

Hva sier jeg til klienten i psykoterapi

- Noen sammenhenger mellom et filosofisk grunn-syn, relasjonsteori og vårt terapeutiske språk

“...by and large it (psychotherapy) is a long-term giving the patient back what he brings...”

(Winnicott, 1971 p.117)

Anne Lise Løvlie-Schibbye er psykolog med PhD fra USA og jobbet i 30 år på Psykologisk Institutt, UIO. Hun er aktuell med revidert utgave av boken; En dialektisk relasjonsforståelse i psykoterapi med individ, par og familie.

Innledning

Studenter og nye kandidater i intensiv psykoterapi har ofte gitt uttrykk for at de, til tross for mye teoretisk kunnskap, føler utrygghet i forhold til å kunne omsette kunnskapen til konkret praksis. Intensiv, dynamisk psykoterapi har *overskridende* endring som mål, dvs at klienten skal få tilgang til dypere, tidligere skjulte psykiske prosesser. I denne type terapi blir terapeuten *som person* avgjørende for terapiens prosess og utfall (Schibbye, 1999). Studenten må integrere kunnskap i seg selv som person og utvikle det vi kan kalle et "terapeutisk selv". Å skulle arbeide med seg selv på denne måten kan være en krevende og ofte smertefull dannelsesprosess. I denne prosessen spør studenter: *Hva sier jeg? Hvorfor sier jeg det? Hva skjer med klienten?* Hensikten med denne artikkelen er å antyde noen svar. Det blir et slags tankeeksperiment hvor jeg må frigjøre meg fra akademias strenge stemmer. Når jeg våger å prøve ut et slikt eksperiment, er det fordi jeg har behandlet teorigrunnlaget for det jeg skal si her andre steder (Schibbye, 1996, 2001, 2002). Hva vi sier og hvorfor vi sier det har sammenheng med våre dialogiske forutsetninger, nemlig et grunnleggende menneskesyn i tillegg til teoretisk kunnskap. Vi er ikke alltid klare over disse forutsetningene. Jeg ønsker å undersøke denne sammenhengen nærmere. Men i stedet for å gå fra grunnlagssyn til teori og til dialog vil jeg snu dette rundt. Først skal jeg se på noen dialogiske utsagn i psykoterapeutisk praksis og deretter føre disse dialogene tilbake til grunnsyn og teori. Jeg skal ta utgangspunkt i en tenkt dialog i psykoterapi med en klient. På denne måten håper jeg å kunne bidra til å belyse omsetningsleddet.

La meg begynne med en tenkt, kvinnelig klient, 35 år som gråtende forteller om sin fortvilelse over et nylig samlivsbrudd. Hun sier: "Jeg føler meg så utrolig alene ...". La meg velge ut seks mulige svar fra terapeuten:

1. "Hva er det verste med den følelsen?"
2. "Hvorfor tror du den følelsen er så sterk?"
3. "Kan du si noe mer om dette?"
4. "En vond følelse av ensomhet...".
5. "En sånn ensom følelse av fortvilelse da ..."
6. "at du føler deg så alene med fortvilelsen da, eller...?"

Anne Lise Løvlie-Schibbye

Et filosofisk grunnsyn

Når jeg setter prikker på slutten av setningene i de tre siste utsagnene, er det for å understreke at terapeuten prøver å oppmuntre åpnende eller undrende, ikke-konkluderende dialoger. Leseren vil også notere seg at det kun er subtile forskjeller mellom de tre siste utsagnene. I utsagn 4 fokuserer terapeuten kun på ensomhet og smerte (vond følelse). Utsagn 5 sier omtrent det samme, men tar med følelsen av fortvilelse. Utsagn 6 ligner på utsagn 5 ved at terapeuten tar med både fortvilelsen og ensomheten. En subtil forskjell er at terapeuten sier "du føler" i stedet for følelse som i utsagn 5. Men i all hovedsak er disse tre utsagnene like og kan føres tilbake til samme grunnleggende menneskesyn og klinisk teori. Utsagn 1, 2 og 3 er forskjellige, men kan føres tilbake til et felles menneskesyn og delvis til felles teori. Utsagn 1, 2, 3 (subjekt-objektutsagn) og 4, 5, og 6 (subjekt-subjektutsagn) kan føres tilbake til to *forskjellige* grunnleggende forutsetninger hos terapeuten.

Leseren synes muligens alle seks svarene er ganske like i den forstand at terapeuten forsøker å forstå klienten. Men det er snakk om forskjellige oppfatninger av forståelse. For eksempel vil jeg foreslå at utsagn nr. 1: "kan du si mer om dette?" kan føres tilbake til et menneskesyn jeg har kalt subjekt-objektsynet. Klienten skal *tenke* igjennom opplevelsen og fortelle *mer* om den. Opplevelsen blir et "objekt" for tanken og klienten må tre ut av det umiddelbare, og gå videre i sin forklaring. Idéen er at da kan begge forstå mer. Utsagn nr. nr.6: "At du føler deg så alene med fortvilelsen da, eller ..." kan føres tilbake til et subjekt-subjektsyn. Terapeuten henvender seg til følelsen slik den umiddelbart *opplevs* i øyeblikket. Tanken er at ved å være i opplevelsen får klienten mulighet til å oppleve noe nytt. "Forståelsen" er ikke kognitiv og kan ikke føres tilbake til en årsak. Klienten er på vei til å skjønne mer av seg selv. Med et mål om overskridende endring, trenger klienten altså en *opplevelse*, ikke en *forklaring*.

Jeg regner med at leserens motforestillinger står i kø: At klienten inviteres til å si mer, kan gi dypere forståelse som gir terapeutisk effekt. Det er umulig å vite noe basert på et verbalt utsagn uten metaspråk. Vi vet ingenting om klientens personlighet eller problem. Hva har skjedd med den terapeutiske relasjon opp til dette punkt? Trengs ikke ytterligere problematisering av psykoterapeutiske prosesser? Jeg ber leseren legge disse motforestillingene "på hylla" en stund.

Innledning

Vi har alle våre grunnleggende oppfatninger - som regel uartikulerte - om selvet og relasjoner. De er med på å styre våre opplevelser og væremåterenten de er bevisste eller ei. Bowlby (1988) snakker om *indre arbeidsmodeller* - det vil si mer eller mindre skjulte, indre modeller for hvordan vi tror "verden virker", inkludert hvordan relasjoner virker. De to grunnsyn jeg skal ta for meg kunne også kalles tingliggjørende/reifiserende (subjekt-objekt) vs et intersubjektivt, opplevelsesorientert syn (subjekt-subjekt).

Subjekt-objektsynet

I det tingliggjørende ligger en forutsetning om at mennesket primært kan studeres og forstås utenfra - som objekt. En slik subjekt-objekt tanke leder vårt fokus i retning av belønning, gode råd, forklaringer og konklusjoner. Mennesket kan måles, vurderes, predikeres og beskrives utenfra: "intelligent", "nevrotisk", "normal" osv. Subjekt-objektspråket kan sies å være lineært, målrettet og konkluderende. Utsagn nr. 1: "Hva er det verste med følelsen?" høres ut til å springe ut fra en diagnostisk orientering. Terapeuten skal et eller annet sted med følelsen (målrettet), og implikasjonen er at vi kan komme til en konklusjon. Det verste er f.eks tomheten. Så vet vi det. Da må vi *gjøre noe* med den. Det *kan* også høres ut som om følelsen kan graderes som om den var et objekt (en ting). Terapeuten ser ut til å sitte utenfor å samle informasjon. Da *kan* terapeuten bli den som styrer prosessen, som vet hva klienten "egentlig" sier, tenker, synes, - altså: hva han/hun opplever. Diagnostiske spørsmål kan føres tilbake til subjekt-objektsynet, f.eks: "Når begynte denne følelsen å overta deg?" Dette behøver selvsagt ikke være til hinder i terapien som helhet, men vi bør stadig være bevisste på at muligheter for at klientens opplevelse blir et objekt.

I konvensjonelle samtaler kan det se ut til at vi ofte baserer oss på et subjekt-objektsyn. En konvensjonell respons til klientens utsagn kan være: "Det blir bedre. Før du vet ordet av det, blir du lettet og glad over at han gikk". Slik trøst kan oppleves som støttende i konvensjonelle dialoger. Men undersøker vi nærmere, kan det se ut til at hjelperen her baserer seg på et subjekt-objektsyn ved å antyde *hvordan* det skal gå og *hva* som skal skje med klienten. Samtalen beveger seg bort fra klientens umiddelbare opplevelse. Psykoterapeutiske dialoger er ikke konvensjonelle. Tilsvarende fungerer psykoterapeutiske dialoger svært dårlig i konvensjonelle sammenhenger. Hvis jeg møter en person

på et party blir det mildest talt merkelig å være undrende: "Det virker som om du kanskje synes det er litt kjedelig her ...eller?"

Subjekt-subjektsynet

Mennesker har sitt eget syn på seg selv, kan fortolke seg selv og ha en oppfatning om seg selv. Vi har et indre subjektivt opplevelseshelt både av oss selv, andre og verden forøvrig. I dette perspektivet hvor den indre opplevelse står i fokus, blir individets rett til - og kunnskap om - egen subjektiv opplevelse ukrenkelig. Den gjelder. Denne indre opplevelseshelheten hos klienten taes alltid med i betraktningen i psykoterapeutiske dialoger. Selvsagt kan terapeuten være uenig i den andres oppfatninger, forkaste deres moral og handlinger, og eventuelt stoppe deres adferd. Poenget er at individet selv er den eneste som til syvende og sist kan vite hva han/hun opplever.

Å ta den andres perspektiv betyr at jeg setter meg inn i klientens verden, og prøve å forstå den, sett fra klientens synspunkt. Psykoterapeuten "bygger inn" en type "subjekt-subjekt-orientering": Hvorledes er *din* verden for *deg*? Slik du opplever den? Vi ønsker å *dele* den andres opplevelser og følelser, og på den måten sette igang prosesser som kan føre til et såkalt *intersubjektivt opplevelseshelhetsskap*. Med utsagn nr. 4 "En veldig vond følelse av ensomhet..." søker terapeuten å kontakte og dele opplevelsen i øyeblikket. Det samme gjelder utsagn 5 og 6. Den indre verden av opplevelse, i vårt eksempel klientens smerte over et tap, er grunnleggende.

Utsagn nr. 6 er subjekt-subjektbasert: "At du føler deg så alene med fortvilelsen da, eller ...?" Klienten får mulighet til å fortsette å være i følelsen her og nå, dvs. kan være i sin subjektive opplevelseshelhet. Samtidig inviteres hun til å dele følelsen. Dersom terapeuten har tak i *sin* følelse knyttet til tap og kan uttrykke den gjennom tonefall og gester, *kan* utsagnet føre til intersubjektiv deling. Men da må klienten ikke være for engstelig for nærhet. Det er bedre å si at utsagnet fører til økt mulighet for deling.

Siden subjekt-objektutsagn ikke er egnet til å føre til overskridende endring, skal jeg begrense meg til å tydeliggjøre nærmere hvilket menneskesyn og hvilken teori utsagn 4, 5, 6 kan føres tilbake til. Subjekt-subjektutsagn er eksempler på anerkjennende utsagn. Anerkjennelse er helt grunnleggende i den dialektiske forståelse av psykoterapeutiske prosesser.

Anerkjennelse på et filosofisk nivå

Anerkjennelse er et universelt, menneskelige behov. Vi trenger å bli "sett", forstått og akseptert av den andre. Som regel blir behovet ikke møtt (Taylor, 1992, Honneth, 1995,). Mangel på opplevelse av

anerkjennelse, både i oss selv og fra andre, bidrar til at det er vanskelig for oss å forstå dette fenomenet, og å faktisk *være* anerkjennende. Likevel er behovet for å bli sett og forstått og respektert avgjørende for at individet skal føle at det har verdi som menneske. Selvaktelsesbegrepet, slik jeg bruker det rommer nettopp en slik følelse av egenverdi og selvrespekt. Tanken er at selvaktelse utvikles intersubjektivt. Å bli anerkjent fører til selvillit og til at vi lettere kan stole på egen kropp og kroppssignaler som trygge og pålitelige informasjonskilder. En våger å uttrykke ønsker og behov uten frykt for å bli avvist og forlatt (dvs miste tilknytningen) eller å bli invadert og utradert (miste selvavgrensningen). (Schibbye, 2002))

Hegels (1807/1999) anerkjennelsesbegrep er klart intersubjektivt. Å kunne ta den andres opplevelse som utgangspunkt, understrekes også av Kierkegaard og mange andre eksistensialister. På det mest abstrakte har filosofer som Kierkegaard (1978) og Gadamer (1995) tenkt at når jeg anerkjenner kommer det noe nytt frem i den andre. Vi *bringer altså frem noe* i den andre som de to partene ikke har sett tidligere. Gadamer snakker om at sider ved selvet blir *opplyst* eller *belyst* når anerkjennelse virker. Legg merke til ordbruken. Kierkegaard mener at anerkjennelse kan bringe frem kjærlighet (som ligger i dyppet av den andres selv). Selv ville jeg si at *vår* kjærlighet - i dyppet av våre selv - er med på å nå den andre. Anerkjennelse er et vidt, omfattende begrep som rommer både en holdning og væremåter. Jeg drøfte anerkjennelse senere. Først skal jeg si noe om gjensidighetsprinsippet i dialektikken.

Det dialektiske prinsipp

Et viktig aspekt ved dialektikken er tanken om at partene i relasjoner hele tiden *skaper hverandres forutsetninger, utsier noe om hverandre* - og partenes opplevelser og væremåter *henger sammen* på kompliserte måter. Dersom jeg ber klienten si *mer* om fortvilelsen, skaper jeg forutsetninger for at han må *tenke* over hva mer han kan si. På den måten mister han opplevelsen i øyeblikket. Da blir det vanskelig å utvikle den videre - eller i dialektisk språk: få opplevelsen bevegelig. Er jeg fjern, blir det vanskelig for den andre å være nær. Dersom vi spør klienten hvordan noe føles, skaper vi forutsetninger for at han eller hun tenker igjennom kvaliteter ved følelsen. Men vi får altså mindre forutsetninger for at følelsen fortsetter i øyeblikket, og på den måten kan utvides og få mer dybde. Vår oppfatning av oss selv og den andre skapes altså gjensidig. Den andre er aldri upåvirket av oss som observatører. Spørsmålet for psykoterapeuten blir: Hvordan skal jeg bruke språket på en måte som skaper *forutsetninger* for at

klienten *kan* dele sine følelser, for at han/hun kan utvikle seg gjennom å kunne kontakte dypere lag av eget selv?

Eksistensialisme

Eksistensialistene, særlig Kierkegaard har understreket det opplevelsesmessige *fellesskap* som viktig i relasjoner. De var altså foregangspersoner hva gjelder intersubjektivitetstanken. Vi er kastet inn i tilværelsen, uten å vite hvor vi kommer fra eller hva vi går til. Vi forferdes av angst for død, for forgjengelighet, for tap, for ensomhet og vi gleder oss over gode forhold, over utforskningsmuligheter, og også over at vi faktisk eksisterer. Både gledene og angstene kan vi gjenkjenne i oss selv og i hverandre. Vi har altså et fellesskap; et fellesskap som er nødvendig for å kunne dele. Når klienten i eksemplet snakker om å føle seg alene, vet terapeuten også noe om ensomhet og tap. Terapeuter kan bruke dette fellesskapet til å leve seg inn i klientens opplevelsesverden. Vår klients "alene-følelse" finner gjengklang i det dypeste i oss, nemlig trusselen om psykisk isolasjon. Slikt fellesskap kan skape et mellommenneskelig nærvær; et nærvær som er i hjertet av anerkjennelse.

Eksistensialistene hevder at det som skiller mennesket fra dyr, er evnen til selvrefleksivitet: vi kan ha et forhold til våre opplevelser og ha et syn på oss selv. I psykoterapi bidrar slike tanker til å gjøre oss mer opptatte av at klienten skal få et forhold til sin opplevelse. Når terapeuten speiler opplevelsen, får klienten opplevelsen *utenfor* seg selv, i terapeutens svar. På den måten kan klienten forholde seg til seg selv, dvs få et forhold til sider ved seg selv, og bli mer reflektert. I utsagn nr. 6 "at du føler deg så alene med fortvilelsen da, eller ..." speiler terapeuten både ensomheten og fortvilelsen. Når følelsene kommer utenfor, kan klienten skille dem ut som sine og avgrense dem fra terapeuten. *Samtidig* får de mer oversikt over hva de opplever (Schibbye, 2002). I utsagn nr. 3 "kan du si noe mer om dette?" er fokus på å *tenke* over og *fortelle* mer. Da fjerner vi oss fra opplevelsen i øyeblikket. økt selvrefleksivitet, og dermed mulig tilgang til skulte selvprosesser og overskridelse blir vanskelig.

Eksistensialistene minner oss om at dersom vi ikke er "opprinnelige", eller autentiske i møtet med den andre, fører ikke dialogene til utvikling eller terapeutisk endring. Måten vi fremtrer på og ord vi bruker må være ekte. Ord behøver ikke være opprinnelige. Dessuten er ord forførende - vi kan tro vi vet noe, fordi vi har et ord på det. Vi må altså være årvåkne. (Schibbye, 2002).

Å være anerkjennende, dvs. lyttende, innlevende, aksepterende og ekte i det vi sier og gjør er ikke

enkelt. Når vi legger til at vi også må være avgrenset som selv, reflektert i forhold til hva som skjer i oss og i forholdet, blir det ikke lettere. Vi *er* ikke anerkjennende, men vi kan *bli* det gradvis. Å *bli* anerkjennende innebærer å stadig arbeide oss selv, med relevante forståelsesformer og dialoger - prøve dem ut i praksis med klienter - også i andre relasjoner. Vi må forske kritisk på egen praksis. Vi må våge å konfrontere egen angst og ubehag. Vi må la oss inspirere av andres tanker. At vi orker å møte denne utfordringen *kan* handle om det spennende og ofte altopplukende i det å se at anerkjennelse *virker*. Men kanskje den største belønning er at underveis mot å bli mer og mer anerkjennende, engasjeres vi samtidig i vår egen selverkjennelsesprosess.

Psykologisk teori og terapeutisk praksis

Innledning

Så er spørsmålet: Hvordan kan vi kjenne igjen idÉer fra filosofien i *teori*? Og igjen: hvordan bidrar disse idéene til den terapeutiske *dialog*? Jeg viser her bare til deler av større teoretiske overbygninger, og har fokus på tidlig utvikling av selv-i-relasjon.1

Både Sterns intersubjektivitetsbegrep og Winnicotts speilingsbegrep, inkludert det jeg har kalt psykoterapeutisk undring har klar sammenheng med intersubjektivitet på et filosofisk plan. (Schibbye, 2001, 2002) Intersubjektivitet og speiling er, som antydnet i forrige del, relevante for hva slags dialoger vi skaper med klienten. Jeg vil likevel nevne at eksistensialistenes selvrefleksivitetsbegrep (jf. s 8) og Hegels dialektiske prinsipp (jf. s. 7) har klare paralleller til psykologisk teori og terapeutisk praksis. Vi husker at eksistensialistene betraktet selvrefleksivitet som menneskets unike og sentrale mulighet til å tenke og føle om seg selv, vite om denne evnen i andre, ha en tidsforståelse, en historie osv. Fra 1990-tallet har forskning om såkalt mentalisering og reflektiv funksjon formelig eksplodert. (Fonagy et al., 2002). Vi vet at selvrefleksivitet eller mentalisering må utvikles, og at svekket selvrefleksivitet fører til psykopatologi. Dessuten er selvrefleksivitet sett på som et mål i psykoterapi. Det jeg har kalt "terapeutisk undring" har sammenheng med selvrefleksivitet både som teoretisk begrep og slik det fremkommer i eksistensielt tankegods. Når det gjelder det dialektiske prinsipp om gjensidighet og sammenheng (jf. s. 6-7), er det relevant for å forstå samspillet mellom overføring og motoverføring. Det blir lettere for terapeuten å oppdage *sitt* bidrag, være fleksibel i fokusering: fra egen opplevelse til klientens opplevelse, til hva som skjer i forholdet

osv. For meg nedfelte dette seg i tanken om sortering av følelser og opplevelser som et viktig prinsipp i behandlingen (psykoterapeutisk utsortering) (Schibbye, 2002).

Anerkjennelse og intersubjektivitet

Anerkjennelse er både et filosofisk og teoretisk begrep. Før jeg ser nærmere på anerkjennelse, la meg kort beskrive intersubjektivitet. Intersubjektiv deling (opplevelsesmessig fellesskap) fremmer selvutvikling, øker selvforståelsen, og gir individet større tilgang til egne selvprosesser. I tillegg får individet mot til å hevde sin rett til slike opplevelser i møtet med andre. Legger vi til at selvaktelsen og følelsen av egenverdi også øker, nærmer vi oss raskt forholdet mellom anerkjennelse og psykisk utvikling (Schibbye, 1996, 2002). Stern (1985) viser hvordan moren, når barnet f. eks uttrykker sin begeistring over en leke, toner seg inn på barnets emosjonelle bølgelengde. Når hun så via egen indre fornemmelse av hvordan begeistring oppleves, *matcher* barnets begeistring via sitt følelsesuttrykk (vokalisering, gester, ansiktsuttrykk), kan intersubjektiv fellesskap oppstå. Ved å dele følelsen styrkes tilknytningen. Barnet kan både tilegne seg sin begeistring, gjenkjenne den utenfor seg selv og begynne å identifisere forskjeller mellom sin og morens begeistring. Slik bevares tilknytningen og avgrensningen for begge, noe som er avgjørende for utvikling og evne til å knytte seg til andre, men også for å fungere autonomt. I denne delingsprosessen finner altså barnet mer og mer av eget selv. Det kan, for å bruke en formulering fra Winnicott, føle seg "virkelig" (real). Å føle seg virkelig er mer enn å eksistere. Barnet kan begynne å føle at det kan eksistere som seg selv og være seg selv i samspill med andre, samt å kunne søke tilflukt i eget selv for å hvile og bearbeide inntrykk (Winnicott, 1971, s. 117).

Ingredienser i anerkjennelse er lytting, forståelse, aksept, respekt, toleranse og bekræftelse. Å lytte er å "gå veien om subjektet", dvs fokusere på hva den andre uttrykker om *sin* opplevelse. Vi må ikke være forutinntatte. Da kan vi høre klientens stemme og ikke bare det som passer inn med våre behov. Når vi, som i utsagn 1, sier: "Hva er det verste med følelsen?", kan, som vi har sett tyde på at terapeuten har sin egen agenda om å ville vite hva som er mest smertefullt. Men dersom terapeuten hadde lyttet til klienten uten å være forutinntatt, hadde han/hun antagelig "hørt" at klienten opplever det mest smertefulle mens hun snakker. Da blir terapeuten utsagn i beste fall unødvendig. Jeg har allerede antydnet at anerkjennende forståelse er indre; det oppstår en opplevelse terapeuten kan dele i betydningen at han/

hun har erfart følelser som tilvarer klientens. Forståelsen "ligger i" delingen. I utsagn nr. 4: "En vond følelse av ensomhet ..." uttrykker terapeuten en umiddelbar forståelse av det smertefulle ved å være alene. En ytre forståelse er gjerne knyttet til at vi ønsker å forklare sammenhenger. Vi kan si at aksept og respekt og toleranse oppleves av klienten nettopp når terapeuten lytter og forstår innenfra hvordan klienten har det. Klienten føler seg sett som likeverdig. Bekræftelsen "ligger i" formidlingen av den type forståelse jeg har beskrevet. Når vi "matcher" (jf. morens "treff" på begeistring), er vi mest bekræftende. Bekræftelsen er levd i øyeblikket.

Utsagn 6 kan illustrere anerkjennelse: "...at du føler deg så alene med fortvilelsen da, eller ..." Terapeuten prøver å tone seg inn på følelsen av ensomhet. Det kan bli en match, dersom terapeuten er nær sine egne opplevelser av ensomhet, og kan signalisere tilbake - ikke minst med kroppspråket - en innlevende forståelse. I terapien toner vi oss inn på følelsen vi sender hos den andre og som finner gjenklang i oss. Det ligger undring med åpningsmuligheter i utsagnet (at du føler ...). Terapeuten konkluderer ikke (eller...), men er avventende (er det sånn da, eller er det noe annet ...?). Dersom terapeuten sier "Kan du si noe mer om dette ...?" (utsagn 3) kan det åpne opp for å få flere detaljer, men ikke for plass til klientens følelser der og da. Klienten føler seg neppe "sett" i øyeblikket, og følelsene deles ikke. Terapeuten synes å ha en *tanke* om at flere detaljer skal skape et bilde som da skal bringe en innsikt, dvs en *konklusjon*. Det er da mulig at terapeuten har en subjektobjekt holdning og en teori som er mer kognitivt orientert. Da stopper den prosessen som fører til overskridende endring..

Speling

I avsnittet om eksistensialisme snakket jeg om hvordan opplevelser speiles av terapeuten, og på den måten kommer utenfor klienten, slik at de eventuelt kan bli tilgjengelige. Uten at jeg kan utdype innenfor rammene her, vil jeg nevne at speilingstanken passer inn med Hegels idéer om selvbevissthetens utvikling. Hegel tenker at vi på komplekse, gjensidige måter utvikler vår bevissthet (vårt selv) via eller i samspill med den andre (Schibbye, 2002). Når Winnicott (1971) snakker om speiling tenker han seg at morens ansikt blir et speil for barnets følelser. Mor-barn speiling har, som vi skal se parallell til terapi-situasjonen. Barnet kan gjenkjenne seg selv i morens ansikt. For god utvikling må barnet både se seg selv og kjærlighet i ansiktet. Ser det derimot morens ubearbejdede følelser og avverger, kan det føre til problemer. En slik forståelse er et argument for at terapeuten ikke skal legge uavklarte følelser

inn i tilbakemeldingen, mao han/hun må være avgrenset. Dialogen blir følgelig preget av at terapeuten skiller mellom klienten og seg selv. I utsagn 3: "Kan du si noe mer om dette?", er det mulig at terapeuten har mer fokus på hva han/hun trenger å vite enn på fortvilelsen klienten opplever der og da.

La oss tenke oss at moren spiller barnets frustrasjon, men knytter trøst og ro til denne speilingen. Moren gir barnets opplevelse gradvis mer mening sammen med det å berolige. Hun gir altså *noe mer* tilbake: "Nei og nei så sint og lei du blir når du ikke får leke mer osv." koplet med at barnet blir holdt og vugget. Hvordan er disse tankene viktige for hva terapeuten sier? Dersom vi tar for oss utsagnene 5: "En sånn ensom følelse av fortvilelse, da ..." og 6: "at du føler deg så alene med fortvilelsen da, eller ..." tar vi med fortvilelsen i tilbakemeldingen. Både basert på klientens kroppsspråk og hva vi kan *forestille* oss at hun muligens opplever, undrer vi oss om vi har forstått henne rett. Dette har jeg kalt "å gå bak" klientens uttrykk med undring (Schibbye, 2002). Opplevelsene får mening for klienten på samme måten som med barnet. Å ha det slik kan forstås og aksepteres av en annen. Vi skimter en sammenheng mellom Hegel, Winnicott og hva vi *sier* til klienten.

Psykoterapeutisk undring

De subjekt-subjekt-orienterte utsagnene (4, 5 og 6) er speilende i betydning at terapeuten gir klienten, for å si det med Winnicott, "tilbake det han/hun bringer". Utsagnene er dessuten *undrende* i den forstand at det ligger noen spørsmål *innbakt* i tilbakemeldingen: "Er det sånn da, eller ...", mens det i utsagn 1, 2 og 3 stilles spørsmål som kan besvares med en konklusjon. Som jeg har understreket mange ganger stopper konklusjoner prosesser som kan føre til åpninger som igjen kan føre til overskridende forandring. Vårt hverdagspråk, selv om det er grunnleggende i all kommunikasjon og interpersonlig samspill er subjekt-objektbasert såvel som teleologisk i betydningen konkluderende, lineært og målrettet. Som i utsagn 3: "Kan du si noe mer om det?" er vi ute etter noe som kan bidra til at vi får et overblikk. Eller utsagn 2: "Hvorfor tror du den følelsen er så sterk?" Underforstått: hva slags årsakssammenheng kan vi finne?. Vi er altså ute etter en forklaring. For overskridende endring er det gjerne det ordløse vi ønsker å få tilgang til. Paradokset er at vi henvist hverdagspråket for å nå dette usigelige. Jeg har argumentert for at undring tar noe av det reifiserende ut av språket, og derved åpner muligheter for at det usigelige så og si lekker ut gjennom ordene (Schibbye, 2001, 2002). Undring er ikke målrettet eller konkluderende. Vi er ikke "ute

etter noe", dvs en idé om å komme videre der og da. Vi *er* i opplevelsen, vi skal ikke noe sted med den. I det rommet undring skaper kan de den vanlige interpersonlige "overvåking" eller det jeg har kalt relasjonelt strev stilles i bero (jf. Winnicotts "potential space"). Undring appellerer altså ikke så mye til det forklarende, men kan i det herværende og stille åpne for at nonverbale, skjulte prosesser komme til syne i øyeblikkene.

Vi kjenner igjen de to grunnsyn i disse drøftelsene: hverdagspråket er basert på subjekt-objektsynet, mens undring blir en følge av tanken om at vi ønsker å være sammen med klienten i den subjektive opplevelse der og da (subjekt-subjekt). For eksempel i utsagn 4, 5, og 6 blir det mulig for terapeut og klient å oppleve et nærvær der og da rundt ensomhet og smerte.

Avsluttende bemerkninger

La meg til slutt forsøke å foregripe noen forståelige innvendinger: Hva med forskning? Mye kan høres ut som påstander og ikke empirisk utprøvet kunnskap. Svaret er at mye er faktisk studert innenfor spedbarnsforskningen. Men det er klart som jeg sa i innledningen, at en tilbakeføring fra dialog til teori og menneskesyn må bli et tankeeksperiment på dette stadiet. Min tanke er at vi må analysere dialoger for å forstå mer, ikke bare om endring men om hva som *egentlig* foregår i psykopsykoterapi. Et annet viktig spørsmål: Er det slik med undring at vi ikke har noe terapeutisk mål? Svaret er: ikke der og da, selv om vi selvsagt har et *overordnet* terapeutisk mål, men det er satt "på vent". Dessuten kan vi spørre om jeg mener at vi aldri skal konfrontere, appellere til tanker, drøfte et mål osv. Det mener jeg ikke. Det kommer an på hvem klienten er, hvor vi er i behandlingsprosessen, tidsfaktorer osv. Nok et spørsmål er om intersubjektiv deling og undring er relevant for alle klienter. Til det vil jeg svare ja, for de aller fleste. Men med mange tar det tid før det er mulig å undre seg og det kan være langt igjen før klienten er åpen nok til å dele. Hva skjer med anerkjennelse da? For å svare på det må jeg minne om at anerkjennelse dreier seg *uansett* om å lytte, prøve å forstå, ha respekt, akseptere klientens integritet og rett til egen opplevelse, uten at den intersubjektive deling nødvendigvis oppstår. Noen få vil kanskje aldri befinne seg vel i en undrende dialog. Dersom klienten opplever overveldende, kaotiske følelser blir en mer kognitiv tilnærming naturlig. I disse tilfellene kan altså alternative mål komme i betraktning.

Et overordnet svar på de spørsmål jeg stilte innledningsvis er at vi må undre oss, ikke konkludere. Selv en tolkning bør være undrende: "Jeg har

lurt på om du ikke egentlig var sint på faren din den gangen ...? Hva mener du?". Jeg må faktisk mene at jeg muligens kan ta feil (jf. uopprinnelig språk). Vi sier ikke : "Du var sint på faren din." Det blir lett definerende. Da er det helt riktig av klienten å forsvare seg.

Så til spørsmålene: "Hva sier jeg?", "Hvorfor sier jeg det?" "Hva skjer med klienten?" Jeg melder tilbake følelsen klienten uttrykker verbalt og med metaspråk (kroppsspråk), samtidig som jeg går bak uttrykket og inkluderer dette i tilbakemeldingen. Jeg undrer meg sammen med klienten om hans/hennes opplevelser. Jeg tror at ved å være i en opplevelse sammen med en annen, vil psykiske prosesser bevegges, og det blir mulig for klienten å oppleve dem som forstørret og forståelige. Med den åpning og den trygghet anerkjennelse og undring skaper, vil det etterhvert bli mulig for klienten å kontakte nye, utvidede sider ved eget selv. I en intersubjektiv "atmosfære" kan klienten både oppleve å være nær (tilknyttet) og avgrense seg fra andre, samt å få økt tilgang til selvprosesser (økt selvrefleksivitet).

Referanser

- Benjamin, J. (1990) Recognition and Destruction. An Outline of Intersubjectivity. *Psychoanalytic Psychology*, 7 (Suppl.), 33-47.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure Base. Clinical Application of Attachment Theory*. London: Routledge.
- Fonagy, P, Gergely, G., Jurist, E.L og Target, M. (2002). *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of The Self*. New York: Other Press.
- Gadamer, H. G. (1975/2001) *Truth and Method*. London: Sheed & Ward.
- Hegel, G.W.G. (1807/1999). *Åndens fenomenologi*. Oslo: Pax Forlag A/S.
- Kierkegaard, S. (1978) Samlede Værker, 1-20. København: Gyldendal.
- Honneth, A. (1995). *The Struggle for Recognition. The Moral Grammar of Social Conflicts*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Schibbye, A.L. Løvlie (1996). *Anerkjennelse: En terapeutisk intervensjon?* , 33, 530-537.
- Schibbye, A.L.L.(1999). Utvikling av personlig og teoretisk refleksivitet: om studenters utdanning i psykoterapi. I Rønnestad, M.H. & Reichelt, S. (red). *Psykoterapiveiledning*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Schibbye, A.L.L. (2001). Språk og endring. Om å bruke språket for å skape endringsøyeblikk i psykoterapi. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*. Vol. 38, 629-639.
- Schibbye (2002), *En dialektisk relasjonsforståelse i psykoterapi med individ, par og familie*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Stern, D.N. (1985). *The Interpersonal World of the Human Infant*. New York: Basic Books.
- Taylor, C. (1992). *The Politics of Recognition*. I Gutman, A. (ed.) *Multiculturalism and the Politics of Recognition*. Princeton, N.J: Princeton University Press
- Stern, D.N. (1995) *The Motherhood Constellation: a Unified View of Parent-infant Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Williams, R.R. (1997). *Hegels Ethics of Recognition*. Berkeley: University of California Press.
- Winnicott, D.W. (1971) *Playing and Reality*. London: Routledge.

Anne Lise Løvlie-Schibbye
Kapellv. 56, 0487 Oslo