte ord på dem for ham eller hende (Pearlmann & Saakvitne, 1995), og den professionelle må derfor bringe sine egne følelsesmæssige tilstande i spil. Der er med andre ord i mentaliseringsbaseret behandling tale om at bruge egne modoverføringsfølelser til at udvikle den skamramtes mentaliseringsevne (Bateman & Fonagy, 2012). Bateman og Fonagy (2012) anvender begrebet modoverføring som et vigtigt led i at markere den udsattes følelsesmæssige oplevelse. Dette sker gennem 1) behandlerens bevidsthed om, at den projektive identifikation bærer centralt vidne om den skamramtes indre tilstande, der endnu ikke er sprogliggjort og mentaliserede, og 2) at behandleren fastholder en empatisk respons, der stemmer overens med den skamramtes oprindelige følelsesmæssige oplevelse og derigennem hjælper med at udvikle den skamramtes følelsesregulering (Bateman & Fonagy, 2012).

Det er afgørende i arbejdet med skam, at den professionelle er sig bevidst om skamdynamikker og ikke mindst dynamikkernes bevæggrunde. Den professionelle skal dermed fungere som bærer for den skamrates ubærlige følelser (Rasmussen & Hagelquist, 2016). Projektiv identifikation er, når terapeuten identificerer sig med klientens destruktive projicerede svært håndterbar følelser, men først og fremmest er det et råb om hjælp til at håndtere dem (Thimmer & Hagelquist, 2016). At vide det kan i sig selv være følelsesregulerende for

den professionelle, der dermed har bedre forudsætninger for at være rollemodel i håndteringen af de svært håndterbare følelser.

Da kvinden i terapien arbejder med skamproblematikker, bliver hun usikker på, om terapeuten er på rette spor, og kvinden giver indirekte med sit kropssprog og ved at blive stille udtryk for, at hun er usikker på om terapeuten kan hjælpe hende. Terapeuten bliver overrasket over de stærke følelser af skam, der bliver aktiveret i hende selv. Det hjælper terapeuten at være opmærksom på, at det måske er kvindens skam, hun kommer i kontakt med. Hun bliver overvældet over, hvor stærk følelsen er, og dette giver hende endnu mere empati for kvinden. Hun deler disse tanker med kvinden, som føler sig set ved at opleve at terapeuten forstår hende – erkendelsesmæssigt såvel som følelsesmæssigt.

En central del af behandlingen af skam er således, at den professionelle selv formår at balancere med de svære følelser, som den skamramte skiller sig af med, og derved hjælper den skamramte med at bære de ubærlige følelser, sætte ord på dem og give den skamramte viden om, at det er naturlige reaktioner på at have levet et liv med skam (Thimmer & Hagelquist, 2016).

I modsætning til den klassiske psykodynamiske måde at anvende modoverføringen som noget, der skal gives tilbage til klienten i eksplicit påpegning af, at følelserne tilhører klienten, deler behandleren i mentaliseringsbaseret behandling sin aktuelle følelsesmæssige tilstand. Behandleren tager dermed ejerskab for den for derigennem at give den skamramte en korrektiv oplevelse af håndteringen af denne følelse. Derudover forsøger behandleren konstant at forholde sig til, om det mon er en sindstilstand, som den skamramte deler, og at respondere empatisk på dette (Thimmer & Hagelquist, 2016). Der er med andre ord en vedvarende nysgerrighed på både den skamramte og egne følelsesmæssige tilstande og en særlig opmærksomhed på at anvende dem aktivt i behandlingen. Det forudsætter, ifølge Fonagygruppen, at den professionelle har en mentaliserende indstilling kendetegnet ved en spørgende, empatisk og ikke-vidende holdning (Allen et al., 2010), hvis interventionsaspekter kan opsummeres under det, Hagelquist (2012) med et mnemoteknisk akronym kalder en ÅBENT-indstilling.

En mentaliserende forholdemåde

ÅBENT-indstillingen består af fem centrale elementer, der skal være til stede for at fastholde en mentaliserende indstilling i mødet med den skamramte. ÅBENT står for Åbenhed, Balance, Empati, Nysgerrighed og Tålmodighed

(Hagelquist, 2012). For at forholde sig ÅBENT, når den professionelle taler om skam, er det derfor afgørende, at den professionelle tilsidesætter ikke sin viden, men sine forforståelser angående, hvorfor den skamramte gjorde og føler, som han/hun gør, og dermed er åben overfor, at der kan være andre eller flere følelser på spil. Derudover skal den professionelle hjælpe med at holde en balance i samtalen, så samtalen handler ligeligt om den skamramtes egne mentale tilstande såvel som andres mentale tilstande, følelser såvel som fornuft, og balancere mellem indre mentale tilstande såvel som den ydre adfærd (Hagelquist, 2012).

Den professionelle skal være opmærksom på, at man ikke ender i offerredder-krænker-dynamikker, men er nysgerrig på hvem og hvad, der kan have induceret skammen.

I casen med kvinden, der har rollen som familiens sorte får, vil man være interesseret i at se på de mentale tilstande, der er baggrunden for farens adfærd. I samtalerne med kvinden kommer det frem, at faren selv har haft en vanskelig barndom med en mor, der var ramt af en fødselsdepression efter fødslen af ham og endte med at tage sit eget liv. Dette har gjort, at kvindens far selv er født med en grundlæggende skamproblematik. At tale om dette i terapien understøtter, at kvinden forstår, hvad der ligger bag hendes fars adfærd.

For at møde den skamramte der hvor han/hun er, er det nødvendigt med en vedvarende empatisk forholdemåde, hvor den professionelle både registrerer den skamramtes emotionelle reaktion og reagerer med en passende intensitet og emotion (Hagelquist, 2012). Det er derfor også vigtigt, at behandleren i samtalen lader sig lede af en oprigtig nysgerrighed på den udsattes mentale tilstande for derigennem gradvis at gøre den skamramte mere nysgerrig på egne indre tilstande og bevæggrunde. Sidst, men ikke mindst, kræves tålmodighed. Skam er som sagt et komplekst og gennemgribende dynamisk fænomen, så det at mentalisere adfærden kræver megen tålmodighed med både den skamramte og sig selv, eksempelvis når den skamramte igen sætter sig i situationer, der fører til skam (for en uddybning af ÅBENT-indstillingen, se Hagelquist, 2012).

Kropslig intervention

Ligesom angst er skam et meget kropsligt fænomen. Skammen er indkodet i den autobiografiske hukommelse, hvilket bl.a. har betydning for individets 'body memory', således at minderne vil frembringe de samme kropslige reakti-

oner, som den oprindelige skamoplevelse udløste (Matos & Pinto-Gouveia, 2014). Det er ikke kun fysiske og følelsesmæssige stimuli som f.eks. lyde, ansigtsudtryk osv., der vækker de kropslige skamreaktioner. Også ord og toneleje kan fremprovokere et kropsligt skamminde (Fisher, 2011). Ifølge Janine Fisher, der arbejder med at behandle skam og traumer gennem kropslige interventioner, kan skam mindskes ved at ændre kropsholdningen og skabe nye kropslige vaner: At rette ryggen, sørge for at etablere en god jordforbindelse med fødderne og løfte hovedet vil f.eks. øge selvsikkerhed og frygtløshed (Fisher, 2009).

Det er ikke nødvendigvis en del af mentaliseringsbaseret behandling at anvende kropslige interventioner, men det at anvende bedste praksis og være opmærksom på, hvad der findes af metoder ud over den stringente mentaliseringsbaserede, er i høj grad en del af den mentaliseringsbaserede tilgang (Allen, 2013).

Da kvinden fra casen slutter sit terapiforløb, siger hun: "Jeg tror godt, jeg kan klare mig selv nu. Jeg ved, at jeg har noget med det med at regulere følelser, og jeg bliver nok nødt til at holde op med at drømme om, at mine forældre kan passe på mig og i stedet passe på, at jeg ikke ender i skamfælden, når vi er sammen. Jeg har lært at rette ryggen og trække vejret dybt, når jeg mærker skammen angribe mine krop. Men det vigtigste er, at jeg føler, at jeg er blevet set". Hun begynder at græde: "Det er ligesom, jeg ved, hvem jeg er, men jeg føler mig også meget set af dig."

I samspil med terapeuten, hvor der har været fokus på kvindens mentale tilstande, har kvinden oplevet at blive spejlet, som den hun er, og oplever i højere grad at have et samlet selv. Hun er blevet bedre til at registrere, kategorisere og italesætte sine følelser, og arbejder med at blive bedre til følelsesregulering.

English Abstract

The theme of the article is mentalization and shame. The article tries to link the two concepts to support therapists, who are working with mentalization-based treatment, how to work with issues connected to shame in their work with clients.

The link between the concepts is based in theory about mentalization, theory about shame and experiences from clinical work that will be presented as a case throughout the article. Finally, ideas on how to clinical work with treatment of shame-related problems are presented.

Søgeord: Mentaliseringsbaseret behandling, mentalisering, skam, dysfunktionelle familier (Mentalization-based treatment, mentalization, shame, dysfunctional families)

Litteratur

- Allen, J. G. (2013). Restoring mentalization in relationships – treating trauma with plain old therapy. Washinton DC: American Psychiatric Publishing.
- Allen, J. G., & Fonagy, P. (2006). Handbook of mentalization-based treatment. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. (2010). Mentalisering i klinisk praksis. Kbh.: Hans Reitzel Forlag.
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2007). Mentaliseringsbaseret behandling af borderline personlighedsforstyrrelse – En praktisk guide. København: Akademisk Forlag.
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2012). Individual Techniques of the Basic Model. In A.W. Bateman and P. Fonagy (ed.), Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice. Arlington: American Psychiatric Association.
- Bentzen, M. & Hart, S. (2012). Jegets fundament: Den neuroaffektive udviklings første vækstbølge og de neuroaffektive kompasser. In S. Hart (Ed.), Neuroaffektiv psykoterapi med voksne (pp. 105-148, chap. 4). Kbh.: Hans Reitzel Forlag.
- Brown, B. (2012). Daring Greatly: How the courage to be vulnerable transforms the way we live, love, parent, and lead. UK: Penguin Life.
- Cooper, A. & Redfern, S. (2016). Reflective parenting: A guide to understanding what's going on in your child's mind. Routledge.
- Fischer, K.W., & Tangney, J.P. (1995). Self-conscious emotions and the affect revolution: Framework and overview. In J.P. Tangney & K.W. Fischer (Eds.), Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride (pp. 114-139, chap. 4). New York: Guilford Press.
- Fisher, J. (2010). Brain to brain: The therapist as neurobiological regulator. Psychotherapy Networker, 34(1).
- Fisher, J. (2013). Overcoming trauma-related shame and self-loathing. PESI Webcast. Retrieved from: <https://catalog.pesi.com/item/overcoming-traumarelated-shame-self-loathing-janina-fisher-phd-7453>
- Fonagy, P. (1991). Thinking about Thinking: Some Clinical and Theoretical Considerations in the Treatment of a Borderline Patient, International Journal of Psycho-Analysis, 72, 639-656.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2007). Affektregulering, Mentalisering og Selvets udvikling [Affectregulation, mentalization, and the development of the self]. Kbh.: Akademisk Forlag.
- Hagelquist, J. Ø. (2012). Mentalisering i mødet med udsatte børn. Kbh.: Hans Reitzel Forlag.
- Hagelquist, J. Ø. (2015). Mentaliseringsguiden. Kbh.: Hans Reitzels Forlag.
- Hagelquist, J. Ø. & Rasmussen, H. (2017). Mentalisering i familien. Kbh.: Hans Reitzel Forlag.
- Lewis, H. B. (1971). Shame and guilt in neurosis. New York: International Universities Press.
- Matos, M. & Pinto-Gouveia, J. (2014). Shamed by a parent or by others: The role of attachment in shame memories relation to depression. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 14(2), 217-244.
- Tangney, J. P. (1991). Moral affect: The good, the bad, and the ugly. Journal of Personality and Social Psychology, 61(4), 598-607.
- Pearlmann, L. A. & Saakvitne, K. W. (1995). Trauma and the Therapist. Countertransfer-

- ence and Vicarious Traumatization in Psychotherapy with Incest Survivors. New York: W.W. Norton & Company, Inc.
- Schore, A. N. (2003a). Affect regulation & the repair of the self. W.W. Norton & Company.
- Schore, A. N. (2003b). Affect dysregulation & disorders of the self. W.W. Norton & Company.
- Siegel, D. J. (2012). Følelser som integration: Et muligt svar på spørgsmålet "Hvad er følelser?". In S. Hart (Ed.), *Neuroaffektiv psykoterapi med voksne* (pp. 41-69, chap. 2). Kbh.: Hans Reizel Forlag.
- Rasmussen, H. & Hagelquist, J. Ø. (2016). *Mentalisering i organisationen*. Kbh.: Hans Reitzel Forlag.
- Tangney, J. P. (1991). Moral affect: The good, the bad, and the ugly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(4), 598-607.
- Tangney, J. P. (1995). Shame and guilt in interpersonal relationships. In J.P. Tangney & K.W. Fischer (Eds.), *Self-conscious emotions: The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride* (pp. 114-139, chap. 4). New York: Guilford Press.
- Tangney, J. P., Stuewig, J., & Mashek, D. J. (2007). Moral emotions and moral behavior. *Annual Review of Psychology*, 58, 345-372.
- Thimmer, L. S. & Hagelquist, J. Ø. (2016). Geniscenesættelse – en selvskadende traumeefterreaktion, *Psyke & Logos*, 37(1), 159-182.