

PSYKODYNAMISK BEHANDLING FÖR KVINNOMISSHANDLARE

Behandlingsformer som arbetar med sociala mansbilder och individuella motiv hos den enskilde mannen har förutsättningar att lyckas. Därför är gruppterapi en fördel för dessa män.



TOMAS BÖHM, leg läkare, privatpraktiserande psykiater, psykoanalytiker, Stockholm
tawbohm@gmail.com

Denna översikt baseras dels på författarens kliniska erfarenheter som psykoterapeut, psykoanalytiker och handledare åt familjerådgivare, dels på valda skrifter ur relevant psykodynamisk litteratur gällande psykodynamisk behandling av kvinnomisshandlare, särskilt Jukes' [1] teorier.

Hur förstå dessa män?

En vanlig uppskattning är att ca 40 procent av män kan bli våldsamma mot sina partner [1]. Hur kan man förstå dessa män och hur kan de behandlas? Jukes – en framträdande företrädare för psykodynamisk behandling av kvinnomisshandlare – definierar deras maktmissbruk på ett sätt som integrerar många referensramar: feministisk, psykoanalytisk, politisk och sociologisk. Han ser ett kontinuum mellan individuella mäns bortförklaringar av maktmissbruk och politiskt sexistiska ideologier. Vår kulturellt definierade maskulinitet för med sig en inbyggd frustration, varför de flesta av oss män tillämpar olika grader av mer eller mindre nedvärderande kontroll gentemot kvinnor, och vissa hanterar denna kontroll oproportionerligt och våldsamt.

Problemet är stort ur alla aspekter. I England kommer 20–33 procent av kvinnorna att befinna sig i ett förhållande med en våldsam man under sin livstid. I staten New York kommer varannan kvinna att utsättas för våld i ett förhållande (vilket är tre gånger högre än risken för bröstcancer i USA) [1]. I Sverige ligger sannolikt siffrorna i liknande chockerande storleksordning [2]. Män är mycket mer våldsamma än kvinnor. Dessutom praktiserar två tredjedelar av världens regeringar – huvudsakligen bestående av män – tortyr och andra kränkningar av mänskliga rättigheter, enligt officiell dokumentation från Amnesty International [1]. På så sätt stöds även användandet av våld av de flesta regeringsbildningar, oavsett deras officiella politik.

Behandlingsmodeller

Bemötande och behandling av kvinnomisshandlare tycks röra sig i spektrumet psykoedukativt, pedagogiskt, profeministiskt och psykodynamiskt psykoterapeutiskt arbetssätt. Pionjärerna »Emerge« startade i Boston 1977 och baserade sig på fem återkommande punkter: insikt, ventilering, kognitiv/beteendebeskrivning, psykoedukation och profeminism. Sedan dess arbetar man i de flesta psykodynamiskt inriktade behandlingar vanligen med homogena grupper, där endast misshandlare ingår.

Gruppbehandlingen kompletteras ibland med individuella kontakter vid behov. Grupperspektivet tycks ha många fördelar för denna kategori [3] (Fakta 1).

Alternativ til vold (ATV) i Norge baserar sig på normalpsykologi och menar sig varken använda psykoedukativt, psykiatriskt eller psykodynamiskt synsätt [4]. Jag uppfattar ändå deras inriktning som empatiskt konfrontativ och till stora delar psykodynamisk i sökandet efter meningsfulla samband. Manscentrum i Sverige ser behandlingen som en pedagogisk process men också som icke-patologiserande psykoterapi med profeministisk ideologi [4]. Feministisk syn betyder att känna igen manligt förtryck mot kvinnor på alla nivåer, såväl vardagligt som i våldssituationer. Profeminism är att i första hand skydda kvinnans säkerhet.

Ofta arbetar behandlingsformer med en blandad referensram; framför allt tycks psykoedukativa inslag finnas i profeministiska psykoterapiformer. Vissa behandlingsformer, där man inte anpassat formen till dessa speciella klienter, kan däremot sägas vara farliga för kvinnans del, eftersom de utsätter henne för alltför stora risker. Man behöver alltså införa någon form av fokusering och gränssättning beträffande själva våldet. Ibland uppstår denna kontroll också genom att männen är pressade av samtida rättsprocesser.

Jukes betonar att en utmaning är att skapa behandlingsformer som arbetar med både sociala konstruktioner av maskulinitet och med individuella motiv för den enskilde mannen. Om man fokuserar för mycket på sociala faktorer missar man den enskilde mannens problem. Men om man missar de sociala faktorerna kan man göra våldet till ett alltför isolerat individuellt problem. Man kan konstatera att få behandlingsformer är renodlade i ett enda perspektiv. Även det psykodynamiska utgår från såväl psykoanalytiska och socialpsykologiska som sociologiska perspektiv.

Psykodynamisk syn på terapi

Misshandlande män är ofta oproportionerliga karikatyrer av vanliga män. De lever i en tydlig bubbla [1] med en kombination av blind egoism och narcissism, där de antar att det endast finns ett sätt att se på verkligheten, och det är »här, bakom

SAMMANFATTAT

Problemet med män som misshandlar kvinnor är stort. **Psykodynamisk behandling** av dessa män sker vanligen i grupp men även individuellt. **Behandlingen fokuserar** på sociala mansbilder och individuella motiv. **Männen förnekar ofta** våldet, liksom sitt eget ansvar och konsekvenserna för andra. **Våldet tycks handla** om behovet av kontroll.

Männen har ofta tidiga anknytningsstörningar med åtföljande svårigheter i empati och mentalisering. **Parterapi är kontraindicerad** för dessa par på grund av risken för kvinnan. **Det finns skäl** till behandlingsoptimism, men forskning behöver intensifieras liksom nödvändiga samhällsförändringar.

FAKTA 1

Grupperspektivets fördelar

- Gruppen förmedlar hopp
- Man känner igen sig i andra
- Man lär sig av andra
- Man kan hjälpa andra
- Man blir konfronterad av de andra beträffande sina olösta konflikter
- Man lär sig sociala färdigheter
- Man kan imitera och identifiera sig med andra
- Gruppen ger stöd och sammanhållning
- Gruppen ger plats för att uttrycka känslor
- Gruppen ger tillfälle att tala om ansvar, ensamhet, rädsla för döden, existentiell sårbarhet

mina ögon«. Därför har dessa män svårt att förhålla sig till när deras partner blir arga. De försvarar sig också med att det finns »orsaker« – legitimerade förklaringar – till deras beteende för att slippa se den djupare meningen med det. Deras relationer är regelmässigt präglade av överläge och underläge. Begreppet jämlika förhållanden är helt främmande för dem. Deras våld triggas när kvinnor ställer krav på att de ska sluta se sig själva som världens centrum. De dominerar för att slippa domineras, för att inte bli ett offer för den kvinnliga makt de fruktar. Mannen känner en skräck att utplånas av »en häxa«, som vill förgöra honom. Bakom denna skräck kan man ibland ana längtan efter att smälta samman med en tidig mor, som också väcker en primitiv skräck att försvinna.

Allt detta kan sägas vara relativt lätt eller möjligt att teoretisera kring, men i praktiken innebär det konfrontation och hårt arbete att bearbeta dessa fantasier om att domineras av kvinnor och att se sig själv som offer för kvinnor.

Dessa män förnekar enligt Jukes [1]

- sina våldsamma attacker, ibland till den grad att de glömer bort dem
- sitt eget ansvar genom att skylla på omständigheter, som alkohol, provokationer eller att de förlorar kontrollen
- graden och frekvensen av attackerna genom bagatellisering
- konsekvenserna för relationen till partner och barn.

Samtidigt behöver behandlaren – när misshandlaren erkänner sitt våld – också utmana misshandlaren syn på att det är våldet som är enda problemet. Det som måste utmanas är vidden av och intentionen med hans maktmissbruk. I vardagen kan detta ta sig uttryck i »surhet«, tyst undandragande, där han ger igen genom att avvisa tillbaka [5]. Eftersom de flesta sådana beteenden har omedvetna motiv – männen är inte medvetna om vad de förväntar sig av kvinnor – är de svåra att påverka med enbart kognitiva/beteendeinterventioner. I gruppbehandlingen kan maktmissbruket påvisas som huvudproblemet, och det underliggande våldet kan förstås genom gruppdynamiken och den avvisande surhet som mannen visar.

Maktmissbruket handlar om behovet att ha kontrollen över sin partner, och våldet är till för att tjäna denna kontroll. Därför är många gruppanalytiker som arbetar med dessa män kritiska mot andra typer av terapi som isolerar våldet som huvudproblemet och som därmed oavsiktligt samverkar med mannens egna försvar: att våldet beror på grundläggande osäkerhet och bristande impulskontroll tillsammans med depres-

»Misshandlande män är ofta oproportionerliga karikatyrer av vanliga män. De lever i en tydlig bubbla ... med en kombination av blind egoism och narcissism ...«

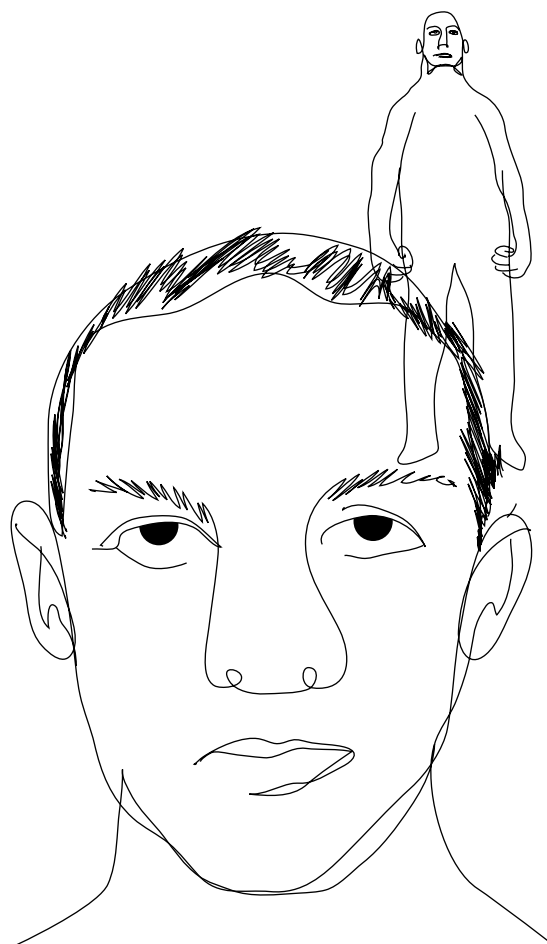


Illustration: Jakob Robertsson

sivitet, låg självkänsla eller beroendeproblematik. På ett subtilt sätt görs då kvinnan delansvarig för mannens beteende och den underliggande dynamiken kan tänkas legitimeras tolerans för kontrollbeteendet [1].

Gruppbehandlingen bidrar till en nödvändig utmaning av den enskilde mannens sätt att tänka. Där kan man påvisa hur mannen ser på kvinnan ungefär som ett litet barn på sin mor: Hon har inga egna önskningar eller behov. Experiment med både strukturerade, semistrukturerade och ostrukturerade grupper har visat att minimal struktur innebär optimala förhållanden för djupgående förändringar [1]. Ju mer strukturerade grupper, desto mer psykoedukativ inriktning, enligt Jukes' kliniska intryck, vilket stämmer med mina egna. Då lär sig männen visserligen att hantera och isolera sitt våld men utan att på djupet förändra det fundamentala behovet av kontroll. Mäns våld mot kvinnor och behovet att utöva makt och kontroll över dem innebär en omedveten strategi som ska förebygga egen frustration. Styrkan i denna förebyggande kontroll beror på

- intensiteten i den ursprungliga maskulina frustration som mannen – och de flesta män – upplevt
- manlighetsmodeller som finns tillgängliga för barnet och den unge mannen
- kulturellt godkänt och legitimerat våld gentemot kvinnor i den kultur han växer upp i.

Personlighetsdiagnostik

Frågan om personlighetsdiagnostik i samband med kvinnomisshandel är kontroversiell. Visserligen tycker man sig ofta se

»Barn som utsätts för våld i familjen måste uppmärksammas, och skolan behöver sätta bättre gränser mot psykiskt våld gentemot flickor.«

särskilt antisociala och borderlinepersoner bland förövarna [6], men detta kan vara en diagnostisk synvillor som återigen drar uppmärksamheten från de mycket vidare samhällsfaktorerna – patriarkal ideologi, ojämlika förhållanden, arbetslöshet, fattigdom och missbruk – som ligger bakom männens våld. Däremot kan man se liknande svårigheter med mentalisering hos kvinnomisshandlarna som hos borderlinepatienter [6]. Detta begrepp avser förmågan att reflektera, leva sig in i den andres perspektiv och kunna se den andre som en jämlik, oberoende person.

Fonagy [6] härleder denna förmåga till erfarenheter av den tidiga anknytningsprocessen med vårdarna. Om anknytningen brister kommer också mentaliseringsförmågan att vara störd. Utifrån sina förhållanden till kvinnor skulle de alltså kunna diagnostiseras som borderlinepersonligheter, men de flesta är det inte alls, enligt Jukes [1]. Kelly [7] menar att färre än 5 procent av kvinnomisshandlarna (inklusive dömda våldtäktsmän!) lider av någon diagnostiserbar patologi. Holzworth-Munroe [8] betonar snarare personlighetsdimensioner än vanlig diagnostik som underlag för behandling. Jukes [1] menar att maktmissbruket är för utbrett för att kunna ses som symtom på patologi. Män är våldsamma och har en tendens att förhålla sig dominant gentemot kvinnor – i grunden för att dölja sin egen sårbarhet och hjälplöshet.

Begreppet »domestic violence« – förmodligen skapat av män (?) – innebär, som Jukes understryker, ett förnekande av att det är männen som huvudsakligen står för detta våld. Kvinnomisshandlare kan vara cykliskt emotionella och agera ut raseri och svartsjuka. Men de kan också vara överkontrollerande med mer psykologiskt maktmissbruk, där hotet om våld överväger. Sedan finns även en mindre grupp med de psykopatiska misshandlarna, med ännu mindre skuld känslor eller emotionell kontakt [4]. Dessa är också våldsamma gentemot andra människor.

Upptäckt och behandlingsmodeller

Läkare och andra behandlare behöver tränga igenom den defensiva tystnaden hos manliga och kvinnliga patienter genom att lyssna till direkta eller indirekta hänsyftningar på maktmissbruk. Mintz och medförfattare [9] menar att allmänläkare har en viktig roll för att upptäcka och remittera till gruppterapi. De försök som gjorts med systemisk familjeterapi innehåller ofta bias gentemot kvinnor [10, 11]. Bograd menar att parteterapi kan vara direkt kontraindicerad på grund av svårigheten för kvinnan att kunna uttrycka sig fritt. Litteraturen om kvinnomisshandel behöver här komplettera familjeterapiens teori och praktik [12].

Forskning om behandling

I ett försök [13] slumpades par med våldsamma män (domestic violence) som hade valt att fortsätta att vara tillsammans till antingen parterapi eller multipargrupper. Återfall av våld efter sex månader från männen var signifikant lägre för multipargruppen (25 procent) än för en obehandlad kontrollgrupp av par (66 procent). Män i parterapigruppen reciderade däremot i 43 procent av fallen. Både tillfredsställelse i förhållandet och avståndstagande gentemot kvinnomisshandel ökade

också signifikant i multipargruppen jämfört med parterapi- och kontrollgrupperna.

I uppföljningsstudier [14] av obehandlade par har man följt misshandlare och deras partner under två år. 62 procent levde fortfarande tillsammans, medan 38 procent hade separerat. En kombination av sex variabler som reflekterade graden av maktmissbruk, kvinnans otillfredsställelse, mannens fysiologiska arousal och kvinnans förmåga att försvara sig kunde till 90 procent predicera separation. Bland dem som fortfarande levde tillsammans hade 46 procent av männen inte minskat sitt våld, medan 54 procent använt signifikant lägre grader av våld, även om graden av känslomässigt förtryck inte minskade alls hos någon av dessa grupper.

Långt kvar i forskningen

De flesta forskare tycks ifrågasätta både kvaliteten och kvantiteten av empiriska data som stödjer anspråk på framgångsrika effekter av olika behandlingsprogram för kvinnomisshandlare [15]. Det är lång väg kvar i denna forskning [16]. Många yttre faktorer tycks ha mer effekt på resultatet än den kliniska behandlingen själv. Samtidigt förskjuts uppmärksamheten genom diskussionen om dessa effektstudier bort från samhällsstrategiska och politiska frågor, särskilt eftersom man kan bekräfta starka kopplingar mellan kvinnomisshandel och fattigdom. Å andra sidan betonas på ett något motstridigt sätt (!) att av dem som genomgår gruppbehandling är mer än hälften inte längre fysiskt våldsamma mot sina partner efter cirka ett år [15].

Effekten av behandlingsprogram kan också mätas utifrån hur man kan maximera offrets/partners säkerhet och förhindra upprepade övergepp snarare än att mäta beteendet hos individuella förövare. Under och efter behandling lämnar många överlevande offer också sina manliga partner: Vid vissa behandlingscentra bryter hälften upp från sådana förhållanden. Genom att underlätta säker separation (en fas med stora skaderisker för kvinnan) kan kvinnans liv räddas, medan det kan riskeras om man endast fokuserar på beteendeindikatorer hos förövaren. Säkerhetsaspekten måste gå före det risktagande som finns i ovissheten om vilka som ändrar beteende. Man behöver också studera skillnader i kvinnosyn, synen på våld i konflikter och behovet att kontrollera andra. Över huvudet tycks dock empirisk forskning vara svår att renodla på dessa behandlingsprogram, eftersom de ofta kräver improvisation och kreativitet innanför en fastlagd ram.

Samhället behöver reagera starkare

Noggrant utförd forskning kan dock ge klara ledtrådar för policy och praktik [17]. Samhället behöver reagera, vilket tycks verka avskräckande för misshandlande män. Resurserna för gruppbehandling enligt Manscentrums modell behöver utökas, och socialtjänsten behöver utveckla åtgärdskedjor för att snabbt kunna ingripa. Barn som är utsatta för våld i familjen måste uppmärksammas, och skolan behöver sätta bättre gränser mot psykiskt våld gentemot flickor.

Samhället behöver göra starkare avståndstagande markeringar på alla nivåer – skola, juridik, medier – gentemot våld mot kvinnor [4]. Forskning kring sårbarhet hos män kan ge anvisningar om hur man ska utforma vissa specifika program. Även i översikten av forskning betonar man behovet av vidare interventions- och preventionsstrategier. De bäst designade effektstudierna visar alltså vissa vinster jämfört med kontrollgrupper. Man anser att uppföljning bör ske tidigast tolv månader efter avslutad behandling, vilket skulle ge mer ledtrådar om vad som fungerar för vilka grupper.

Den psykodynamiska modellen som behandling för kvinno-

misshandlare utgår från en psykologisk förståelse på djupet för de fenomen som kvinnomisshandlaren beskriver, som hans offer berättar om och som kan observeras utifrån. I Jukes' integrerade modell tillgodoses både det individuella och det socialpsykologiska könsperspektivet. Dessutom försöker man nå djupare motiv i dessa mäns desperata försök till kontroll av kvinnor, som inte nås av behavioristiska modeller där man ska lära sig kontrollera sin ilska.

Här vill jag också betona värdet av begreppet mentalisering, såsom det lanserats av Fonagy [6], för att förstå männens svårigheter med att verbalisera, reflektera kring sin inre psykiska

värld och kunna leva sig in i andra människors känslor. De flesta psykodynamiska modeller tycks integrera även profeministiska och vissa psykoedukativa inslag.

Även om en del forskning redan finns kring effekter tycks forskningsöversikter visa att mycket återstår att göra beträffande behandlingsforskning för alla slags terapimodeller. Dock ska inte detta skymma sikten för nödvändiga förändringar på samhällsnivå, som krävs för att motarbeta det stora destruktiva problem som våldsamma och kontrollerande män utgör.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

- Jukes A. Men who batter women. London: Routledge; 1999.
- Eliasson M. Mäns våld mot kvinnor. Stockholm: Natur och Kultur; 1997.
- Yalom I. The theory and practice of group psychotherapy. NY: Basic Books; 1985.
- Böhm T. Mäns våld mot kvinnor. Insikten. 2003;12):5.
- Böhm T, Kaplan S. Hämnd – och att avstå från att ge igen. Stockholm: Natur och Kultur; 2006.
- Fonagy P. Male perpetrators of violence against women: an attachment theory perspective. Journal of Applied Psychoanalytic Studies. 1999;1:7-27.
- Kelly L. Surviving sexual violence. Cambridge: Polity; 1989.
- Holtzworth-Munroe A. Current psychiatry reports. Current Science Inc. 2002;4:13-7.
- Mintz HA, Cornett FW. When your patient is a batterer. What you need to know before treating perpetrators of domestic violence. Postgrad Med. 1997;101(4):219-21, 225-8.
- Bograd M. Family systems approaches to wife battering: a feminist critique. Am J Orthopsychiatry. 1984;54(4):558-68.
- Bograd M, Mederos F. Battering and couples therapy: universal screening and selection of treatment modality. J Marital Fam Ther. 1999;25(3):291-312.
- Ruszczynski S, editor. Psychotherapy with couples. London: Karnac; 1993.
- Stith SM, Rosen KH, McCollum EE, Thomsen CJ. Treating intimate partner violence within intact couple relationships: outcomes of multi-couple versus individual couple therapy. J Marital Fam Ther. 2004; 30(3):305-18.
- Jacobson NS, Gottman JM, Gortner E, Berns S, Shortt JW. Psychological factors in the longitudinal course of battering: when do the couples split up? When does the abuse decrease? Violence Vict. 1996;11(4):371-92.
- Tolman R, Edleson J. Intervention for men who batter: a review of research. Minnesota Center Against Violence and Abuse; 1995.
- Eriksson M, et al. Mäns våldsutövande – barns upplevelser, Näringsdepartementet. 2006;86, 166, 174, 183.
- Therapeutic treatment of men perpetrators of violence within the family. EU Seminar proceedings. Strasbourg; 2004.